

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran umum lokasi penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di ruang tunggu poli kebidanan dan ruang perawatan bangsal kebidanan. RSUD Prambanan termasuk dalam kategori rumah sakit tipe C. RSUD Prambanan terletak di Jalan Prambanan-Piyungan Km.7 Padukuhan Delegan, Kalurahan Sumberharjo, Kapanewon Prambanan, Kabupaten Sleman.

RSUD Prambanan berupaya memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan RSUD Prambanan dalam memberikan pelayanan melalui pemberian edukasi kesehatan dan informasi kesehatan baik secara individu maupun berkelompok melalui tim promosi kesehatan rumah sakit (PKRS). Tim PKRS RSUD Prambanan berperan dalam edukasi baik kepada pasien, pengunjung RS serta masyarakat melalui beberapa media edukasi seperti leaflet, poster, banner dan penyuluhan berkelompok.

Keterlibatan RSUD Prambanan dalam memberikan pendidikan dan informasi kepada pasien ataupun keluarga pasien berguna untuk membantu pasien untuk berpartisipasi lebih baik dalam asuhan atau pelayanan yang akan diterimanya serta pasien akan mendapat informasi dalam mengambil keputusan tentang asuhan atau pelayanan yang akan diterimanya

Fasilitas pelayanan yang ada di RSUD Prambanan meliputi pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan perawatan intensif, pelayanan penunjang, pelayanan gawat darurat, pelayanan farmasi, pelayanan gizi rumah

sakit, pelayanan ambulans. Pelayanan rawat jalan terdiri dari poliklinik spesialis kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, bedah umum, orthopedi, anak, syaraf, THT, mata, gigi, kesehatan jiwa dan jantung.

## B. Hasil

### 1. Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian ini menggunakan sampel penelitian sebanyak 60 sampel yang dibagi kedalam 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sehingga masing-masing kelompok memiliki 30 responden. Dalam pelaksanaan penelitian peneliti mendapatkan 60 responden ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan bersedia ikutserta dalam penelitian.

Setiap responden dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi pendidikan, usia, paritas dan pekerjaan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

No	Karakteristik responden	Kelompok responden				<i>p-value</i>
		Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol		
		n	%	n	%	
1	<b>Pendidikan Terakhir</b>					0,368
	a. Tidak sekolah	0	0	0	0	
	b. Pendidikan dasar (SD, MI, SMP, MTs)	5	16,7	5	16,7	
	c. Pendidikan menengah (SMA, MA, SMK)	18	60,0	22	73,3	
	d. Pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, Doktor)	7	23,3	3	10,0	

No	Karakteristik responden	Kelompok responden				<i>p-value</i>
		Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol		
		n	%	n	%	
2	<b>Usia</b>					0,739
	a. Usia ibu <20 tahun dan >35 tahun	6	20,0	5	16,7	
	b. Usia ibu 20-35 tahun	24	80,0	25	83,3	
3	<b>Paritas</b>					0,186
	a. Nullipara (belum pernah melahirkan)	9	30,0	16	53,3	
	b. Primipara (pernah melahirkan dan memiliki 1 anak)	15	50,0	10	33,3	
	c. Multipara (pernah melahirkan dan memiliki 2-4 anak)	6	20,0	4	13,3	
	d. Grandemultipara (pernah melahirkan dan memiliki $\geq 5$ anak)	0	0	0	0	
4	<b>Pekerjaan</b>					0,592
	a. Bekerja	10	33,3	12	40,0	
	b. Tidak bekerja	20	66,7	18	60,0	

Data karakteristik responden yang sudah diperoleh kemudian dilakukan uji homogenitas dengan menggunakan uji *Chi Square*. Berdasarkan hasil uji didapatkan data pendidikan responden dengan nilai *p-value* 0,368 ( $>0,05$ ), data usia responden menghasilkan nilai *p-value* 0,739 ( $>0,05$ ), data paritas menghasilkan nilai *p-value* 0,186 ( $>0,05$ ) dan data pekerjaan menghasilkan nilai *p-value* 0,592 ( $>0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol mempunyai variasi yang sama pada karakteristik pendidikan, usia, paritas dan pekerjaan.

