

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di dua tempat yaitu Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Responden di Puskesmas Tegalrejo digunakan sebagai kelompok intervensi yaitu kelompok yang diberikan perlakuan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi, sedangkan responden di Puskesmas Mergangsan digunakan sebagai kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak diberikan perlakuan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi. Jarak antara Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Mergangsan sekitar 4 km namun tidak berpengaruh terhadap data penelitian maupun uji validitas dan reliabilitas karena masing-masing puskesmas memiliki wilayah kerja sendiri meskipun memiliki karakteristik yang hampir sama. Pasien di Puskesmas Tegalrejo tidak akan melahirkan di Puskesmas Mergangsan dengan alasan jarak, begitu juga sebaliknya pasien di Puskesmas Mergangsan tidak akan melahirkan di Puskesmas Tegalorejo. Secara umum penduduk wilayah perkotaan memiliki karakteristik yang hampir sama meskipun tinggal di tempat yang berbeda seperti di pusat kota dan pinggiran kota, namun masih memiliki akses jalan dan fasilitas yang sama secara kualitas karena semua fasilitas dikelola oleh pemerintah yang merapkan pembangunan masyarakat perkotaan yang adil dan merata. Di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Mergangsan telah disediakan fasilitas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang alat kontrasepsi berupa poster yang diletakkan di sudut ruang tunggu atau ditempel di dinding. Namun fasilitas tersebut tidak disertai keterangan yang jelas sehingga pengunjung tidak bisa langsung memahami informasi bila tidak dijelaskan terlebih dahulu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang KB pada ibu post partum terhadap pengetahuan dan pemilihan metode kontrasepsi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta terletak di pinggir jalan Yogyakarta – Magelang kilometer 2 tepatnya masuk wilayah kampung Karangwaru Kidul, Kelurahan Karangwaru Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo terbagi atas 4 kelurahan yaitu Kelurahan Kricak, Kelurahan Karangwaru, Kelurahan Tegalrejo dan Kelurahan Bener yang terdiri atas 46 RW dan 185 RT. Luas wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo seluas 2,91 km² dengan batas-batas sebagai berikut :

- a. Sebelah utara : Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman
- b. Sebelah timur : Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta
- c. Sebelah selatan : Kecamatan Wirobrajan Kota Yogyakarta
- d. Sebelah barat : Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul

Puskesmas Tegalrejo mempunyai 3 orang dokter umum, 2 orang dokter gigi, 14 bidan, 8 orang perawat umum, 3 orang perawat gigi, 2 orang analis, 2 orang petugas gizi, 2 orang petugas kesehatan lingkungan, 2 orang asisten apoteker dan 21 tenaga non paramedis. Puskesmas Tegalrejo membawahi 2 Puskesmas Pembantu yaitu Puskesmas Pembantu Bener dan Puskesmas Pembantu Tompeyan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi pelayanan kesehatan umum, pelayanan kesehatan gigi, konseling kesehatan lingkungan, KIA yang meliputi asuhan antenatal, keluarga berencana, konseling kesehatan reproduksi, imunisasi dan pemeriksaan bayi. Penelitian ini dilaksanakan di ruang pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi pemeriksaan ibu hamil, imunisasi, keluarga berencana dengan 3 orang tenaga bidan.

Puskesmas Mergangsan Yogyakarta merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah kota Yogyakarta. Puskesmas Mergangsan terletak di kota Yogyakarta dengan batas wilayah sebelah utara kecamatan Pakualaman, sebelah selatan kecamatan Sewon Bantul, sebelah barat kecamatan Mantriheron, sebelah timur kecamatan Umbulharjo.

