

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)

2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu upaya untuk mengatur jumlah anak, jarak kelahiran, dan usia ideal melahirkan melalui penggunaan metode kontrasepsi guna mewujudkan keluarga yang berkualitas, KB juga merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan reproduksi yang berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (WHO, 2022). Menurut BKKBN, KB adalah program yang bertujuan membantu pasangan usia subur dalam merencanakan jumlah dan jarak kelahiran sehingga tercapai keluarga kecil bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2023)

2.1.2 Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan umum program KB adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta menciptakan keluarga berkualitas melalui pengendalian kelahiran (BKKBN, 2023). Menurut Eva (2023) secara khusus, tujuan KB meliputi :

1. Mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak
2. Mencegah kehamilan yang tidak di inginkan
3. Menurunkan kematian ibu dan bayi
4. Meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi

2.1.3 Manfaat KB

Program KB memiliki berbagai manfaat (Haryanto, 2024), yaitu :

1. Meningkatkan kesehatan ibu dengan menghindari kehamilan berisiko tinggi
2. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
3. Meningkatkan kesejahteraan keluarga secara ekonomi dan sosial
4. Membantu perencanaan kehidupan keluarga yang lebih baik

2.1.4 Sasaran Program KB

Menurut Kemenkes RI (2022), Sasaran utama program KB adalah pasangan usia subur (PUS), yaitu pasangan dengan rentang usia reproduktif antara 15–49 tahun. Selain itu, sasaran KB juga mencakup remaja, calon pengantin, serta masyarakat umum dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan reproduksi.

2.1.5 Jenis Metode Kontrasepsi

Menurut Kemenkes Eva (2023) metode kontrasepsi dalam program KB dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. Metode kontrasepsi hormonal : Meliputi pil KB, suntik, dan implan yang bekerja dengan mempengaruhi hormon reproduksi untuk mencegah ovulasi
2. Metode kontrasepsi non hormonal : Seperti kondom, IUD, dan metode alami yang tidak menggunakan hormon
3. Metode kontrasepsi permanen : Seperti tubektomi pada wanita dan vasektomi pada pria untuk mencegah kehamilan secara permanen

2.1.6 Dampak jika tidak menggunakan KB

Menurut Haryanto (2024), dampak jika tidak menggunakan KB, antara lain:

1. Kehamilan yang tidak direncanakan
2. Risiko komplikasi kehamilan dan persalinan meningkat
3. Tingginya angka kelahiran yang dapat mempengaruhi kualitas hidup keluarga

2.1.7 Faktor – faktor yang mempengaruhi penggunaan KB

Menurut Maria (2024), penggunaan KB dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu :

1. Tingkat pengetahuan ibu
2. Sikap dan persepsi terhadap KB
3. Dukungan suami
4. Efek samping yang dirasakan
5. Akses pelayanan Kesehatan
6. Kepatuhan ibu dalam penggunaan KB

2.2 Konsep Dasar KB Pil (Pil KB)

2.2.1 Pengertian

Kontrasepsi pil atau pil KB adalah metode kontrasepsi hormonal yang dikonsumsi secara pil setiap hari untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara mempengaruhi sistem hormonal wanita (BKKBN, 2022). Menurut Haryanto (2024) Pil KB merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh wanita usia subur karena efektif,

praktis, dan dapat digunakan secara mandiri tanpa tindakan medis invasif. Pil KB memiliki tingkat efektivitas yang tinggi jika digunakan dengan benar dan teratur, yaitu mencapai lebih dari 99% pada penggunaan yang sempurna. Namun, pada penggunaan sehari-hari (typical use), efektivitas dapat menurun akibat lupa minum pil atau penggunaan yang tidak teratur (Maria, 2024)

