

PERBEDAAN PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN METODE CERAMAH DAN AUDIO VISUAL TERHADAP MOTIVASI MENGGUNAKAN IUD

Agi Yulia Ria Dini

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Cirebon, Jawa Barat, Indonesia

Email: agiyulia.strkeb@gmail.com

Abstract

This research aims to find the differences in using lecture and audio-visual methods in IUD health education toward the motivation to use IUD in family planning acceptors in the working area of Wanasari health center Brebes. In this research used a quasy experimental method with the approach of one group pre-test and post- test, the samples use proportional random sampling technique to 24 family planning acceptors. Based on the analysis of the data, the average value of mothers' motivation after getting health education using audio-visual methods was 39.50 which was greater than the average value of mothers' motivation after getting health education using lecture method which was 35.33. IUD health education using audio-visual method can increase mother's motivation more than lecture method. This is because the advantages of the audio-visual method are able to clarify abstract things and provide a realistic picture so that it can attract the full attention of the respondents which then fosters one's interest and motivation. Based on the results of the research conducted, it is necessary to make efforts from village midwives in choosing the method used in providing health education so that the expected goals can be achieved.

Keywords: *Motivation; Health Education; Lecture Method; Audio-Visual Method*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan penggunaan metode ceramah dan audio visual terhadap motivasi menggunakan IUD pada calon aksptor KB di Wilayah kerja Puskesmas Wanasari Kabupaten Brebes. Desain yang digunakan pada penelitian ini yaitu quasy experiment dan pendekatan penelitiannya dengan *one group pretest posttest*. Sampel menggunakan teknik *proporsional random sampling* sebanyak 24 calon akseptor KB. Hasil penelitian menggambarkan adanya perbedaan penggunaan metode ceramah dan metode audio visual ($pvalue > \alpha$), dimana rata-rata metode audio visual (39,50) lebih besar dari rata-rata metode ceramah (35,33) yang berarti metode audio visual lebih meningkatkan motivasi menggunakan IUD dibandingkan metode ceramah, hal ini disebabkan karena kelebihan dari metode audio visual mampu memperjelas hal-hal yang abstrak dan memberikan gambaran yang realistis sehingga dapat memikat perhatian sepenuhnya dari responden yang kemudian menumbuhkan minat dan motivasi seseorang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan perlu adanya

Perbedaan Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Metode Ceramah dan Audio Visual terhadap Motivasi Menggunakan IUD

upaya dari bidan desa dalam memilih metode yang digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan sehingga tujuan yang diharapkan dapat tercapai.

Kata kunci: Motivasi; Pendidikan Kesehatan; Metode Ceramah; Metode Audio visual

Pendahuluan

Indonesia masih termasuk kedalam negara berkembang dengan beragam jenis persoalan. Tingginya angka pertumbuhan penduduk menjadi persoalan utama yang dialami Indonesia dalam bidang kependudukan. Masalah angka pertumbuhan penduduk yang masih tinggi telah menyulitkan pemerintah dalam upaya peningkatan serta pemerataan kesejahteraan rakyat. Tingginya angka pertumbuhan penduduk di Indonesia membuat upaya pemerintah untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat semakin besar. Pemerintah terus berusaha dalam menekan laju pertumbuhan dengan dibentuknya Program Keluarga Berencana (Purba, Windarto, & Wanto, 2018).

Penduduk Indonesia pada Tahun 2015 diperkirakan hingga 255,5 Juta Jiwa. Oleh karenanya, pemerintah terus berusaha dalam menekan laju pertumbuhan dengan meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana dalam definisi yang lugas ialah mengacu pada penggunaan metode kontrasepsi oleh kedua belah pihak, baik suami maupun istri dengan pertimbangan bersama dalam mengatur kesuburan yang bertujuan untuk mencegah kesulitan kesehatan, kemasyarakatan serta ekonomi juga memudahkan mereka memikul tanggungjawab pada anak-anaknya serta masyarakat (Rohim, 2016). Program KB merupakan program terpadu dalam pembangunan nasional yang memiliki tujuan untuk ikut serta dalam menciptakan kesejahteraan pendidikan indonesia, untuk mencapai keseimbangan yang baik (Depkes, 2010). Program keluarga berencana bertujuan untuk mengeksalasi taraf kesejahteraan serta kesehatan ibu serta anak, keluarga juga masyarakat pada lazimnya. Pengimplementasian program keluarga berencana, diupayakan supaya angka kelahiran bisa diatur dan diminimalisir, sehingga angka pertumbuhan penduduk tidak melampaui batas kenaikan produksi negara, maka dari itu diharapkan pula bisa meningkatkan taraf hidup serta kesejahteraan rakyat Indonesia (Rahmayeni, 2017).

Upaya pemerintah dalam menekan angka kematian ibu serta angka pertumbuhan penduduk adalah dengan dibentuknya program KB. Upaya yang dapat dilakukan oleh program KB diantaranya menurunkan risiko kematian ibu dengan mencegah kehamilan, menunda kehamilan serta menjarangkan kehamilan dengan Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai sasaran utama. Program Keluarga Berencana saat ini sudah berkembang sebagai gerakan Keluarga Berencana Nasional yang mencakup tindakan masyarakat. Pemerintah merancang tindakan keluarga berencana untuk menciptakan keluarga yang sejahtera sebagai upaya membangun SDM yang optimal, dengan ciri semakin meningkatnya peran serta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan KB (BKKBN, 2011).

Bidan sebagai garda terdepan dalam kesehatan terutama didesa, memiliki peran penting agar masyarakat lebih dapat menerima gerakan keluarga berencana. Dengan

semakin meningkatnya kesadaran masyarakat dalam keikutsertaan gerakan keluarga berencana berarti semakin mengurangi terjadinya kehamilan risiko tinggi, dan semakin menurun pula jumlah kesakitan dan kematian ibu di Indonesia. AKI dan AKB merupakan gambaran kemampuan suatu negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan menyeluruh (Manuaba, 2010). Pelaksanaan peran bidan dalam program KB termasuk kedalam tugas mandiri dan tugas pemerintahan yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan. PERMENKES 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan mengatur tentang kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kaitan kewenangan bidan dalam pelaksanaan program KB tertuang dalam Pasal 9, 12, 13 dan 15 (Febriyanti, Yustina, & Hardjono, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/Menkes/Per/x/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, pada BAB III pasal 12 huruf a disebutkan bahwa bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana di maksud dalam Pasal 9 huruf c, berwenang untuk memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Meningkatnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD, implant, MOP dan MOW menjadi salah satu target dari pelaksanaan program KB yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009. Salah satu metode kontrasepsi non hormonal dan termasuk metode kontrasepsi jangka panjang adalah metode IUD yang mana alat kontrasepsi ini ideal dalam upaya menjarangkan kehamilan dengan efektifitas jangka panjang sesuai dengan strategi pemerintah (Toemon, 2014).

Data yang diambil dari Puskesmas Wanasari menyebutkan bahwa pada tahun 2012 di wilayah kerja puskesmas tersebut terdapat 439 akseptor baru IUD sedangkan 2013 mengalami penurunan jumlah akseptor KB baru IUD yaitu hanya terdapat 173 akseptor baru KB IUD. Apabila dibandingkan antara akseptor IUD dan kontrasepsi lain, maka angka pengguna kontrasepsi IUD jauh lebih sedikit dibandingkan pengguna kontrasepsi metode lainnya seperti kontrasepsi suntik dan pil. Bila dilihat dari persentase, pada tahun 2013 akseptor baru KB IUD di kecamatan Wanasari hanya 1,7%, MOW 1,5%, implan 4,2%, kondom 4,8%, pil 31,1% dan akseptor baru KB suntik mencapai 56,7%.

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan di tiga desa yaitu desa Pesantunan, desa Kertabesuki dan desa Sawojajar pada 15 orang wanita usia subur yang dilakukan dengan cara wawancara didapatkan hasil bahwa 4 diantaranya mengatakan takut terhadap efek samping kontrasepsi IUD, 5 orang mengatakan tidak ingin memakai KB IUD karena belum tahu banyak tentang KB IUD dan kelebihan dari KB IUD, 3 orang mengatakan takut sakit saat pemasangan dan pelepasan, 3 orang diantaranya menggunakan KB IUD mengatakan puas dan nyaman menggunakan IUD karena tidak perlu bolak balik setiap bulan ke bidan untuk KB.

Di wilayah kerja puskesmas Wanasari sendiri ada sebanyak 24 bidan desa dan bidan puskesmas, yang mana dari 24 bidan tersebut ada 22 bidan yang telah mengikuti pelatihan IUD dan memiliki sertifikat untuk melakukan pelayanan IUD. Dari data di tersebut maka dapat disimpulkan bahwa rendahnya motivasi menggunakan IUD disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai IUD sehingga mereka enggan dan takut menggunakan kontrasepsi IUD.

Faktor pendukung yang menyebabkan terjadinya perubahan perilaku diantaranya pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai, tradisi (Notoatmodjo, 2010). Dibutuhkan adanya KIE efektif yang diberikan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan menambah peserta baru program keluarga berencana. Penyuluhan dan Pendidikan kesehatan keluarga berencana masuk kedalam pelayanan kesehatan keluarga berencana terpadu (Hartanto, 2015).

Faktor yang mempengaruhi dalam pendidikan kesehatan adalah faktor proses penyuluhan dimana alat peraga dan metode yang digunakan harus sesuai dan menarik sehingga mempermudah sasaran dalam memahami isi dari pendidikan kesehatan yang disampaikan. Dalam promosi kesehatan ada tiga jenis alat bantu atau media yaitu media visual (*visual aids*) yang berfungsi menstimulasikan mata atau penglihatan pada saat proses penerimaan pesan, media dengar atau *audio aids* merupakan alat bantu untuk menstimulasikan indra pendengaran pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan atau pengajaran dan yang ketiga alat bantu lihat-dengar atau *audio visual aids* seperti televise, video cassette dan DVD (Notoatmodjo, 2010).

Alat bantu atau media berupa video hampir sama dengan rekaman (recording), yang meliputi rekaman gambar. Rekaman diputar ulang dan akan tampak gambar film yang disertai dengan suara. Kelebihan yang dimiliki oleh media rekaman, radio, film dan televisi juga dimiliki media ini. Penggunaan media audio visual diharapkan mampu meningkatkan motivasi menggunakan IUD sehingga mendukung program kependudukan pemerintah berupa program Keluarga Berencana.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini ialah kuantitatif dengan desain *quasy experimental*. Jenis desain penelitian ini merupakan pengembangan dari true experimental design (Sugiyono, 2011). Pendekatan penelitian secara one group pre test post test design. One Group pretest-posttest merupakan suatu pola yang tidak mempunyai grup bandingan (kontrol) (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian merupakan semua objek penelitian yang dianalisis (Notoatmodjo, 2010). Populasi yang ialah semua ibu post partum calon akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Wanasari, yaitu sejumlah 119 orang pada bulan Agustus 2014.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

- a. Motivasi ibu menggunakan IUD sebelum pemberian intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah

Tabel 1

Distribusi frekuensi berdasarkan motivasi ibu post partum menggunakan IUD sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok ceramah di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari, 2014

Motivasi menggunakan IUD	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	10	83,3
Tinggi	2	16,7
Jumlah	12	100

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 1 menyebutkan jika kelompok dengan metode ceramah, sebelum dilaksanakan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah ibu post partum calon akseptor KB yang memiliki motivasi rendah lebih besar dari ibu post partum yang memiliki motivasi tinggi. Dimana sejumlah 10 orang (83,3%) memiliki motivasi rendah, sedangkan ibu yang memiliki motivasi tinggi dalam menggunakan IUD sejumlah 2 orang (16,7%).

- b. Motivasi ibu menggunakan IUD setelah pemberian intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah

Tabel 2

Distribusi frekuensi berdasarkan motivasi ibu post partum menggunakan IUD sesudah diberikan pendidikan Kesehatan pada kelompok ceramah di Wilayah kerja Puskesmas Wanasari, 2014

Motivasi menggunakan IUD	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	4	33,3
Tinggi	8	66,7
Jumlah	12	100

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 2 menyebutkan jika kelompok ceramah, setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah ibu post partum calon akseptor KB yang memiliki motivasi tinggi lebih besar dari ibu post partum yang memiliki motivasi rendah. Dimana sejumlah 8 orang (66,7%) memiliki motivasi tinggi, sedangkan ibu yang memiliki motivasi rendah dalam menggunakan IUD sejumlah 4 orang (33,3%).

- c. Motivasi ibu menggunakan IUD sebelum pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *audio visual*

Tabel 3
Distribusi frekuensi berdasarkan motivasi ibu menggunakan IUD sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode audio visual pada ibu post partum calon akseptor KB di Wilayah kerja Puskesmas Wanasari, 2014

Motivasi menggunakan IUD	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	10	83,3
Tinggi	2	16,7
Jumlah	12	100

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 3 menyebutkan bahwa kelompok audio visual, sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode audio-visual ibu post partum calon akseptor KB yang memiliki motivasi rendah lebih besar dari ibu post partum yang memiliki motivasi tinggi. Dimana sejumlah 10 orang (83,3%) memiliki motivasi rendah, sedangkan ibu yang memiliki motivasi tinggi dalam menggunakan IUD sejumlah 2 orang (16,7%).

- d. Motivasi ibu menggunakan IUD sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok audio visual

Tabel 4
Distribusi frekuensi berdasarkan motivasi ibu menggunakan IUD sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok audio visual pada ibu post partum calon akseptor KB di Wilayah kerja Puskesmas Wanasari, 2014

Motivasi menggunakan IUD	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	1	8,3
Tinggi	11	91,7
Jumlah	12	100

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 4 menyebutkan jika pada kelompok dengan metode audio-visual, sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode audio-visual ibu post partum calon akseptor KB yang memiliki motivasi tinggi lebih besar dari ibu post partum yang memiliki motivasi rendah. Dimana sejumlah 11 orang (91,7%) memiliki motivasi tinggi, sedangkan ibu yang memiliki motivasi rendah dalam menggunakan IUD sejumlah 1 orang (8,3%)

2. Analisis Bivariat

- a. Uji Kesetaraan Motivasi Ibu Menggunakan KB IUD Sebelum dilaksanakan Pendidikan Kesehatan antara Kelompok metode Ceramah dan metode *audio-visual*

Hasil uji ini dikatakan setara atau homogen apabila tidak ada perbedaan secara bermakna motivasi ibu antara kelompok ceramah dan

audio-visual sebelum pendidikan kesehatan ($p > 0,05$), begitu juga sebaliknya.

Tabel 5

Uji Homogenitas Motivasi Menggunakan KB IUD Sebelum Dilaksanakan Intervensi Pendidikan Kesehatan antara Kelompok Metode Ceramah dan Metode *Audio Visual* pada Ibu Post Partum Calon Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari, 2014

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	T	p-value
Motivasi Menggunakan IUD	Ceramah	12	28,67	4,438	-0,095	0,925
	Audio-visual	12	28,83	4,174		

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 5 menyebutkan jika sebelum dilaksanakan intervensi berupa pendidikan kesehatan, nilai rata-rata motivasi menggunakan IUD di kelompok ceramah sebesar 28,67, sedangkan pada kelompok audio-visual sebesar 28,83.

Hasil analisa uji *independent T-Test*, dihasilkan nilai t hitung sebesar -0,095 dengan *p-value* 0,952. Karena kedua *p-value* $0,952 > \alpha$ (0,05), sehingga bisa dibuat simpulan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara motivasi menggunakan IUD sebelum pendidikan kesehatan antara kelompok ceramah dengan kelompok audio-visual pada ibu post partum calon akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari. Hal ini juga menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki motivasi yang sama sebelum diberikan pendidikan kesehatan, dengan kata lain kedua kelompok dinyatakan homogen sebelum diberi pendidikan kesehatan.

b. Uji Normalitas data

Tabel 6

Uji normalitas data pada ibu post partum kelompok ceramah dan kelompok audio-visual sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

	Kelompok	Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Significance
Motivasi Pretest	Ceramah	,958	12	,695
	Audio-visual	,957	12	,740
Motivasi Posttest	Ceramah	,955	12	,713
	Audio-visual	,978	12	,973

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 6 dapat diketahui bahwa distribusi data pada kelompok ceramah dan kelompok audio visual baik sebelum maupun sesudah dilakukan pendidikan kesehatan memiliki distribusi data yang normal, dimana tidak ada nilai signifikan $< \alpha$ (0,05) sehingga analisis data yang digunakan adalah uji T dependen dan uji T independen.

c. Uji *Dependent T-Test*

1. Perbedaan Motivasi Ibu Menggunakan IUD Sebelum dan Setelah Dilaksanakan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah

Tabel 7
Perbedaan Motivasi Ibu Menggunakan IUD Sebelum dan Setelah Dilaksanakan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah pada Ibu Post Partum Calon Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari, 2014

Variabel	Perlakuan	n	Mean	SD	T	p-value
Motivasi Menggunakan IUD	Sebelum	12	28,67	4,438	-4,304	0,001
	Sesudah	12	35,33	5,087		

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 7 menyebutkan jika sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan metode ceramah, nilai rata-rata motivasi menggunakan IUD pada ibu post partum sebesar 28,67, kemudian meningkat menjadi 35,33 sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode ceramah.

Hasil analisa uji *dependent T-Test*, dihasilkan nilai t hitung sebesar -4,304 dengan *p-value* sebesar 0,001. Dapat dilihat bahwa *p-value* $0,001 < \alpha$ (0,05), hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan motivasi menggunakan IUD sebelum dan setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan metode ceramah.

2. Perbedaan Motivasi Ibu Menggunakan IUD Sebelum dan Setelah Dilaksanakan intervensi Pendidikan Kesehatan Metode Audio-Visual

Tabel 8
Perbedaan Motivasi Menggunakan IUD Sebelum dan Setelah Dilaksanakan intervensi Pendidikan Kesehatan Metode Audio-Visual pada Ibu Post Partum Calon Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari, 2014

Variabel	Perlakuan	n	Mean	SD	T	p-value
Motivasi Menggunakan IUD	Sebelum	12	28,83	4,174	-7,368	0,000
	Sesudah	12	39,50	4,642		

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 8 menyebutkan jika sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan metode audio-visual, nilai rata-rata motivasi menggunakan IUD sebesar 28,83, dan terjadi peningkatan meningkat menjadi 39,50 setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan metode audio-visual.

Hasil yang ditunjukkan pada analisa uji *dependent T-Test*, diperoleh nilai t hitung sebesar -7,368 dengan *p-value* sebesar 0,000. Terlihat bahwa *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05), hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan motivasi menggunakan IUD sebelum dan setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan metode audio-

visual pada ibu post partum calon akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari.

d. Uji t Independen

Tabel 9
Perbedaan Motivasi Menggunakan IUD antara Setelah dilaksanakan
intervensi Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah dan Metode *Audio*
***Visual* pada Ibu Post Partum Calon Akseptor KB di Wilayah Kerja**
Puskesmas Wanasari, 2014

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	T	p-value
Motivasi	Ceramah	12	35,33	5,087	-2,096	0,048
Menggunakan IUD	Audio-Visual	12	39,50	4,642		

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 9 menyebutkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode ceramah rata-rata skor motivasi ibu menggunakan IUD sebesar 35,33, ini lebih rendah dibandingkan rata-rata skor motivasi ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode audio-visual sebesar 39,50.

Hasil analisa uji *independent T-Test*, diperoleh nilai t hitung sebesar -2,096 dengan *p-value* 0,048. Nilai pada kedua *p-value* menunjukkan $0,048 < \alpha (0,05)$, sehingga dapat ditarik simpulan bahwa ada perbedaan yang signifikan motivasi menggunakan IUD antara sesudah diberikan pendidikan metode ceramah dengan sesudah diberikan pendidikan metode audio-visual pada Ibu Post Partum Calon Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari. Ini juga berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan penggunaan pendidikan kesehatan IUD dengan metode ceramah dan metode audio visual terhadap motivasi menggunakan KB IUD pada calon akseptor KB di wilayah kerja puskesmas Wanasari.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Motivasi calon akseptor KB sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah

Hasil yang ditunjukkan tabel 1 bisa diuraikan jika grup dengan metode ceramah, sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan metode ceramah ibu post partum calon akseptor KB yang memiliki motivasi rendah lebih besar dari ibu post partum yang memiliki motivasi tinggi. Dimana sejumlah 10 orang (83,3%) memiliki motivasi rendah, sedangkan ibu yang memiliki motivasi tinggi dalam menggunakan IUD sejumlah 2 orang (16,7%).

Pendidikan jika diartikan secara general yaitu semua usaha yang direncanakan agar dapat mempengaruhi orang lain. Baik individu, keluarga maupun masyarakat yang bertujuan agar subjek pendidikan melaksanakan hal yang menjadi harapan pendidik. Maka apabila individu memiliki pendidikan yang tinggi sehingga pengetahuannya

menjadi lebih tinggi daripada orang yang pendidikannya rendah. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan dapat berfikir dengan logis sehingga lebih terbuka dalam menerima hal baru yang dianggap bermanfaat untuk dirinya (Notoatmodjo, 2010).

Faktor intrinsik merupakan faktor yang berpengaruh pada motivasi. Faktor intrinsik merupakan kemauan yang datangnya dari dalam diri sendiri dimana keinginan tersebut timbul akibat adanya pengetahuan dan persepsi tentang sesuatu (Alimul, A., 2012).

Berdasarkan tabel 4.2 paling banyak responden berpendidikan SMP sejumlah 9 orang (75%). Pendidikan yang rendah mempengaruhi pemahaman responden dalam menerima hal baru dan mempengaruhi pengetahuan mereka sehingga mereka lebih suka melakukan atau menggunakan kontrasepsi yang kebanyakan orang gunakan, misalnya suntik KB. Untuk itu perlu adanya pendidikan kesehatan dan sosialisasi dengan metode yang sesuai sehingga tujuan dari pendidikan kesehatan itu sendiri bisa tercapai.

- b. Motivasi calon akseptor KB setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah

Hasil yang ditunjukkan tabel 2 bisa diuraikan jika pada kelompok dengan metode ceramah, setelah dilaksanakan intervensi pendidikan memiliki motivasi tinggi lebih besar dari ibu post partum yang memiliki motivasi rendah. Dimana sejumlah 8 orang (66,7%) memiliki motivasi tinggi, sedangkan ibu yang memiliki motivasi rendah dalam menggunakan IUD sejumlah 4 orang (33,3%).

Metode ceramah baik digunakan untuk sasaran yang pada semua tingkatan pendidikan, baik pendidikan tinggi maupun rendah. Kunci dari keberhasilan pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah adalah penceramah dapat memegang kendali pada sasaran. Agar dapat mengendalikan sasaran, penceramah harus berpenampilan dan bersikap percaya, suara terdengar jelas serta lingkungan yang mendukung supaya teraih tujuan berupa perubahan edukasi (Notoatmodjo, 2010).

Inti penyampaian pendidikan kesehatan tentang IUD dengan metode ceramah, sudah dilakukan dengan maksimal. Respon dari responden terhadap penceramah dapat bekerjasama dengan baik, dimana responden mendengarkan materi penyuluhan dengan aktif, suasana pelaksanaan pendidikan kesehatan juga mendukung yaitu di rumah responden serta suara penceramah bisa terdengar jernih, maka pemberian pendidikan kesehatan bisa meraih tujuan pengetahuan yang ditunjukkan dengan hasil pengukuran motivasi menggunakan IUD dengan metode ceramah yaitu dari 16,7% yang memiliki motivasi tinggi meningkat menjadi 66,7%.

- c. Motivasi calon akseptor KB sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *audio-visual*

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 3 dapat diuraikan jika pada kelompok *audio-visual*, sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *audio-visual*, ibu post partum calon akseptor KB yang memiliki motivasi rendah lebih besar dari ibu post partum yang memiliki motivasi tinggi. Dimana sejumlah 10 orang (83,3%) memiliki motivasi rendah, sedangkan ibu yang memiliki motivasi tinggi dalam menggunakan IUD sejumlah 2 orang (16,7%).

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 4.1 dapat diuraikan jika dari 12 responden yang diberik edukasi kesehatan menggunakan metode ceramah mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 9 orang (75,0%), adapun responden yang diberikan pendidikan metode *audio-visual* mayoritas juga berusia 20-35 tahun sejumlah 10 orang (83,3%).

Usia 20-35 tahun ialah masa reproduktif, di usia ini juga disebutkan sebagai usia reproduksi yang aman sebab organ reproduksi masih dalam fungsi yang baik sehingga risiko terjadi komplikasi rendah pada usia tersebut dan juga usia yang sesuai dimana seorang wanita melahirkan dan mengurus anak. Dengan usia yang ideal ini diharapkan ibu lebih siap dengan segala masalah yang nantinya akan muncul pada saat merawat, mendidik anak dan merencanakan jumlah anak yang dilahirkan.

Usia adalah umur individu yang dihitung saat dilahirkan hingga ketika berulang tahun (Alimul, A., 2012). Semakin bertambahnya usia maka taraf kematangan serta *power* seseorang menjadi lebih baik dalam berfikir serta bekerja. Sedangkan dalam kaitannya dengan motivasi adalah motivasi seseorang akan sangat didukung oleh tingkat kematangan atau usia.

Diantara faktor yang berpengaruh pada motivasi ialah kematangan umur, dimana lebih matang usia seseorang maka ia lebih matang dalam memikirkan baik dan buruk dari suatu hal atau tindakan. Sebaliknya usia yang belum matang akan mudah dipengaruhi oleh persepsi yang salah.

- d. Motivasi calon akseptor KB setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *audio-visual*

Hasil yang ditunjukkan pada tabel 4 bisa diuraikan jika pada grup *audio-visual*, setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan metode *audio-visual* ibu post partum calon akseptor KB yang memiliki motivasi tinggi lebih besar dari ibu post partum yang memiliki motivasi rendah. Dimana sejumlah 11 orang (91,7%) memiliki motivasi tinggi, sedangkan ibu yang memiliki motivasi rendah dalam menggunakan IUD sejumlah 1 orang (8,3%)

Media *audio visual* merupakan bentukan media baik software ataupun hardware yang berisikan *message* atau informasi secara auditif

serta visual, yang mana informasi tadi diberikan melalui indra pendengaran serta penglihatan sekaligus (Kustiono, 2010).

Faktor media ialah diantara faktor yang berpengaruh pada informasi yang diperoleh individu sehingga dapat mempengaruhi motivasinya. Oleh karenanya, dengan diberikan pendidikan kesehatan metode *audio-visual* untuk menyampaikan informasi tentang kontrasepsi IUD diharapkan dapat meningkatkan motivasi penggunaan IUD agar terjadi peningkatan, karena dengan adanya peningkatan motivasi penggunaan IUD akan meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang yang memiliki keefektifan lebih tinggi sehingga secara tidak langsung akan menurunkan angka pertumbuhan penduduk Indonesia.

2. Analisis Bivariat

a. Uji T Dependen

1. Perbedaan motivasi penggunaan IUD sebelum dengan setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan tentang IUD dengan metode ceramah

Interpretasi hasil pada tabel 7 menunjukkan rata-rata motivasi ibu post partum sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan tentang IUD dengan metode ceramah yaitu 28,67 dengan standar deviasi 4,438. Sedangkan untuk motivasi setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan tentang IUD dengan metode ceramah yaitu 35,33 dan standar dev 5,087. Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga kesimpulannya “terdapat perbedaan signifikan diantara motivasi menggunakan IUD pada ibu post partum sebelum serta sesudah diberikan pendidikan kesehatan terkait IUD pada grup metode ceramah di Wilayah kerja puskesmas Wanasari”.

Selain itu, terdapat perubahan motivasi pada responden, hal ini ditunjukkan dengan mean sebelum dengan sesudah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah yakni 28,67 menjadi 35,33. Berdasarkan hasil uji *dependent T-Test* dapat ditarik simpulan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada motivasi ibu post partum sebelum dan setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, perubahan ini disebabkan karena pengetahuan ibu tentang IUD yang juga meningkat sehingga meningkatkan motivasi menggunakan IUD pada kelompok ceramah.

Kelebihan dari metode ceramah antara lain bisa digunakan pada responden dengan tingkat pendidikan tinggi maupun rendah dan responden bisa ikut berperan serta dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan sehingga tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu

bertambahnya pengetahuan dan persepsi seseorang dapat tercapai dan dengan meningkatnya pengetahuan ini pula akan meningkatkan motivasi menggunakan IUD.

2. Perbedaan motivasi penggunaan IUD sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang IUD dengan metode *audio-visual*

Interpretasi hasil pada tabel 8 menunjukkan rata-rata motivasi ibu post partum sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan terkait IUD dengan metode *audio-visual* yaitu 28,83 dengan standar deviasi 4,174. Sedangkan untuk motivasi setelah dilaksanakan intervensi edukasi kesehatan terkait IUD dengan metode *audio-visual* yaitu 39,50 dengan standar deviasi 4,642. Hasil uji *dependent T-test*, diperoleh nilai t hitung sejumlah -7,368 *p-value* yakni 0,000. Dapat dilihat bahwa *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05), menunjukkan jika “mengandung perbedaan yang bermakna antara motivasi menggunakan IUD pada ibu post partum sebelum serta sesudah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan tentang IUD pada grup audio visual di Wilayah kerja puskesmas Wanasari”.

Motivasi responden pada penelitian ini mengalami perubahan, yang ditunjukkan dengan nilai rata-rata sebelum serta sesudah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan pada grup metode *audio-visual* yaitu 28,83 menjadi 39,50. Hasil yang ditunjukkan pada uji signifikan disimpulkan jika terdapat perbedaan yang berarti ketika sebelum serta setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *audio-visual*, adanya perubahan motivasi tersebut dapat disebabkan faktor media yang dipakai pada pendidikan kesehatan tentang IUD.

Kelebihan dari metode audio visual adalah informasi yang diberikan lebih cepat serta mudah dihapal, begitu kuat berdampak pada emosi seseorang serta memperjelas hal-hal yang abstrak serta memberikan gambaran yang nyata.

Manusia mendapatkan pengetahuan paling banyak disalurkan oleh organ mata, yakni sebesar 83%. Peningkatan motivasi pada grup metode *audio-visual* didukung oleh gambaran tentang keuntungan dan pemasangan IUD yang membuat responden menjadi tertarik dan memperhatikan dengan seksama. Selain itu responden dapat memahami dengan lebih jelas serta tidak sukar maka tujuan yang diharapkan dari pendidikan kesehatan berupa peningkatan motivasi ibu post partum terhadap penggunaan IUD menjadi tercapai.

b. Uji t independen

Hasil analisa yang ditunjukkan pada tabel 9 dapat ditarik simpulan bahwa setelah dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan metode ceramah nilai rata-rata motivasi menggunakan IUD sebesar 35,33, ini

lebih rendah dibandingkan rata-rata skor motivasi ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode audio-visual sebesar 39,50.

Hasil analisa uji *independent T-Test*, diperoleh nilai t hitung sejumlah -2,096 serta p-value 0,048. Sebab kedua *p value* $0,048 < \alpha$ (0,05), sehingga bisa ditarik simpulan terdapat perbedaan yang bermakna pada motivasi menggunakan IUD setelah dilaksanakan pendidikan dengan metode ceramah dengan kelompok metode *audio visual* pada Ibu Post Partum Calon Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari. Ini juga berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan penggunaan pendidikan kesehatan IUD dengan metode ceramah serta metode audio visual terhadap motivasi menggunakan KB IUD pada calon akseptor KB di wilayah kerja puskesmas Wanasari.

Mata merupakan indra yang paling banyak menyampaikan pengetahuan kedalam otak yaitu sebesar 83%. Sedangkan indra pendengaran hanya menyumbang masuk nya pemahaman pengetahuan sebesar 11%. Hal tersebut menunjukkan jika pendidikan kesehatan dengan metode *audio-visual* lebih baik dibandingkan dengan metode ceramah yang sekadar mengandalkan indra pendengaran (Notoatmodjo, 2010a).

Individu yang mempunyai pengetahuan yang baik biasanya juga mempunyai tujuan yang baik, hal ini diperkuat bahwa tujuan bisa dicapai karena pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan dapat diperoleh dari penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Perbedaan pengetahuan masing-masing ibu akan menentukan tercapai tidaknya tujuan dari pendidikan kesehatan. Diharapkan pemberian pendidikan kesehatan dengan media yang modern bisa mencapai tujuan dengan tepat sasaran dan mampu menumbuhkan motivasi pada diri ibu (Sunaryo, 2013).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang diberikan pendidikan kesehatan IUD dengan metode audio visual lebih meningkatkan motivasi dibandingkan responden dengan metode ceramah. Hal ini berdasarkan pada teori bahwa pengetahuan yang didapatkan dari audio visual akan lebih mudah dipahami oleh responden dan dengan adanya pengetahuan yang meningkat juga akan meningkatkan pula motivasi menggunakan IUD.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan metode ceramah serta metode *audio-visual* pada pendidikan kesehatan tentang IUD terhadap motivasi memakai IUD pada ibu post partum di Wilayah kerja Puskesmas Wanasari Kabupaten Brebes dapat disimpulkan bahwa motivasi ibu post partum sebelum diberi pendidikan kesehatan ceramah maupun audiovisual masuk kedalam kategori motivasi rendah. Selain itu, diperoleh kesimpulan lain bahwa motivasi ibu post partum sesudah diberikan

pendidikan kesehatan audio visual lebih tinggi dibandingkan dengan motivasi ibu post partum yang dilaksanakan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Adapun dengan metode audio visual lebih meningkatkan motivasi menggunakan IUD dibandingkan metode ceramah karena kelebihan dari metode *audio-visual* mampu menjelaskan bagian yang abstrak serta memberi visualisasi yang faktual sehingga bisa memikat perhatian sepenuhnya dari responden yang kemudian menumbuhkan minat dan motivasi seseorang.

BIBLIOGRAFI

- Alimul, A., & Hidayat. (2012). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- BKKBN. (2011). *Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2011*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Direktorat Pelaporan dan Statistik.
- Depkes, R. I. (2010). *Standar pelayanan kebidanan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Febriyanti, Siti Nur Umariyah, Yustina, Endang Wahyati, & Hardjono, Hartanto. (2018). Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berdasarkan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Studi Kasus Di Kota Semarang). *SOEPRA*, 1(1), 91–105.
- Hartanto, Hanafi. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Kustiono. (2010). *Media Pembelajaran: Konsep, Nilai Edukatif, Klasifikasi, Praktek Pemanfaatan dan Pengembangan*. Semarang: Unnes Press.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana*. Jakarta: EGC, 15, 157.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 200, 26–35.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: rineka cipta.
- Purba, Ledis Pebriani, Windarto, Agus Perdana, & Wanto, Anjar. (2018). Faktor Terbesar Rendahnya Minat Ber-KB (Keluarga Berencana) dengan Metode ELECTRE II. *Seminar Nasional Sains dan Teknologi Informasi (SENSASI)*, 1(1).
- Rahmayeni, Zulwida. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas Pasangan Usia Subur Peserta Kb Di Kelurahan Aur Kuning Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh. *Majalah Ilmiah UPI YPTK*, 23(2).
- Rohim, Sabrur. (2016). Argumen program keluarga berencana (kb) dalam islam. *Al-Ahkam Jurnal Ilmu Syari'ah Dan Hukum*, 2(2).
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. (2013). *Psikologi untuk keperawatan (Ed.2.)*. Jakarta: EGC.
- Toemon, Angeline Novia. (2014). Gambaran Pengaruh Budaya Akseptor KB terhadap penggunaan Kontrasepsi. *Journal Ilmu Sosial, Politik & Pemerintahan*, 3(1), 1–5.