Puskesmas Mergangsan mempunyai 3 wilayah kelurahan sebagai wilayah kerja yaitu Kelurahan Brontokusuman, Kelurahan Wirogunan dan Kelurahan Keparakan. Puskesmas Mergangsan mempunyai fungsi sesuai

dengan puskesmas pada umumnya yaitu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat serta pusat pengembangan kesehatan masyarakat, dan melakukan pelayanan rawat jalan dan rawat inap untuk persalinan. Tenaga kerja yang ada di Puskesmas Mergangsan meliputi 3 orang dokter umum, 2 orang dokter gigi, 7 orang bidan, 5 orang perawat, 3 orang perawat gigi, 3 orang pekarya kesehatan, 1 orang pelaksana kesehatan lingkungan, 1 orang pelaksana gizi, 1 orang pelaksana promkes (PKM), 1 orang apoteker, 2 orang pelaksana laboratorium, 2 orang TU, 4 orang tenaga staf, 1 orang sopir dan 2 orang penjaga malam.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi pelayanan kesehatan umum, pelayanan kesehatan gigi, konseling kesehatan lingkungan, asuhan antenatal, keluarga berencana, konseling kesehatan reproduksi, imunisasi dan pemeriksaan bayi. Pelayanan gizi yang diberikan kepada masyarakat khususnya bagi ibu hamil meliputi penyuluhan tentang gizi ibu hamil, persalinan dan nifas, Pemberian Makanan Tambahan bagi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik, konseling, pemberian tablet Fe, pemeriksaan HB, sosialisasi suami siaga (siap, antar, jaga).

1. Karakteristik responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan gambaran karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=33)

| No | Karakteristik | Kelompok | | | | Uji fisher p |
|----|---|------------|-------|---------|-------|-----------------|
| | | Intervensi | | Kontrol | | |
| | | f | % | f | % | |
| 1 | Umur | | | | | |
| | a. 20-30 tahun | 15 | 45,45 | 17 | 51,52 | 0,104 |
| | b. 31-40 tahun | 18 | 54,55 | 13 | 39,39 | |
| | c. 41-50 tahun | 0 | 0 | 3 | 9,09 | |
| 2 | Pendidikan | | | | | |
| | a. SD | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,188 |
| | b. SMP | 9 | 27,27 | 6 | 18,18 | |
| | c. SMA | 21 | 63,64 | 26 | 78,79 | |
| | d. PT | 3 | 9,09 | 1 | 3,03 | |
| 3 | Pekerjaan | | | | | |
| | a. IRT | 15 | 45,45 | 20 | 60,61 | 0,128 |
| | b. Swasta | 10 | 30,3 | 7 | 21,21 | |
| | c. PNS | 3 | 9,09 | 0 | 0 | |
| | d. Dagang | 5 | 15,16 | 6 | 18,18 | |
| 4 | Paritas | | | | | |
| | a. 1 x | 26 | 78,79 | 24 | 72,73 | 0,436 |
| | b. 2-3 x | 5 | 15,16 | 9 | 27,27 | |
| | c. > 3 x | 2 | 6,05 | 0 | 0 | |
| 5 | Penghasilan | | | | | |
| | a. < 1 juta | 17 | 51,52 | 19 | 57,58 | 0,355 |
| | b. 1-1,5 juta | 6 | 18,18 | 7 | 21,21 | |
| | c. > 1,5 juta | 10 | 30,3 | 7 | 21,21 | |
| 6 | Sumber informasi | | | | | |
| | a. Cetak | 10 | 30,3 | 9 | 27,27 | 0,650 |
| | b. Elektronik | 22 | 66,67 | 23 | 69,70 | |
| | c. Seminar | 1 | 3,03 | 1 | 3,03 | |
| 7 | Menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya | | | | | |
| | a. Tidak | 8 | 24,24 | 7 | 21,21 | 0,208 |
| | b. Ya | 25 | 75,76 | 26 | 78,79 | |
| 8. | Jenis alat kontrasepsi | | | | | |
| | a. IUD | 6 | 18,19 | 7 | 21,21 | 0,208 |
| | b. Pil | 4 | 12,12 | 6 | 18,19 | |
| | c. Suntik | 15 | 45,45 | 13 | 39,39 | |
| | d. Tidak | 8 | 24,24 | 7 | 21,21 | |
| 9. | Melakukan kunjungan berkala | | | | | |
| | a. Tidak | 17 | 51,52 | 18 | 54,55 | 0,437 |
| | b. Ya | 16 | 48,48 | 15 | 45,45 | |
| 10 | Status kesehatan | | | | | |
| | a. Sehat | 33 | 100 | 33 | 100 | |
| | b. Tidak | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 11 | Kerja sama pasangan | | | | | |
| | a. Tidak | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | b. Ya | 33 | 100 | 33 | 100 | |
| 12 | Frekuensi hubungan seks | | | | | |
| | a. 1x/minggu | 4 | 12,12 | 3 | 9,09 | 0,153 |
| | b. 1x/2minggu | 10 | 30,3 | 5 | 15,16 | |
| | c. 2x/minggu | 0 | 0 | 6 | 18,18 | |
| | d. 2-3x/minggu | 18 | 54,55 | 9 | 27,27 | |
| | e. 3-4x/minggu | 1 | 3,03 | 10 | 30,30 | |
| 13 | Rencana hamil lagi | | | | | |
| | a. 2 tahun | 6 | 18,18 | 9 | 27,27 | 0,081 |
| | b. 3 tahun | 9 | 27,27 | 8 | 24,24 | |
| | c. 4 tahun | 5 | 15,16 | 5 | 15,16 | |
| | d. Tidak | 13 | 39,39 | 11 | 33,33 | |