2.2.2 Jenis – Jenis Pil KB

Menurut BKKBN (2022) Pil KB dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. Pil kombinasi : Pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron sintetis yang bekerja secara sinergis dalam mencegah kehamilan
2. Pil progestin (mini pil) : Pil yang hanya mengandung hormon progesteron, biasanya digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI
3. Pil darurat (*emergency contraceptive*) : Digunakan setelah hubungan seksual untuk mencegah kehamilan dalam kondisi darurat

2.2.3 Mekanisme Pil KB

Menurut WHO (2022), Pil KB bekerja melalui beberapa mekanisme utama, yaitu:

1. Menghambat ovulasi : Hormon dalam pil mencegah pelepasan sel telur dari ovarium
2. Mengentalkan lendir serviks : Sehingga sperma sulit masuk ke dalam Rahim

3. Mengubah endometrium : Dinding rahim menjadi tidak siap untuk implantasi
4. Menghambat pergerakan tuba falopi Sehingga mengganggu pertemuan sperma dan ovum

2.2.4 Keuntungan menggunakan Pil KB

Keuntungan menggunakan Pil KB (Maria, 2024) , yaitu :

1. Efektif mencegah kehamilan
2. Mudah digunakan dan tidak mengganggu aktivitas seksual
3. Dapat mengatur siklus menstruasi
4. Mengurangi nyeri haid dan risiko kanker tertentu seperti kanker ovarium

2.2.5 Efek samping pil KB

Menurut BKKBN (2022) beberapa efek samping penggunaan pil KB , antara lain :

1. Mual, pusing, dan sakit kepala
2. Perubahan berat badan
3. Perdarahan di luar siklus haid
4. Pil KB tidak boleh diberikan pada ibu dengan Riwayat penyakit tromboemboli, Hipertensi berat, Kanker payudara, Perokok berat usia >35 tahun

2.2.6 Cara Minum Pil KB

Cara minum pil KB merupakan aspek penting dalam keberhasilan kontrasepsi pil yang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengguna. Pil KB umumnya terdiri dari dua jenis, yaitu pil

kombinasi (mengandung estrogen dan progesteron) dan pil progestin saja, yang harus diminum setiap hari pada waktu yang sama untuk menjaga kadar hormon tetap stabil dalam tubuh sehingga mampu mencegah ovulasi. Penggunaan pil KB dimulai pada hari pertama hingga hari kelima menstruasi, kemudian diminum secara berurutan sesuai arah pada kemasan tanpa terlewat; jika lupa satu pil, dianjurkan segera diminum saat ingat dan melanjutkan dosis berikutnya seperti biasa, sedangkan jika lupa lebih dari satu pil, diperlukan metode kontrasepsi tambahan sementara. (World Health Organization, 2020).

2.3 Konsep Dasar Pengetahuan

2.3.1 Pengertian

Sebagaimana kamus besar bahasa Indonesia mencantumkan akar kata “mengenal” yang mempunyai dua arti “setelah melihat” dan “mengerti” kata benda “mengetahui” berasal dari kata tersebut. Penyelidikan terhadap topik apapun disertai dengan penerapan teknik dan sumber daya tertentu, akan menghasilkan pengetahuan (Darsini et al., 2022).

Notoatmodjo (2022) berpendapat bahwa tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh signifikan terhadap tingkat perilaku terbukanya. Kesadaran seseorang akan pentingnya pemeliharaan kesehatan dapat diukur dari tingkat pengetahuannya terhadap kesehatan. Pentingnya kesehatan dapat lebih dipahami dengan meningkatkan kesadaran akan manfaat berinvestasi di bidang kesehatan melalui asuransi kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan kepastian akses terhadap layanan kesehatan (Nursabila & Prasastin, 2022).

