

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KB DENGAN MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN IBU DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI

Sujiatin¹, Ernawati², Wahyu Dwi A.³

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{2,3} Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email :

Abstrak

Pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku individu, kelompok dan masyarakat karena adanya kesadaran untuk meningkatkan, memelihara dan memulihkan kesehatan. Tujuan penelitian : Mengetahui pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi dalam melakukan pengambilan keputusan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Desain penelitian: *Quasy Eksperimen*. Populasi penelitian: WUS diklinik Pratama Mawung sejumlah 31. Sampel penelitian berjumlah 31 WUS di Klinik Pratama Mawung, dengan teknik *purposive sampling*. Variable dependen yaitu Pendidikan dengan *media booklet* Variable independen yaitu Tingkat pengetahuan WUS tentang KB. Pengumpulan data menggunakan lembar Kuesioner. Teknik pengolahan data menggunakan Editing, Coding, Tabulating, uji statistik menggunakan Uji *Wilcoxon signed rank test*. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan WUS terhadap alat kontrasepsi sebelum diberikan pendidikan mayoritas termasuk dalam kategori cukup yaitu 20 responden atau 64,5 %. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan adalah 14,35 (cukup). Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan WUS terhadap alat kontrasepsi sesudah diberikan pendidikan mayoritas termasuk dalam kategori baik yaitu 27 responden atau 87,1%. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan adalah 17,94 (baik). menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *Asymp. Sig. 2 tailed value* 0,001 ($p \leq 0,05$) sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet tingkat pengetahuan WUS. Kesimpulannya pendidikan kesehatan dengan media booklet sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan WUS dalam pemilihan alat kontrasepsi di Klinik Pratama Mawung.

Kata Kunci : Kontrasepsi, Pendidikan Kesehatan, Booklet

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud adalah kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang didalam rahim (Purwoastuti dkk, 2015).

Salah satu faktor memberikan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu adalah risiko 4 Terlalu (Terlalu muda melahirkan di bawah usia 21 tahun, Terlalu tua melahirkan di atas 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari 3 tahun dan Terlalu banyak jumlah anak lebih dari 2 (dua). Persentase ibu meninggal yang melahirkan berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah 33% dari seluruh kematian ibu, sehingga apabila program KB dapat dilaksanakan dengan baik

lagi dengan melakukan pendidikan kesehatan , kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Cakupan peserta KB aktif Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 72,9% menurun bila dibandingkan pencapaian tahun 2019 yaitu 73,5 %. Kabupaten atau kota dengan cakupan tertinggi adalah Banjar negara yaitu 73,5%. Diikuti Wonosobo 78,8 %, dan Rembang 77,9 %. Kabupaten atau kota dengan cakupan terendah adalah Tegal yaitu 67,7 %, diikuti kota Pekalongan 67,7 %, dan Sukoharjo 68,1 % (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2020).

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis dimana perubahan tersebut bukan sekedar transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam diri, kelompok atau masyarakat itu sendiri. Mengingat manfaat media dalam proses pendidikan kesehatan. Pada penelitian ini memilih media *booklet* untuk meningkatkan pengetahuan secara efektif dan relatif mudah untuk dipelajari. *Booklet* menjadi salah satu media promosi kesehatan yang termasuk kedalam media cetak yang berbentuk buku kecil. Terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto tata warna. Kelebihan *booklet* dapat dipelajari setiap saat karena berbentuk buku, dapat memuat informasi lebih banyak. Keunggulan *booklet* adalah Klien dapat menyesuaikan dengan belajar mandiri. pengguna dapat melihat isinya saat santai, informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman. Sedangkan Manfaatnya

menimbulkan minat sasaran pendidik, membantu sasaran pendidik untuk belajar lebih banyak dan cepat (Siregar dkk, 2020).

Pasangan Usia Subur (PUS) Kabupaten Klaten 2019 sejumlah 195.795, dari sejumlah PUS yang ada sejumlah 146.373 adalah peserta aktif. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan sebesar 60,9 %. Dan yang paling sedikit diminati adalah MOP yaitu sebesar 0,2 %. Hal tersebut dikarenakan akses untuk pelayanan suntikan relatif lebih mudah (Profil Kesehatan Klaten, 2019).

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi dalam pelayanan KB sangat diperlukan karena ada banyak sekali informasi mengenai KB yang harus disampaikan Oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat. Informasi ini harus disampaikan secara jelas agar masyarakat dapat memahami dengan jelas tentang KB (Jitowiyono dkk, 2021).