Berdasarkan tabel 8. dapat diketahui bahwa berdasarkan umur, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar berumur 31-40 tahun yaitu 18 orang (54,55%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar berumur 20-30 tahun yaitu 17 orang (51,52%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p>0,05$).

Berdasarkan pendidikan, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 21 orang (63,64%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 26 orang (78,79%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p>0,05$).

Berdasarkan pekerjaan, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 15 orang (45,45%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 20 orang (60,61%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p>0,05$).

Berdasarkan paritas, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar dengan paritas 2 yaitu 26 orang (78,79%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar dengan paritas 2 yaitu 24 orang (72,73%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p>0,05$).

Berdasarkan penghasilan keluarga, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar mempunyai penghasilan keluarga kurang dari 1 juta yaitu 17 orang (51,52%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar mempunyai penghasilan keluarga kurang dari 1 juta yaitu 19 orang (57,58%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p>0,05$).

Berdasarkan sumber informasi, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar mempunyai sumber informasi elektronik yaitu 22 orang (66,67%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar mempunyai sumber informasi elektronik yaitu 23 orang (69,70%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p>0,05$).

Berdasarkan menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya yaitu 25 orang (75,76%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya yaitu 26 orang (78,79%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p>0,05$).

Berdasarkan jenis alat kontrasepsi yang digunakan sebelumnya, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar menggunakan kontrasepsi suntik yaitu 13 orang (39,39%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar menggunakan kontrasepsi suntik yaitu 15 orang (45,45%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p>0,05$).

Berdasarkan kunjungan berkala, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar tidak melakukan kunjungan berkala yaitu 17 orang (51,52%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar tidak melakukan kunjungan berkala yaitu 18 orang (54,55%) ($p>0,05$).

Berdasarkan status kesehatan, responden untuk semua kelompok dalam kondisi sehat (100%) baik untuk kelompok intervensi maupun untuk kelompok kontrol. Berdasarkan kerjasama pasangan, semua kelompok mendapatkan kerjasama dari pasangan (100%) baik untuk kelompok intervensi maupun untuk kelompok kontrol.

Berdasarkan frekuensi hubungan seks, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar melakukan hubungan seks 2-3 kali dalam seminggu selama kehamilannya yaitu 18 orang (54,55%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar melakukan hubungan seks 3-4 kali dalam seminggu selama kehamilannya yaitu 10 orang (30,30%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p>0,05$).