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak adalah tingkat pendidikan menengah. Pada kelompok eksperimen terdapat 18 responden (60,0%) dan kelompok kontrol terdapat 22 (73,3%). Tingkat pendidikan responden paling sedikit pada kelompok eksperimen adalah pendidikan rendah dengan jumlah responden 5 (16,7%).

Sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit pada kelompok kontrol adalah pendidikan tinggi dengan jumlah responden 3 (10,0%).

Karakteristik responden dilihat dari usia ibu hamil pada masing-masing kelompok paling banyak adalah usia 20-35 tahun. Pada kelompok eksperimen terdapat 24 (80%) dan kelompok kontrol sejumlah 25 (83,3%). Responden ibu hamil dengan usia ibu <20 tahun dan >35 tahun pada kelompok eksperimen sejumlah 6 (20,0%) dan pada kelompok kontrol sejumlah 5 (16,7%). Responden ibu hamil paling muda berusia 19 tahun sejumlah 2 responden dan paling tua berusia 45 tahun sejumlah 1 responden.

Berdasarkan jumlah paritas karakteristik responden diketahui responden paling banyak pada kelompok eksperimen adalah primipara dan paritas responden paling sedikit pada kelompok kontrol adalah multipara. Jumlah paritas ibu hamil paling banyak dalam penelitian ini adalah 4 sejumlah 1 responden.

Karakteristik responden dilihat dari pekerjaan pada kelompok eksperimen diketahui bahwa sejumlah 10 (33,3%) ibu hamil bekerja dan sejumlah 20 (66,7%) ibu hamil tidak bekerja. Sedangkan pada kelompok kontrol diketahui bahwa 12 (40,0%) ibu hamil bekerja dan 18 (60,0%) ibu hamil tidak bekerja.

## 2. Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan koseling dengan media video animasi.

Nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media video animasi sebagai berikut:

Tabel 2. Data Interval Skor Pengetahuan KB Pasca Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Konseling dengan Media Video Animasi.

Kelompok eksperimen	Pretest	Posttest	p-value	t	df	95% Confidence Interval of the Difference	
						lower	upper
Mean	66,26	83,46	0,000	-7,200	29	-22,085	-12,314
Median	68,00	84,00					
Maksimum	88,00	92,00					
Minimum	48,00	72,00					

Berdasarkan data di atas diketahui hasil nilai pretest mean (66,26), median (68,00), nilai maksimum (88,00) dan nilai minimum (48,00). Nilai posttest diketahui mean (83,46), median (84,00), nilai maksimum (92,00) dan nilai minimum (72,00). Uji normalitas data dilakukan pada hasil nilai pretest dan posttest dengan menggunakan uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji normalitas data didapatkan p-value sebesar 0,164. Diketahui nilai p-value 0,164 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

Hasil uji homogenitas yang telah dilakukan menggunakan rumus uji *levene statistic* diperoleh nilai p value pada hasil nilai pretest 0,227 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan distribusi data pada nilai pretest bersifat homogen. Sedangkan pada nilai posttest diketahui nilai p-value sebesar 0,001 ( $<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan data nilai posttest bersifat tidak homogen.

Berdasarkan hasil uji normalitas data yang telah dilakukan diketahui data berdistribusi normal sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan uji statistik parametrik menggunakan rumus uji *paired t-test*. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan

terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media video animasi.

Tabel di atas juga menunjukkan nilai t hitung pada kelompok yang diberikan konseling dengan media video animasi sebesar 7,200. Diketahui nilai t tabel dengan df 29 pada taraf signifikansi 5% adalah 1,699. Jika dibandingkan nilai t hitung > t tabel ( $7,200 > 1,699$ ) sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh konseling dengan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan tentang KB pasca persalinan.

Pada kuesioner pretest terdapat 6 soal yang memiliki jumlah skor benar <50% yaitu pada item pertanyaan mengenai metode kontrasepsi kondom, pil, suntik dan Implan. Setelah diberikan konseling dengan menggunakan media video animasi pada kuesioner posttest terdapat 3 soal yang memiliki jumlah skor benar <50% responden yaitu pada item pertanyaan tentang metode kontrasepsi kondom, Implan dan IUD.