Faktor pendukung pelaksanaan konseling adalah faktor materi dan media (BKKBN, 2013) untuk memudahkan dalam menyampaikan konseling. Petugas sebaiknya menggunakan alat bantu dalam proses konseling. Media yang digunakan dalam melakukan konseling adalah kuesioner dan *booklet*. Kelebihan dari media *booklet* adalah dapat dipelajari setiap saat karena berbentuk buku, dapat memuat informasi lebih banyak. Sedangkan kuesioner dapat mengungkapkan tanggapan seseorang baik secara individual maupun kelompok terhadap permasalahan. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan di Klinik Pratama Mawung dari bulan Agustus sampai Oktober 2021. Peserta KB aktif adalah

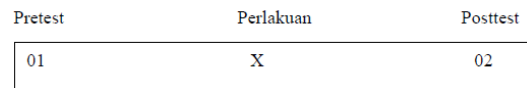
pil 0,2% suntik 3 bulan 89,1 % suntik 1 bulan 9,4 % implan 1 % IUD 0,2 % .

Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan wawancara secara langsung dengan 10 WUS. Setiap WUS diberikan 6 pertanyaan meliputi pengertian, keuntungan, kekurangan, indikasi, kontraindikasi, dan efek samping. Dari 6 pertanyaan tersebut jika WUS bisa menjawab 4-6 soal di katagorikan baik, dan jika WUS hanya bisa menjawab 1-3 dikatagorikan kurang dari 10 WUS, 3 WUS dikatagorikan baik, dan 7 WUS dikatagorikan kurang. Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik mengambil judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang KB dengan Media *booklet* Terhadap Pengetahuan Ibu dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian atau percobaan (*experimental research*) adalah suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (*experiment*), yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Eksperiment* yaitu jenis desain penelitian yang memiliki kelompok eksperimen tidak dipilih secara random dengan pendekatan *One Group Pretest Posttest Design*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan antara kelompok yang diberikan konseling KB dengan kelompok yang tidak diberikan. (Notoatmodjo, 2014) Rancangan penelitian sebagai berikut :



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

01 : sebelum dilakukan konseling

X : konseling 02 :setelah dilakukan konseling

Populasi dalam penelitian ini adalah 31 WUS pada bulan desember di Klinik Pratama Mawung. Teknik pengambilan Sempel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Teknik *total sampling* ini adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi dan sampel yang di ambil dalam penelitian ini adalah 31 WUS di Klinik Pratama Mawung. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2022 di Klinik Pratama Mawung di Klaten. Variabel dalam penelitian ini ada dua variabel yaitu variabel bebas (*Independent Variable*) dan variabel terikat (*Dependent Variable*). Variabel bebas (*Independent Variable*) dalam penelitian ini adalah Pendidikan kesehatan dengan *booklet* tentang alat kontrasepsi. Variabel terikat (*Dependent Variable*) dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu dalam memilih dan mengambil alat kontrasepsi.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap varibel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2014). Analisa Bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh terhadap dua variabel (Notoatmojo, 2012). Dalam penelitian ini Analisa bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan tentang

KB terhadap WUS tentang alat kontrasepsi. Peneliti melakukan uji *Wilcoxon* yang digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (KIE KB) dan variabel dependent (pengambilan keputusan alat kontrasepsi).

Berdasarkan rumus dan pengolahan data yang dilakukan, maka jika didapatkan nilai $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ maka H_a diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang KB terhadap tingkat pengetahuan WUS di Klinik Pratama Mawung. Sedangkan jika $p \text{ value} \geq \alpha (0,05)$ maka H_a ditolak, yang berarti tidak ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang KB terhadap tingkat pengetahuan WUS di Klinik Pratama Mawung.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Umur

Deskripsi responden berdasarkan tingkat umur dapat disajikan dalam Tabel 4.1 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Umur

Umur	Jumlah Responden	%
< 20 tahun	0	-
20 – 35 tahun	31	100,0%
>35 tahun	0	
Total	31	100,0%

Sumber : Data primer Diolah 2022

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa semua responden berusia 20- 35 tahun yaitu 31 orang (100%). Data ini menunjukkan bahwa responden termasuk dalam WUS.

b. Pendidikan

Deskripsi responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat disajikan dalam Tabel 4.2 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Responden	%
SD	1	3,2%
SMP	9	29%
SMA/SMK	16	51,6%
D3/Sarjana	5	16,2%
Total	31	100,0%

Sumber : Data primer Diolah 2022

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah WUS dengan tingkat pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 16 orang atau 51,6%.

c. Pekerjaan

Deskripsi responden berdasarkan pekerjaan dapat disajikan dalam Tabel 4.3 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Sampel Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	%
Ibu Rumah Tangga	13	41,9%
Buruh/Petani	12	38,7%
Karyawan Swasta/PNS	6	19,4%
Total	31	100,0%

Sumber : Data primer Diolah 2022

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah WUS yang

bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 13 orang atau 41,9%.

d. Tingkat Pengetahuan WUS Sebelum Diberikan Pendidikan Tentang Alat Kontrasepsi

Data penelitian ini dianalisa dengan menggunakan statistik analitik untuk melaporkan hasil penelitian baik dalam bentuk distribusi frekuensi ataupun persentase (%).