Berdasarkan rencana kehamilan lagi, responden untuk kelompok intervensi sebagian besar tidak ingin hamil lagi yaitu 13 orang (39,39%) sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar tidak ingin hamil lagi

yaitu 11 orang (33,33%). Hasil uji *fisher's exact test* disimpulkan data homogen ($p > 0,05$).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Alat Kontrasepsi Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Tentang KB di Puskesmas Tegaltrejo Yogyakarta

Pengetahuan responden tentang alat kontrasepsi dikategorikan menjadi 3 yaitu baik, cukup dan kurang. Gambaran tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi sebelum dan sesudah dapat diperlihatkan pada tabel berikut :

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Alat Kontrasepsi sebelum dan sesudah Pendidikan Kesehatan Tentang KB pada kelompok intervensi

| No | Tingkat Pengetahuan | Kelompok | | | | | | | |
|----|---------------------|------------|-------|----------|-------|---------|-------|----------|-------|
| | | Intervensi | | | | Kontrol | | | |
| | | Pretest | | Posttest | | Pretest | | Posttest | |
| | | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1 | Baik | 1 | 3,03 | 4 | 12,12 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Cukup | 26 | 78,79 | 27 | 81,82 | 27 | 81,82 | 28 | 84,85 |
| 3 | Kurang | 6 | 18,18 | 2 | 6,06 | 6 | 18,18 | 5 | 15,15 |
| | Total | 33 | 100 | 33 | 100 | 33 | 100 | 33 | 100 |

Tabel 9. memperlihatkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang alat kontrasepsi yaitu 26 orang (78.79%). Setelah dilakukan perlakuan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang alat kontrasepsi yaitu 27 orang (81,82%). Hasil uji beda dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi.

Pada kelompok kontrol sebelum dilakukan perlakuan, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang alat kontrasepsi yaitu 27 orang (81,82%). Setelah perlakuan sebagian besar

responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang alat kontrasepsi yaitu 28 orang (84,85%).

3. Pemilihan Metode Kontrasepsi Ibu Post Partum Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang KB di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Pemilihan alat kontrasepsi dikelompokkan menjadi 3 yaitu IUD pil dan suntik. Gambaran pemilihan alat kontrasepsi dapat diperlihatkan pada tabel berikut :

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi Ibu Post Partum Sebelum dan Sesudah Kelompok Intervensi Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang KB di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

| No | Pemilihan alat kontrasepsi | Kelompok | | | | | | | |
|----|----------------------------|------------|-------|----------|-------|---------|-------|----------|-------|
| | | Intervensi | | | | Kontrol | | | |
| | | Pretest | | Posttest | | Pretest | | Posttest | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| 1 | IUD | 7 | 21,21 | 13 | 39,39 | 6 | 18,19 | 7 | 21,21 |
| 2 | Pil | 6 | 18,19 | 4 | 12,12 | 4 | 12,12 | 6 | 18,19 |
| 3 | Suntik | 13 | 39,39 | 16 | 48,48 | 15 | 45,45 | 20 | 60,60 |
| 4 | Tidak memilih | 7 | 21,21 | 0 | 0 | 8 | 24,24 | 0 | 0 |
| | Total | 33 | 100 | 33 | 100 | 33 | 100 | 33 | 100 |

Tabel 10. memperlihatkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan sebagian besar responden memilih suntik sebagai alat kontrasepsi yaitu 13 orang (39,39%). Setelah dilakukan perlakuan, sebagian besar responden memilih suntik sebagai alat kontrasepsi yaitu 15 orang (45,45%), sedangkan yang paling sedikit memilih pil sebagai alat kontrasepsi yaitu 4 orang (12,12%). Pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan sebagian besar responden memilih suntik sebagai alat kontrasepsi yaitu 20 orang (60,6%).

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *expected* lebih dari 20% sehingga tidak memenuhi penggunaan uji *chi square*. Alternatif uji statistik yang digunakan adalah uji *Fisher's Exact Test*. Hasil uji beda

Fisher's Exact Test dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pemilihan alat kontrasepsi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi ($p > 0,05$).

4. Perbedaan pretest dan posttest pengetahuan tentang KB sebelum dan sesudah perlakuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol (tidak berpasangan)

Tabel 11 perbedaan pretest dan posttest tentang KB sebelum dan sesudah perlakuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol

| Variabel | Selisih Mean | Z | p-value |
|--|--------------|--------|---------|
| Pretest pengetahuan tentang KB kelompok intervensi dan kelompok kontrol | 0,82 | -0,251 | 0,802 |
| Posttest pengetahuan tentang KB kelompok intervensi dan kelompok kontrol | 6,4 | -2,088 | 0,037 |

Tabel 11. Perbedaan pretest pengetahuan tentang KB sebelum dan sesudah perlakuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu tidak signifikan ($p = 0,802 > 0,05$) sedangkan pada posttest terdapat perbedaan yang signifikan ($p = 0,037 < 0,05$).