### 3. Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media ABPK

Nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media ABPK pada kelompok kontrol sebagai berikut:

Tabel 3. Data Interval Skor Pengetahuan KB Pasca Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Konseling dengan Media ABPK

Kelompok eksperimen	Pretest	Posttest	p-value	t	df	95% Confidence Interval of the Difference	
						lower	upper
Mean	64,40	75,46	0,000	-6,722	29	-14,433	-7,699
Median	66,00	74,00					
Maksimum	84,00	96,00					
Minimum	40,00	56,00					

Nilai pretest pada kelompok yang diberikan konseling dengan media ABPK nilai pretest mean (64,40), median (66,00), nilai maksimum (84,00) dan nilai minimum (40,00). Sedangkan unruk nilai posttest mean (75,46), median (74,00), nilai maksimum (96,00) dan nilai minimum (56,00). Uji normalitas data dilakukan pada hasil nilai pretest dan posttest dengan menggunakan uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji normalitas data didapatkan p-value sebesar 0,065 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

Hasil uji homogenitas dengan menggunakan rumus uji *levene statistic* diketahui nilai *p-value* nilai pretest 0,227 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan distribusi data pada nilai pretest bersifat homogen. Sedangkan pada nilai posttest diketahui nilai p-value sebesar 0,001 ( $<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan data nilai posttest bersifat tidak homogen.

Berdasarkan hasil uji normalitas data yang telah dilakukan diketahui data berdistribusi normal sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan uji statistik parametrik menggunakan rumus uji *paired t-test*. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan terdapat terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media ABPK

Tabel di atas juga menunjukkan nilai t hitung pada kelompok yang diberikan konseling dengan media ABPK sebesar 6,722. Diketahui nilai t tabel dengan df 29 pada taraf signifikansi 5% adalah 1,699. Jika dibandingkan nilai t hitung  $>$  t tabel ( $6,722 > 1,699$ ) sehingga dapat disimpulkan terdapat

pengaruh konseling dengan menggunakan media ABPK terhadap pengetahuan tentang KB pasca persalinan.

Pada kuesioner pretest konseling menggunakan media ABPK terdapat 8 soal yang memiliki jumlah skor benar <50% yaitu pada item pertanyaan mengenai metode kontrasepsi kondom, pil, suntik, implan dan IUD. Setelah diberikan konseling dengan menggunakan media video animasi terdapat 3 soal yang memiliki jumlah skor benar <50% responden yaitu pada item pertanyaan tentang metode kontrasepsi kondom, Implan dan IUD.

4. Beda rata-rata peningkatan pengetahuan sesudah diberikan konseling dengan media video animasi dan ABPK

Perbedaan nilai rata-rata peningkatan pengetahuan pada kelompok yang diberikan konseling menggunakan media video animasi dan kelompok yang diberikan konseling menggunakan media ABPK di RSUD Prambanan dilakukan dengan menggunakan uji *Independent sampel t-test*.

Tabel 4. Beda Rata-Rata Nilai Pengetahuan

	Kelompok	T	n	Std Deviasi	Nilai <i>p</i> - <i>value</i>	Mean	Mean difference	Cofidence Interval	
								Lower	Upper
Beda Nilai	Media video animasi	3,739	30	5,531	0,000	83.466	8,000	3,717	12,282
	Media ABPK	3,739	30	10,331	0,000	75.466	8,000	3,717	12,282

Berdasarkan hasil data tersebut menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok yang diberikan konseling menggunakan media video animasi adalah 83,466 dan kelompok yang diberikan konseling dengan menggunakan media ABPK adalah 75,466. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) maka dapat ditarik kesimpulan



bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan pada kelompok yang diberikan konseling dengan media video animasi dan kelompok yang diberikan konseling dengan media ABPK. Kedua intervensi yang diberikan sama-sama dapat meningkatkan pengetahuan namun pemberian konseling dengan menggunakan media video animasi lebih tinggi peningkatan pengetahuannya daripada pemberian konseling dengan menggunakan media ABPK.

