

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Keluarga Berencana (KB)**

##### **1. Definisi Keluarga Berencana (KB)**

Menurut UU RI No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga menyebutkan bahwa Keluarga Berencana merupakan upaya dalam mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal dalam melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi dengan tujuan mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan adalah upaya dalam membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat dan obat kontrasepsi.

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya dalam peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga dalam mewujudkan keluarga kecil yang Bahagia dan Sejahtera. Program KB tidak hanya ditujukan untuk penurunan angka kelahiran ssja, dikaitkan juga dengan tujuan pemenuhan hak-hak reproduksi, promosi, pencegahan dan penanganan masalah-masalah kesehatan reproduksi seksual, kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi dan anak (BKKBN)

## **2. Tujuan Keluarga Berencana (KB)**

### **a. Tujuan Umum**

Meningkatkan kesejahteraan terhadap ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga yang berkualitas.

### **b. Tujuan Pokok**

#### **1) Fase mencegah/menunda kehamilan**

Fase mencegah/menunda kehamilan bagi pasangan usia subur dengan usia istri kurang dari 20 tahun dianjurkan menunda kehamilannya terlebih dahulu.

#### **2) Fase menjarangkan kehamilan**

Fase menjarangkan kehamilan pada periode usia istri 20-30 tahun merupakan periode usia yang paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak kehamilannya 2 – 4 tahun. Ini dikenal dengan catur warga.

#### **3) Fase mengakhiri kehamilan/kesuburan**

Kebijakan dalam mengakhiri kehamilan/kesuburan adalah untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia tua. Periode usia istri di atas 30 tahun sebaiknya mengakhiri kesuburan dengan syarat sudah mempunyai anak.

## **3. Manfaat Keluarga Berencana (KB)**

Menurut World Health Organization (WHO) manfaat KB adalah sebagai berikut :

### **a. Mencegah masalah kesehatan terkait kehamilan**

- b. Mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB)
- c. Membantu mencegah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)/  
*Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS)
- d. Memberdayakan masyarakat dan meningkatkan pendidikan
- e. Mengurangi kehamilan remaja
- f. Memperlambat pertumbuhan penduduk

## **B. Kontrasepsi**

### **1. Definisi Kontrasepsi**

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” dan “konsepsi”. Kontra yang memiliki arti melawan atau mencegah, konsepsi yang memiliki arti pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma. Jadi kontrasepsi dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan akibat pertemuan antara sel telur dengan sperma (BKKBN, 2017). Kontrasepsi merupakan usaha dalam mencegah terjadinya kehamilan bisa bersifat sementara ataupun permanen (BKKBN, 2020).

### **2. Macam-macam Kontrasepsi**

#### **a. Metode Sederhana**

Metode sederhana merupakan metode alamiah yang dibagi menjadi 2 yaitu tanpa alat dan dengan alat. Metode alamiah tanpa alat antara lain *Metode Amenorrhoe Laktasi* (MAL), metode kalender, pantang berkala, metode suhu basal, metode lender serviks, metode symptoothermal, dan senggama terputus. Sedangkan untuk metode

sederhana dengan alat antara lain kondom, barrier intravagina dan spermasida.

b. Metode Modern

Metode kontrasepsi moder terbagi menjadi 3 metode yaitu:

- 1) Hormonal yang dasarnya terbagi atas 2 yaitu kombinasi yang mengandung hormon progesterone dan estrogen sintetik dan yang hanya mengandung progesteron saja.
- 2) Intra Uterine Devices atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) terbagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung sintetik progsteron dan yang tidak mengandung hormon.
- 3) Kontrasepsi Mantap, terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan sebutan tubektomi dan MOP sering dikenal dengan sebutan vasektomi.

c. Berdasarkan Lama Efektivitasnya

1) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode kontrasepsi jangka Panjang terdiri dari Implant, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP).

2) Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP)

Metode Non MKJP terdiri dari pil, suntik, kondom dan metode-metode lain selain yang sudah termasuk dalam MKJP.

### 3. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Kontrasepsi jangka panjang adalah kontrasepsi yang jangka pemakaiannya tergolong lama. Kontrasepsi yang termasuk ke dalam MKJO adalah Implant, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP).