5. Perbedaan pretest dan posttest pengetahuan tentang KB sebelum dan sesudah perlakuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol (berpasangan)

Tabel 12 Perbedaan *Pretest* Dan *Posttest* Tentang KB Sebelum dan Sesudah Perlakuan Kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol

| Variabel | Z | p-value |
|--|-------|---------|
| Pretest pengetahuan tentang KB sebelum dan sesudah kelompok intervensi | 2,646 | 0,008 |
| Posttest pengetahuan tentang KB sebelum dan sesudah kelompok kontrol | 1,000 | 0,317 |

Tabel 12. memperlihatkan hasil uji Wilcoxon memberikan kesimpulan pengaruh pendidikan kesehatan tentang KB terhadap pengetahuan tentang KB kelompok intervensi yaitu signifikan ($p = 0,008 < 0,05$) sedangkan pada kelompok kontrol tidak signifikan ($p = 0,317 > 0,05$).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang KB Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang KB di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Tabel 8. memperlihatkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang KB yaitu 26 orang (78,79%). Setelah dilakukan perlakuan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang KB yaitu 27 orang (81,82%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dahlan (2014) yang menyebutkan ada peningkatan pengetahuan dari buruk menjadi baik yang disebabkan karena pemberian pendidikan kesehatan.

Responden yang mempunyai pengetahuan cukup tentang KB disebabkan karena pernah mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi. Karakteristik responden menyebutkan bahwa responden pernah mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi dari media elektronik (seperti radio, televisi dan internet). Banyaknya informasi yang diterima menyebabkan pengetahuan responden semakin meningkat. Menurut Notoatmodjo (2010) banyaknya informasi yang diterima seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan orang tersebut.

Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang KB dapat disebabkan karena kemampuan responden dalam memahami informasi yang diterima disebabkan karena tingkat pendidikan tinggi yaitu PT sebagaimana ditunjukkan Tabel 9. Notoatmodjo (2010) menjelaskan tingkat pendidikan berpengaruh secara langsung terhadap kemampuan seseorang dalam memahami informasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik dalam memahami informasi yang diterima dan semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka informasi yang diterima semakin sulit untuk dipahami. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, terkait dengan kemampuan dalam memahami informasi.

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat pengetahuannya semakin baik dan semakin rendah tingkat pendidikan maka pengetahuannya semakin rendah.

Setelah posttest sebagian besar kelompok intervensi mempunyai pengetahuan yang cukup tentang KB, sedangkan yang paling sedikit mempunyai pengetahuan kurang tentang KB. Responden yang tetap mempunyai pengetahuan cukup tentang KB setelah diberi pendidikan kesehatan dapat disebabkan karena responden belum berpengalaman menjalani persalinan sehingga kurang bisa menyesuaikan dengan kondisi sekitarnya, termasuk proses pengambilan data selama penelitian. Tabel 9 memperlihatkan bahwa sebagian besar kelompok intervensi ibu postpartum dengan paritas 1. Artinya, pengalaman melahirkan yang sekarang adalah pengalaman pertama. Responden dengan paritas 1 kecenderungannya memiliki pengalaman sangat minim dalam menghadapi kondisi seperti saat penelitian. Ketika dilakukan pengambilan data, responden lebih terfokus pada bayi dan keluarganya sehingga kurang memperhatikan informasi yang diberikan tentang KB. Menurut Notoatmodjo (2010) pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang Kb setelah posttest dapat disebabkan karena sebelumnya tidak menggunakan alat kontrasepsi sehingga ketika diberi informasi tentang KB belum bisa mencerna semua informasi yang disampaikan. Kurangnya kemampuan responden dalam mencerna informasi dapat disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang tergolong rendah yaitu SMP. Menurut Notoatmodjo (2010) tingkat pendidikan berpengaruh secara langsung terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuannya dalam mencerna informasi semakin baik sehingga pengetahuannya semakin meningkat. Sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan maka kemampuannya dalam memahami informasi semakin rendah sehingga pengetahuannya semakin rendah. Kondisi

responden sesuai dengan karakteristik responden yang menyebutkan bahwa 24,24% kelompok kontrol belum menggunakan alat kontrasepsi dan 27,27% berpendidikan SMP.