2.3.2 Indikator Pengetahuan

Dalam bidang kognisi, ada enam tingkatan pemahaman, sebagaimana dikemukakan oleh Alini (2022), yaitu :

1. Tahu (*know*) : Mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk menyebutkan, mendefinisikan, dan menguraikan.
2. Memahami (*Comprehension*): Kemampuan menjelaskan objek dengan benar dan menginterpretasikan materi tersebut.
3. Aplikasi (*Aplication*) : Kemampuan menggunakan materi, metode, atau rumus pada situasi nyata.
4. Analisis (*Analysis*) : Kemampuan menjabarkan atau memisahkan materi ke dalam komponen-komponen, lalu mencari hubungan antar komponen tersebut.
5. Sintesis (*Synthesis*) : Kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam satu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*Evaluation*) : Kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek berdasarkan kriteria tertentu

2.3.3 Jenis – Jenis Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2022), Ada beberapa klasifikasi jenis pengetahuan, antara lain :

a) Klasifikasi berdasarkan Kognisi

1. Pengetahuan Faktual : Berisi elemen-elemen dasar (fakta, terminologi) yang harus diketahui untuk mempelajari suatu disiplin ilmu.

2. Pengetahuan konseptual : Mencakup skema, model, teori, klasifikasi, prinsip, dan generalisasi.
 3. Pengetahuan Prosedural : Pengetahuan tentang bagaimana cara melakukan sesuatu, termasuk metode, teknik, dan algoritma.
 4. Pengetahuan Metakognitif : Kesadaran dan pengetahuan tentang kognisi diri sendiri (pemahaman tentang bagaimana seseorang berpikir)
 5. Pengetahuan Disposisional : Pengetahuan yang tersimpan di dalam ingatan dan dapat diakses saat diperlukan
- b) Klasifikasi Berdasarkan Sumber dan Cara Perolehan
1. Pengetahuan Biasa (*Common Sense*) : Diperoleh dari pengalaman sehari-hari dan penggunaan akal sehat secara langsung.
 2. Pengetahuan Ilmiah : Diperoleh melalui penelitian yang sistematis, logis, dan metodologis.
 3. Pengetahuan Fisiologis : Diperoleh melalui perenungan mendalam, spekulatif, dan kritis tentang hakikat sesuatu
 4. Pengetahuan Agama : Bersumber dari wahyu Tuhan dan keyakinan, seringkali bersifat dogmatis dan mutlak
- c) Klasifikasi Jenis Pengetahuan dalam konteks Manajemen / Organisasi
1. Pengetahuan Eksplisit (*Explicit Knowledge*) : Informasi yang sudah terdokumentasi, mudah diartikulasikan, ditulis, dan dibagikan (contoh: buku, manual prosedur, basis data).
 2. Pengetahuan Implisit/Tacit (*Tacit Knowledge*) : Pengetahuan yang tertanam dalam pengalaman, perilaku, intuisi, dan keterampilan

seseorang yang sulit dirumuskan atau ditransfer langsung (contoh: keahlian berkendara, kemampuan negosiasi).

2.3.4 Sumber Pengetahuan

Filsafat menjelaskan bahwa semua pengetahuan manusia mempunyai asal usul; dengan kata lain, pengetahuan tidak muncul begitu saja. Rasio, empiris, intuisi, dan wahyu adalah empat jenis pengetahuan yang dibahas di sini. Ketika mempertimbangkan dari mana pengetahuan manusia berasal, keempat sumber ini mempunyai konotasi yang berbeda (Ridwan et al., 2021).

1. Rasio

adalah informasi yang berakar pada cara berpikir orang. Dinyatakan dalam kumpulan informasi ini bahwa semua pengetahuan berasal dari penalaran manusia.

2. Empiris

Pengetahuan yang diperoleh dari pertemuan pribadi langsung dengan suatu topik. Tindakan orang-orang yang tertarik untuk mengawasi gejala-gejala lingkungan menjadi dasar kumpulan informasi ini.