5. Perencanaan pengambilan keputusan KB pasca persalinan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media video animasi

Perencanaan pengambilan keputusan pasca persalinan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media video animasi sebagai berikut:

Tabel 5. Perencanaan Pengambilan Keputusan KB Pasca Persalinan Sebelum dan Sesudah Konseling Dengan Media Video Animasi

Perencanaan Pengambilan Keputusan	Kategori	Konseling dengan media video animasi			
		Pretest		Post-test	
		n	%	n	%
Jenis Kontrasepsi	MKJP	15	50	23	76,7
	Non MKJP	15	50	7	23,3
Waktu Penggunaan	KB pasca persalinan	16	53,3	27	90,0
	Bukan KB pasca persalinan	14	46,7	3	10,0

Perencanaan jenis kontrasepsi yang akan dipilih dibedakan menjadi 2 kategori yaitu MKJP dan Non MKJP. MKJP disini merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang terdiri dari KB IUD, Implan, Tubektomi dan Vasektomi. Sedangkan Non MKJP adalah metode kontrasepsi jangka pendek yang terdiri dari KB Suntik, Pil dan Kondom.

Pada kelompok pretest 15 (50%) responden memilih merencanakan jenis kontrasepsi MKJP dan 15 (50%) responden memilih merencanakan jenis kontrasepsi Non MKJP. Jenis MKJP yang dipilih yaitu IUD sebanyak 8 responden, Implan 2 responden, tubektomi 5 responden dan vasektomi 0 responden. Sedangkan jenis Non MKJP yang dipilih responden yaitu kondom 8 responden, suntik KB 6 responden dan Pil KB 1 responden.

Pada kelompok posttest diketahui 23 (76,7%) responden memilih merencanakan jenis kontrasepsi MKJP dan 7 (23,3%) responden memilih merencanakan jenis kontrasepsi non MKJP. Jenis MKJP yang dipilih responden yaitu IUD 14 responden, tubektomi 5 responden, implant 4 responden dan vasektomi 0 responden. Jenis KB Non MKJP yang dipilih responden adalah KB Kondom 5 responden, Suntik KB 2 dan pil KB 0 responden.

Analisis data yang digunakan untuk mengetahui jenis KB yang akan digunakan dilakukan dengan menggunakan uji non parametrik dengan rumus uji *mc nemar*. Berdasarkan hasil uji *mc nemar* diketahui nilai *p-value* sebesar 0,008 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan perencanaan jenis KB sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan media video animasi.

Waktu penggunaan KB dibedakan menjadi 2 kategori yaitu KB pasca persalinan dan bukan KB pasca persalinan. Yang termasuk KB pasca persalinan jika ibu merencanakan memilih menggunakan KB segera setelah melahirkan hingga 42 hari setelah persalinan terakhir. Yang termasuk bukan

KB pasca persalinan adalah jika ibu merencanakan memilih menggunakan KB lebih dari 42 hari setelah persalinan terakhir.

Berdasarkan pemilihan waktu penggunaan sebelum dilakukan konseling menggunakan media video animasi diketahui sejumlah 16 (53,3%) responden memilih menggunakan KB pasca persalinan dan 14 (46,7%) responden memilih bukan KB pasca persalinan. Setelah diberikan konseling menggunakan media video animasi diketahui sejumlah 27 (90%) responden memilih menggunakan KB pasca persalinan dan 3 (10%) responden memilih bukan KB pasca persalinan.

Analisis data yang digunakan untuk waktu penggunaan kontrasepsi dilakukan dengan uji *mc nemar*. Berdasarkan hasil uji *mc nemar* diketahui nilai *p-value* sebesar 0,002 ( $<0,05$ ) sehingga disimpulkan terdapat perbedaan pemilihan perencanaan waktu penggunaan KB pasca persalinan sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan media video animasi.

6. Perencanaan pengambilan keputusan dalam berKB pasca persalinan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan ABPK

Perencanaan pengambilan keputusan dalam ber KB pasca persalinan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media ABPK sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Perencanaan Pengambilan Keputusan KB Pasca Persalinan Sebelum dan Sesudah Konseling dengan ABPK

Perencanaan Pengambilan Keputusan	Kategori	Konseling dengan media ABPK			
		Pretest		Post-test	
		n	%	n	%
Jenis Kontrasepsi	MKJP	12	40	15	50
	Non MKJP	18	60	15	50
Waktu Penggunaan	KB pasca persalinan	15	50,0	26	86,7
	Bukan KB pasca persalinan	15	50,0	4	13,3

Perencanaan jenis kontrasepsi yang akan dipilih dibedakan menjadi 2 kategori yaitu MKJP dan Non MKJP. MKJP disini merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang terdiri dari KB IUD, Implan, Tubektomi dan Vasektomi. Sedangkan Non MKJP adalah metode kontrasepsi jangka pendek yang terdiri dari KB Suntik, Pil dan Kondom.