Kelompok kontrol sebelum diberi perlakuan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang alat kontrasepsi yaitu 27 orang (81,82%), sedangkan yang paling sedikit mempunyai pengetahuan kurang tentang alat kontrasepsi yaitu 66 orang (18,18%). Setelah perlakuan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang alat kontrasepsi yaitu 28 orang (84,85%), sedangkan yang paling sedikit mempunyai pengetahuan kurang tentang alat kontrasepsi yaitu 5 orang (15,15%). Penelitian ini sesuai dengan Vianti (2007) yang menyebutkan bahwa pada kelompok tidak terjadi perubahan perilaku partisipasi dalam ber-KB.

Tidak adanya perubahan pengetahuan pretest dan posttest disebabkan karena responden adalah kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan. Hal tersebut menyebabkan responden tidak mendapatkan tambahan informasi tentang alat kontrasepsi sehingga pengetahuan yang dimilikinya tidak berubah. Penelitian ini didukung oleh penelitian Rohmawati (2011) yang menyebutkan ketidaktahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi dipengaruhi oleh kurangnya informasi.

Responden yang mempunyai pengetahuan cukup dapat disebabkan karena penghasilan responden yang sebagian besar kurang dari 1 juta seperti diperlihatkan tabel 9. Penghasilan keluarga berpengaruh tidak langsung terhadap pengetahuan, tetapi penghasilan berpengaruh terhadap tersedianya sumber-sumber informasi seperti buku, majalah dan internet. Penghasilan yang rendah menyebabkan sumber informasi yang dimiliki semakin sedikit sehingga peningkatan pengetahuan responden semakin rendah. Menurut Notoatmodjo (2010) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah penghasilan keluarga. Semakin tinggi penghasilan keluarga, semakin mudah dalam menyediakan sumber-sumber informasi.

2. Pemilihan Metode Kontrasepsi Ibu Post Partum Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang KB di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Tabel 9. memperlihatkan bahwa sebagian besar kelompok intervensi dan kelompok kontrol memilih suntik sebagai alat kontrasepsi baik sebelum atau sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang KB. Hasil penelitian ini sesuai dengan BKKBN (2013) yang menyebutkan bahwa kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang paling banyak diminati oleh akseptor KB aktif.

Responden yang sebagian besar memiliki suntik sebagai alat kontrasepsi disebabkan karena sebelumnya responden telah menggunakan kontrasepsi suntik yaitu 45,45%. Pengalaman responden dalam menggunakan kontrasepsi suntik menambah pengetahuan responden bahwa kontrasepsi suntik mempunyai kelebihan dan kekurangan yang sesuai dengan kondisi responden. pengetahuan yang dimiliki responden memberikan kesadaran bahwa kontrasepsi suntik lebih cocok untuk dirinya dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya. Menurut Sulistyawati (2011), dalam memilih suatu metode kontrasepsi harus dipertimbangkan tentang banyak hal, diantaranya adalah status kesehatan, efek samping suatu metode, alasan/tujuan penggunaan apakah untuk menunda kelahiran, menjarangkan kelahiran atau tidak menginginkan anak lagi. Banyaknya pertimbangan dalam memilih metode kontrasepsi menyebabkan banyak orang yang menganggap bahwa pemilihan alat kontrasepsi merupakan hal yang problematis dan mungkin terpaksa memilih metode yang kurang cocok.