#### a. Implan

Implan merupakan batang plastik yang berukuran kecil dan lentur, seukuran dengan batang korek api, yang melepaskan progestin menyerupai hormon progesteron alami ditubuh perempuan. Implant terdapat dua jenis yaitu, implant dua batang terdiri dari 2 batang implant yang mengandung hormon Levonorgestrel 75mg/batang. Efektif hingga 4 tahun (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun). Dan implant satu batang terdiri dari 1 batang implant yang mengandung hormon Etonogestrel 68mg, efektif hingga 3 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun).

#### 1) Cara kerja:

- a) Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi)
- b) Mengentalkan lendir serviks (menghambat pertemuan antara sperma dan sel telur)

#### 2) Keuntungan kontrasepsi Implant:

- a) Klien tidak memerpulakn apapun setelah pemasangan implant
  - b) Mencegah kehamilan dengan sangat efektif
  - c) Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan implant pada tahun pertama (1 per 1000 perempuan)
  - d) Merupakan metode kontrasepsi jangka Panjang untuk 3 hingga 5 tahun tergantung jenis implant
  - e) Tidak mengganggu hubungan seksual
  - f) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
  - g) Kesuburan dapat kembali dengan segera setelah pelepasan implant
  - h) Mengurangi nyeri haid
  - i) Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi.
- 3) Kriteria Kelayakan Medis

Implan bisa digunakan oleh semua perempuan secara aman dan efektif, termasuk perempuan yang:

- a) Telah atau belum memiliki anak
- b) Perempuan usia reproduksi, termasuk perempuan yang lebih dari 40 tahun
- c) Perempuan yang baru saja mengalami keguguran atau kehamilan ektopik

- d) Merokok, tanpa bergantung pada usia perempuan maupun jumlah rokok yang dihisap
- e) Perempuan yang sedang menyusui
- f) Menderita anemia atau memiliki riwayat anemia
- g) Menderita varises vena
- h) Terkena HIV, sedang atau tidak dalam terapi antiretroviral.

b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR merupakan suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversible, berjangka panjang dan dapat digunakan oleh semua perempuan yang berusia produktif. AKDR mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum melalui perubahan pada tuba alopai dan cairan uterus. Dengan kondisi inilah dapat mengurangi kesempatan ovum dan sperma bertemu dan menghambat pembuahan.

AKDR biasanya dipasang pada akhir masa menstruasi dikarenakan pada saat akhir menstruasi serviks agak terbuka dan pemasangan akan menjadi lebih mudah. Selain itu pemasangan juga dapat dilakukan selama 48 jam pertama setelah melahirkan, empat minggu pasca persalinan, tujuh hari setelah terjadi abortus apabila tidak ada gejala infeksi dan selama satu sampai lima hari setelah senggama yang tidak dilindungi.

1) Cara kerja:

Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma.

2) Keuntungan kontrasepsi AKDR yaitu:

- a) Efektif segera setelah pemasangan AKDR
- b) Mencegah kehamilan dengan sangat efektif kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan AKDR selama tahun pertama
- c) Berjangka Panjang
- d) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- e) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- f) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- g) Kesuburan segera kembali setelah AKDR dilepas

c. Metode Operatif Wanita (MOW)

Metode Operatif Wanita atau Tubektomi pada wanita merupakan tindakan kontrasepsi yang dilakukan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan orang tersebut tidak akan mendapatkan keturunan lagi. ontrasepsi ini jenis kontrasepsi jangka Panjang yang sering disebut juga dengan sterilisasi. Dalam melakukan kontrasepsi ini wanita harus memenuhi beberapa persyaratan, persyaratan yang

dimaksud adalah calon peserta harus sukarela dalam memilih keputusannya, terikat dengan pasangan dalam perkawinan yang sah dan harmonis, memiliki keturunan sekurang-kurangnya dua anak yang fisik dan mentalnya sehat dan calon peserta dalam keadaan sehat oleh dokter dengan pemeriksaan.

1) Terdapat 2 jenis Tubektomi yaitu:

- a) Mini laparotomi dengan membuat insisi kecil pada perut. Tuba fallopi ditarik ke irisan untuk dipotong dan diikat. Terdapat dua jenis mini laparotomi, diantaranya:
  - Mini laparotomisuprapubik (pada masa interval)
  - Mini laparotomi sub umbilicus (pada pasca persalinan)

2) Cara Kerja:

Mengoklusi tuba fallopi atau mengikat dan memotong/memasang cincin, sehingga membuat sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

3) Keuntungan kontrasepsi MOW yaitu:

- a) Sangat efektif, klien tidak perlu khawatir menjadi hamil atau khawatir mengenai kontrasepsi lagi (0,5 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama pemakaian)
- b) Segera efektif dan bersifat permanen
- c) Tidak mempengaruhi ASI
- d) Tidak mengganggu sanggama

- e) Tidak memiliki efek samping dalam jangka waktu yang panjang
  - f) Klien tidak perlu melakukan atau mengingat apapun setelah prosedur dilakukan
  - g) Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual
- d. Metode Operatif Pria (MOP)

Metode Operatif Pria atau Vasektomi merupakan suatu kontrasepsi operatif minor pada pria yang sangat aman, sederhana dan merupakan operasi singkat yang tidak memerlukan anestesi umum.

MOP merupakan tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan, penyumbatan) kedua saluran mani pria sebelah kanan dan sebelah kiri sehingga pada waktu senggama sel mani tidak dapat keluar membuahi sel telur, sehingga tidak akan terjadi kehamilan.

Seperti MOW, MOP juga memerlukan beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh calon peserta yaitu calon peserta harus sukarela dalam memilih keputusannya, terikat dengan pasangan dalam perkawinan yang sah dan harmonis, memiliki keturunan sekurang-kurangnya dua anak yang fisik dan mentalnya sehat, memiliki persetujuan istri, dan calon peserta dalam keadaan sehat oleh dokter dengan pemeriksaan.

1) Cara Kerja:

Mengikat dan memotong setiap saluran vas deferens sehingga sperma tidak bercampur dengan semen. Semen dikeluarkan, namun tidak akan menyebabkan kehamilan.

2) Keuntungan kontrasepsi MOP yaitu:

- a) Aman dan nyaman
- b) Efektifitas tinggi untuk melindungi kehamilan.
- c) Sangat efektif dalam sekali tindakan
- d) Permanen
- e) Pria mengambil tanggung jawab dalam kontrasepsi dan mengambil beban pada Perempuan
- f) Tidak mempengaruhi dalam fungsi seksual
- g) Lebih aman, karena keluhan lebih sedikit dibandingkan dengan kontrasepsi lain.
- h) Biaya lebih murah karena membutuhkan satu tindakan saja.

## **C. Evaluasi**

### **1. Pengertian Evaluasi**

Azwar yang dikutip oleh Sulaeman (2011) evaluasi merupakan suatu proses dalam menentukan nilai atau tingkat keberhasilan dari pelaksanaan suatu program dalam mencapai tujuan yang ditetapkan atau suatu proses yang teratur dan sistematis dalam membandingkan hasil yang dicapai dengan tolak ukur atau kriteria yang sudah ditetapkan, lalu dilakukan pengambilan kesimpulan dengan memberikan saran-saran yang dapat dilakukan pada setiap tahap dari pelaksanaan program.

Dari pengertian diatas maka dapat disimpulkan, evaluasi merupakan suatu proses yang dilakukan oleh seseorang dengan tujuan melihat sejauh mana keberhasilan sebuah program. Keberhasilan sebuah program dapat dilihat dari dampak atau hasil capaian oleh program.

## 2. Ruang Lingkup Evaluasi

Menurut Azwar, 2010 berdasarkan ruang lingkupnya evaluasi dapat dibedakan menjadi empat kelompok, yaitu:

### a. Evaluasi Terhadap Masukan

Termasuk kedalam penilaian terhadap masukan (*input*) yang menyangkut pemanfaatan berbagai sumber daya, dana, tenaga, metode dan sarana-prasarana

### b. Evaluasi Terhadap Proses

Evaluasi terhadap proses penilaian ini lebih dititik beratkan pada saat pelaksanaan program, apakah dilaksanakan sesuai rencana yang telah ditetapkan atau tidak. Proses yang dimaksud merupakan semua yang mencakup tahap administrasi, dimulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program.

### c. Evaluasi Terhadap Keluaran

*Output* atau penilaian terhadap keluaran merupakan penilaian hasil yang dicapai dalam pelaksanaan suatu program.

### d. Evaluasi Terhadap Dampak

Penilaian terhadap dampak (*Impact*) suatu program mencakup pengaruh yang ditimbulkan dari dilaksanakannya suatu program.

### 3. Jenis-jenis Evaluasi

Menurut Azrul Azwar, evaluasi secara umum dapat dibedakan menjadi 3 jenis yaitu:

a. Penilaian pada tahap awal program

Penilaian yang dilakukan saat merencanakan suatu program (*formative evaluation*). Tujuannya adalah untuk mengukur kesesuaian program dengan permasalahan yang ada atau sering disebut dengan studi penjajakan.

b. Penilaian pada tahap pelaksanaan program

Penilaian yang dilakukan saat program sedang dilaksanakan (*promotive evaluation*). Tujuannya adalah untuk mengukur program yang dilaksanakan telah sesuai dengan rencana atau tidak, atau apakah terjadi penyimpangan yang dapat merugikan pencapaian program tersebut atau sering disebut dengan monitoring.

c. Penilaian pada tahap akhir program

Penilaian yang dilakukan saat program telah selesai dilaksanakan (*summative evaluation*). Dengan memiliki dua tujuannya yaitu mengukur keluaran (*output*) serta untuk mengukur dampak (*impact*) yang dihasilkan.

### 4. Tahapan Evaluasi

Dimensi utama dalam evaluasi diarahkan dengan hasil, manfaat dan dampak dari program. Menurut Donabedian (1980) mutu pelayanan kesehatan merupakan outcome interaksi dan ketergantungan dari

berbagai aspek atau unsur organisasi pelayanan kesehatan sebagai suatu sistem. Dengan prinsipnya evaluasi dapat diukur melalui 4 dimensi yaitu (Muninjaya, A 2004):

a. Input

Input merupakan sumber-sumber daya manajemen yang dikelompokkan menjadi sumber daya manusia (*human resource*) dan sumber daya non manusia (*non human resource*), meliputi sumber daya fisik, sumber daya finansial, serta sumber daya sistem dan teknologi (Sulaeman, 2011). Semua input ini dilakukan evaluasi sebelum kegiatan program dilaksanakan, dengan tujuan mengetahui apakah sumber daya yang dimanfaatkan sudah sesuai standar dan kebutuhan, kegiatan evaluasi ini juga bersifat pencegahan (Muninjaya, A 2004).

Input dalam penelitian ini yaitu, SDM, sarana prasarana, dana, dan metode.

1) SDM

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor penting dalam perusahaan, oleh karena itu sumber daya manusia harus dikelola dengan baik untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi organisasi. Menurut Hasibuan (2003) sumber daya manusia adalah kemampuan terpadu yang dimiliki individu dalam daya pikir dan daya fisik.

Sumber daya manusia atau ketenagaan yang diperlukan dalam program KB antara lain:

- a) Tenaga kesehatan yang melayani KB Implan dan sudah mendapat pelatihan teknis maupun manajemen KB.
  - b) PLKB atau PKB berperan dalam menyediakan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang KB MKJP Implan dan mengarahkan calon akseptor ke fasilitas kesehatan yang tepat.
  - c) Kader yang terlibat dalam pelayanan KB MKJP Implan berperan dalam membantu dalam kampanye dan penyuluhan di komunitas lokal tentang pentingnya KB MKJP Implan.
  - d) Tokoh agama dan tokoh masyarakat yang terlibat dalam pemberian KIE KB MKJP Implan.
- 2) Sarana prasarana

Menurut Peraturan Pemerintah No 46 Tahun 2014 fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dari mulai promotif, preventif, kuratif hingga rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan masyarakat.

Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai merupakan komponen penting dalam mendukung lancarnya pelaksanaan pelayanan KB MKJP Implan.

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan meliputi:

- a) Obgyn bed
- b) VTP kit
- c) KIE kit
- d) Media informasi.

### 3) Dana

Menurut Undang-undang No 36 Tahun 2009 bab XV pasal 170 bahwa sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah (APBN), pemerintah daerah (APBD), masyarakat/swasta (swadaya masyarakat) dan sumber lain (bantuan luar negeri)

Dalam penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bidang Kesehatan yang dimulai pada tahun 2014, pelayanan Keluarga Berencana merupakan salah satu pelayanan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang dijamin pelayanannya oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

### 4) Metode

Metode atau petunjuk dalam pelaksanaan program merupakan tata cara dalam pelaksanaan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Metode dalam program KB MKJP Implan melibatkan serangkaian langkah dan strategi yang dirancang untuk memastikan keberhasilan program tersebut. Metode yang dilakukan dalam program KB MKJP Implan yaitu penyuluhan, sosialisasi ke masyarakat.

b. Proses

Proses dilakukan pada saat kegiatan berlangsung, bertujuan mengetahui apakah metode yang dipilih efektif. Proses dikaitkan dengan fungsi manajemen yaitu *planning, organizing, actuating dan controlling* (POAC)

1) Perencanaan

Perencanaan merupakan fungsi terpenting dalam pelaksanaan karena awal dan arah dari proses organisasi secara keseluruhan. Perencanaan dimulai dari sebuah ide atau perhatian khusus yang ditunjukkan dalam situasi tertentu. Perencanaan merupakan sebuah usaha dalam menjawab pertanyaan itu benar-benar timbul, dengan meramalkan masalah yang mungkin timbul untuk mengantisipasi dalam keputusan pelaksanaan, menerapkan aturan untuk memecahkan masalah. Perencanaan secara rinci direncanakan jawaban atas pertanyaan yang muncul (Notoatmojo, 2005)

Perencanaan pelayanan KB sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan perlu diupayakan mulai dari tingkat fasilitas pelayanan tingkat pertama sampai tingkat lanjutan yang difokuskan pada analisis situasi dengan cara memanfaatkan data/informasi pelayanan KB yang ada, baik data rutin maupun data survey. Dalam perencanaan pelayanan KB dibutuhkan beberapa komponen yaitu :

a) Penentuan Sasaran

Dalam penentuan sasaran data yang perlu dikumpulkan untuk selanjutnya akan dianalisis sebagai dasar dalam membuat perencanaan yaitu, penentuan jumlah target sasaran peserta KB adalah berdasarkan jumlah total PUS yang datanya diperoleh dari data proyeksi sekitar 17% dari jumlah penduduk dan data hasil pendataan yang dilakukan petugas pendataan keluarga dan statistik rutin. Dalam program KB MKJP Implan ini PUS yang menjadi sasaran yaitu yang belum menggunakan KB MKJP. Lalu sasaran mendapat ajakan untuk mengikuti program KB Implan yaitu di posyandu.

b) Alat dan obat kontrasepsi.

Perencanaan kebutuhan alat dan kontrasepsi dilakukan per metode kontrasepsi, bekerjasama dengan SKPD KB setempat, dengan perkiraan pemakaian kontrasepsi dalam 1 tahun. Perencanaan alat dan kontrasepsi obat sangat dibutuhkan, oleh karena itu selalu diusahakan pemenuhan kebutuhan alokon sesuai dengan jenis, jumlah dan mutunya dengan pengadaan secara tepat waktu.

2) Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan usaha dalam menciptakan kerja sama antar staf pelaksana program sehingga tujuan organisasi akan tercapai secara efektif dan efisien (Muninjaya, 2004). Prinsip

pembagian kerja dan pelimpahan wewenang berkaitan dengan hubungan pribadi. Komunikasi antar pimpinan dan staf ataupun pihak luar yang berkaitan dengan puskesmas (lintas sektor) akan sangat berpengaruh dalam keberhasilan pelaksanaan program yang telah disusun sebelumnya. Keterampilan dalam hubungan ini sangat diperlukan dalam pelaksanaan program.

Sosialisasi/penyuluhan, Pelayanan konseling dan pelayanan kontrasepsi merupakan komponen penting dalam program KB MKJP Implan. Kedua layanan ini memastikan bahwa peserta KB MKJP Implan menerima informasi yang tepat dan mendapatkan layanan yang aman serta efektif.

a) Sosialisasi/penyuluhan

Suatu kegiatan akseptor dalam menerima informasi dan edukasi mengenai KB MKJP yang dilakukan di posyandu oleh PLKB, kader dan bidan.

b) Pelayanan Konseling

Suatu kegiatan akseptor menjalani sesi konseling/konsultasi dengan tenaga kesehatan. Tanya jawab terkait semua alat kontrasepsi dimulai dari jangka pendek hingga jangka panjang.

c) Pelayanan Kontrasepsi

Suatu kegiatan akseptor dimulai dengan pemeriksaan kesehatan untuk memastikan peserta dalam kondisi sehat dan layak dalam melakukan pelayanan kontrasepsi. Lalu pemberian

layanan medis kepada akseptor berupa pemasangan alat kontrasepsi. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan prosedur dan standar medis yang berlaku oleh tenaga kesehatan yang sudah mengikuti pelatihan.

### 3) Pengawasan

Pengawasan bertujuan untuk membandingkan antara rencana program yang telah disusun sebelumnya dengan kenyataan yang terjadi dilapangan. Jika terjadi ketidaksesuaian dengan rencana awal maka diambil langkah memodifikasi program. Pengawasan merupakan proses berkelanjutan dari mendapatkan informasi untuk mengkaji kemajuan terhadap tujuan yang diinginkan.

Tujuan pengawasan program KB untuk mengetahui sejauh mana keseluruhan upaya yang dilaksanakan berdampak terhadap kemajuan program KB berdasarkan rencana yang ditetapkan.

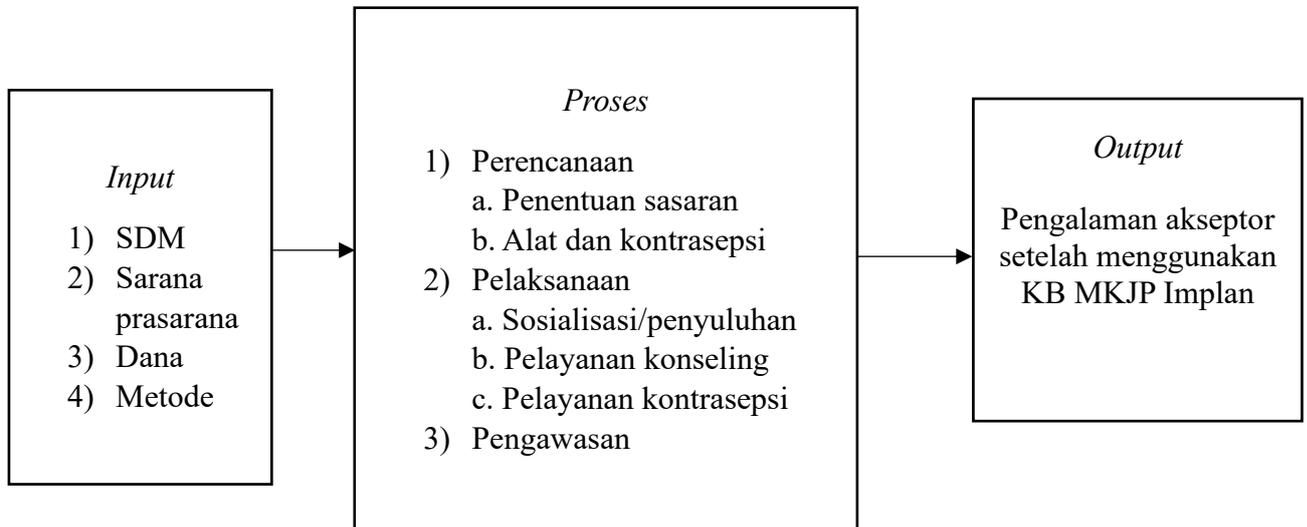
Pengawasan dalam program ini yaitu dengan pemantauan petugas kepada akseptor setelah dilakukannya pelayanan kontrasepsi untuk memastikan alat kontrasepsi berjalan efektif, aman dan tidak ada efek samping.

### c. Output

Output adalah hasil yang diperoleh dari sebuah program kesehatan.

Output dalam penelitian ini adalah Pengalaman akseptor setelah menggunakan KB MKJP Implan

#### D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Azrul Azwar (2010), Kemenkes (2021) Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana dengan Modifikasi.