3. Intuisi

Memberikan informasi yang tidak terduga dan tidak terbukti. Sebagai manusia, ketika kita menghadapi tantangan, pikiran kita sering kali bekerja keras untuk mencari cara mengatasinya. Kapasitas mental seseorang dalam memecahkan suatu masalah sebanding dengan tingkat kesulitan masalah tersebut. Beban kognitif pada otak meningkat

berbanding lurus dengan sulitnya masalah yang dihadapi (Ridwan et al.,2021).

2.3.5 Dasar – Dasar Pengetahuan

Seluruh pemahaman manusia dikenal dengan istilah pengetahuan. Selalu ada komponen mengetahui dan mengetahui apa, serta kesadaran akan hal yang ingin diketahui, yang membentuk segala sesuatu yang menjadi pengetahuan. Berikut adalah dasar-dasar pemahaman manusia (Octaviana & Ramadhani, 2021):

1. Penalaran

Jika kita ingin mengetahui kebenaran, kita perlu melakukan penalaran, yaitu pemikiran yang melibatkan pengambilan kesimpulan berdasarkan informasi. Ada ciri-ciri khusus penalaran, seperti:

- a. Pola berpikir yang logis dan ekspansif telah muncul.
- b. Jagalah proses berpikir Anda tetap analitis.

2. Logika

Definisi logika adalah studi tentang pemikiran yang benar. Ada beberapa cara untuk sampai pada suatu kesimpulan, namun yang terpenting adalah mengikuti tujuan pembelajaran yang berpusat pada penalaran ilmiah. Penalaran induktif dan penalaran deduktif adalah dua cara utama untuk sampai pada suatu kesimpulan (Situmeang, 2021).

a. Logika Deduktif

Proses penalaran deduktif melibatkan pengambilan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan luas untuk sampai pada kesimpulan yang lebih sempit.

b. Logika Induktif

Proses penalaran induktif sangat mirip dengan proses generalisasi dari contoh-contoh spesifik (Situmeang, 2021).

2.3.6 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Biasanya ada dua kategori pengaruh terhadap pengetahuan: pengaruh yang datang dari dalam diri seseorang (faktor internal) dan pengaruh yang datang dari luar diri seseorang (faktor eksternal) (Sukatin et al., 2022)

a. Faktor Internal

1. Usia
2. Jenis Kelamin

b. Faktor Eksternal

1. Pendidikan
2. Pekerjaan
3. Pengalaman
4. Sumber Informasi
5. Minat
6. Lingkungan

2.3.7 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dalam penelitian ini dilakukan untuk menilai sejauh mana ibu memahami penggunaan kontrasepsi pil (pil KB), yang meliputi pengertian, jenis, cara penggunaan, manfaat, serta tindakan yang harus dilakukan apabila terjadi kelupaan dalam mengonsumsi pil (Sukatin et al., 2022)

Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner tertutup berbentuk pilihan benar dan salah (Guttman), dimana setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Total skor kemudian dijumlahkan dan dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu pengetahuan baik (76–100% dari total skor), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Kuesioner disusun berdasarkan indikator pengetahuan menurut Benjamin Bloom (2022) yang mencakup aspek tahu (know), memahami (comprehension), dan aplikasi (application) terkait penggunaan pil KB secara tepat. Dengan demikian, hasil pengukuran pengetahuan ini dapat menggambarkan tingkat pemahaman ibu yang berperan dalam menentukan kepatuhan penggunaan KB pil.

2.4 Konsep Dasar Kepatuhan

2.4.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan merupakan bentuk perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan tindakan individu terhadap suatu anjuran kesehatan (Notoatmodjo, 2022), Kepatuhan (*adherence*) adalah tingkat kesesuaian perilaku seseorang dalam mengikuti anjuran atau aturan yang

diberikan oleh tenaga kesehatan terkait pengobatan maupun tindakan Kesehatan (WHO, 2022).