Meskipun sebagian besar memilih alat kontrasepsi suntik, namun terdapat perubahan kuantitas. Adanya perubahan pilihan responden terhadap alat kontrasepsi disebabkan karena adanya tambahan informasi tentang alat kontrasepsi sehingga responden mempunyai pengetahuan yang lebih banyak untuk menentukan kontrasepsi mana yang akan dipakainya. Salah satu penyebab kurangnya penggunaan alat kontrasepsi dikarenakan

kurangnya kesadaran dan pengetahuan wanita usia subur dalam memilih alat kontrasepsi (BKKBN, 2011). Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran dan perilaku untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai bagi ibu sehingga mencegah kehamilan yang tidak diinginkan namun sebaliknya, jika perilaku tidak didasari oleh pengetahuan yang baik dan terjadi penurunan penggunaan alat kontrasepsi, dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan dan berdampak pada komplikasi kehamilan.

Perubahan pemilihan alat kontrasepsi terbanyak terjadi pada pemilihan IUD sebagai alat kontrasepsi. Responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur antara 31-40 tahun dan sudah tidak berencana untuk mempunyai anak lagi. Karakteristik tersebut mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi, dimana IUD dianggap sebagai alat kontrasepsi jangka panjang dengan efek samping yang tidak terlalu mengganggu. Menurut Sulistyawati (2011) kontrasepsi IUD dapat digunakan untuk 3-5 tahun sekali pasang dan dapat dilepaskan setiap saat bila berkeinginan untuk mempunyai anak.

Kelompok kontrol, sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan sebagian besar responden memilih suntik sebagai alat kontrasepsi. Pada kelompok kontrol didapatkan perubahan pemilihan alat kontrasepsi disebabkan karena mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi sebagai stimulus untuk merubah pemilihan alat kontrasepsi. Informasi diperoleh dari pengulangan pengisian kuesioner. Selama pretest dan posttest terdapat jeda yang dapat mempengaruhi responden untuk mengganti pilihan alat kontrasepsi tertentu. Penelitian Sugiarti (2013) membuktikan bahwa pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang KB.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Radita (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi antara lain faktor pasangan (umur, gaya hidup, frekuensi senggama, jumlah keluarga yang diinginkan, pengalaman dengan metode kontrasepsi yang

lalu), faktor kesehatan (status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan panggul), faktor metode kontrasepsi (efektivitas, efek samping, biaya), tingkat pendidikan, pengetahuan, kesejahteraan keluarga, agama, dan dukungan dari suami/istri. Menurut Hartanto (2007), beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan metode kontrasepsi diantaranya umur, jumlah anak, pendidikan dan pengetahuan.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang KB Pada Ibu Post Partum Terhadap Pengetahuan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi pada ibu post partum terhadap pengetahuan tentang KB di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati (2011) yang menyebutkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan tentang kontrasepsi sebelum dan sesudah penyuluhan. Sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang dan setelah mendapatkan penyuluhan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan dengan kategori baik.

Kelompok intervensi terjadi peningkatan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan cukup tentang KB. Peningkatan pengetahuan terjadi karena adanya informasi yang diterima responden ketika diberikan pendidikan kesehatan tentang KB. Pemberian informasi tentang KB memberikan kesadaran kepada responden bahwa banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencegah kehamilan. Kesadaran tersebut timbul karena pengaruh tingkat pendidikan responden yang tergolong menengah. Tabel 9 memperlihatkan bahwa pada kelompok kontrol didapatkan responden berpendidikan SMA yaitu 63,64%. Pendidikan responden mempengaruhi pemahaman responden dalam menerima informasi tentang KB. Pendidikan responden yang tergolong menengah membantu responden memahami informasi tentang KB yang disampaikan tenaga kesehatan. Menurut

Notoatmodjo (2010) tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah dalam mencerna dan memahami informasi yang diterima sehingga pengetahuan yang dimiliki akan semakin tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perubahan jumlah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup. Sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan responden mempunyai pengetahuan cukup tentang KB dengan perbedaan kuantitas. Hasil uji beda menggunakan uji *Mann-Whitney* memberikan kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan tentang KB efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang KB karena didapatkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Pemberian pendidikan kesehatan tentang KB dilakukan sebagai upaya untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan ibu tentang KB yang akan dipilih setelah melahirkan. Notoatmodjo (2007) menjelaskan pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada individu, kelompok ataupun masyarakat, sehingga memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik dan dapat berpengaruh terhadap perilakunya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulana (2009) yang menyebutkan bahwa tujuan pendidikan kesehatan secara umum adalah mengubah pengetahuan, sikap dan keterampilan individu atau masyarakat di bidang kesehatan, yaitu menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat dan mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.