Tabel 4.4 Tingkat pengetahuan WUS sebelum diberikan pendidikan tentang alat kontrasepsi.

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	%
Kurang	0	0,00%
Cukup	20	64,5%
Baik	11	35,5%
Jumlah	31	100%
Rata-rata	14,35	Cukup

Sumber : Data Primer Diolah 2022

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan WUS sebelum diberikan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori cukup yaitu 20 responden atau 64,5 %. Nilai rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan WUS adalah 14,35 (cukup).

e. Tingkat Pengetahuan WUS Sesudah Diberikan Pendidikan Tentang Alat Kontrasepsi

Tabel 4.5 Tingkat pengetahuan WUS setelah diberikan pendidikan tentang alat kontrasepsi.

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	%
Kurang	0	0,00%
Cukup	4	12,9%

Baik	27	87,1%
Jumlah	31	100%
Rata-rata	17,94	Baik

Sumber : Data Primer Diolah 2022

Setelah diberikan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori baik yaitu 27 responden atau 87,1 %. Nilai rata-rata setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 17,94 (baik).

2. Analisis Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh terhadap dua variabel (Notoatmojo, 2014). Dalam penelitian ini analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan WUS.

Tabel 4.6 Uji Normalitas *Shapiro-Wilk* pada WUS terhadap pengetahuan tentang alat kontrasepsi

Tingkat Pengetahuan	Shapiro Wilk		
	Statistic	Sig	Keterangan
Pre-test	0,903	0,008	Normal
Post-test	0,751	0,000	Tidak Normal

Sumber : Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan tabel 4.6 hasil uji normalitas *saphiro wilk* didapatkan data sig. < (0,05) pada post test yaitu 0,00. Maka analisa bivariat menggunakan uji non parametik yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, dengan bantuan program *Statistical Package for the Social Science (SPSS)*. Dengan ketentuan jika nilai signifikansi <0,05 maka terdapat pengaruh signifikan. Dalam penelitian ini analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan WUS.

Jika signifikansi $>0,05$ maka tidak ada pengaruh signifikan. Dalam penelitian ini analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan WUS. Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* ditampilkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.7 Hasil Uji Bivariat tingkat pengetahuan WUS terhadap alat kontrasepsi

Tingkat Pengetahuan	Rata-rata	Kategori	Peningkatan Rata-rata	Sig p value
Sebelum	14,35	Sedang	16,00	0,000
Sesudah	17,94	Ringan		

Sumber : Data Primer Diolah 2022

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat pengetahuan WUS terhadap alat kontrasepsi sebelum diberikan pendidikan adalah 14,35 (cukup) dan rata-rata nilai rata-rata tingkat pengetahuan WUS terhadap alat kontrasepsi sesudah diberikan pendidikan adalah 17,94 (baik). Sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan pada WUS dapat meningkatkan pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *Asymp. Sig. 2 tailed value* 0,000 ($p \leq 0,05$) secara statistik maka terdapat pengaruh signifikan.

PEMBAHASAN

1. Analisis Karakteristik Responden

a. Umur

Usia 20-49 tahun merupakan usia produktif wanita untuk berproduksi. Terdapat tiga fase yaitu

pada usia < 20 tahun adalah tahap wanita untuk menunda kehamilan, usia 20 – 35 tahun merupakan tahap untuk menjarangkan kehamilan dan usia 35 tahun merupakan masa wanita untuk mencegah kehamilan (Kemenkes, 2014).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartini (2021) dalam penelitiannya di Kabupaten Kuningan. Menyebutkan bahwa usia mempengaruhi sikap dalam pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi. Juga sejalan dengan penelitian Mariana (2017) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi hormonal di Puskesmas Ngeplak mengatakan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 64 responden. Berdasarkan tabel 4.1 semua responden berumur 20-35 tahun. Peneliti berpendapat belum tentu usia yang lebih matang memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada usia dibawahnya, karena ada faktor lain seperti pengalaman, pekerjaan, pendidikan dan lingkungan yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian serta kemampuan, pendidikan dapat memperluas pengetahuan mengenai alat kontrasepsi, meningkatkan kecermatan dalam memilih alat kontrasepsi yang dibutuhkan dan juga

kemampuan untuk mengetahui efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi (Mangeto, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2014) semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak informasi yang dimiliki. Hal ini sejalan dengan penelitian Hartini (2021) yang menyebutkan bahwa sebagian besar subjek memiliki pendidikan tertinggi terakhir adalah sekolah menengah (71,8%) dan dalam kategori tingkat pengetahuan cukup. Juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Penyileukan menunjukkan hasil bahwa WUS yang menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek berpendidikan terakhir SMA dengan presentase tertinggi (92%) (Angraini, 2019).