Pada kelompok pretest 12 (40%) responden memilih jenis kontrasepsi MKJP dan 18 (60%) Non MKJP. Jenis MKJP yang digunakan adalah IUD sebanyak 10 responden, implan 1 responden, tubektomi 1 responden dan vasektomi 0 responden. Sedangkan untuk jenis KB Non MKJP yang dipilih responden adalah kondom 9 responden, suntik 7 responden, dan pil 2 responden

Pada kelompok posttest diketahui 15 (50%) responden memilih merencanakan jenis kontrasepsi MKJP dan 15 (50%) dan non MKJP. Jenis MKJP yang dipilih responden yaitu IUD 13 responden, implan 1 responden, tubektomi 1 responden dan vasektomi 0 responden. Jenis KB Non MKJP

yang dipilih responden adalah KB Kondom 7 responden, Suntik KB 6 dan pil KB 2 responden.

Analisis data yang digunakan untuk mengetahui jenis KB yang akan digunakan dilakukan dengan menggunakan uji non parametrik dengan rumus uji *mc nemar*. Berdasarkan hasil uji *mc nemar* diketahui nilai *p-value* sebesar 0,219 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan perencanaan jenis KB sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan media ABPK.

Waktu penggunaan KB Pasca persalinan dibedakan menjadi 2 kategori yaitu KB pasca persalinan dan bukan KB pasca persalinan. Yang termasuk dalam KB pasca persalinan jika ibu merencanakan memilih menggunakan KB segera setelah melahirkan hingga 42 hari setelah persalinan terakhir. Yang termasuk dalam Bukan KB pasca persalinan adalah jika ibu merencanakan memilih menggunakan KB lebih dari 42 hari setelah persalinan terakhir.

Pemilihan waktu penggunaan KB pasca persalinan sebelum diberikan konseling menggunakan media ABPK sejumlah 15 (50,0%) responden memilih menggunakan KB pasca persalinan dan 15 (50%) sisanya memilih bukan KB pasca persalinan. Setelah dilakukan konseling menggunakan media ABPK diketahui sejumlah 26 (86,7%) responden memilih menggunakan KB pasca persalinan dan 4 (13,3%) responden memilih bukan KB pasca persalinan.

Skala data yang digunakan menggunakan skala data nominal sehingga untuk uji yang dilakukan menggunakan uji non parametrik dengan rumus uji *mc nemar*. Berdasarkan hasil uji *mc nemar* diketahui nilai *p-value* sebesar 0,001 ( $<0,05$ ) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan pemilihan perencanaan waktu penggunaan KB pasca persalinan sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan media ABPK.

### C. Pembahasan

#### 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden pendidikan, usia, paritas dan pekerjaan memiliki variasi yang sama (homogen) dengan nilai *p-value*  $>0,05$ .

##### a. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yang ditempuh paling banyak adalah pendidikan menengah sejumlah 18 (60%) pada kelompok eksperimen dan 22 (73,3%) pada kelompok kontrol. Pendidikan tinggi sejumlah 7 (23,3%) pada kelompok eksperimen dan 3 (10%) pada kelompok kontrol. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap sesuatu hal termasuk KB pasca persalinan. Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan memiliki pandangan yang lebih luas dan mudah menerima perubahan atau hal baru.

Sejalan dengan penelitian Tohir tahun 2019 yang berjudul hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi sebagian besar responden mempunyai pendidikan

menengah sebanyak 20 (44,5%) dan paling sedikit pendidikan tinggi sebanyak 6 (13,3%) responden.<sup>44</sup>

b. Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak usia 20-35 tahun sejumlah 24 (80%) pada kelompok eksperimen dan 25 (83,3%) pada kelompok kontrol. Sedangkan untuk usia <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 6 (20%) pada kelompok eksperimen dan 5 (16,7%) pada kelompok kontrol. Usia responden paling muda adalah 19 tahun dan paling tua adalah 45 tahun.

