

Komunikasi Informasi Edukasi Keluarga Berencana Berbantuan Multimedia untuk Pemilihan Alat Kontrasepsi

Multimedia-Assisted Family Planning Education Information Communication for Selection of Contraceptive Device

Eka Nur Rahayu,^{1,2*} C. Asri Budiningsih², B.M.Wara Kushartati²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AKBIDYO

²Universitas Negeri Yogyakarta

ekanurakbidyo@gmail.com

Kualitas pelayanan dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dapat mempengaruhi keberlangsungan penggunaan kontrasepsi. Tujuan penelitian ini adalah bagaimana efektivitas KIE Keluarga Berencana (KB) berbantuan multimedia oleh bidan dalam membantu pemilihan alat kontrasepsi bagi ibu hamil. Desain penelitian pre eksperimental desain bentuk *one group pretest-posttest* desain yaitu melihat pengetahuan ibu hamil tentang keluarga berencana sebelum dan sesudah KIE serta mengetahui pemilihan alat kontrasepsi sebelum dan sesudah KIE yang dilakukan di Klinik Larashati Sewon. Sampel penelitian ini ibu hamil trimester III sebanyak 41 ibu hamil dengan tehnik pengambilan sampel *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan *nonparametric test two samples related test* dengan *Wilcoxon*. Ada perbedaan pemilihan alat kontrasepsi sebelum dan sesudah diberikan KIE. Ada perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan KIE. Pelayanan KIE KB oleh bidan bagi pasien menggunakan multimedia dapat meningkatkan pengetahuan, sehingga dapat membantu ibu hamil untuk memilih alat kontrasepsi setelah persalinan.

Kata kunci: Komunikasi informasi edukasi, keluarga berencana, pemilihan kontrasepsi

ABSTRACT

Service quality and Educational Information Communication (IEC) can affect the continuity of contraceptive use. The purpose of this study is how the effectiveness of multimedia-assisted KIE Family Planning (KB) by midwives in assisting the selection of contraceptives for pregnant women. The pre-experimental research design was in the form of a one group pretest-posttest design, namely looking at the knowledge of pregnant women about family planning before and after IEC and knowing the selection of contraceptives before and after IEC which was carried out at the Larashati Sewon Clinic. The sample of this study was 41 pregnant women in the third trimester of pregnancy with the technique of taking accidental sampling. The instrument used was a questionnaire. Data analysis using nonparametric test two samples related test with Wilcoxon. There was a difference in the choice of contraceptive before and after being given IEC. There is a difference in the knowledge of pregnant women before and after being given IEC. IEC services for family planning by midwives for patients using multimedia can increase knowledge, so that it can help pregnant women to choose contraceptives after childbirth.

Keywords: Educational information communication, family planning, contraceptive selection

Pendahuluan

Program KB merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya kematian ibu, dengan ibu tersebut tidak hamil atau merencanakan kehamilan dengan baik. pasangan usia subur (PUS) dengan mendapatkan informasi tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) akan

meningkatkan pengetahuan wanita tentang program KB.⁽¹⁾

Pengetahuan pasangan usia subur tentang kontrasepsi masih sangat rendah disebabkan pelayanan konseling kurang maksimal. Kualitas pelayanan dan konseling dapat mempengaruhi keberlangsungan penggunaan kontrasepsi. Informasi

tentang pemilihan dan penggunaan kontrasepsi yang sesuai dan benar dari petugas kesehatan akan mempengaruhi menggunakan kontrasepsi tersebut. ⁽²⁾

Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah dari pasangan, kesehatan dan metode kontrasepsi. Faktor pasangan meliputi usia, paritas, gaya hidup, frekuensi senggama, rencana keluarga, pengalaman kontrasepsi, sikap kewanitaan dan sikap kepriaan. Faktor kesehatan yaitu status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, dan hasil pemeriksaan. Faktor metode kontrasepsi yang meliputi efektivitas, efek samping, kerugian, dan biaya. ⁽³⁾

Konseling KB saat kehamilan mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan sehingga mereka akan menunda waktu 2 tahun atau lebih untuk melahirkan lagi. Melibatkan suami merupakan strategi yang efektif untuk menunda kehamilan. ⁽⁴⁾ Konseling saat kehamilan dapat meningkatkan efektivitas ibu saat masa nifas untuk menggunakan kontrasepsi ⁽⁵⁾. Pemberian konseling berpengaruh terhadap ketepatan dalam pemilihan alat kontrasepsi ⁽⁶⁾.

