

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Puskesmas Moyudan berada di Dusun Ngentak Ponggok, Desa Sumberagung Kecamatan Moyudan, Sleman, DIY. Kecamatan Moyudan merupakan salah satu dari 17 kecamatan yang ada di Kabupaten Sleman, dengan batas wilayah. Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Moyudan salah satunya adalah pelayanan persalinan dan pemberian KB pasca salin. Konseling yang diberikan oleh bidan Puskesmas Moyudan saat ini hanya secara lisan dan terkadang menggunakan *leaflet*, namun hasilnya belum optimal.

Bab ini menjabarkan tentang hasil penelitian pemberian konseling booklet terhadap pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan keputusan penggunaan alat kontrasepsi. Pengambilan data dilakukan dari awal Oktober 2022 sampai dengan awal Februari 2023 yang dianalisis dengan menggunakan *paired t test*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Moyudan Sleman. Adapun hasil penelitian adalah sebagai berikut:

##### 1. Variabel Luar Responden

Sebelum dilakukan analisis, peneliti melakukan uji normalitas.. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Data tersebut diuji menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* (K-S). hasil analisis menunjukkan bahwa data berdistribusi normal (nilai  $>0,05$ ).

Variabel luar responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah umur, jumlah anak, pendidikan, dan pekerjaan responden. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Perbandingan Karakteristik Subjek Booklet dan Leaflet berdasarkan Umur, Jumlah Anak, Pendidikan, dan Pekerjaan

| Variabel                                     | Kelompok Booklet |      | Kelompok Leaflet |      | <i>P value</i> |
|--|------------------|------|------------------|------|----------------|
|  | n                | %    | n                | %    |                |
| Umur   |                  |      |                  |      |                |
| Reproduksi tidak sehat (<20 atau >=35 tahun) | 8                | 44.4 | 7                | 38.9 | 0.534          |
| Reproduksi sehat (20-35 tahun)               | 10               | 55.6 | 11               | 61.1 |                |
| Jumlah Anak                                  |                  |      |                  |      |                |
| >= 2 orang                                   | 8                | 44.4 | 7                | 38.9 | 0.534          |
| < 2 orang                                    | 10               | 55.6 | 11               | 61.1 |                |
| Pendidikan                                   |                  |      |                  |      |                |
| Pendidikan dasar (SD, SMP)                   | 6                | 33.3 | 8                | 22.2 | 0.230          |
| Pendidikan tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)    | 12               | 66.7 | 10               | 27.8 |                |
| Pekerjaan                                    |                  |      |                  |      |                |
| Tidak bekerja                                | 8                | 44.4 | 9                | 50   | 0.648          |
| Bekerja                                      | 10               | 55.6 | 9                | 50   |                |

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas responden pada kelompok perlakuan memiliki umur dalam kategori reproduksi sehat (55,6%), memiliki anak < 2 orang (55,6%), berpendidikan tinggi (66,7%), dan tidak bekerja (55,6%). Pada kelompok kontrol mayoritas responden memiliki umur dalam reproduksi sehat (61,1%), memiliki anak < 2 orang (61,1%), berpendidikan tinggi (27,8%), dan sebagian responden bekerja (50%). Berdasarkan uji analisis homogenitas menunjukkan bahwa hasil dari semua variabel terlihat bahwa nilai *p value* lebih besar dari 0,05 artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok pembandingan (data homogen).

## 2. Pengetahuan setelah diberikan konseling

Tabel 6. Pengetahuan tentang Kontrasepsi Setelah Intervensi

| Pengetahuan | Kelompok Booklet |      | Kelompok <i>Leaflet</i> |      |
|-------------|------------------|------|-------------------------|------|
|             | n                | %    | n                       | %    |
| Kurang      | 6                | 33.3 | 17                      | 94,4 |
| Baik        | 12               | 66.7 | 1                       | 5.6  |

Berdasarkan Tabel 6. dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang (66.7%), sedangkan pada kelompok kontrol, menunjukkan bahwa 17 orang (94.4%) memiliki pengetahuan kurang baik. Kondisi sebelumnya masih banyak ibu yang memiliki pengetahuan kurang