2.4.2 Domain Kepatuhan

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2022), perilaku kesehatan terdiri dari tiga domain utama, yaitu:

1. Pengetahuan (*knowledge*) : Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek yang mempengaruhi cara berpikir seseorang dalam bertindak
2. Sikap (*Attitude*) : Sikap adalah respon tertutup terhadap suatu stimulus yang mencerminkan kesiapan seseorang untuk bertindak
3. Tindakan (*practice*) : Tindakan adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap dalam bentuk perilaku nyata

2.4.3 Faktor – Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut Notoadmodjo (2022), beberapa factor yang mempengaruhi kepatuhan, antara lain :

1. Fakto Individu : meliputi pengetahuan, sikap dan motivasi
2. Faktor sosial : meliputi dukungan keluarga, norma budaya, lingkungan
3. Faktor pelayanan Kesehatan : meliputi akses pelayanan Kesehatan, peran tenaga Kesehatan, kualitas pelayanan
4. Faktor terapi pengobatan : meliputi efek samping, kemudahan penggunaan dan durasi penggunaan

2.4.4 Pengukuran Kepatuhan

Kepatuhan (*adherence*) merupakan sejauh mana seseorang menjalankan perilaku pengobatan sesuai dengan rekomendasi atau

regimen yang telah ditetapkan. Dalam penggunaan kontrasepsi oral, kepatuhan menggambarkan keteraturan dan konsistensi akseptor dalam menggunakan pil KB sesuai dengan aturan penggunaannya. Perilaku seperti lupa minum pil, melewatkan penggunaan pil, menghentikan penggunaan, atau mengalami kesulitan mempertahankan jadwal penggunaan merupakan aspek yang berkaitan dengan kepatuhan penggunaan kontrasepsi oral (Mauliyah et al., 2022).

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan menggunakan kuesioner *self-report*. Salah satu instrumen yang banyak digunakan untuk mengukur kepatuhan adalah 8-item *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Instrumen ini terdiri atas delapan pertanyaan yang menilai berbagai perilaku berkaitan dengan kepatuhan, seperti lupa menggunakan obat, melewatkan penggunaan obat, menghentikan penggunaan tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, lupa membawa obat ketika bepergian, keteraturan penggunaan, serta kesulitan mengingat jadwal penggunaan (Tan et al., 2018).

MMAS-8 terdiri atas delapan item dengan skor total –8. Tujuh item pertama menggunakan pilihan jawaban dikotomis, sedangkan item kedelapan menggunakan lima pilihan frekuensi. Pada item yang bersifat negatif, jawaban yang menunjukkan perilaku patuh memperoleh skor lebih tinggi, sedangkan jawaban yang menunjukkan perilaku tidak patuh memperoleh skor lebih rendah. Item kedelapan menggunakan skor bertingkat berdasarkan frekuensi, yaitu 1 untuk tidak pernah, 0,75 untuk jarang, 0,50 untuk kadang-kadang, 0,25 untuk sering, dan 0 untuk selalu.

Skor seluruh item kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor total antara 0–8. Semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan semakin baik tingkat kepatuhan (Tan et al., 2018).

Berdasarkan interpretasi MMAS-8, tingkat kepatuhan terdiri atas tiga kategori, yaitu kepatuhan rendah dengan skor <6 , kepatuhan sedang dengan skor 6 sampai <8 , dan kepatuhan tinggi dengan skor 8. Pembagian tersebut menunjukkan bahwa skor yang semakin tinggi menggambarkan tingkat kepatuhan yang semakin baik (Tan et al., 2018).

Dalam penerapan instrumen kepatuhan, kategori yang semula terdiri atas tiga tingkat dapat direkategori menjadi dua kategori sesuai dengan kebutuhan analisis penelitian. Rekategorisasi dilakukan dengan menggabungkan kategori kepatuhan sedang dan tinggi menjadi satu kelompok, sedangkan kategori kepatuhan rendah menjadi kelompok lainnya. Pendekatan pengelompokan menjadi dua kategori berdasarkan batas skor 6 juga telah digunakan dalam penelitian yang menerapkan MMAS-8, yaitu dengan membedakan kelompok kepatuhan rendah (<6) dan kelompok kepatuhan sedang hingga tinggi (≥ 6) (WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2015). Penggunaan instrumen Morisky dengan pengelompokan kepatuhan juga telah diterapkan dalam penelitian sebelumnya di Indonesia (Puspita, 2016).

Berdasarkan pengelompokan tersebut, kategori kepatuhan dapat disederhanakan menjadi dua kategori, yaitu patuh dan tidak patuh. Skor 0–5 yang pada kategori awal termasuk kepatuhan rendah dikelompokkan sebagai tidak patuh, sedangkan skor 6–8 yang mencakup kepatuhan sedang

dan tinggi dikelompokkan sebagai patuh. Pengelompokan ini merupakan re kategorisasi dari tiga tingkat kepatuhan menjadi dua kategori, sehingga kategori “patuh” dalam pengelompokan tersebut mencakup responden dengan tingkat kepatuhan sedang maupun tinggi. Dengan demikian, penggabungan kategori dilakukan untuk memperoleh bentuk variabel kepatuhan yang lebih sederhana, terutama apabila analisis penelitian memerlukan variabel dengan dua kategori (WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2015; Puspita, 2016).

Pada penggunaan KB pil, aspek pengukuran tersebut dapat diadaptasi dengan menyesuaikan pertanyaan dengan perilaku penggunaan kontrasepsi oral. Kuesioner dapat mencakup perilaku lupa minum pil, tidak minum pil dalam periode tertentu, menghentikan penggunaan pil tanpa sepengetahuan tenaga kesehatan, lupa membawa atau minum pil ketika bepergian atau melakukan aktivitas padat, keteraturan minum pil pada waktu yang sama, penghentian penggunaan ketika merasa sehat, hambatan terhadap rutinitas minum pil, serta kesulitan mengingat waktu minum pil. Penyesuaian pertanyaan diperlukan karena MMAS-8 pada dasarnya dikembangkan untuk mengukur kepatuhan penggunaan obat, sedangkan dalam penelitian ini aspek kepatuhan diterapkan pada penggunaan kontrasepsi oral (Tan et al., 2018; Mauliyah et al., 2022).

2.5 Konsep Hubungan antara Pengetahuan dan kepatuhan

Konsep dasar hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan dalam penggunaan KB pil menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, khususnya dalam

kepatuhan mengonsumsi pil KB secara benar dan teratur (Lawrence Green, 2022).

Pengetahuan yang baik akan membantu ibu memahami pentingnya aturan penggunaan pil KB, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab dalam menjaga efektivitas kontrasepsi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kesalahan dalam penggunaan yang berdampak pada menurunnya kepatuhan dan meningkatnya risiko kehamilan yang tidak direncanakan (Lawrence Green, 2022).

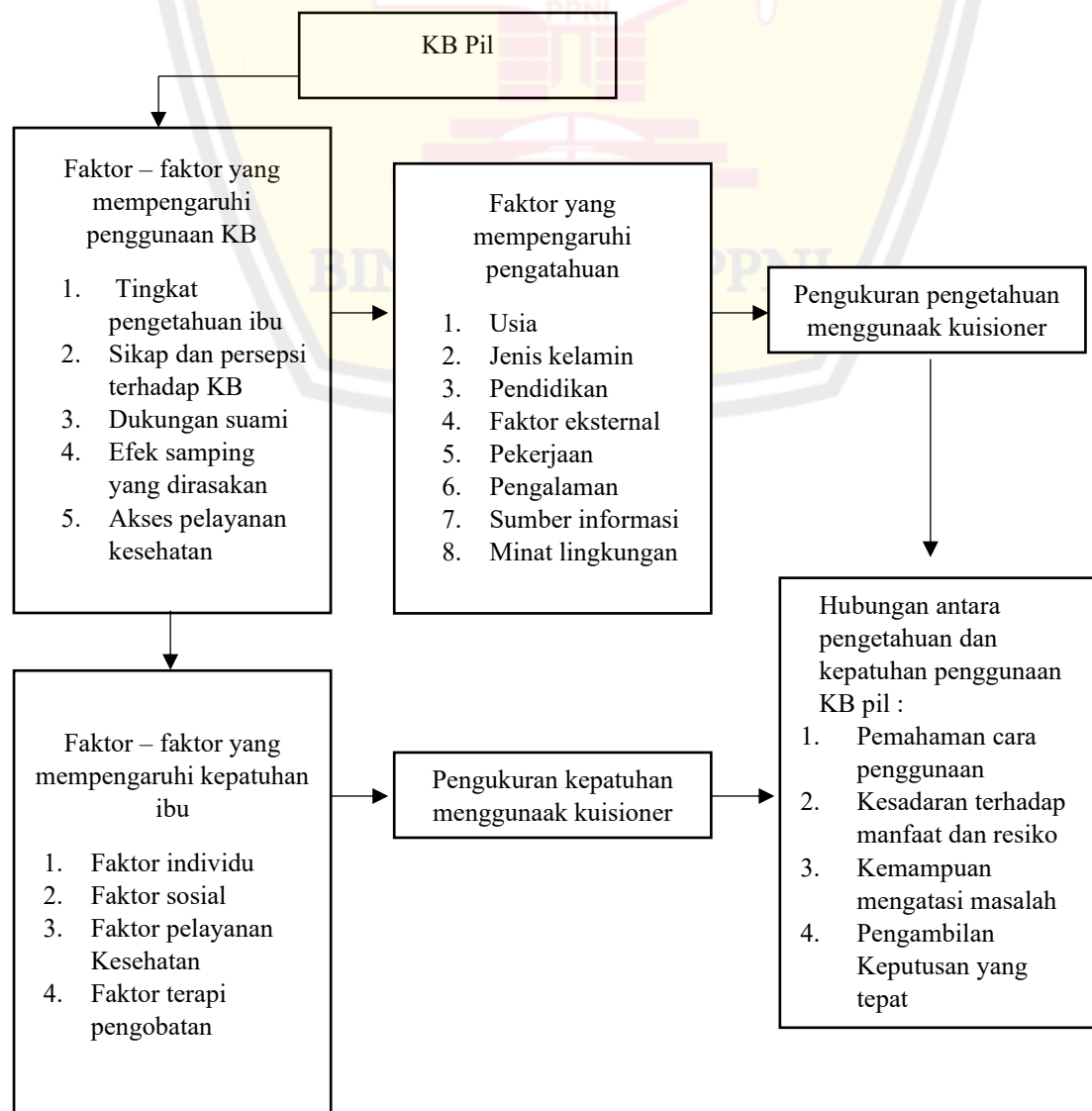
Menurut teori domain kognitif dari Benjamin Bloom, pengetahuan merupakan dasar dalam pembentukan sikap dan tindakan seseorang. Dalam konteks penggunaan KB pil, ibu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai cara minum pil, waktu konsumsi, serta tindakan saat lupa minum pil akan lebih mampu mengambil keputusan yang tepat dan konsisten dalam penggunaannya. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kognitif berperan besar dalam membentuk perilaku kepatuhan terhadap penggunaan kontrasepsi (Situmeang, 2021).

Menurut Situmeang (2021) Adapun hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan dalam penggunaan KB pil dapat dijelaskan melalui beberapa poin berikut:

1. Pemahaman cara penggunaan : Ibu dengan pengetahuan baik akan memahami aturan minum pil KB secara tepat, sehingga lebih patuh dalam mengikuti jadwal konsumsi setiap hari.

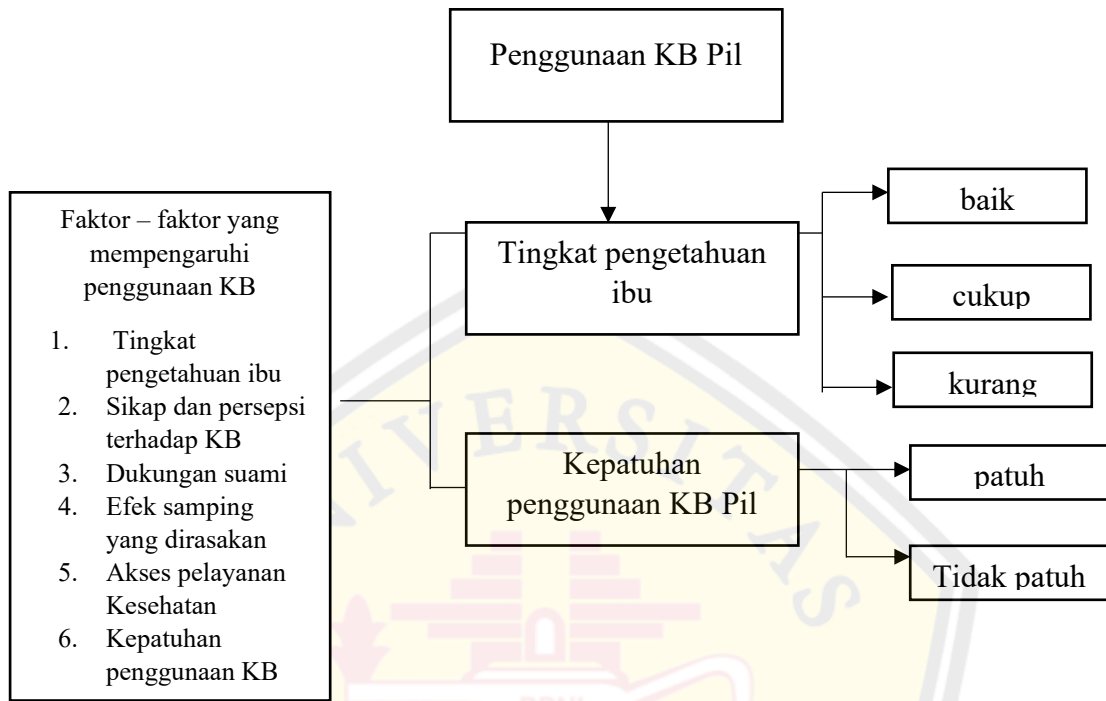
2. Kesadaran terhadap manfaat dan resiko : Pengetahuan tentang manfaat KB serta risiko jika tidak patuh (seperti kehamilan tidak direncanakan) akan meningkatkan motivasi ibu untuk tetap disiplin.
3. Kemampuan mengatasi masalah : Ibu yang memiliki pengetahuan cukup akan mengetahui tindakan yang harus dilakukan ketika lupa minum pil, sehingga tetap menjaga efektivitas kontrasepsi.
4. Pengambilan Keputusan yang tepat : Pengetahuan yang baik membantu ibu dalam mengambil keputusan yang rasional terkait penggunaan KB pil sesuai anjuran tenaga kesehatan.

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Penggunaan KB Pil di TPMB Resti Septian Ningrum S.Keb.Bdn Dusun Pandan Sari RT.01 RW.09 Desa Kebonrejo Kec. Grati Kab. Pasuruan

2.7 Kerangka konseptual



Gambar 2.2 Kerangka konseptual Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Penggunaan KB Pil di TPMB Resti Septian Ningrum S.Keb.Bdn Dusun Pandan Sari RT.01 RW.09 Desa Kebonrejo Kec. Grati Kab. Pasuruan

2.8 Hipotesis Penelitian

Ada hubungan positif antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan penggunaan KB pil di TPMB, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin tinggi tingkat kepatuhan penggunaan KB pil.