Faktor ini mempengaruhi pengetahuan adalah Pendidikan berdasarkan tabel 4.2 Wanita Usia Subur di Klinik Pratama Mawung mayoritas berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 16 responden (51,6 %). Responden yang berpendidikan SMA/SMK sudah dalam pendidikan tingkat menengah sehingga dari segi intelegensi sudah pernah mendapatkan pendidikan yang cukup dan mudah menerima informasi tentang alat kontrasepsi yang disampaikan.

c. Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo (2014) menjelelaskan bahwa pada orang yang bekerja mereka bisa mendapatkan informasi dari lingkungan kerja mereka, dimana lingkungan memberikan pengaruh pada pengetahuan. Kelompok tidak bekerja juga sebagian besar juga pengetahuan dalam kategori cukup, hal ini dikarenakan pengetahuan juga dapat diperoleh secara turun-temurun dari orang tua. Pengetahuan yang orang tua miliki akan diturunkan kepada anak-anaknya.

Pengetahuan juga bisa didapatkan dari lingkungan. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini bisa menyebabkan responden yang tidak bekerja tetapi pengetahuannya dalam kategori cukup. Sejalan dengan penelitian Melani (2020) didapatkan perbandingan responden bekerja dan tidak bekerja hampir sama yaitu 42 dan 44 responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Berdasarkan tabel 4.3 jumlah responden yang tidak bekerja (IRT) yaitu 13 (41,9%) dan yang bekerja (Buruh/Petani) yaitu 12 (38,7%). Dan dikategorikan dalam pengetahuan yang cukup.

d. Tingkat Pengetahuan WUS Sebelum dan sudah Diberikan Pendidikan Tentang Alat Kontrasepsi

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan WUS terhadap alat kontrasepsi sebelum diberikan pendidikan mayoritas termasuk dalam kategori cukup yaitu 20 responden atau 64,5 %. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan adalah 14,35 (cukup). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sandi (2018) yang menyebutkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori cukup.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan WUS terhadap alat kontrasepsi sesudah diberikan pendidikan mayoritas termasuk dalam kategori baik yaitu 27 responden atau 87,1%. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan adalah 17,94 (baik). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lasut (2013) yang menyebutkan bahwa sesudah diberikan pendidikan termasuk dalam kategori baik.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dari *pre test* ke *post tes* pendidikan kesehatan saat post test menggunakan metode ceramah dan *booklet*. Pada saat penyampaian informasi pengambilan skort dilakukan pada hari yang berbeda jadi sangat memungkinkan jika untuk membaca media *booklet* yang sudah di berikan.

Teori yang mengatakan bahwa seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu obyek, yang menunjukkan tentang pengetahuan orang tersebut terhadap obyek sikap yang bersangkutan (Wawan, 2012). Peneliti berpendapat bahwa seorang WUS dalam menentukan/memutuskan pengambilan alat kontrasepsi tidak lepas dari sikap suatu hal yang didukung tingkat pengetahuannya. Penelitian ini dilakukan pada bulan April- Mei 2022 di Klinik Pratama Mawung.

Keluarga berencana merupakan usaha suami-istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam rahim (Jitowiyono, dkk 2021)

2. Hasil Analisis Bivariat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan WUS Dalam Pegambilan Alat Kontrasepsi

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *Asymp. Sig. 2 tailed* value 0,000 ($p \leq 0,05$) sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media

booklet tingkat pengetahuan WUS. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lasut (2014) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang alat kontrasepsi implan di puskesmas bolaang mongondow timur. Juga sejalan dengan penelitian ma'munah (2015) tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan *booklet* terhadap pengetahuan nutrisi ibu laktasi di wilayah kerja puskesmas ciputat timur, mengatakan bahwa pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan *booklet* atau tanpa *booklet* sama-sama memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan responden. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh mariana (2017) tentang hubungan tentang tingkat pengetahuan dengan sikap ibu dalam melakukan pemilihan alat kontrasepsi Hormonal di puskesmas sleman yogyakarta menunjukkan signifikan sebesar 0,000.