## 3. Keputusan menggunakan alat kontrasepsi setelah diberikan konseling

Tabel 7. Keputusan Menggunakan Alat Kontrasepsi setelah Diberikan Konseling

| Variabel                | Kelompok Booklet |      | Kelompok <i>Leaflet</i> |      |
|-------------------------|------------------|------|-------------------------|------|
|                         | n                | %    | n                       | %    |
| Keputusan Penggunaan KB |                  |      |                         |      |
| Tidak Menggunakan KB    | 6                | 33.3 | 13                      | 72.2 |
| Menggunakan KB          | 12               | 66.7 | 5                       | 27.8 |

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen, mayoritas responden memutuskan untuk menggunakan KB sebanyak 12 orang (66.7%), sedangkan pada kelompok kontrol, menunjukkan bahwa 72,2% ibu memutuskan untuk tidak menggunakan KB. Kondisi sebelumnya masih banyak ibu yang memutuskan tidak menggunakan KB.

## 4. Analisis Bivariat

Bagian ini menyajikan analisis bivariat tentang pengaruh konseling tentang alat kontrasepsi menggunakan booklet di wilayah Puskesmas Moyudan. Untuk mengetahui pengaruh ini digunakan *t test independent*. Uji

ini dilakukan dengan menguji perbedaan selisih pengetahuan setelah diberikan konseling pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Adapun hasil analisisnya adalah sebagai berikut:

Tabel 8 Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Kelompok yang Diberikan *Booklet* dan *Leaflet*

| Kelompok | Pengetahuan Kurang |      | Pengetahuan Baik |     | P Value | OR | 95%CI |
|----------|--------------------|------|------------------|-----|---------|----|-------|
|          | n                  | %    | n                | %   |         |    |       |
|          | Booklet            | 6    | 33.3             | 17  |         |    |       |
| Leaflet  | 12                 | 94.4 | 1                | 5.6 |         |    |       |

Berdasarkan hasil analisis diketahui proporsi ibu yang diberikan booklet dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 66,7%, lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang diberikan leaflet dan memiliki pengetahuan baik. Ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan pengetahuan tentang alat kontrasepsi, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar  $0.000 < 0.05$ .

Perbedaan keputusan penggunaan alat kontrasepsi pada kelompok eksperimen dan kontrol dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 9. Perbedaan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Kelompok yang Diberikan *Booklet* dan *Leaflet*

| Kelompok | Tidak menggunakan |      | Menggunakan |      | P Value | OR | 95%CI |
|----------|-------------------|------|-------------|------|---------|----|-------|
|          | n                 | %    | n           | %    |         |    |       |
|          | Booklet           | 6    | 33.3        | 12   |         |    |       |
| Leaflet  | 13                | 72.2 | 5           | 27.8 |         |    |       |

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa proporsi ibu yang diberi booklet dan memutuskan menggunakan alat kontrasepsi sebesar 66,7%, lebih banyak dibandingkan ibu yang diberikan konseling leaflet dan memutuskan menggunakan KB sebesar 27,8%. Ada perbedaan yang

signifikan antara keputusan menggunakan alat kontrasepsi setelah diberikan konseling pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar  $0.030 < 0.05$ .

Adapun hubungan variabel luar dengan pengetahuan dan keputusan penggunaan Alat kontrasepsi adalah sebagai berikut:

Tabel 10. Hubungan Variabel Luar dengan Pengetahuan Menggunakan Alat Kontrasepsi

| Variabel         | n  | <i>P value</i> | OR    | 95%CI        |
|------------------|----|----------------|-------|--------------|
| Pengetahuan      |    |                |       |              |
| Umur             | 36 | 0.595          | 0.457 | 0.114-0.1831 |
| Jumlah Anak      | 36 | 0.075          | 0.457 | 0.114-1.831  |
| Pendidikan       | 36 | 0.040          | 1.029 | 0.255-4.156  |
| Status Pekerjaan | 36 | 0.454          | 0.659 | 0.168-2.587  |
| Keputusan        |    |                |       |              |
| Umur             | 36 | 0.218          | 0.410 | 0.106-1.594  |
| Jumlah Anak      | 36 | 0.440          | 0.656 | 0.173-2.488  |
| Pendidikan       | 36 | 0.486          | 0.519 | 0.134-2.018  |
| Status Pekerjaan | 36 | 0.827          | 0.646 | 0.173-2.415  |

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel umur, jumlah anak, dan status pekerjaan, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar  $>0.05$ . Variabel pendidikan berhubungan dengan pengetahuan tentang alat kontrasepsi dengan nilai *p value* sebesar 0.040. Berdasarkan variabel keputusan penggunaan KB, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara umur, jumlah anak, status pekerjaan, dan pendidikan dengan keputusan penggunaan KB (*p value*  $>0.05$ ).

### 3. Analisis Multivariat

Setelah dilakukan analisis bivariat, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis multivariat untuk mengetahui perbedaan variabel-variabel pada

kelompok eksperimen maupun kontrol. Adapun hasil analisisnya sebagai berikut:

Tabel 13. Pengaruh Variabel Luar terhadap Pengetahuan tentang Alat Kontrasepsi

| Variabel    | n  | <i>P value</i> | $R^2$ | <i>Mean square</i> |
|-------------|----|----------------|-------|--------------------|
| Jumlah anak | 36 | 0.031          | 0.365 | 0.192              |
| Pendidikan  | 36 | 0.045          |       | 0.200              |

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa variabel luar yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan tentang alat kontrasepsi adalah jumlah anak, dengan nilai *p value* sebesar 0.031 ( $<0.05$ ).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden di Puskesmas Moyudan

#### a. Umur

Berdasarkan umur responden mayoritas adalah usia 20-35 tahun sebanyak 10 orang (55.6%). Usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. usia adalah lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yang terakhir.<sup>37</sup> Semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berusia belasan tahun. Selain itu daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh usia.<sup>38</sup> Dari uraian ini maka dapat kita

simpulkan bahwa bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Penelitian ini sejalan dengan peneliti lain yang menyatakan bahwa umur responden yang terbanyak adalah usia 21-35 tahun yaitu 27 orang (54%).<sup>22</sup> Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, umur 20-35 tahun merupakan umur dimana seseorang dianggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis dan kognitif.

b. Jumlah anak

penelitian menunjukkan bahwa mayoritas memiliki < 2 orang anak (55.6%). Jumlah anak hidup yang dimiliki responden belum tentu menjadi faktor risiko yang memungkinkan seseorang untuk menggunakan alat kontrasepsi. Penelitian sejalan dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kalirejo pada tahun 2018 yang tidak menemukan adanya hubungan jumlah anak dengan penggunaan MKJP dengan nilai p-value 0,208 dimana dalam penelitiannya dikatakan jumlah anak atau paritas yang berisiko maupun yang tidak berisiko memerlukan informasi yang tepat mengenai kontrasepsi MKJP dan Non-MKJP, sehingga asektor KB baik dengan paritas berisiko ataupun tidak berisiko dapat dengan mudah menentukan jenis kontrasepsi yang tepat untuknya.<sup>39</sup>

Jumlah anak tidak hanya mempengaruhi seseorang dalam memilih KB MKJP, tetapi ada faktor lain seperti pengetahuan dan usia saat

memperoleh anak yang dapat mendorong keputusan dalam memilih KB MKJP.<sup>32</sup> Selain itu dilihat dari sebagian besar akseptor memiliki usia  $\geq 30$  tahun tetapi jumlah anak 1-2 anak, hal ini dapat memberikan asumsi bahwa ada kemungkinan responden masih menginginkan anak lagi namun ditunda.<sup>33</sup>

### c. Pendidikan

Berdasarkan hasil karakteristik responden diatas, pendidikan responden paling banyak adalah SLTA/ perguruan tinggi sebanyak 12 responden (66.7%). Pendidikan memberikan informasi secara akurat, benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pendidikan memberikan akses informasi dan pengetahuan yang dibutuhkan oleh manusia. Pendidikan merupakan jembatan awal seorang ibu dalam mengenal segala hal yang baru dalam kehidupannya. Dengan demikian semakin tinggi pendidikan seorang wanita, maka hal yang diketahuinya pun akan bertambah.<sup>21</sup> Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah wanita tersebut untuk menerima informasi.<sup>40</sup>

Pendidikan yang tinggi maka seorang wanita akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.<sup>41</sup> Seorang wanita dengan pendidikan tinggi memiliki akses informasi yang lebih luas dan banyak. Wanita dengan pendidikan rendah, cenderung memiliki pengetahuan dan informasi terbatas.<sup>42</sup> Namun, tinggi atau rendahnya pendidikan seseorang, tidak dapat menentukan alat kontrasepsi

yang akan dipilih oleh responden. Hal ini disebabkan responden yang berpendidikan rendah atau tinggi telah mengetahui manfaat dari suatu alat kontrasepsi.

Pendidikan mempunyai peranan yang penting di dalam kehidupan berkeluarga, karena mereka yang berpendidikan tinggi dapat mempunyai pengetahuan yang luas dibandingkan yang berpendidikan rendah sehingga lebih mudah dalam mengambil keputusan yang tepat untuk menggunakan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien.<sup>43</sup>

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Indah Pertiwi pada tahun 2016 yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang dengan p-value 0,659.<sup>29</sup>

#### d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 10 responden (55.6%). Hasil ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang mengatakan bahwa seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapatkan informasi dan pengalaman.<sup>44</sup> Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi, bahwa suatu pekerjaan mempengaruhi pengetahuan dari ibu. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan justru sebagian ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dikatakan bahwa secara umum

jumlah pemakaian kontrasepsi bagi wanita bekerja lebih tinggi daripada wanita yang tidak bekerja.

## 2. Pengaruh Pemberian *Konseling* dengan *Booklet* terhadap Pengetahuan Menggunakan Alat Kontrasepsi

Berdasarkan hasil analisis diketahui ada perbedaan pengetahuan antara kelompok yang diberikan konseling menggunakan *booklet* dengan yang diberikan konseling menggunakan *leaflet* ( $p < 0,001$ ). Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan *booklet* terjadi perubahan pengetahuan ke arah yang lebih baik. Adanya pengaruh ini karena pendidikan kesehatan merupakan kegiatan transfer ilmu dan *booklet* sebagai media untuk memudahkan materi yang disampaikan.

Pendidikan kesehatan adalah proses pemberian informasi obyektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan paduan ketrampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar atau upaya untuk mengatasi masalah tersebut.<sup>45</sup> Hal ini akan menjadi sumber pengetahuan bagi seseorang. Pernyataan ini sesuai dengan Notoatmodjo bahwa “pendidikan kesehatan (penyuluhan) pada hakikatnya merupakan kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu.”<sup>44</sup>

Adanya pesan ini masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan

tersebut akhirnya dapat berpengaruh terhadap sikap, persepsi, motivasi, kemantapan dan perilaku". Penyampaian informasi sangat berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam mengambil keputusan. Informasi merupakan salah satu unsur komunikasi dari "komunikator" kepada "komunikan".<sup>43</sup> Lebih lanjut dijelaskan pula bahwa kemudahan memperoleh informasi akan mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru disamping umur, pendidikan dan pekerjaan maupun intelegensi.<sup>46</sup>

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia, yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>37</sup> Informasi merupakan satu bagian dari pelayanan yang sangat berpengaruh bagi calon akseptor maupun akseptor pengguna mengetahui apakah kontrasepsi yang dipilih telah sesuai dengan kondisi kesehatan dan sesuai dengan tujuan akseptor dalam memakai kontrasepsi tersebut. Informasi sangat menentukan pemilihan kontrasepsi yang dipilih, sehingga informasi yang lengkap mengenai kontrasepsi sangat diperlukan guna memutuskan pilihan metode kontrasepsi yang akan dicapai.<sup>47</sup>

Pengetahuan seseorang bisa didapatkan dari berbagai sumber yaitu informasi (media, penyuluhan), pendidikan, pengalaman seseorang. Sumber informasi yang kurang dan jarang mendapatkan penyuluhan dari tenaga

kesehatan sehingga responden kurang mengetahui tentang kontrasepsi. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan teori bahwa media pembelajaran dapat digunakan sebagai sarana penunjang yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat dari penerima materi.<sup>48</sup> Salah satu jenis buku yang digunakan sebagai media dalam melakukan pendidikan adalah *booklet*. Penggunaan media yang berisi tulisan dan gambar yang dapat meningkatkan efektivitas pendidikan. Media ini mengutamakan pesan-pesan yang biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna.<sup>49</sup>

Penyuluhan dengan media mampu membangkitkan dan membawa ibu dalam suasana senang dan gembira, dimana ada keterlibatan emosional dan mental. Efektivitas penggunaan media penyuluhan sangat ditentukan oleh banyaknya indra penerimaan yang terlibat. Semakin banyak indera yang digunakan, penyampaian pesan penyuluhan semakin mudah dimengerti. Hal ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Sekincau Lampung Barat yang menyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan dengan pengetahuan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi.<sup>50</sup>

*Booklet* adalah salah satu media pendidikan kesehatan yang termasuk dalam media cetak. *Booklet* adalah media berbentuk buku berukuran kecil yang memuat gambar dan tulisan. *Booklet* merupakan salah satu inovasi media pembelajaran dalam bentuk fisik yang unik, menarik, dan fleksibel. *Booklet* menjadi media yang cukup efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan pada WUS dibandingkan dengan media *leaflet*.

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. Berbeda dengan *leaflet*, *leaflet* merupakan media dalam bentuk kalimat singkat dan gambar dalam lembaran sehingga mudah dibawa kemana-mana.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang alat kontrasepsi implan dipuskesmas bolaang mongondow timur.<sup>49</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet terhadap pengetahuan nutrisi ibu laktasi diwilayah 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.<sup>37</sup>

### 3. Pengaruh Pemberian Konseling dengan *Booklet* terhadap Keputusan Menggunakan Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan antara pemberian konseling menggunakan *booklet* dan *leaflet* terhadap keputusan penggunaan alat kontrasepsi, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0.019. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian konseling dengan *booklet*

mempengaruhi keputusan menggunakan alat kontrasepsi. Sikap berkaitan dengan situasi, pengalaman orang lain atau pengalaman individu sendiri. Sikap dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dapat terbentuk berdasarkan interaksi sebelumnya atau berdasarkan pengetahuan ibu tentang manfaat pelayanan kesehatan.

Sikap yang positif terhadap suatu objek baru akan muncul ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang objek tersebut. Oleh karena itu, peran bidan atau petugas kesehatan lain agar meningkatkan Komunikasi, Informasi dan Konseling (KIE) tentang manfaat menggunakan kontrasepsi eksklusif kepada masyarakat, khususnya kepada pasangan usia subur. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa secara statistik diperoleh pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi ( $\text{sig}=0,001$ ).<sup>50</sup>

Sebagaimana dijelaskan didalam konsep teori bahwa tujuan dari konseling kesehatan adalah untuk membantu klien melihat permasalahannya supaya lebih jelas sehingga klien dapat memilih sendiri jalan keluarnya.<sup>48</sup> Melalui konseling tentang kontrasepsi yang baik maka klien dapat menentukan pilihan kontrasepsinya dengan mantap sesuai dengan keinginan mereka sendiri dan tidak akan menyesali keputusan yang telah diambilnya di kemudian hari.<sup>49</sup>

Konseling yang baik meningkatkan keberhasilan KB dan membuat klien menggunakan kontrasepsi lebih lama serta mencerminkan baiknya kualitas pelayanan yang diberikan. Sementara itu keputusan adalah suatu

kondisi sikap yang tetap dan tidak berubah-ubah. Istilah kematapan sering dipergunakan untuk hasil dari suatu pemilihan. ada perbedaan antara pemberian konseling menggunakan *booklet* dan *leaflet* terhadap keputusan penggunaan alat kontrasepsi, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0.019.<sup>50</sup> Keputusan adalah sikap yang tidak berubah dari hasil pemilihan. Pada kenyataanya banyak faktor yang mempengaruhi kematapan seperti informasi, gubahan layanan, kebutuhan dan manfaat.<sup>49</sup>

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian dilakukan menggunakan kuesioner tertutup sehingga kurang maksimal dalam pemerolehan informasi. Sampel minimum yang digunakan masih sangat sedikit sehingga masih memunculkan kemungkinan terjadi bias.