Usia reproduksi perempuan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu <20 tahun, 20-35 tahun, dan >35 tahun. Usia paling aman untuk hamil adalah 20-35 tahun karena rahim dan bagian tubuh lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan sehingga dengan dapat meminimalkan resiko kehamilan dan persalinan. Kehamilan yang terjadi pada usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko yang tinggi. Sejalan dengan penelitian Dewiyanti tahun 2018 dengan responden paling banyak berusia 20-35 tahun sebanyak 59 (62,8%).<sup>45</sup>

c. Paritas

Karakteristik responden penelitian paritas/jumlah anak paling banyak kelompok primipara sebanyak 15 (50%) pada kelompok eksperimen dan 10 (33,3%) pada kelompok kontrol. Tidak ada responden yang memiliki jumlah paritas dalam kategori grandemultipara karena jumlah paritas paling banyak pada responden

ibu hamil trimester III adalah 4 anak. Jumlah paritas akan berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewiyanti tahun 2020 dengan jumlah responden paling banyak pada primipara sebanyak 53 (56,4%) diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak/paritas dengan penggunaan metode kontrasepsi. Seseorang yang memiliki paritas lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur atau menjarangkan kehamilannya, tetapi dewasa ini banyak akseptor KB yang masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya.<sup>45</sup>

#### d. Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak responden tidak bekerja sejumlah 20 (66,7%) pada kelompok eksperimen dan 18 (60,0%) pada kelompok kontrol. Responden yang bekerja sebanyak 10 (33,3%) pada kelompok eksperimen dan 12 (40,0%) pada kelompok kontrol. Pekerjaan dapat mempengaruhi perencanaan penggunaan KB pasca persalinan. Pada ibu yang berkerja akan lebih leluasa memilih menggunakan jenis KB karena memiliki pendapatan sendiri dan tidak hanya bergantung kepada pendapatan suami.

Sejalan dengan penelitian Eniastina tahun 2021 diketahui dari 194 responden sebesar 125 (64,4%) responden ibu hamil trimester III tidak bekerja. Responden yang bekerja sebanyak 69 responden (36,6%).



Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pemilihan KB MKJP dengan pekerjaan ibu. Seorang wanita yang memiliki pemasukan sendiri akan lebih mudah mengambil keputusan dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan.<sup>30</sup>

## 2. Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media video animasi

Hasil penelitian diketahui rata-rata nilai pretest 66,266 dan posttest 83,46. Hasil uji *paired t test* diketahui nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) dan nilai *t* hitung  $>$  *t* tabel ( $7,200 > 1,699$ ). Berdasarkan nilai *p-value* dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media video animasi. Berdasarkan nilai *t* maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh konseling dengan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan tentang KB pasca persalinan

Terdapat 6 item pertanyaan pada nilai pretest yang memiliki nilai benar kurang dari 50% pada item soal tentang kondom, pil, suntik, implan, IUD dan vasektomi. Hal tersebut menunjukkan bahwa belum semua responden mengerti tentang jenis-jenis metode KB pasca persalinan sehingga perlu untuk diberikan konseling. Setelah dilakukan konseling KB pasca persalinan dengan menggunakan media video animasi diketahui terdapat peningkatan jumlah skor benar. Jumlah item pertanyaan yang memiliki nilai benar kurang dari 50% berkurang menjadi 3 item pertanyaan yaitu pada item soal tentang KB kondom, implan dan IUD.

Penggunaan media video animasi dapat mempermudah dalam penyampaian materi konseling sehingga akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Informasi video tentang kesehatan juga merupakan strategi promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan<sup>46</sup> Penelitian Saraswati tahun 2020 dengan hasil penelitian nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan konseling dengan media video animasi (pretest) 79,1 dan nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan konseling dengan media video animasi posttest 136,9. Hasil penelitian menunjukkan adanya nilai peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan media video animasi.<sup>39</sup> Penelitian Fitto tahun 2021 juga menunjukkan penyuluhan menggunakan media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks.<sup>47</sup> Hal tersebut juga sesuai dengan teori perubahan perilaku menurut *Lawrence Green* yang menyebutkan bahwa dengan adanya pendidikan kesehatan maka dapat mempengaruhi salah satu faktor predisposisi yaitu pengetahuan.<sup>31</sup>

Setelah diberikan konseling menggunakan video animasi masih terdapat item soal yang memiliki nilai benar kurang dari 50%. Soal yang memiliki nilai benar kurang dari 50% adalah soal tentang KB kondom, IUD, dan Implan. Oleh karena itu perlu dilakukan pengembangan menggunakan media video animasi dengan materi tentang KB kondom, IUD dan Implan yang lebih spesifik agar responden menjadi lebih paham dan skor pengetahuannya meningkat.

