

# MEDIKA RESPATI

Jurnal Ilmiah Kesehatan

Volume VIII Nomor 3, Juli 2013

**PERBEDAAN LAMA PERSALINAN KALA II PADA IBU DENGAN PENDAMPING SUAMI DAN TANPA PENDAMPING DI PUSKESMAS KOTA YOGYAKARTA.**

Murni

✓ **PENGARUH KONSELING INDIVIDU DENGAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN AKSEPTOR TENTANG IMPLANT**

Niken Meilani , Nanik Setiyawati , Suhermi

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA WANITA USIA 30 -50 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUTUSSIBAU UTARA KALIMANATAN BARAT**

Paskalia , Ni Ketut Mendri, Venny Vidayanti

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN BERMAIN DI LINGKUNGAN SEKITAR PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK KANISIUS SOROWAJAN BANGUNTAPAN BANTUL**

*Putu Dian Permana<sup>1</sup>, Listyana Natalia R.<sup>2</sup>, Endang Lestiwati*

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN METODE PENUGASAN DALAM MODEL PRAKTEK KEPERAWATAN PROFESIONAL (MPKP) DI RSUD WATES**

Putu Eka Sudarma Putra, Tri Prabowo, Deden Iwan Setiawan

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT TBC DENGAN UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TBC PADA ANAK USIA 0 -2 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTUL I**

Putu Intan Pertiwi<sup>1</sup>, Rodiyah<sup>2</sup>, Nazwar Hamdani Rahil<sup>3</sup>

**HUBUNGAN ANTARA KONTRASEPSI HORMONAL PIL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (25-30 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALUMPANG KOTA TERNATE**

Risnawaty<sup>1</sup>, Ni Ketut Mendri<sup>1</sup>, Anita Liliana<sup>1</sup>

**FACTORS ASSOCIATED WITH ANXIETY CAUSED BY HOSPITALIZATION IN PRESCHOOL CHILDREN HOSPITALIZED AT CHILD WARD (ANGGREK) OF PANEMBAHAN SENOPATI HOSPITAL YOGYAKARTA**

Rudy Hery Susanto<sup>1</sup>, Sri Hendarsih<sup>2</sup>, Cristin Wiyani<sup>3</sup>

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERSIHAN DIRI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) DI TK ASIH SEJATI, JANTI, CATUR TUNGGAL, SLEMAN, YOGYAKARTA**

Sabinus Moruk<sup>1</sup>, Th. Ninuk Sri Hartini<sup>2</sup>, Suwarsi<sup>3</sup>

**ASSOCIATION BETWEEN EMOTIONAL SUPPORT OF THE FAMILY AND LEVEL OF COOPERATIVE ATTITUDE OF PRESCHOOL CHILDREN FOR INTRANEVOUS INJECTION AT PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA**

Sarif Hidayat, Listyana Natalia, Venny Vidayanti

Jurnal  
Ilmiah Kesehatan

Vol.VIII No. 3

Hal. 1 - 125

Yogyakarta  
Juli 2013

ISSN  
1907-3887

**Alamat Redaksi**  
**MEDIKA RESPATI**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) Universitas Respati Yogyakarta**  
**Jl. Laksda Adi Sucipto Km. 6.3. Yogyakarta 55281**  
**Telp. 0274-489780-488781. Fax (0274) 489780**  
**e-mail: p3munriyo@yahoo.com**

**Penanggung Jawab (advisor)**  
Prof.Dr.Santoso,dr,Sp.OK.  
Dr.Fransiska Lanni , MS.  
Prof.Dr.Tri Budi W.Rahardjo,drg.,MS.

**Penyunting (editors)**  
Dra. Rodiyah, M.Kes.  
Mohamad Judha, S.Kep,Ns.,M.Kep.

**Penelaah (editorial board)**  
Ariyanto Nugroho ,SKM.,M.Sc.  
Farissa Fatimah.,S.Gz.,M.Sc.  
Listyana Natalia R,S.Kep.,Ns.,MSN.  
Deden Iwan Setiawan S.Kep, Ns.M.Kep  
Murni.,S.SiT.,S.Pd.,M.Sc.  
Lena Maydianasari,S.SiT.,MPH.

---

Jurnal Ilmiah Kesehatan **MEDIKA RESPATI** diterbitkan oleh FIKES Universitas Respati Yogyakarta. sebagai wahana informasi ilmiah bidang Kesehatan yang meliputi hasil penelitian, studi kasus, studi pustaka, komunikasi pendek dan kajian buku. **MEDIKA RESPATI** terbit 4 (empat) kali setahun setiap bulan **Januari, April, Juli dan Oktober**.

#### **Penerimaan Naskah**

Redaksi menerima naskah dari staf pengajar, peneliti, mahasiswa maupun praktisi dengan ketentuan penulisan seperti tercantum pada halaman dalam sampul belakang.

#### **Langganan**

Langganan untuk satu tahun (4 nomor) berikut ongkos kirim adalah sbb :

1. Lembaga / Institusi : **Rp. 100.000,-**
2. Individu/Pribadi : **Rp. 75.000,-**
3. Mahasiswa : **Rp. 45.000,-**

Pembayaran berlangganan dapat dilakukan dengan : (a) Pembayaran langsung, atau ( b) tranfer ke **Rekening Giro Bank Mandiri Cabang Utama Laksda Adisucipto a/c. 137.0004314098 atas nama Prof. H. Widodo Suparno, MSi**. Salinan bukti pembayaran (a) dan (b) mohon dikirim ke redaksi **MEDIKA RESPATI**. Mahasiswa harus melampirkan salinan kartu mahasiswa atau surat keterangan dari perguruan tinggi atau institut.

# DAFTAR ISI

Volume VIII Nomor 3, Juli 2013

<b>PERBEDAAN LAMA PERSALINAN KALA II PADA IBU DENGAN PENDAMPING SUAMI DAN TANPA PENDAMPING DI PUSKESMAS KOTA YOGYAKARTA.</b> Murni .....	01
<b>PENGARUH KONSELING INDIVIDU DENGAN <i>LEAFLET</i> TERHADAP PENGETAHUAN AKSEPTOR TENTANG IMPLANT</b> Niken Meilani , Nanik Setiyawati , Suherni .....	15
<b>HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA WANITA USIA 30-50 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUTUSSIBAU UTARA KALIMANATAN BARAT</b> Paskalia <sup>1</sup> , Ni Ketut Mendri <sup>2</sup> , Venny Vidayanti .....	26
<b>HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN BERMAIN DI LINGKUNGAN SEKITAR PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK KANISIUS SOROWAJAN BANGUNTAPAN BANTUL</b> Putu Dian Permana <sup>1</sup> , Listyana Natalia R. <sup>2</sup> , Endang Lestiwati <sup>3</sup> .....	39
<b>HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN METODE PENUGASAN DALAM MODEL PRAKTEK KEPERAWATAN PROFESIONAL (MPKP) DI RSUD WATES</b> Putu Eka Sudarma Putra <sup>1</sup> , Tri Prabowo <sup>1</sup> , Deden Iwan Setiawan <sup>1</sup> .....	50
<b>HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT TBC DENGAN UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TBC PADA ANAK USIA 0-2 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTUL I</b> Putu Intan Pertiwi <sup>1</sup> , Rodiyah <sup>2</sup> , Nazwar Hamdani Rahil <sup>3</sup> .....	63
<b>HUBUNGAN ANTARA KONTRASEPSI HORMONAL PIL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (25-30 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALUMPANG KOTA TERNATE</b> Risnawaty <sup>1</sup> , Ni Ketut Mendri <sup>1</sup> , Anita Liliana <sup>1</sup> .....	73
<b><i>FACTORS ASSOCIATED WITH ANXIETY CAUSED BY HOSPITALIZATION IN PRESCHOOL CHILDREN HOSPITALIZED AT CHILD WARD (ANGGREK) OF PANEMBAHAN SENOPATI HOSPITAL YOGYAKARTA</i></b> Rudy Hery Susanto <sup>1</sup> , Sri Hendarsih <sup>2</sup> , Cristin Wiyani .....	89
<b>HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERSIHAN DIRI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) DI TK ASIH SEJATI, JANTI, CATUR TUNGGAL, SLEMAN, YOGYAKARTA</b> Sabinus Moruk <sup>1</sup> , Th. Ninuk Sri Hartini <sup>2</sup> , Suwarsi <sup>3</sup> .....	104
<b><i>ASSOCIATION BETWEEN EMOTIONAL SUPPORT OF THE FAMILY AND LEVEL OF COOPERATIVE ATTITUDE OF PRESCHOOL CHILDREN FOR INTRANEVOUS INJECTION AT PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA</i></b> Sarif Hidavat <sup>1</sup> . Listvana Natalia <sup>2</sup> . Vennv Vidavanti <sup>3</sup> .....	117

# MEDIKA RESPATI

Jurnal Ilmiah Kesehatan

Volume VIII Nomor 3, Juli 2013

**PERBEDAAN LAMA PERSALINAN KALA II PADA IBU DENGAN PENDAMPING SUAMI DAN TANPA PENDAMPING DI PUSKESMAS KOTA YOGYAKARTA.**

Murni

✓ **PENGARUH KONSELING INDIVIDU DENGAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN AKSEPTOR TENTANG IMPLANT**

Niken Meilani , Nanik Setiyawati , Suherni

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA WANITA USIA 30 -50 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUTUSSIBAU UTARA KALIMANTAN BARAT**

Paskalia , Ni Ketut Mendri, Venny Vidayanti

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN BERMAIN DI LINGKUNGAN SEKITAR PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK KANISIUS SOROWAJAN BANGUNTAPAN BANTUL**

Putu Dian Permana<sup>1</sup>, Listyana Natalia R.<sup>2</sup>, Endang Lestiawati

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN METODE PENUGASAN DALAM MODEL PRAKTEK KEPERAWATAN PROFESIONAL (MPKP) DI RSUD WATES**

Putu Eka Sudarma Putra, Tri Prabowo, Deden Iwan Setiawan

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT TBC DENGAN UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TBC PADA ANAK USIA 0 -2 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTUL I**

Putu Intan Pertiwi<sup>1</sup>, Rodiyah<sup>2</sup>, Nazwar Hamdani Rahil<sup>3</sup>

**HUBUNGAN ANTARA KONTRASEPSI HORMONAL PIL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (25-30 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALUMPANG KOTA TERNATE**

Risnawaty<sup>1</sup>, Ni Ketut Mendri<sup>1</sup>, Anita Liliana<sup>1</sup>

**FACTORS ASSOCIATED WITH ANXIETY CAUSED BY HOSPITALIZATION IN PRESCHOOL CHILDREN HOSPITALIZED AT CHILD WARD (ANGGREK) OF PANEMBAHAN SENOPATI HOSPITAL YOGYAKARTA**

Rudy Hery Susanto<sup>1</sup>, Sri Hendarsih<sup>2</sup>, Cristin Wiyani<sup>3</sup>

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEBERSIHAN DIRI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) DI TK ASIH SEJATI, JANTI, CATUR TUNGGAL, SLEMAN, YOGYAKARTA**

Sabinus Moruk<sup>1</sup>, Th. Ninuk Sri Hartini<sup>2</sup>, Suwarsi<sup>3</sup>

**ASSOCIATION BETWEEN EMOTIONAL SUPPORT OF THE FAMILY AND LEVEL OF COOPERATIVE ATTITUDE OF PRESCHOOL CHILDREN FOR INTRANEVOUS INJECTION AT PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA**

Sarif Hidayat , Listyana Natalia , Venny Vidayanti

# PENGARUH KONSELING INDIVIDU DENGAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN AKSEPTOR TENTANG IMPLANT

Niken Meilani<sup>1</sup>, Nanik Setiyawati<sup>2</sup>, Suherni<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Angka Total Fertility Rate (TFR) atau rata-rata Wanita Usia Subur (WUS) memiliki anak tidak bergeser dalam sepuluh tahun terakhir. Salah satu penyebabnya adalah rendahnya pemakaian alat KB (Contraceptive Prevalence Rate/CPR) yang disebabkan oleh masih tingginya ketidakberlangsungan (drop out) karena masih sedikitnya akseptor yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, salah satunya adalah implant. Komunikasi, Informasi dan edukasi (KIE) merupakan satu step yang tidak boleh ditinggalkan bidan dalam asuhan kebidanan khususnya pelayanan keluarga berencana. Media diperlukan bagi klien untuk membantunya mudah mengingat informasi yang diberikan. Namun minimnya alat peraga yang dimiliki oleh pemberi asuhan KB merupakan masalah yang belum terakomodir. Leaflet merupakan media yang mudah dan murah yang biasanya biasanya berbentuk lembaran berlipat berupa tulisan, gambar atau kombinasi keduanya yang dapat digunakan oleh bidan dalam konseling.

**Tujuan:** penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling dengan menggunakan leaflet terhadap perbedaan tingkat pengetahuan akseptor pemasangan implant.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian case control. Kelompok kasus adalah responden pemasangan implant yang mendapat konseling dengan menggunakan leaflet sebanyak 52 orang sedangkan kelompok kontrol adalah akseptor pemasangan implant yang diberikan konseling individu tanpa leaflet sebanyak 52 orang. Konseling dengan prinsip GATHER. Tingkat pengetahuan diukur dua kali yaitu pre dan post test.

**Hasil:** Didapatkan hasil beda rerata skor pengetahuan mengenai implant pada pretes dan posttes dalam penelitian ini pada kelompok kasus adalah 3.21 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 1.56. Hal ini menunjukkan bahwa konseling dengan menggunakan leaflet terbukti berpengaruh dapat meningkatkan skor pengetahuan sebesar 3.21% dibandingkan dengan konseling tanpa menggunakan leaflet yaitu sebesar 15.5% dan terbukti secara statistik dengan nilai  $p < 0.05$ .

**Kata kunci:** Konseling, Leaflet, Pengetahuan, Implant.

<sup>123</sup> Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Jurusan Kebidanan

# PENGARUH KONSELING INDIVIDU DENGAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN AKSEPTOR TENTANG IMPLANT

Niken Meilani <sup>1</sup>, Nanik Setiyawati <sup>2</sup>, Suherni <sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Total Fertility Rate (TFR) or the average of Eligible Women (WUS) have children not shifted in the past decade. One reason is the low use of contraceptives (Contraceptive Prevalence Rate / CPR) which is caused by the high of drop out because of the small number of acceptors using long-term methods of contraception, one of which is the implant. Communication, information and education (IEC) is a step that should not be abandoned midwives in midwifery care in particular family planning services. Media is necessary for the client to help him easily remember the information provided. But the lack of props owned by KB carer is a problem that has not been accommodated. Leaflets are an easy and inexpensive media which usually are formed as pleated sheets of writing, pictures or a combination of both that can be used by midwives in counseling.

**Goals:** The purpose of this study was to determine the effect of counseling by using leaflets on the different levels of knowledge acceptor implant placement.

**Method:** This study uses a case-control study design. Is the case is a group of respondents who received counseling implant placement using leaflets as many as 52 people, while the control group is the acceptor implant placement is given individual counseling without leaflet as many as 52 people. Counseling with GATHER principle. The level of knowledge was measured twice the pre and post test.

**Result:** Obtained different results mean score on the pretest knowledge about implants and posttest in this study in the case group was 3,21 while the control group was 1,56. This suggests that counseling by using proven effect leaflets can increase knowledge score of 32,1% compared to counseling without using leaflets that is equal to 15, 6% and statistically proven the value of  $P < 0.05$ .

**Key word:** Counseling, Leaflet, Knowledge, Implant.

<sup>123</sup> Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Jurusan Kebidanan

## PENDAHULUAN

Hasil Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate/TFR*) pada angka 2,6 atau rata-rata Wanita Usia Subur (WUS) memiliki 3 anak. Angka ini tidak bergeser dalam sepuluh tahun terakhir atau sejak 2003. Padahal, puluhan tahun silam program KB di Indonesia menjadi model atau contoh bagi negara lain lantaran dalam waktu relatif singkat berhasil menurunkan TFR sampai 50%, yakni dari 6 anak per WUS pada tahun 1970 menjadi 2,8 tahun 1997.<sup>(1)</sup>

Masih tingginya TFR juga dipengaruhi pemakaian alat KB (*Contraceptive Prevalence Rate/CPR*) yang rendah. Selama lima tahun ini CPR hanya meningkat 0,5 atau naik dari 57,4 menjadi 57,9. Hal ini terjadi karena banyak peserta KB yang mengalami ketidakberlangsungan (*drop out*) yang dikarenakan adanya kegagalan KB dan efek samping yang ditimbulkan dari alat kontrasepsi yang digunakan. Diperkirakan angka kegagalan mencapai 20-40% untuk seluruh metode kontrasepsi.<sup>(1)</sup>

Peluang terjadinya ketidakberlangsungan atau *drop out* saat ini adalah pilihan masyarakat pada metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntik dan pil. Hasil SDKI menunjukkan bahwa angka nasional penggunaan suntik dan pil yakni masing-masing 31% dan 13%. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2012, sebanyak 282 kabupaten/kota melaporkan pelayanan KB melalui Jampersal sebanyak 73.350 untuk IUD dan implant, sedangkan penggunaan suntik dan pil sebanyak 548.669 persalinan.<sup>(2)</sup>

Program Keluarga Berencana Nasional ditujukan untuk menurunkan tingkat kelahiran secara filosofis maupun secara demografis. Secara rinci program KB diharapkan dapat menurunkan tingkat kelahiran dengan mengikutsertakan seluruh lapisan masyarakat dan potensi yang ada, adanya peningkatan jumlah peserta KB dan tercapainya pemerataan serta kualitas peserta KB yang menggunakan alat kontrasepsi efektif dan mantap dengan pelayanan bermutu, adanya pengembangan usaha-usaha untuk membantu meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, memperpanjang harapan hidup, menurunkan tingkat kematian bayi dan anak-anak di bawah usia lima tahun serta memperkecil kematian ibu karena risiko kehamilan dan persalinan, meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penerimaan, penghayatan dan pengamalan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera sebagai cara hidup yang layak dan bertanggungjawab, meningkatkan peranan dan tanggung jawab wanita, pria dan generasi muda dalam pelaksanaan upaya-upaya penanggulangan masalah kependudukan dan tercapainya kemantapan, kesadaran, tanggung jawab dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam pelaksanaan gerakan KB sehingga lebih mampu meningkatkan kemandiriannya di wilayah masing-masing.<sup>(3)</sup>

Untuk mewujudkan tujuan program KB haruslah seiring dengan pelayanan keluarga berencana yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dibidangnya. Banyak keluhan yang masih terus saja disampaikan oleh akseptor atas penggunaan alat kontrasepsi tertentu. Hal tersebut menandakan belum optimalnya pemberian konseling bagi calon akseptor.

Komunikasi, Informasi dan edukasi (KIE) merupakan satu step yang tidak boleh ditinggalkan bidan dalam asuhan kebidanan khususnya pelayanan keluarga berencana.

KIE merupakan kunci dalam pelayanan keluarga berencana. KIE adalah komunikasi tatap muka dimana satu pihak membantu pihak lain untuk mengambil keputusan dan melaksanakan keputusan tersebut, berarti unsur yang terkandung jelas, tepat dan benar, serta kemampuan untuk memahami pihak lain/calon akseptor. Dengan hal itu sehingga diharapkan konselor dapat memberi bantuan yang tepat sesuai yang dibutuhkan agar akhirnya pihak lain/calon akseptor dapat membuat keputusan yang mantap mengenai metode kontrasepsi yang akan digunakan. Dasar dari konseling adalah pemberian informasi yang tujuan akhirnya adalah agar klien dapat membuat keputusan yang mantap.<sup>(3)</sup>

Alat kontrasepsi yang saat ini banyak diminati adalah kontrasepsi hormonal, salah satunya adalah implant. Angka Kesuburan implant akan segera kembali setelah implant dicabut. Efek samping utama implant berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amenorea. Implant yang berisi hormon progesterin Implant aman dipakai pada masa laktasi. Cara kerja implant adalah menekan ovulasi, menurunkan motilitas tuba, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi.<sup>(4)</sup>

Implant merupakan metode kontrasepsi yang memiliki efektivitas paling tinggi dibandingkan dengan metode kontrasepsi efektif lainnya. Untuk penggunaan secara biasa implant memiliki angka kegagalan hanya sebesar 0,05 kehamilan dari 100 perempuan dalam 12 pertama pemakaian, suntikan kombinasi dan DMPA masing-masing sebesar 3 dari 100 perempuan sedangkan AKDR CuT-380A sebesar 0,8 kehamilan dari 100 perempuan dalam 12 pertama pemakaian.<sup>(5)</sup>

Saat ini implant tersedia dalam bentuk satu dan dua batang sehingga lebih praktis. Kontrasepsi berbentuk batang berukuran kurang dari 3 cm ini akan dimasukkan ke kulit bagian dalam lengan untuk mencegah kehamilan selama tiga tahun.<sup>(4)</sup> Ketidaktahuan akseptor akan keunggulan implant ini menjadi salah satu faktor mengapa implant tidak begitu diminati selain dari harganya yang memang nampak lebih mahal dibandingkan pil atau suntik yaitu mencapai Rp.150.000,00 s.d. Rp. 500.000,00. Meskipun sebenarnya apabila dibandingkan dengan pil atau suntik selama 3 tahun justru sebenarnya lebih ekonomis, apalagi saat ini pemerintah sudah menyediakan layanan KB secara gratis di Puskesmas atau rumah sakit pemerintah.

Implant dapat mulai digunakan setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai ke-7. atau setiap saat asal diyakini tidak hamil. Hubungan seksual bisa dilakukan setelah 24 jam setelah insersi atau gunakan kontrasepsi lain apabila kurang dari 24 jam. Apabila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin ganti implant, insersi dapat dilakukan setiap saat tapi diyakini tidak hamil atau klien menggunakan kontrasepsi terdahulu dengan benar. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah suntik, implant dapat diberikan pada saat jadwal kontrasepsi suntik tersebut dan tidak diperlukan kontrasepsi lain.

Sedangkan apabila kontrasepsi sebelumnya adalah nonhormonal (kecuali AKDR) dan klien ingin mengganti dengan implant, dapat diinsersikan pada saat haid hari ke-7 dan klien jangan melakukan hubungan seks selama 24 jam atau gunakan metode kontrasepsi lain selama 24 jam setelah insersi. AKDR segera dicabut. Pada klien pascakeguguran implant dapat segera diinsersikan.<sup>(4)</sup>

Sebelum dilaksanakan pemasangan maupun pencabutan bidan harus melakukan konseling untuk membantu klien untuk meyakinkan pilihannya. Konseling kontrasepsi dikenal dengan langkah Satutuju atau dalam bahasa Inggris dikenal dengan proses GATHER (*Greeting, Ask client, Tell, Help, Explain, Return visit*). *Greeting client* adalah dengan menyambut klien secara terbuka dan ramah, tanamkan keyakinan penuh, katakan juga bahwa tempat tersebut sangat pribadi. Sehingga hal yang didiskusikan akan menjadi rahasia. *Ask client about themselves* memuat pertanyaan kepada klien tentang permasalahannya, pengalamannya dengan alat KB dan kesehatan reproduksinya. Tanyakan pula apakah telah ada metode yang dipikirkan. Kita menyikapi dan mencoba menempatkan kita pada posisi klien. Dengan begitu akan memudahkan kita memahami apa sebenarnya permasalahan klien. Dengan perkataan lain, klien sebagai subjek sekaligus objek. *Tell client about choices* adalah tanyakan tentang pilihannya, fokuskan perhatian kepada metode yang dipilih klien dan jelaskan beberapa metode kontrasepsi yang mungkin digunakan klien.

*Help client make an informed choices* adalah membantu membuat pilihan yang tepat, dorong ia mengemukakan pendapatnya dan ajukan beberapa pertanyaan. Apakah metode KB tersebut memenuhi kriteria medik. Juga apakah partner seksualnya mendukung keputusannya. Jika mungkin bicarakan dengan keduanya. Tanyakan metode apa yang klien putuskan untuk digunakan. Langkah selanjutnya adalah *explain fully how to use the choosen method* yaitu menjelaskan cara menggunakan metode pilihannya, dorong ia berbicara secara terbuka, jawab pula secara terbuka dan lengkap. Berilah kondom kepada klien yang berisiko IMS. Selain menggunakan kondom, apakah juga menggunakan metode KB lainnya. Langkah yang terakhir adalah *return visits should be welcomed* adalah menjelaskan tentang kunjungan kembali, bicarakan dan sepakati kapan klien kembali untuk *follow-up*. Dan selalu mempersilakan klien kembali kapan saja.<sup>(3-5)</sup>

Tujuan dari konseling kontrasepsi yang efektif adalah: a) memberikan informasi yang tepat, lengkap serta obyektif mengenai berbagai metode kontrasepsi sehingga klien mengetahui manfaat bagi diri sendiri maupun keluarganya, b) mengidentifikasi dan menampung perasaan-perasaan yang kurang menguntungkan, misalnya keragu-raguan maupun kecemasan yang dialami klien sehubungan dengan pelayanan kontrasepsi, sehingga konselor dapat membantu klien dapat penanggulangannya, c) membantu klien untuk memilih metode kontrasepsi yang terbaik, aman, dan sesuai dengan kondisi serta keinginan klien, d) memberikan informasi tentang berbagai alat/obat kontrasepsi dan tempat pelayanan kontrasepsi.<sup>(3)</sup>

Untuk mencapai tujuan diatas diperlukan cara agar konseling tersebut efektif. Salah satunya adalah dengan menggunakan media yang memudahkan klien mudah mengingat informasi yang diberikan. Namun minimnya alat peraga yang dimiliki oleh pemberi asuhan KB merupakan masalah yang belum terakomodir.

Biasanya alat peraga atau media untuk melakukan KIE/ Konseling KB hanya dimiliki oleh puskesmas, padahal diketahui penyedia layanan KB juga dilaksanakan oleh praktik swasta baik dokter ataupun bidan. Ada banyak macam media yang bisa digunakan dalam KIE/ konseling baik dalam bentuk alat peraga, lembar balik maupun leaflet bergambar yang dapat dibuat sendiri oleh tenaga kesehatan. Leaflet merupakan salah satu media penyuluhan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Leaflet biasanya berbentuk lembaran berlipat berupa tulisan, gambar atau kombinasi keduanya.<sup>(6)</sup>

Kekurangan informasi mengenai keunggulan implant merupakan salah satu hal yang perlu dipikirkan. Dalam proses konseling diperlukan sebuah upaya agar masyarakat lebih mengerti atau bahkan mudah mengingat sehingga diharapkan mereka dapat kembali menginformasikan kepada khalayak tentang keunggulan kontrasepsi implant. Leaflet merupakan media promosi yang dapat digunakan dalam proses konseling termasuk dalam pelayanan keluarga berencana yang diharapkan dapat lebih memvisualisasikan implant dengan cara yang sederhana, murah dan mudah.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *case control*. Kelompok kasus adalah responden pemasangan implant yang mendapat konseling dengan menggunakan leaflet sedangkan kelompok kontrol adalah akseptor pemasangan implant yang diberikan konseling individu tanpa *leaflet*. Tingkat pengetahuan diukur dua kali yaitu pre dan post test.

O1	X	O2
O1'		O2'

O1 : Kelompok kasus

O1' : Kelompok kontrol

X : Konseling individu dengan *leaflet*

O2 : Tingkat pengetahuan ibu tentang implant pada kelompok kasus

O2' : Tingkat pengetahuan ibu tentang implant pada kelompok kontrol

Populasi target dalam penelitian ini adalah semua akseptor pemasangan implant. Populasi terjangkau adalah semua akseptor pemasangan implant yang melakukan pemasangan implant di P2KS RSUP Dr. Sarjito Yogyakarta pada bulan April dan Mei tahun 2011. Kelompok terpapar (kasus) adalah akseptor pemasangan implant yang diberikan konseling dengan menggunakan media leaflet sebanyak 52 orang, dan kelompok kontrol adalah akseptor pemasangan implant yang diberikan konseling dengan tanpa menggunakan media leaflet sebanyak 52 orang.

Kriteria inklusi sebagai berikut: 1) ibu bersedia menjadi subyek penelitian diketahui dari tandatanganinya *informed consent*. Penelitian dilakukan di P2KS RSUP Dr. Sarjito Yogyakarta pada bulan April dan Mei tahun 2011.

Aspek-aspek yang diteliti dalam penelitian ini adalah: 1) pemberian konseling kontrasepsi dengan menggunakan leaflet pada kelompok kasus dan tanpa menggunakan leaflet pada kelompok

kontrol, 2) tingkat pengetahuan akseptor tentang implant pre dan pasca pemasangan implant. Baik kelompok kasus maupun kontrol sama-sama melaksanakan konseling terstandar dengan metode "GATHER".<sup>(5)</sup>

Teknik analisis yang digunakan berupa analisis univariat, bivariat. Analisis *univariat* bertujuan untuk menganalisis variabel secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya. Analisis *bivariat* adalah uji beda untuk melihat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah konseling pada kelompok kasus dan kontrol.<sup>(7)</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Responden dalam penelitian ini untuk kelompok kasus akseptor pemasangan implant yang diberikan konseling dengan alat bantu leaflet. Konseling diberikan dengan prinsip GATHER. Responden yang masuk kedalam kriteria inklusi berjumlah 52 orang. Sedangkan sebagai kelompok kontrol yaitu akseptor pemasangan implant yang diberikan konseling tanpa alat bantu leaflet. Konseling diberikan dengan prinsip GATHER. Dengan perbandingan 1:1 maka jumlah responden untuk kelompok kontrol adalah 52 orang.

Tabel 1: Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia

VARIABEL (Usia)	Konseling dengan leaflet		Konseling tanpa leaflet	
	n	%	n	%
Reproduksi sehat	24	46.15	32	61.54
Reproduksi tidak sehat	28	54.85	20	38.64
Jumlah	52	100	52	100

Pada tabel 1 didapatkan proporsi usia responden paling banyak pada kelompok kasus adalah usia reproduksi tidak sehat yaitu kurang dari 20 tahun dan atau lebih dari 35 tahun sehat yaitu sebesar 54.85%, sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak usia reproduksi sehat atau usia 20 s.d. 35 tahun yaitu 32 responden atau sebesar 61.54%.

Tabel 2: Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan status kepesertaan KB

VARIABEL (Kepesertaan KB)	Konseling dengan leaflet		Konseling tanpa leaflet	
	n	%	n	%
Akseptor Baru	13	25	20	38.64
Akseptor lama	39	75	32	61.64
Jumlah	52	100	52	100

Pada tabel 2 dapat dilihat status kepesertaan KB dari masing-masing kelompok penelitian adalah akseptor lama, yang berarti pemasangan implant ini bukanlah pemasangan yang pertama yaitu 39 responden pada kelompok kasus dan 32 responden pada kelompok kontrol.

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Implant Pre dan Posttes pada kelompok kasus

VARIABEL (Tingkat Pengetahuan)	pretes		Posttes	
	n	%	n	%
Baik	7	13.46	37	71.15
Cukup	33	63.46	15	28.85
Kurang	12	23.08	0	0.00
Jumlah	52	100	52	100

Pada tabel 3 dapat dilihat tingkat pengetahuan pretes dan posttes pada kelompok kasus atau kelompok yang mendapat konseling dengan alat bantu leaflet. Pada pretes didapatkan persentase terbesar adalah kategori cukup yaitu sebanyak 33 responden dan kategori baik pada posttes yaitu 37 responden.

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Implant Pre dan Posttes pada kelompok kontrol

VARIABEL (Tingkat Pengetahuan)	pretes		Posttes	
	n	%	n	%
Baik	9	17.31	21	40.38
Cukup	34	65.38	31	59.62
Kurang	9	17.31	0	0.00
Jumlah	52	100	52	100

Dari tabel 4 dapat disimpulkan bahwa persentase terbesar dalam kategori cukup yaitu 34 orang pada pretest dan 31 orang pada posttest.

Tabel 4: Analisis bivariat tingkat pengetahuan pre dan posttes antara kelompok kasus dan kelompok kontrol

	Konseling Dengan leaflet	Konseling Tanpa Leaflet	p value
Rerata Tingkat Pengetahuan Pre&Posttes	3.21	1.56	0,00

Pada tabel 5 didapatkan beda rerata antara pre dan posttes pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Pada uji statistik dinyatakan bermakna karena didapatkan nilai  $p= 0,00$ . Selanjutnya pada analisis pair t test pada kelompok kasus yang didapatkan pengaruh konseling dengan menggunakan leaflet dibandingkan dengan konseling tanpa leaflet dengan  $p= 0.00$  ( $p<0.05$ ) dengan *mean of the differences* adalah -3.21.

Hasil ini menunjukkan bahwa pada kelompok kasus atau responden yang mendapat leaflet dalam proses konseling terbukti bermakna memiliki skor posttest lebih tinggi dibandingkan responden yang mendapatkan konseling tanpa leaflet.

## PEMBAHASAN

Konseling merupakan komponen kunci dalam pelayanan keluarga berencana.<sup>(4)</sup> Konseling harus diberikan pada semua akseptor KB baik lama maupun baru. Brosur, pamflet, atau buklet adalah terbitan tidak berkala yang dapat terdiri dari satu hingga sejumlah kecil halaman, tidak terkait dengan terbitan lain, dan selesai dalam sekali terbit. Bila terdiri dari satu halaman, brosur atau pamflet umumnya dicetak pada kedua sisi, dan dilipat dengan pola lipatan tertentu hingga membentuk sejumlah panel yang terpisah. Pamflet yang hanya terdiri dari satu lembar/halaman sering disebut selebaran (bahasa Inggris: *leaflet, flier, atau flyer*).<sup>(6)</sup>

Pada penelitian ini didapatkan hasil total responden (akseptor KB implant) mayoritas ada pada usia reproduksi sehat yang berarti bahwa KB ini merupakan KB penjarangan kehamilan. Namun nampak juga jumlah usia reproduksi tidak sehat yang mengikuti KB implant yaitu 54.85% untuk kelompok kasus dan 38.64% untuk kelompok kontrol. Hal tersebut perlu mendapat perhatian sehubungan dengan implant adalah salah satu KB yang mengandung hormone maka konseling perlu ditekankan pada usia berapa aman digunakan. Menurut Wiknjosastro (2001) bahwa KB hormonal direkomendasikan pada usia reproduksi sehat.<sup>(8)</sup>

Pada tingkat pengetahuan akseptor pretes pada kelompok kasus dan kelompok kontrol pada kategori kurang berjumlah 12 orang pada kelompok kasus dan 9 orang untuk kelompok kontrol. Sedangkan untuk kategori cukup berjumlah 33 orang untuk kelompok kasus dan 34 orang untuk kelompok kontrol. Dan untuk kategori baik sebanyak 13.46% untuk kelompok kasus dan 17.31% untuk kelompok kontrol. Distribusi nampak seimbang pada kedua kelompok penelitian. Pretes ini dilakukan sebelum akseptor mendapat konseling oleh bidan. Yang berarti responden dalam keadaan statis atau belum mendapat pengaruh dari luar yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Sumber pengetahuan dalam pretes ini adalah pengetahuan dasar yang dibawa oleh responden.

Pada posttes didapatkan tingkat pengetahuan dalam kategori baik adalah 71.15% pada kelompok kasus dan 40.38% pada kelompok kontrol. Kategori cukup ada 15 orang pada kelompok kasus dan 31 orang pada kelompok kontrol sedangkan pada kategori kurang pada angka 0% atau tidak ada responden yang masuk dalam kategori ini. Hal ini nampak bahwa konseling yang telah diberikan telah mempengaruhi tingkat pengetahuan akseptor.

Pada analisis selanjutnya didapatkan adanya beda rerata tingkat pengetahuan pre dan posttes pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa konseling yang dilakukan dengan alat bantu akan memudahkan akseptor menyerap informasi tentang implant. Sehingga didapatkan beda rerata yang terbukti secara signifikan berbeda dengan tingkat pengetahuan akseptor yang diberikan konseling tanpa alat bantu dengan nilai  $p = 0,00$ .

Selain didapatkan beda rerata juga didapatkan hasil bahwa konseling yang menggunakan leaflet memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu dengan adanya *mean of the differences* adalah -3.21, yang diartikan bahwa pre dan posttes terjadi peningkatan dan pengaruh leaflet terhadap peningkatan rerata tingkat pengetahuan adalah 3.21%.

Leaflet terbukti dapat membantu klien memudahkan untuk mengingat informasi yang diberikan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa leaflet bahkan memudahkan seseorang dalam perilaku meminum obat. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Anggradini (2011), yang membuktikan bahwa dengan menggunakan leaflet terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan pengetahuan sesudah pemberian penyuluhan pada ibu-ibu PKK di Desa Pesucen, Kecamatan Petarukan Kabupaten Pematang Besar dimana Besar peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi adalah 44.79% dan pada kelompok kontrol adalah 2.60%.<sup>(6)</sup>

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah adalah Yusridawati (2008) yang telah menunjukkan secara empiris bahwa ada pengaruh penggunaan buklet terhadap status gizi dan asupan gizi pada pasien tuberkulosis paru dewasa di Poli Paru Rumah Sakit Haji Medan.<sup>(9)</sup>

Demikian halnya penelitian Suryani (2012) yang menunjukkan bahwa konseling yang diberikan sesuai standar dengan menggunakan leaflet efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan rerata 1.51 yang lebih tinggi dibandingkan rerata kelompok tanpa leaflet yaitu sebesar 0.45.<sup>(10)</sup>

Konseling yang merupakan salah satu kunci keberhasilan program KB perlu dioptimalkan oleh bidan. Memudahkan klien untuk mengingat merupakan salah satu strategi yang dapat dilakukan pada proses konseling. Leaflet dapat dibuat sendiri dengan mudah oleh bidan tanpa biaya yang mahal akan tetapi terbukti secara empiris dapat meningkatkan pengetahuan akseptor.

## **KESIMPULAN**

Didapatkan hasil rerata skor pengetahuan mengenai implant pada pretes dan posttes dalam penelitian ini pada kelompok kasus adalah 3.21 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 1.56. Hal ini menunjukkan bahwa konseling dengan menggunakan leaflet terbukti berpengaruh dapat meningkatkan skor pengetahuan sebesar 32.1% sedangkan yang tidak menggunakan leaflet hanya meningkatkan 15.6%. Secara statistik penggunaan leaflet terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dengan nilai  $p < 0.05$ .

## **SARAN**

Bidan dalam melaksanakan konseling kontrasepsi untuk dapat menciptakan media yang memudahkan akseptor mengingat informasi yang diberikan. Leaflet adalah media konseling yang mudah dibuat dan murah dan secara statistik telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan akseptor sehingga bidan dapat mengaplikasikan leaflet sebagai salah satu media dalam konseling kontrasepsi.

## KEPUSTAKAAN

1. Anonim. Harus ada sanksi tegas untuk daerah yang abaikan program KB. Suara Pembaruan. 2012.
2. Anonim. Kontrasepsi Jangka Panjang Lebih Menguntungkan. Kompas. 2012.
3. Saifuddin AB. Buku Panduan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo 2010.
4. Meilani N. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.
5. BKKBN. *Konseling Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN; 1998.
6. Anggradini SL. Perbedaan Pengetahuan Tentang Obat Sebelum dan Sesudah Pemberian Penyuluhan dengan Leaflet pada Ibu-Ibu Pesucen Kecamatan Petarukan Kabupaten Pematang Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2011.
7. Dahlan S. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
8. Wiknjosastro H. *Buku Acuan Nasional Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2001.
9. Yusridawati. Pengaruh konseling gizi dengan Booklet terhadap status gizi dan asupan gizi pada pasien tuberkulosis paru dewasa di Poli Paru Rumah Sakit Haji Medan. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2008.
10. Suryani L. Efektifitas Metode Konseling dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Singgani Palu. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada 2012.