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis dimana perubahan tersebut bukan sekedar transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam diri, kelompok atau masyarakat itu sendiri (Sinaga dkk, 2021).

Booklet adalah buku berukuran kecil yang didesain untuk mendiskusikan pembaca dengan tips dan strategi untuk menyelesaikan masalah. *Booklet* biasanya

berukuran 16-24 halaman dan berukuran 3,5×inchi. *Booklet* menjadi media yang cukup efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan pada WUS (Cumayunaro, Ayuro, 2020).

Kelebihan *booklet* yaitu dapat digunakan untuk belajar secara mandiri, pembaca dapat mempelajari dengan santai informasi dapat di bagikan dengan keluarga dan teman, mudah dibuat, mudah diperbanyak dan isi informasi media *booklet* dapat di produksi dan didistribusikan dengan mudah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik semua WUS berusia 20-35 tahun, Mayoritas berpendidikan SMK/SMA sebanyak 16 orang (51,6%) dan mayoritas bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 13 orang (41,9 %).
2. Tingkat pengetahuan WUS terhadap alat kontrasepsi sebelum diberikan pendidikan mayoritas termasuk dalam kategori cukup yaitu 20 responden atau 64,5 %. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan adalah 14,35 (cukup).
3. Tingkat pengetahuan WUS terhadap alat kontrasepsi sesudah diberikan pendidikan mayoritas termasuk dalam kategori baik yaitu 27 responden atau 87,1%. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan adalah 17,94 (baik).
4. Terdapat pengaruh signifikan pemberian pendidikan kesehatan dengan media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan WUS

diklinik Pratama Mawung (Asymp. Sig. 2 tailed value $0,000 \leq 0,05$).

SARAN

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan khususnya yang berada di Klinik Pratama Mawung agar memberika pendidikan kesehatan dengan media *booklet* kepada WUS agar dapat mengambil keputusan dalam memilih alat kontrasepsi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan inovasi baru dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* untuk meningkatkan pengetahuan WUS dengan variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Aritonang, Junersis. dkk (2021) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahli Media Press
- Barokah, L., & Melani, F. I. (2020). Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kontrasepsi Pil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1037–1043. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.456>
- Intika, T. (2018). Pengembangan Media *Booklet Science for Kids* Sebagai Sumber Belajar Di Sekolah Dasar. *JRPD (Jurnal*

Riset Pendidikan Dasar), 1(1), 10–17. <https://doi.org/10.26618/jrpd.v1i1.1234>

Jitowiyono, S. and Rouf, M. A. (2021)

Keluarga Berencana (KB) dalam Prespektif Bidan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Sinaga, L.R.V, D. (2021). *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Yayasan Kita Menulis.

Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Manajemen Pelayanan Kesehatan*. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. doi: 10.1524/itit.2006.48.1.6.

Ma'munah, M. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan *Booklet* terhadap Pengetahuan Nutrisi Ibu Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur. *Keperawatan*, 1–127.

Nirajan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, H. B. (2013). *No Title Стационарная медицинская помощь (основы организации)*. <https://doi.org/10.1190/segam2013-0137.1>

Notoadmodjo, S. (2014) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 3rd edn. Jakarta: Rineka Cipta.

Terhadap, P. N., Di, M., & Cigugur, K. (2021). Analysis of Knowledge Level , Perception and Attitude Women of. *VIII(1)*, 1–7.

Purwoastuti, E. and Walyani, E. S. (2021) *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi &*

Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Rika Wita Sandi. (2018). Pengaruh Konseling Terhadap AKseptor KB Dalam Pengambilan Keputusan Alat Kontrasepsi Pada Masa Nifas Di Klinik Pratama Niar Tahun 2018. Skripsi, 1–76.

Sari, Y. N. I., Abidin, U. W. and Ningsih, S. (2019) 'FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT IBU DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), pp. 47–59. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/228641682.pdf>.

Setiyaningrm, Erna. (2015). Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Banyuwangi: PT Trans Info Media.

Sireger, putrar, et al. (2020). Promosi Kesehatan Lanjutan. KENCANA.

Sugiyono (2014) METODE PENELITIAN PENDIDIKAN PENDEKATAN KUANTITATIF, KUALITATIF, DAN R&D. 19th edn. Bandung: Alfabeta Ui, F. I. K. (2008). *Quasy Eksperiment* ,. 40, 2007–2008.

Wawan, A. and Dewi, M. (2012) Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yusup, F. (2018) 'Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif', *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), pp. 17–23. doi: 10.18592/tarbiyah.v7i1.2100.