Hasil penelitian yang menyebutkan alat bantu *audiovisual* bekerja lebih baik dari pada presentasi lisan. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima pesan,

maka akan semakin banyak dan jelas pula pengetahuan yang diperoleh ⁽⁷⁾. Konseling KB menggunakan video dapat meningkatkan kerja otak kanan karena visualisasi gambar, warna, gerak dan suara. Hal tersebut menciptakan memori jangka panjang mengenai informasi yang disampaikan. Penggunaan video efektif digunakan sebagai media konseling KB yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pemilihan MKJP ⁽⁸⁾.

Pemilihan alat kontrasepsi yang rasional berdasarkan usia ibu dibagi menjadi 3 yaitu fase menunda, menjarangkan dan mengakhiri. Fase menunda kehamilan ibu usia kurang 20 tahun dapat menggunakan kontrasepsi pil, IUD, sederhana, implan dan suntik kombinasi. Fase menjarangkan kehamilan jangka waktu 2-4 tahun untuk usia ibu 20-35 tahun menggunakan metode kontrasepsi IUD, suntik, minipil, pil kombinasi, implan, sederhana atau steril. Fase tidak ingin hamil lagi dimana usia ibu sudah lebih dari 35 tahun dapat menggunakan steril, IUD, implan, suntik, sederhana dan pil ⁽⁹⁾.

Tujuan penelitian adalah bagaimana efektivitas KIE KB berbantuan multimedia oleh bidan dalam membantu pemilihan alat kontrasepsi bagi ibu hamil?

Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain

penelitian pre eksperimental desain bentuk *one group pretest-posttest desain* yaitu melihat pengetahuan ibu hamil tentang keluarga berencana sebelum dan sesudah KIE serta mengetahui pemilihan alat kontrasepsi sebelum dan sesudah KIE. Penelitian ini dilakukan di laboratorium ibu dan anak Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AKBIDYO dan klinik Larashati Sewon Bantul Yogyakarta pada bulan Agustus 2018. Populasi penelitian adalah pasien ibu hamil trimester III yang berkunjung untuk ujian tahap I di laboratorium ibu dan anak Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AKBIDYO sebanyak 42 ibu hamil. Kuesioner untuk ibu hamil berisi identitas ibu, pertanyaan untuk pengetahuan tentang KB dan pemilihan alat kontrasepsi yang dipilih. Kuesioner pengetahuan berbentuk benar salah sebanyak 20 pertanyaan berisi tentang pengertian KB, tujuan KB, berbagai metode hormon, non hormon dan efek samping dan yang tidak boleh. Pemilihan alat kontrasepsi adalah metode yang dipilih yaitu: metode lamaiah, kondom, pil, suntik, IUD, susuk, MOW, MOP dan lain –lain. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan cara bidan bertemu langsung dengan pasien ibu hamil yang sesuai kriteria, setelah itu mengisi surat persetujuan dan mengisi kuesioner tentang

pengetahuan dan rencana pemilihan alat kontrasepsi. Ibu hamil dilakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan prosedur, setelah selesai bidan memberikan KIE tentang keluarga berencana. Setelah selesai KIE baru diberikan kuesioner posttest dan rencana pemilihan alat kontrasepsi. Setelah kuesioner terkumpul dilakukan analisis data untuk menguji menggunakan *two samples related test* (uji dua sampel berhubungan) menggunakan *Wilcoxon* tingkat kesalahan 5%.

Hasil dan pembahasan

Hasil penelitian ini jumlah responden sebanyak 42 dan 1 ibu hamil gugur karena tidak mengisi seluruh kuesioner dengan karakteristik seperti terlihat pada Tabel 1. Tabel 1. Menunjukkan bahwa untuk karakteristik ibu hamil usia sebanyak 73.2% adalah usia reproduksi sehat. Pendidikan menengah sebanyak 61.0%. Pekerjaan ibu hamil sebagai ibu rumah tangga sebanyak 68.3%. Kehamilan ibu terbanyak adalah hamil ke dua sebanyak 41.5%.

Pada Tabel 1. masih menunjukkan karakteristik ibu hamil yang belum mempunyai anak laki-laki sebanyak 63.4%, sedangkan ibu yang belum mempunyai anak perempuan sebanyak 75.6%. Ibu hamil untuk riwayat penggunaan kontrasepsi suntik sebesar 24.4% dan yang belum pernah menggunakan sebanyak 56.1%. Informasi dari tenaga

kehatan tentang kontrasepsi didapatkan karena ibu sudah pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya sebanyak 63.4%. Sedangkan ibu yang baru hamil pertama kali belum pernah mendapat informasi tentang kontrasepsi dari tenaga kesehatan. Ibu yang mempunyai penyakit sudah mengerti tentang metode kontrasepsi yang tidak diperbolehkan sehingga ibu memilih untuk menggunakan metode alamiah atau metode yang aman bagi ibu.

Tabel 1. Karakteristik Ibu hamil Trimester III

Karakteristik	frekuensi	Persen (%)
Usia		
<20 tahun	1	2.4
20-35 tahun	30	73.2
> 35 tahun	10	24.4
Pendidikan		
SD	4	9.8
SMP	9	22.0
SMA/SMK	25	61.0
S1	3	7.3
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	28	68.3
Karyawan swasta	5	12.2
Wiraswasta	1	2.4

Dagang	1	2.4
Buruh	6	14.6
Hamil ke		
1	16	39.0
2	17	41.5
3	5	12.2
4	1	2.4
5	2	4.9
Jumlah anak laki-laki		
0	26	63.4
1	11	26.8
2	2	4.9
3	2	4.9
Jumlah anak perempuan		
0	31	75.6
1	8	19.5
2	2	4.9
Riwayat KB		
Belum pernah	23	56.1
Alamiah	1	2.4
Kondom	2	4.9
Pil	4	9.8
Suntik	10	24.4
Susuk	1	2.4
Informasi KB dari tenaga kesehatan		
ya	26	63.4
tidak	15	36.6
Riwayat penyakit		
ya	8	19.5
tidak	33	80.5
Total	41	100.0

Tabel 2. Pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan KIE

Nilai sebelum	Nilai sesudah								Total f (%)
	60.00 f (%)	65.00 f (%)	70.00 f (%)	75.00 f (%)	80.00 f (%)	85.00 f (%)	90.00 f (%)	95.00 f (%)	
40.00	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	2.4	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	2.4
50.00	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	.0	2.4	.0	.0	.0	.0	.0	.0	2.4
55.00	0	0	1	0	0	0	1	0	2
	.0	.0	2.4	.0	.0	.0	2.4	.0	4.9
60.00	0	0	1	0	1	2	1	0	5
	.0	.0	2.4	.0	2.4	4.9	2.4	.0	12.2
65.00	0	0	0	2	0	2	0	0	4
	.0	.0	.0	4.9	.0	4.9	.0	.0	9.8
70.00	1	0	1	0	0	3	2	0	7
	2.4	.0	2.4	.0	.0	7.3	4.9	.0	17.1
75.00	1	0	0	0	2	1	0	0	4
	2.4	.0	.0	.0	4.9	2.4	.0	.0	9.8
80.00	0	0	0	0	2	2	1	1	6
	.0	.0	.0	.0	4.9	4.9	2.4	2.4	14.6
85.00	1	0	0	0	0	2	4	0	7
	2.4	.0	.0	.0	.0	4.9	9.8	.0	17.1
90.00	0	0	0	0	0	1	3	0	4
	.0	.0	.0	.0	.0	2.4	7.3	.0	9.8
Total	4	1	3	2	5	13	12	1	41
	9.8	2.4	7.3	4.9	12.2	31.7	29.3	2.4	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum KIE nilai terendah adalah 40 dan nilai tertinggi adalah 90. Setelah dilakukan KIE nilai terendah meningkat menjadi 60 dan tertinggi 95. Nilai rata- rata mengalami peningkatan dengan pengetahuan sebelum adalah 72.8 dan nilai rata-rata sesudah 81.5. Ibu yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang KB dari tenaga kesehatan mempunyai pengetahuan sebelum lebih baik dan bertambah baik setelah mendapatkan KIE. Pendidikan ibu hamil yang SD memiliki pengetahuan lebih rendah dibanding dengan pendidikan SMA dan pendidikan ibu S1 mempunyai pengetahuan dengan nilai lebih dari 80. Pengetahun ibu hamil masih banyak belum tahu bahwa

kondom itu ada untuk pria dan wanita, penggunaan alat kontrasepsi untuk ibu menyusui dan efek samping metode kontrasepsi IUD dan metode operasi pria.

Pada Tabel 3. perbandingan pemilihan alat kontrasepsi sebelum dan sesudah dilakukan KIE terbanyak memilih menggunakan suntik. Sebanyak delapan ibu sebelumnya tidak ingin pakai kontrasepsi berubah dalam memilih menjadi alamiah 3 orang, suntik 1 orang dan MOW 1 orang. Ibu yang memilih alamiah sebelumnya 10 orang berubah memilih kondom 2 orang, suntik 2 orang dan IUD 2 orang. Ibu yang sebelumnya memilih kondom 2 orang berubah memilih pil dan suntik. Ibu memilih pil sebanyak 4 orang berubah

memilih suntik 2 orang. Sedangkan ibu yang tetap pada pilihan sebelum dan sesudah diberikan KIE yaitu ibu yang memilih suntik 12 orang, susuk 1 orang, IUD 3 orang dan MOW 1 orang.

Tabel 3. Pemilihan alat kontrasepsi sebelum dan sesudah pemberian KIE

Pilihan sebelum	KB	Pilihan KB sesudah							Total (%)
		Tidak pakai (%)	Alamiah (%)	Kondom (%)	Pil (%)	Suntik (%)	Susuk (%)	IUD (%)	MOW (%)
Tidak pakai	3	3	0	0	1	0	0	1	8
	7.3	7.3	.0	.0	2.4	.0	.0	2.4	19.5
Alamiah	0	4	2	0	2	0	2	0	10
	.0	9.8	4.9	.0	4.9	.0	4.9	.0	24.4
Kondom	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	.0	.0	.0	2.4	2.4	.0	.0	.0	4.9
Pil	0	0	0	2	2	0	0	0	4
	.0	.0	.0	4.9	4.9	.0	.0	.0	9.8
Suntik	0	0	0	0	12	0	0	0	12
	.0	.0	.0	.0	29.3	.0	.0	.0	29.3
Susuk	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	.0	.0	.0	.0	.0	2.4	.0	.0	2.4
IUD	0	0	0	0	0	0	3	0	3
	.0	.0	.0	.0	.0	.0	7.3	.0	7.3
MOW	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	2.4	2.4
Total	3	7	2	3	18	1	5	2	41
	7.3	17.1	4.9	7.3	43.9	2.4	12.2	4.9	100.0

Tabel 4. Analisis pemilihan dan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah KIE

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pemilihan sebelum	setelah – Pemilihan			
Negative Ranks		0 ^a	.00	.00
Positive Ranks		15 ^b	8.00	120.00
Ties		26 ^c		
Nilai setelah – Nilai sebelum				
Negative Ranks		4 ^d	16.63	66.50
Positive Ranks		29 ^e	17.05	494.50
Ties		8 ^f		
Total		41		

Pemilihan sebelum	setelah	-	Pemilihan sebelum
Z			-3.468
Asymp. Sig. (2-tailed)			.001
Nilai setelah - Nilai sebelum			
Z			-3.843
Asymp. Sig. (2-tailed)			.000

- Pemilihan setelah < Pemilihan sebelum
- Pemilihan setelah > Pemilihan sebelum
- Pemilihan setelah = Pemilihan sebelum
- Nilai setelah < Nilai sebelum
- Nilai setelah > Nilai sebelum
- Nilai setelah = Nilai sebelum

Tabel 4 hasil analisis data dengan menggunakan *Wilcoxon* tingkat kepercayaan 95% pemilihan alat kontrasepsi menunjukkan ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan KIE dengan nilai Z hitung -3.360 $p < 0.05$ (0.001). Pemilihan kontrasepsi yang sebelumnya belum memakai atau memakai metode alamiah sebanyak 15, bergeser ke pemilihan alat kontrasepsi modern seperti pil, suntik, IUD dan MOW dan yang tetap dengan pemilihan seperti sebelumnya ada 26. Pengetahuan ibu hamil mempunyai perbedaan sebelum dan sesudah diberikan KIE dengan nilai Z hitung adalah -3.843 $p < 0.05$ (0.000).

Pengetahuan ibu hamil tentang keluarga berencana mengalami peningkatan rerata 8.7. Pengetahuan dengan rerata sebelum KIE adalah 72.8 dan rerata sesudah mendapatkan KIE menjadi 81.5. Pengetahuan ibu hamil setelah diberikan KIE tentang kontrasepsi ada yang menurun sebanyak 4 ibu, pengetahuannya tetap 8 ibu, dan yang mengalami peningkatan sebanyak 29.

Pengetahuan ibu hamil sudah pernah mendapatkan informasi tentang keluarga berencana dari tenaga kesehatan mempunyai pengetahuan lebih tinggi daripada yang belum pernah dapat informasi. Pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh pendidikan, dengan melihat bahwa pendidikan lebih tinggi yaitu SMA dan S1 mengalami peningkatan pengetahuan lebih baik tentang keluarga berencana. Ibu yang mempunyai pendidikan SD tetap memiliki pengetahuan terendah setelah diberikan pendidikan, walaupun terjadi peningkatan. Ibu yang pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya mempunyai pengetahuan lebih baik daripada ibu yang belum pernah menggunakan kontrasepsi.

Penggunaan multimedia dalam pemberian KIE sangat mempengaruhi

pengetahuan ibu. Multimedia tidak hanya secara verbal tetapi ada tulisan, gambar dan juga video. Multimedia dapat menyajikan informasi yang dapat dilihat, didengar dan dilakukan sehingga sangat efektif, bersifat multi sensorik karena banyak merangsang indra sehingga tingkat retensi yang baik, meningkatkan kualitas penyampaian informasi, bersifat interaktif ⁽¹⁰⁾. Penggunaan multimedia sebagai alatbantu sangat bermanfaat dan perlu dikembangkan untuk konseling keluarga berencana. Rancangan eksperimen mengevaluasi *Smart Choices* dua kelompok, layanan menawarkan konseling yang berpusat pada pasien dan memungkinkan pasien untuk berpartisipasi secara proaktif dalam sesi konseling. Perlukan untuk mengembangkan alat dimasa mendatang yang lebih produktif dan individual sehingga penggunaan kontrasepsi yang lebih efektif untuk penurunan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan ⁽¹¹⁾. Tidak ada perbedaan yang signifikan penggunaan flipcart dengan konseling terstruktur. Penggunaan video untuk memberikan informasi dari empat kelompok yang ada, dari pilihan awal menggunakan

kondom 80% bergeser ke penggunaan suntik dan pil. Penelitian lain membandingkan menggunakan lisan dan menggunakan slide dan suara tidak ada perbedaan. Efektivitas alat kontrasepsi menjadi pertimbangan utama dalam pemilihan. ⁽¹²⁾

Beberapa review penelitian menyebutkan *provider* pelayanan kesehatan secara rutin menginformasikan kontrasepsi kepada klien dengan berbagai jenis intervensi yang dilakukan, namun mereka mengalami kesulitan memilih metode kontrasepsi. Penelitian lain menyebutkan bahwa alatbantu audiovisual bekerja lebih baik dari pada persentasi lisan oleh dokter. Program konseling yang baik menyebabkan perempuan lebih banyak memilih metode strelisasi atau metode kontrasepsi modern ⁽¹²⁾. Video dapat menjadi alternatif media konseling KB yang menarik dan mudah diingat oleh calon akseptor Korelasi positif antara konseling KB menggunakan video dengan pengetahuan. ⁽⁸⁾.

Ada perbedaan bermakna pemilihan alat kontrasepsi sebelum dan sesudah diberikan KIE dengan nilai $p < 0.05$. Ibu hamil sebelumnya ada yang

tidak ingin menggunakan KB dan menggunakan KB alamiah bergeser memilih KB modern seperti pil, suntik, IUD dan MOW. Pengetahuan ibu hamil yang tinggi cenderung memilih alat kontrasepsi modern seperti suntik, IUD, susuk dan MOW. Jumlah anak mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi, dimana ibu yang sudah mempunyai anak lebih dari 2 memilih kontrasepsi modern jangka panjang seperti suntik, IUD, susuk dan MOW. Sedangkan ibu yang baru pertama kali hamil dan belum pernah menggunakan kontrasepsi memilih tidak menggunakan atau menggunakan metode alamiah, kondom, pil dan suntik. Jumlah anak berdasar jenis kelamin tidak mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi, dimana yang belum mempunyai anak laki-laki atau perempuan cenderung memilih kontrasepsi modern yaitu suntik. Pemilihan alat kontrasepsi tidak dipengaruhi oleh pekerjaan ibu ataupun pekerjaan suami. Pekerjaan ibu rumah tangga banyak yang memilih metode modern dan suami bekerja menjadi buruh lebih banyak memilih metode modern terutama suntik. Ibu yang mempunyai riwayat penyakit ingin

menggunakan metode alamiah ataupun kondom.

Faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi antara lain faktor pasangan pengalaman dengan metode kontrasepsi yang lalu, faktor kesehatan. Selain faktor tersebut faktor lain yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yaitu efektivitas konseling petugas kesehatan (Manuaba, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pengalaman menggunakan kontrasepsi yang lalu, status kesehatan, riwayat penyakit, efektivitas, efek samping yang kecil, komplikasi. ⁽³⁾. Pemilihan metode kontrasepsi individu atau pasangan suami istri mempertimbangkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan berbagai faktor yaitu nilai masyarakat terhadap wanita bila dia dapat memberikan anak kepada pasangannya. Kebutuhan ekonomi untuk pendidikan dan pekerjaan. ⁽¹³⁾

Wanita yang menerima konseling cenderung menggunakan kontrasepsi yang efektif. Konseling kontrasepsi di *primary care* memungkinkan untuk mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan. Profesional kesehatan harus

melakukan pelayanan setiap kesempatan selama kehamilan, persalinan dan nifas untuk memberikan informasi dan konseling guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan kontrasepsi ⁽¹⁴⁾. Perempuan membutuhkan konseling kontrasepsi pada saat kunjungan. Ibu yang mendapatkan konseling kontrasepsi dari *provider* mengalami peningkatan dalam menggunakan kontrasepsi hormonal ⁽¹⁵⁾. Konseling saat kehamilan sangat efektif dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi dalam masa nifas. Ada hubungan bermakna konseling KB saat kehamilan dan pendidikan ibu yang tinggi, sehingga lebih banyak yang menggunakan kontrasepsi setelah melahirkan.⁽⁵⁾ Kualitas konseling kontrasepsi sebagai salah satu strategi untuk mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan.⁽¹⁶⁾ Setelah diberikan konseling pengetahuan mereka baik dan menimbulkan rasa ingin tahu lebih besar. Pendidikan tinggi akan mempengaruhi pengetahuan mereka tentang kontrasepsi. Faktor penentu ketepatan pemilihan kontrasepsi antara lain tidak hamil, tidak menderita penyakit hati, tidak terjadi perdarahan

pervagina dan keputihan, tidak punya riwayat tumor atau kanker⁽⁶⁾. Kualitas pelayanan konseling mempunyai dampak positif terhadap keputusan ikut ber-KB. Kualitas pelayanan memberikan kontribusi tinggi terhadap peningkatan partisipasi dalam program KB ⁽¹⁷⁾

Pemberian KIE KB berbantuan multimedia membantu pemilihan alat kontrasepsi bagi ibu hamil. Perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang kontrasepsi sebelum dan sesudah diberikan KIE mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai rerata 8.7. Ada perbedaan pemilihan alat kontrasepsi ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan KIE menggunakan multimedia

Kesimpulan

Pelayanan KIE KB dengan menggunakan bantuan multimedia dalam masa kehamilan dapat meningkatkan pengetahuan dan membantu ibu memilih alat kontrasepsi yang sesuai. Pasien dapat meminta informasi tentang kontrasepsi saat masih hamil kepada tenaga kesehatan sehingga bisa ibu segera bisa menggunakan kontrasepsi setelah melahirkan.

Daftar pustaka

1. BKKBN. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015 BKKBN. Jakarta Indonesia; 2016.
2. Alem, Gebremariam, Adamu A. Knowledge and Perception on Long Acting and Pemanent Contraceptive Methods in Adigrat Town tigray Northern Ethiopia: A Qualitative study. *Int J Fam Med*. 2014;2014 ID 87:6 page.
3. Hartanto H. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta Indonesia: Pustaka Sinar Harapan, Jakarta; 2013. 419 p.
4. Jyotsna sharma, Gowri Dorairajan PC. Knowledge and Attitude towards contraceptive methods for spacing and decison making factor regrading its use in postpartum women. *Int J Reprod Contraception, Obs Gynecol*. 2015;2015 Juni:
5. Leticia E hernandez, William M Sappenfield, David Goodman jeninifer P. Is Effective Contraception Use Conceived Prenatal in Florida? *Matern Child Heal J*. 2011;16:423–9.
6. Sandrinilta. Hubungan pemberian konseling pada akseptor KB terhadap ketepatan pemilihan alat kontrasepsi di puskesmas Tegalorejo Yogyakarta. *Stikes aisyiyah Yogyakarta*; 2015.
7. Lopez Lm, Steiner M, Da G, Hilgenberg D, Kf S. Strategies for communicating contraceptive effectiveness (Review). 2013;(4).
8. Astri Nurdiana, Firman Wirakusumah KM. Pengembangan Model Konseling KB Berbasis Video. *Tunas-Tunas Ris Kesehat*. 2016;VI(November).
9. Saifudin, Abdul Bari, Biran Affandi, Baharudin SS. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. edisi 2. Abdul bari Saifudin, Biran affandiBaharudin soekami soekir, editor. Jakarta: Bina pustaka sarwono prawirohardjo; 2013.
10. Munir. Multimedia Konsep dan Aplikasi dalam Pendidikan. I. Bandung: Alfabeta Bandung; 2012. 374 p.
11. Koo BHP, Wilson EK, Minnis M. A Computerized Family Planning Counseling Aid: A Pilot Study Evaluation of Smart Choices. *Perspect Sex Reprod Health*. 2013;2017, 49(1:9).
12. Zhu Jianzhong, yan Ma LW.

- Strategies for Communicating Contraceptive Effectiveness. *Public Health Nurs.* 2014;31(5):438–40.
13. Varney, Hellen, Jan M. Kriebs, Gegor CL. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1. 4th ed. Esty Wahyuningsih, Renata Komalasari, Yuyun Yuningsih EM, editor. Jakarta Indonesia; 2007. 667 p.
14. Lauria L, Donati S, Spinelli A, Bonciani M, Grandolfo ME. The effect of contraceptive counselling in the pre and post-natal period on contraceptive use at three months after delivery among Italian and immigrant women. *Ann Ist Super Sanita.* 2014;50(1):54–61.
15. Lee JK, Parisi SM, Akers AY, Borrero S, Schwarz EB. The Impact of Contraceptive Counseling in Primary Care on Contraceptive Use. *JGIM.* 2010;(Level III):731–6.
16. Christine Dehlendorf, Colleen Krajewski SB. Contraceptive Counseling: Best Practices to Ensure Quality Communication and Enable Effective Contraception Use. NIH Public Access. 2015;57(4):659–73.
17. Ken Sudarti PP. Peningkatan Minat dan Keputusan Berpartisipasi Akseptor KB. *J Din Manaj.* 2011;2(2):130–8.