Penelitian ini memperlihatkan bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol hanya sedikit yang mengalami peningkatan pengetahuan tentang KB namun didapatkan perbedaan yang signifikan. Sedikitnya peningkatan pengetahuan tentang KB antara kelompok kontrol dan

kelompok intervensi disebabkan karena cara penyampaian informasi tentang alat kontrasepsi yang kurang tepat. Pada saat pemberian informasi pendidikan kesehatan tentang KB, responden kelompok intervensi lebih terfokus pada bayi dan keluarganya sehingga kurang memperhatikan informasi yang disampaikan peneliti. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dahlan (2014) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan seseorang.

Meskipun sebagian besar responden tetap mempunyai pengetahuan cukup, namun responden yang mempunyai pengetahuan baik lebih banyak setelah *posttest* dibandingkan *pretest*. Jumlah reponden yang mempunyai pengetahuan kurang juga menjadi lebih sedikit setelah *posttest* dibandingkan *pretest*. Adanya perubahan pengetahuan pada kelompok intervensi disebabkan karena adanya perlakuan kepada responden berupa pemberian informasi tentang alat kontrasepsi berupa leaflet dan lembar balik. Pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada responden menambah pengetahuan responden tentang KB. Responden yang pengetahuannya sudah baik, akan semakin baik dan yang pengetahuannya kurang menjadi cukup atau menjadi baik. Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada individu, kelompok ataupun masyarakat, sehingga memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik dan dapat berpengaruh terhadap perilakunya.

Leaflet dan lembar baik mempunyai banyak kelebihan untuk memudahkan seseorang dalam memahami informasi yang diterima. Menurut Utami (2015) kelebihan leaflet dan lembar balik antara lain menarik untuk dilihat, mudah dimengerti, merangsang imajinasi dan lebih ringkas dalam menyampaikan informasi. Kelebihan-kelebihan tersebut memudahkan responden dalam memahami informasi yang diterima pada saat pemberian pendidikan kesehatan tentang KB sehingga meningkatkan pengetahuan tentang KB.

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan intelektual, psikologi dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadar dan yang mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat (Maulana, 2009). Faktor pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan menerima informasi dari pada seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lopes (2010) yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi tidak langsung mempengaruhi ibu yang baru melahirkan untuk memilih alat kontrasepsi namun mempengaruhi pengetahuan tentang KB sehingga ibu dapat memilih alat kontrasepsi. Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada seseorang sehingga memiliki pengetahuan yang lebih baik. Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku individu dalam waktu tertentu setelah pemberian informasi. Soekanto (2006), menyebutkan pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang meningkat. Pendidikan memberikan suatu nilai-nilai tertentu bagi manusia terutama dalam membuka pikiran serta menerima hal-hal baru.

C. Hambatan dan Kelemahan Penelitian

1. Hambatan penelitian

Hambatan penelitian ini adalah penelitian dilakukan di dua tempat yang berbeda yaitu Puskesmas Tegalrejo (kelompok intervensi) dan Puskesmas Mergansan (kelompok kontrol), meskipun masih dalam satu

wilayah perkotaan namun menghambat proses pengambilan data bila waktu pengambilan datanya bersamaan.

2. Kelemahan penelitian

Kelemahan penelitian ini adalah tidak semua responden dalam kondisi sehat dan siap pada saat pengambilan data dikarenakan kondisi pasien belum sepenuhnya pulih. Selain itu kehadiran bayi dan anggota keluarga yang lain menyebabkan responden tidak terfokus pada materi penelitian. Untuk meminimalkan kelemahan tersebut, peneliti berusaha untuk kembali melakukan pendekatan persuasif kepada responden agar lebih terfokus pada penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA