



PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG JENIS-JENIS ALAT KONTRASEPSI UNTUK MENGATASI MASALAH UTAMA DEFISIT PENGETAHUAN PADA IBU *POSTPARTUM* SPONTAN

Evy Tri Susanti¹, Munayarokh, Dewi Nur Solichah

¹ Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang

✉ evytrisusanti@yahoo.co.id / 085888882212

 <https://doi.org/10.56186/jkkb.167>

Abstrak

Latar Belakang: *Postpartum* spontan merupakan masa setelah plasenta dan janin lahir melalui pervaginam, dengan kekuatan ibu sendiri dan berakhir ketika alat kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu. Masalah yang timbul pada ibu *postpartum* spontan bisa beragam, salah satunya defisit pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Untuk meningkatkan masalah defisit pengetahuan dapat diatasi dengan memberikan pendidikan kesehatan. **Tujuan:** Menggambarkan pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dapat meningkatkan pengetahuan ibu *postpartum* spontan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subyek penelitian 2 pasien menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* pada ibu *postpartum* di Ruang Bougenville RSUD Tidar Kota Magelang. Instrumen yang digunakan SAP, leaflet, kuesioner untuk mengukur pengetahuan yang terdiri dari 15 pertanyaan, lembar balik, lembar observasi *pre* dan *post test* dan format asuhan keperawatan maternitas. **Hasil:** Kedua responden memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan subjek studi kasus, pengkajian keperawatan didapatkan hasil kedua responden Ny. S dan Ny. Y telah melahirkan secara spontan, belum menggunakan alat kontrasepsi, pengetahuan tentang alat kontrasepsi masih berada di kategori kurang, tidak mengalami perubahan psikologis *postpartum*. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. S dan Ny. Y adalah defisit pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Kondisi sebelum pelaksanaan tindakan tingkat pengetahuan Ny. S dan Ny. Y kategori kurang, dapat menjawab 8 dari 15 pertanyaan (53%). Pelaksanaan tindakan berdasarkan perencanaan keperawatan yaitu edukasi keluarga berencana dengan penerapan pendidikan kesehatan. **Simpulan:** Kondisi setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil responden mengalami tingkat pengetahuan meningkat, Ny. S tingkat pengetahuan cukup dengan mampu menjawab 11 dari 15 pertanyaan (73%) dan Ny. Y tingkat pengetahuan baik dengan mampu menjawab 13 dari 15 pertanyaan (87%).

Kata kunci : Defisit pengetahuan, Jenis alat kontrasepsi, Pendidikan kesehatan

Abstract

Background: *Postpartum Spontaneous* is the period after the placenta and fetus are born vaginally, by the mother's own strength and ends when the uterus returns to its pre-pregnancy state which lasts for approximately 6 weeks. The problems that arise in spontaneous *postpartum* mothers can be varied, one of which is a deficit in knowledge about contraceptives. To improve the problem of knowledge deficit, it can be overcome by providing health education. **Objective:** Describing health education about the types of contraceptives can increase knowledge of spontaneous *postpartum* mothers. **Method:** This research is a qualitative descriptive research with a case study approach. The research subjects were 2 patients using *non probability sampling* with approach *purposive sampling* on mother *postpartum* in the Bougenville Room of Tidar Regional Hospital, Magelang City. The instruments used by SAP are leaflets, questionnaires to measure knowledge consisting of 15 questions, feedback sheets, observation sheets *pre* and *post test* and format of maternity nursing care. **Results:** Both respondents met the

*inclusion criteria to be used as case study subjects. The results of the nursing assessment were obtained by the two respondents, Mrs. S and Mrs. Y has given birth spontaneously, has not used contraception, knowledge about contraceptives is still in the deficient category, has not experienced postpartum psychological changes. The nursing diagnosis made to Mrs. S and Mrs. Y is a knowledge deficit about types of contraception related to lack of exposure to information. Conditions before implementing the action Mrs. S and Mrs. Y in the poor category, can answer 8 of 15 questions (53%). Implementation of actions based on nursing planning, namely family planning education with the application of health education. **Conclusion:** Conditions after being given health education showed that respondents experienced an increased level of knowledge, Mrs. S's level of knowledge was sufficient to be able to answer 11 of 15 questions (73%) and Mrs. Y has a good level of knowledge and was able to answer 13 of 15 questions (87%).*

Keywords : Knowledge deficit. Types of contraception, Health education

Pendahuluan

Postpartum spontan merupakan masa setelah plasenta dan janin lahir melalui pervaginam, dengan kekuatan ibu sendiri dan berakhir ketika alat kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu (Pitriyani dan Andriyani, 2014). Masalah yang timbul pada ibu *postpartum* spontan bisa beragam, misalnya defisit pengetahuan tentang nutrisi ibu menyusui, risiko infeksi perineum yang sobek, ketidaktahuan perawatan payudara, ASI tidak keluar. Defisit pengetahuan yang dapat terjadi pada ibu *postpartum* spontan misalnya defisit yaitu defisit pengetahuan tentang nutrisi ibu menyusui, posisi menyusui yang benar, nutrisi bayi baru lahir dan tentang alat kontrasepsi (Sukarnid dan Wahyu, 2014).

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Tengah tahun 2021, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 6.408.024 orang dengan total jumlah peserta KB tahun 2021 mencapai 4.508.188 orang. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada PUS yang tidak mengikuti progam KB karena ketidaktahuan tentang jenis-jenis KB. Ulle (2017), dalam penelitiannya diperoleh hasil sebanyak 63,6% responden memiliki pengetahuan yang lemah tentang alat kontrasepsi sebelum dilakukan penyuluhan, setelah dilakukan penyuluhan sebanyak 81,8% responden memiliki pengetahuan yang kuat tentang alat kontrasepsi.

Dampak jika defisit pengetahuan tentang alat kontrasepsi tidak segera ditangani pada ibu *postpartum* spontan yaitu ibu tidak segera menggunakan alat kontrasepsi yang tepat, dampak lain yang ditimbulkan jika ibu tidak segera menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan yaitu dapat terjadi kehamilan berulang, anak yang terlahir sebelumnya kurang mendapat perhatian dari orang tua dan dapat berakibat pada penurunan kesehatan keluarga (Prawirohardjo, 2014).

Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), defisit pengetahuan merupakan ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Defisit pengetahuan bisa disebabkan karena keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat dan ketidaktahuan menemukan sumber informasi. Tanda dan gejala yang timbul pada defisit pengetahuan ada tanda gejala mayor dan minor. Tanda dan gejala mayor meliputi menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran, dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Tanda gejala minor meliputi menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitasi, histeria). Salah satu masalah defisit

pengetahuan yang paling sering terjadi pada ibu *postpartum* spontan yaitu defisit pengetahuan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi.

Penatalaksanaan untuk masalah defisit pengetahuan dapat diatasi dengan memberikan pendidikan kesehatan. Notoatmodjo (2018), pendidikan kesehatan merupakan sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai pendidik sesuai dengan tugas seorang perawat. Efendi (2018), ada beberapa alat dan peraga yang dapat digunakan dalam promosi kesehatan yaitu *leaflet* dan *pamphlet*, *flyer* atau selebaran, *billboard*, poster, lembar balik atau *flip chart*, komik, audiovisual, video, dan slide.

Hasil penelitian Narti, dkk (2023) dengan judul Pengaruh Penyuluhan terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Ibu Bersalin didapatkan hasil dari 30 responden sebelum diberikan penyuluhan mampu menjawab benar sebanyak 59,2% dan setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 96,2%, hal ini membuktikan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu bersalin.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6-18 Maret 2023 di ruang Bougenville RSUD Tidar Kota Magelang selama 2 minggu, terdapat 23 pasien yang mengalami *postpartum* spontan dan saat diwawancara tentang alat kontrasepsi hanya mengetahui beberapa jenis alat kontrasepsi tanpa mengetahui kelebihan dan kekurangan dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut.

Tujuan artikel ilmiah ini untuk menggambarkan pendidikan kesehatan tentang alat-alat kontrasepsi dapat meningkatkan pengetahuan, sehingga masalah defisit pengetahuan pada ibu *post partum* spontan dapat teratasi.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendidikan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus tentang penerapan pendidikan kesehatan tentang alat-alat kontrasepsi pada ibu *postpartum* spontan, yaitu metode untuk menyelidiki, mempelajari tentang defisit pengetahuan yang dilakukan secara integrative, komprehensif agar memperoleh pemahaman yang mendalam pada ibu *post partum* spontan dengan tujuan agar defisit pengetahuan dapat teratasi. Fokus penelitian ini adalah penerapan pendidikan kesehatan tentang alat-alat kontrasepsi pada ibu *postpartum* spontan untuk mengatasi masalah utama defisit pengetahuan.

Subyek penelitian adalah 2 responden yang mengalami masalah keperawatan dan diagnosa medis yang sama. Teknik penelitian *sampling* menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* (teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan atau tujuan tertentu) yaitu penerapan pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi untuk mengatasi masalah utama defisit pengetahuan pada ibu *post partum* di ruang Bougenville RSUD Tidar Kota Magelang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu yang melahirkan spontan, belum menggunakan alat kontrasepsi, tingkat pengetahuan kurang dan tidak mengalami masalah psikologis *post partum*. Waktu penelitian dimulai dari penyusunan proposal, pengambilan kasus

dan penyusunan laporan pada tanggal 20 Februari sampai tanggal 26 Mei 2023 dengan tempat penelitian di Ruang Bougenville RSUD Tidar Kota Magelang.

Metode dan instrumen pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi partisipatif, teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan dengan disertai pencatatan terhadap keadaan atau perilaku obyek sebagai sasaran. Penulis melakukan observasi secara langsung berkaitan dengan penerapan pendidikan kesehatan, melakukan wawancara kepada responden, melakukan metode tes sebelum dan setelah penerapan tindakan, serta melakukan metode dokumentasi untuk memperoleh data tentang kondisi pasien. Instrumen yang digunakan yaitu Satuan Acara Pembelajaran (SAP), leaflet, kuesioner untuk mengukur pengetahuan yang terdiri dari 15 pertanyaan, lembar balik, lembar observasi *pre* dan *post test* dan format asuhan keperawatan maternitas.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Pengkajian keperawatan

Pelaksanaan studi kasus menggunakan 2 responden ibu *postpartum* spontan yang sesuai dengan kriteria inklusi dengan penjabaran sesuai tabel 1.1.

Tabel 1.1 Hasil Pengkajian Kriteria Responden

No	Kriteria Inklusi	Ny. S		Ny. Y	
		Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada
1.	Klien telah melahirkan secara spontan	√		√	
2.	Klien belum menggunakan alat kontrasepsi	√		√	
3.	Klien yang pengetahuan tentang alat kontrasepsi berada di kategori kurang	√		√	
4.	Klien yang tidak mengalami perubahan psikologis <i>postpartum</i>	√		√	
5.	Klien yang bersedia menjadi responden	√		√	

Sumber: Data Primer

Kesimpulan dari tabel diatas adalah kedua responden memenuhi kriteria inklusi sehingga memenuhi syarat untuk dijadikan subjek studi kasus.

2. Diagnosis keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian awal pada Ny. S dan Ny. Y selanjutnya peneliti dapat mengambil kesimpulan masalah yang muncul dengan tanda dan gejala yang didapatkan dari pengkajian yaitu defisit pengetahuan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi.

Tabel 1.2 Hasil Pengkajian Defisit Pengetahuan tentang Jenis Alat Kontrasepsi

No	Tanda dan Gejala Mayor	Ny.S		Ny. Y	
		Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada

1.	Menanyakan masalah yang dihadapi	√	√
2.	Menunjukkan persepsi yang salah keliru terhadap masalah	√	√
3.	Menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran	√	√

Hasil dari pengkajian masalah keperawatan pada tabel 1.2 dapat disimpulkan bahwa Ny. S dan Ny. Y mengalami masalah defisit pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi. Hasil presentase tanda dan gejala mayor dan minor pada kedua responden yaitu 100% sehingga dapat ditegakan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi.

Peneliti menegakkan disgnosis keperawatan pada kedua responden yaitu defisit pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan pasien mengatakan bingung, perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, belum menemukan KB yang sesuai untuk dirinya, dan tingkat pengetahuan dalam kategori kurang.

3. Kondisi sebelum pelaksanaan tindakan

Peneliti melakukan pemeriksaan kepada kedua respnden untuk mengetahui tanda dan gejala yang dialami, dengan mengukur tingkat pengetahuan pasien, dengan hasil pemeriksaan yang diuraikan pada tabel 1.3 :

Tabel 1.3 Observasi Sebelum Pelaksanaan Tindakan Responden

Sebelum penerapan pemberian pendidikan kesehatan		
Monitor	Ny. S	Ny. Y
Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi di kategori kurang dengan benar menjawab 8 dari 15 pertanyaan (<56%)	Tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi di kategori kurang dengan benar menjawab 8 dari 15 pertanyaan (<56%)

Hasil pemeriksaan pada kedua responden sebelum dilakukan tindakan pemberian pendidikan kesehatan dijumpai tingkat pengetahuan kedua pasien masih di kategori kurang dengan benar menjawab pertanyaan 8 dari 15 pertanyaan (<56%), ini dihitung berdasarkan teori Notoatmodjo (2018). Ny. S hanya mengetahui tentang pengertian KB dan kekurangan alat kontrasepsi suntik dan pil, sedangkan Ny. W hanya mengetahui tentang pengertian KB, tujuan KB dan kekurangan kontrasepsi suntik. Kedua responden belum mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi. Berdasarkan data pemeriksaan, peneliti melakukan perencanaan tindakan keperawatan yaitu edukasi keluarga berencana pemberian dengan pendidikan kesehatan pada kedua pasien untuk menyelesaikan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi untuk mengetahui hasil tindakan yang diberikan.

4. Pelaksanaan tindakan

Edukasi keluarga berencana merupakan suatu tindakan memberikan informasi dan memfasilitasi ibu dan pasangan dalam penggunaan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran. Salah satu tindakan edukasi keluarga berencana yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi. Notoatmodjo (2018) pendidikan kesehatan merupakan sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat

mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya.

Pemberian pendidikan kesehatan diberikan sesuai dengan SOP yang telah dibuat peneliti menggunakan SPO PPNI (2021), langkah pertama yaitu mengidentifikasi menggunakan minimal 2 identitas (nama lengkap, tanggal lahir dan/atau nomor rekam medis), jelaskan tujuan dan manfaat edukasi kontrasepsi, menyiapkan alat tambahan yang diperlukan yaitu materi dan media. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah, menyediakan lingkungan yang kondusif, menjadwalkan edukasi sesuai kesepakatan dan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi riwayat kesehatan dan riwayat pemakaian alat kontrasepsi, mendiskusikan pertimbangan agama, budaya, perkembangan sosial, ekonomi terhadap pemilihan alat kontrasepsi, lalu pasien diberikan edukasi sesuai dengan jadwal yang disepakati yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi meliputi pengertian KB, tujuan KB, manfaat KB, jenis alat kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangan masing-masing alat kontrasepsi, setelah dilakukan pemberian pendidikan akan dilakukan evaluasi pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan, setelah melakukan tindakan lakukan kebersihan tangan 6 langkah, terakhir mendokumentasikan edukasi yang telah dilakukan dan respon pasien sehingga pasien dapat memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan dirinya.

Implementasi penerapan pendidikan kesehatan pada Ny. S dilakukan selama 1 hari pada tanggal 2 April 2023 jam 20.30 WIB. Implementasi diawali dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan pemberian pendidikan kesehatan untuk mengatasi masalah defisit nutrisi pada ibu postpartum spontan, menjelaskan langkah prosedur tindakan dan menanyakan kesiapan responden, selanjutnya peneliti memberikan lembar kuesioner yang berisi 15 pertanyaan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi untuk diisi sesuai pengetahuan responden, setelah responden selesai mengisi, lembar pertanyaan akan diserahkan kembali ke peneliti untuk dihitung benar soalnya dan didapatkan hasil tingkat pengetahuan kurang. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi selama ± 20 menit dengan menggunakan SAP dan materi yang sudah disediakan, dengan media lembar balik dan leaflet. Peneliti kemudian mendokumentasikan dan mengevaluasi tingkat pengetahuan responden dengan memberikan lembar kuesioner yang sama seperti sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan meminta responden untuk menjawab kembali 15 pertanyaan.

Implementasi penerapan pendidikan kesehatan pada Ny. Y dilakukan selama 1 hari pada tanggal 6 April 2023 jam 16.38 WIB. Implementasi diawali dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan pemberian pendidikan kesehatan untuk mengatasi masalah defisit nutrisi pada ibu postpartum spontan, menjelaskan langkah prosedur tindakan dan menanyakan kesiapan responden, selanjutnya peneliti memberikan lembar kuesioner yang berisi 15 pertanyaan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi untuk diisi sesuai pengetahuan responden, setelah responden selesai mengisi, lembar pertanyaan akan diserahkan kembali ke peneliti untuk dihitung benar soalnya dan didapatkan hasil tingkat pengetahuan kurang dengan benar menjawab 8 dari 15 pertanyaan. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi selama ± 20 menit dengan menggunakan SAP dan materi yang sudah disediakan, dengan media lembar balik dan leaflet. Peneliti kemudian mendokumentasikan dan mengevaluasi tingkat pengetahuan responden dengan memberikan lembar kuesioner yang sama seperti sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan meminta responden untuk menjawab kembali 15 pertanyaan.

5. Kondisi setelah penerapan tindakan

Evaluasi dilakukan setelah responden diberikan pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi. Tujuan dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan pemberian pendidikan kesehatan dalam mengatasi masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi pada ibu *postpartum* spontan, yang diobservasi menggunakan tingkat pengetahuan selama 1 hari. Hasil evaluasi diuraikan pada tabel 1.4 :

Tabel 1.4 Hasil Observasi Setelah Pelaksanaan Tindakan

Setelah Penerapan Pemberian Pendidikan Kesehatan		
Monitor	Ny. S	Ny. Y
Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan di kategori cukup dengan benar menjawab 11 dari 15 pertanyaan, dan pasien memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD karena tidak membuat gemuk (73%)	Tingkat pengetahuan di kategori baik dengan benar menjawab 13 dari 15 pertanyaan, dan pasien memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD karena lebih simpel dan tidak membuat gemuk (87%).

Hasil observasi setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan Ny. S mampu memahami materi yang diberikan dibuktikan mampu menjelaskan tentang pengertian KB, tujuan KB, manfaat KB, jenis kontrasepsi suntik, susuk/implant, IUD, kontrasepsi alami dan kondom, mampu menjawab 11 dari 15 pertanyaan dengan benar (73%). Ny. W juga mampu memahami materi yang diberikan dibuktikan mampu menjelaskan tentang pengertian KB, tujuan KB, manfaat KB, jenis kontrasepsi IUD, pil KB, suntik, implant/susuk, kontrasepsi mantap, kontrasepsi alami dan kondom, mampu menjawab 13 dari 15 pertanyaan dengan benar (87%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan, bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pengetahuannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Jannah, 2018). Hasil yang didapatkan saat pengkajian menunjukkan bahwa pendidikan terakhir Ny. S dan Ny. Y yaitu SMP, ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan..

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadi seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Jannah, 2018). Hasil yang didapatkan yaitu kedua responden sama-sama tidak bekerja, hanya suami mereka saja yang bekerja, bisa disimpulkan bahwa lingkungan pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

c. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada 4 kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbul ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ, pada aspek psikologis dan mental taraf bafikir seseorang semakin matang dan dewasa (Jannah, 2018). Hasil saat pengkajian didapatkan Ny. S berusia 27 tahun, sedangkan Ny. Y berusia 18 tahun, ini membuktikan jika umur dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena Ny. S yang berusia 27 tahun setelah diberi pendidikan kesehatan bisa menjawab 11 dari 15 pertanyaan, sedangkan Ny. Y setelah diberikan pendidikan kesehatan bisa menjawab 13 dari 15 pertanyaan.

d. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan dalam keadaan hidup (BKKBN, 2017). Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang paling mendasar mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu melahirkan atau pasangan usia subur dalam menggunakan alat kontrasepsi. Seseorang memutuskan mengikuti progam keluarga berencana apabila anak yang masih hidup sudah mencukupi jumlah anak yang diinginkan (Indahwati dkk, 2017). Jumlah anak menuju pada kecenderungan dalam membentuk besar keluarga yang diinginkan, jumlah anak dapat menjadi suatu faktor presdiposisi yang berkaitan dengan pemilihan kontrasepsi (Saragih dkk, 2018). Hasil pengkajian pada Ny. S dan Ny. Y didapatkan hasil keduanya memutuskan memilih jenis alat kontrasepsi IUD. Ny. S baru melahirkan kedua kali, dan Ny. Y baru melahirkan pertama kali, ini membuktikan bahwa ibu cenderung memilih alat kontrasepsi non hormonal agar memudahkan jika ingin memiliki anak kembali.

2. Kondisi sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Matahari (2019), pada kasus *postpartum* spontan akan terjadi perubahan fisiologis dan perubahan psikologis. Perubahan psikologis akan muncul *taking in* (ketergantungan), *taking hold* (ketergantungan kemandirian), dan *letting go* (kemandirian). Perubahan *taking in* pasien akan membutuhkan perlindungan dan pelayanan ibu akan cenderung berfokus pada diri sendiri dan lemas, sehingga muncul masalah keperawatan gangguan pola tidur.

Taking hold pasien akan belajar mengenai perawatan diri dan bayi, akan cenderung butuh informasi setelah melahirkan seperti informasi tentang alat kontrasepsi karena tubuh mengalami perubahan kondisi tubuh sehingga muncul masalah keperawatan defisit pengetahuan yang bisa disebabkan karena keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat dan ketidaktahuan menemukan sumber informasi, dan akan muncul tanda dan gejala menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Masalah defisit pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi dapat diatasi salah satunya dengan edukasi keluarga berencana dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi (PPNI, 2018).

Dampak jika defisit pengetahuan tentang alat kontrasepsi tidak segera ditangani pada ibu *postpartum* spontan yaitu ibu tidak segera menggunakan alat kontrasepsi yang tepat, dampak lain yang ditimbulkan jika ibu tidak segera menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan yaitu dapat terjadi kehamilan berulang, anak yang terlahir sebelumnya

kurang mendapat perhatian dari orang tua dan dapat berakibat pada penurunan kesehatan keluarga (Prawirohardjo, 2014).

3. Kondisi setelah diberikan pendidikan kesehatan

Hasil pengkajian diketahui tingkat pengetahuan kedua responden masih berada di kategori kurang, dengan presentase <56% (menjawab soal benar kurang dari 9). Penerapan pemberian pendidikan kesehatan merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan (Ulle, 2017). Tindakan dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi sejelas-jelasnya dengan menggunakan media lembar balik yang berisi tulisan yang mudah dipahami dan gambar agar memudahkan klien dalam menerima informasi, dan media leaflet yang berisi rangkuman materi dari lembar balik yang berbentuk simpel sehingga bisa dibawa pulang oleh klien. Awalnya klien diberikan pre test sebanyak 15 pertanyaan dan dievaluasi berada di kategori tingkat pengetahuan kurang, cukup, atau baik. Pasien diberikan pendidikan kesehatan sekali tatap muka, setelah diberikan pendidikan kesehatan pasien diberikan kesempatan untuk bertanya apabila ada yang belum dipahami, dan setelah bertanya peneliti akan meminta klien untuk mengulangi lagi tentang materi yang sudah diberikan secara singkat, dengan demikian diharapkan klien benar-benar paham. Klien diberikan post test setelah proses pendidikan kesehatan sudah selesai untuk mengukur kembali tingkat pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi dan menuliskan alat kontrasepsi apa yang akan dipilih beserta alasannya.

Evaluasi yang didapatkan sebelum tindakan penerapan pemberian pendidikan kesehatan yaitu kedua responden hanya menjawab 8 soal benar dari 15 soal dan masuk kategori tingkat pengetahuan kurang dengan presentase 53%. Pemberian pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dilakukan sebanyak 1 kali pertemuan selama ± 20 menit tiap responden. Ny. S sebelum diberikan pendidikan kesehatan, evaluasi hasil pre test klien mampu menjawab benar soal hanya 8 dari 15 soal dan masuk dalam kategori tingkat pengetahuan kurang, dan setelah diberikan pendidikan kesehatan selama ± 20 menit dengan media lembar balik dan leaflet, pasien diberikan lembar post test dan setelah dievaluasi klien mampu menjawab 11 soal benar dari 15 soal, dan masuk ke kategori tingkat pengetahuan cukup dengan presentase 73%. Ny. Y sebelum diberikan pendidikan kesehatan, evaluasi hasil pre test klien mampu menjawab benar soal hanya 8 dari 15 soal dan masuk dalam kategori tingkat pengetahuan kurang, dan setelah diberikan pendidikan kesehatan selama ± 20 menit dengan media lembar balik dan leaflet, pasien diberikan lembar post test dan setelah di evaluasi klien mampu menjawab 13 soal benar dari 15 soal, dan masuk ke kategori tingkat pengetahuan baik dengan presentase 87%.

Hal diatas dapat menunjukkan adanya perubahan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pemberian pendidikan kesehatan selama 1 hari. Ny. S terdapat perubahan dari mampu menjawab 8 soal benar menjadi 11 soal benar dan tingkat pengetahuan dari kurang menjadi cukup. Ny. Y terdapat perubahan dari mampu menjawab 8 soal benar menjadi 13 soal benar dan tingkat pengetahuan dari kurang menjadi baik. Terdapat perbedaan pada evaluasi post test dimana Ny. S menjawab 11 soal benar dan Ny. Y menjawab 13 soal benar, ini dikarenakan perbedaan umur dari kedua responden.

Penelitian dilakukan selama satu kali tatap muka dengan alasan mengacu pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Susanti, dkk (2020) yang mendapat hasil sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mampu menjawab 6 soal benar, setelah diberi pendidikan kesehatan mampu menjawab 12 dari 15 soal. Dapat diartikan bahwa ada

pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu postpartum spontan.

Ny. S umur 27 tahun dan Ny. Y berusia 18 tahun, menurut Jannah (2018) usia seseorang mempengaruhi akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental) seiring dengan penambahan usia. Pertumbuhan fisik secara garis besar ada 4 kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbul ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ, pada aspek psikologis dan mental taraf befikir seseorang semakin matang dan dewasa (Jannah, 2018). Hasil pencapaian tingkat pengetahuan studi kasus mengalami peningkatan sesuai dengan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang alat kontrasepsi meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat setelah diberikan penerapan pemberian pendidikan kesehatan, sehingga penerapan pemberian pendidikan kesehatan efektif untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan pada ibu *postpartum* spontan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus “Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Jenis Alat Kontrasepsi Untuk Mengatasi Masalah Utama Defisit Pengetahuan pada Ibu *Postpartum* Spontan di Ruang Bougenville RSUD Tidar Kota Magelang, maka penulis mengambil kesimpulan antara lain kedua responden memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan subjek studi kasus, pengkajian keperawatan didapatkan hasil kedua responden Ny. S dan Ny. Y telah melahirkan secara spontan, belum menggunakan alat kontrasepsi, pengetahuan tentang alat kontrasepsi masih berada di kategori kurang, tidak mengalami perubahan psikologis postpartum. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. S dan Ny. Y adalah defisit pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan Ny. S dan Ny. Y mengatakan bingung, perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, belum menemukan KB yang sesuai untuk dirinya, dan tingkat pengetahuan dalam kategori kurang. Kondisi sebelum pelaksanaan tindakan tingkat pengetahuan kurang dapat menjawab 8 dari 15 pertanyaan (53%). Pelaksanaan tindakan berdasarkan perencanaan keperawatan yaitu edukasi keluarga berencana dengan penerapan pendidikan kesehatan. Kondisi setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil responden mengalami tingkat pengetahuan meningkat, Ny. S tingkat pengetahuan cukup dengan mampu menjawab 11 dari 15 pertanyaan (73%) dan Ny. Y tingkat pengetahuan baik dengan mampu menjawab 13 dari 15 pertanyaan (87%).

Saran bagi pasien diharapkan dapat menambah pengetahuan dengan cara membaca buku, poster, leaflet tentang alat kontrasepsi agar dapat menentukan alat kontrasepsi yang cocok bagi dirinya sesuai kondisi saat ini.

Ucapan Terima Kasih

Berkaitan dengan ini, penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang, Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang sudah mendukung secara moril dan materiil pada proses penyusunan publikasi ini.

Daftar Pustaka

- BKKBN. 2017. *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. Jakarta: BKKBN.
- BPS. 2019. “Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Jiwa), 2019-2021”, <https://jateng.bps.go.id/indicator/30/395/1/jumlah-pasangan-usia-subur-pus-menurut-kabupaten-kota-di-jawa-tengah.html>, diakses pada 3 Maret 2023 pukul 22:42.
- Effendi. 2018. *Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Jannah, Raudatul. “Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim pada Ibu Pasca Salin di RSUD. Dr. H. Moch Ansarli Saleh Banjarmasin”. *KTI*. Universitas Sari Mulia, 2018
- Indahwati, L., dkk. 2018. Usia Dan Pengalaman KB Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi. *Jurnal Of Issues In Midwifery*. 1(2):9-18.
- Matahari, dkk. 2019. *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Narti, dkk. 2023. Edukasi Pendidikan Kesehatan pada Pasangan Usia Subur dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi, *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran (JAKK)*, Vol. , No.1. Januari 2023
- Notoatmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ketiga*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Prawirohardjo. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Nuha Medika.
- PPNI. 2021. *Pedoman Standar Operasional Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Saragih, I.M dan Nugraheni, A. 2018. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Non IUD Pada Akseptor KB Wanita Usia Subur Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara”. 7(2). Hal 1236-1250.
- Sukarni, I, dan Wahyu, P. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Susanti, E.T., Haniva L.S. 2020. “Pendidikan Kesehatan tentang Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi” dalam *Jurnal Kesehatan Volume 9, No 1* (hlm. 53-57).

Ulle, dkk. 2017. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang KB terhadap Motivasi dalam Memilih Alat Kontrasepsi di Desa Bera Dolu Sumba Barat Nusa Tenggara Timur. *Nursing News*. 2(3)