### 3. Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media ABPK

Diketahui rata-rata nilai pretest sebesar 64,400 dan posttest 75,466. Hasil uji *paired t test* diketahui nilai *p-value* sebesar 0,000 kurang dari 0,05 dan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $6,722 > 1,699$ ). Berdasarkan nilai *p-value* dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok yang diberikan konseling dengan media ABPK dan berdasarkan nilai  $t$  maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh konseling dengan menggunakan media ABPK terhadap pengetahuan tentang KB pasca persalinan.

Pada kuesioner pretest terdapat 8 item pertanyaan yang memiliki nilai benar kurang dari 50% yaitu pada soal tentang KB kondom, pil, suntik, implan dan IUD. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang jenis KB tersebut masih kurang sehingga perlu untuk diberikan konseling. Setelah dilakukan konseling KB pasca persalinan dengan media ABPK diketahui terdapat peningkatan jumlah skor benar. Jumlah item pertanyaan yang memiliki nilai benar kurang dari 50% berkurang menjadi 3 item pertanyaan yaitu pada item soal KB kondom, implan dan IUD.

Penggunaan media ABPK mempermudah dalam penyampaian materi konseling sehingga akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iskandar, et.al tahun 2022 yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pengetahuan tentang MKJP sebelum dan setelah diberikan konseling

dengan APBK.<sup>48</sup> Hasil tersebut juga sejalan dengan teori *Lawrence green* yaitu pendidikan kesehatan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan.<sup>31</sup>

Setelah diberikan konseling menggunakan ABPK masih terdapat item soal yang memiliki nilai benar kurang dari 50%. Soal yang memiliki nilai benar kurang dari 50% adalah soal tentang KB kondom, Implan dan IUD. Oleh karena itu perlu dilakukan konseling lebih spesifik tentang materi KB kondom, IUD dan Implan sehingga responden menjadi lebih paham dan memiliki skor pengetahuan yang meningkat.

4. Beda rata-rata peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media video animasi dan ABPK

Kelompok eksperimen diberikan perlakuan konseling KB pasca persalinan dengan menggunakan media video animasi. Media video *powtoon* merupakan salah satu alternatif media berbasis teknologi berupa layanan pembuatan presentasi online. Terdapat beberapa fitur animasi yang sangat menarik seperti animasi tulisan tangan, animasi kartun, dan efek transisi yang lebih hidup dan sangat mudah untuk dipahami.<sup>20</sup>

Kelompok kontrol diberikan perlakuan berupa konseling menggunakan media ABPK. Lembar balik ABPK dirancang sebagai lembar balik dua sisi, di mana satu sisi menampilkan gambar dan informasi dasar untuk klien dan sisi lainnya berisi informasi teknis dan panduan yang lebih rinci untuk penyedia layanan khususnya layanan KB. Lembar balik ABPK dapat membantu klien memilih dan memakai metode KB yang paling sesuai dengan kebutuhannya.<sup>36</sup>

Rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok eksperimen pretest 66,266 dan posttest 83,466. Hasil analisis uji independent sample t-test menunjukkan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan pada kelompok yang diberikan konseling dengan media video animasi dan kelompok yang diberikan konseling dengan media ABPK.

Peningkatan pengetahuan lebih tinggi pada kelompok yang dilakukan konseling menggunakan media video animasi. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Sari tahun 2019 yang menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMAN 1 Sanden Bantul tahun 2019 dengan media video animasi *powtoon* lebih tinggi daripada menggunakan media leaflet.<sup>49</sup> Menurut penelitian Fadhila et.al tahun 2021 menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan dengan menggunakan media video animasi dengan hasil nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$ .<sup>22</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini maka diharapkan konseling KB dengan menggunakan media video animasi dapat terus dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang KB pasca persalinan. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan akan membuat responden mau untuk menggunakan KB pasca persalinan.

5. Perencanaan pengambilan keputusan dalam ber KB pasca persalinan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media video animasi.

Hasil penelitian pada saat dilakukan pretest diketahui sebanyak 15 (50%) responden memilih untuk menggunakan jenis KB MKJP dan Non

MKJP. Sedangkan hasil pada nilai posttest diketahui 23 (76,7%) responden memilih merencanakan jenis kontrasepsi MKJP dan 7 (23,3%) non MKJP. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji mc nemar diketahui nilai *p-value* 0,008 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh perencanaan jenis KB sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan media video animasi.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astri tahun 2016 diketahui bahwa konseling KB menggunakan video dapat meningkatkan kerja otak kanan karena visualisasi gambar, warna, gerak dan suara, hal tersebut menciptakan memori jangka panjang mengenai informasi yang disampaikan sehingga dapat mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi.<sup>37</sup> Penelitian Desy tahun 2020 dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengambilan keputusan intuitif MKJP.<sup>50</sup>

Rencana waktu mulai menggunakan KB pada saat dilakukan pretest sebanyak 16 (53,3%) KB memilih pasca persalinan dan 14 (46,7%) responden memilih bukan KB pasca persalinan. Sedangkan pada hasil posttest diketahui 27 (90%) responden memilih KB pasca persalinan dan 3 (10%) responden memilih bukan KB pasca persalinan. Analisis data menggunakan uji mc nemar diketahui nilai *p-value* sebesar 0,002 (<0,05) sehingga disimpulkan terdapat pengaruh pemilihan perencanaan waktu penggunaan KB pasca persalinan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Beauty tahun 2023, diketahui nilai *p-value* <0,05 sehingga dapat

disimpulkan adanya pengaruh antara konseling KB terhadap keputusan penggunaan KB Pasca Persalinan.<sup>51</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa konseling menggunakan media video animasi dapat mempengaruhi perencanaan penggunaan jenis kontrasepsi dan waktu penggunaan kontrasepsi. Oleh karena itu diharapkan penggunaan media video animasi dalam konseling KB pasca persalinan terus dilakukan agar semakin banyak responden yang mau untuk menggunakan KB pasca persalinan khususnya memilih KB MKJP dan dapat meningkatkan cakupan penggunaan KB pasca persalinan.

6. Perencanaan pengambilan keputusan dalam ber KB pasca persalinan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan ABPK.

Hasil penelitian saat dilakukan pretest diketahui sebanyak 12 (40%) responden memilih untuk menggunakan jenis KB MKJP dan 18 (60%) Non MKJP. Sedangkan hasil pada posttest diketahui 15 (50%) responden memilih merencanakan jenis kontrasepsi MKJP dan non MKJP.

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji *mc nemar* diketahui nilai *p-value* 0,219 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh perencanaan jenis KB sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan media ABPK. Hasil tersebut bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani tahun 2021 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling menggunakan media ABPK terhadap pemilihan metode kontrasepsi.<sup>48</sup>

Rencana waktu mulai menggunakan KB pada saat dilakukan pretest diketahui responden yang memilih menggunakan KB pasca persalinan ada 15 (50%) dan sisanya 15 (50%) memilih bukan KB pasca persalinan. Analisis data menggunakan uji *mc nemar* diketahui nilai *p-value* sebesar 0,001 (<0,05) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan pemilihan perencanaan waktu penggunaan KB pasca persalinan sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan media ABPK. Sejalan dengan penelitian Herawati tahun 2018 dengan hasil penelitian menunjukkan nilai *p-value* <0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara konseling ibu hamil dengan ABPK terhadap penggunaan kontrasepsi postpartum.<sup>52</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa konseling menggunakan media ABPK tidak berpengaruh terhadap perencanaan penggunaan jenis kontrasepsi. Masih banyak responden yang memilih untuk menggunakan jenis kontrasepsi Non MKJP dengan alasan masih ragu-ragu dan takut dengan efek samping KB MKJP. Oleh karena itu perlu diperlukan konseling lebih spesifik yang membahas tentang efek samping KB MKJP.