

**Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah diberikan  
Penyuluhan Tentang KB IUD Pasca Plasenta di BPM NY. E Desa Serangan  
Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo.**

Sumini

Akbid Harapan Mulya Ponorogo

**ABSTRACT**

*Based on data from East Java Health department (2014) showed that active participant of family planning of contraceptive method were 43,4 %, 56,6 % didn't use long term contraceptive method. From active new acceptors 31,7 % used long term contraceptive method, and 68,3 % didn't use it. Based on the preliminary in the village Serangan sub district of Mlarak Ponorogo, 4 out of 10 respondents were had study by interview good knowledge about contraceptive IUD Post Placenta and 6 out of 10 respondents were not interest. Problems that have occurred one mothers have failed in the installation of post plasental IUD contraception. The purpose of this study was to determine differences in maternal knowledge about contraceptive before and after counseling about IUD Post Plasenta in BPM NY E Serangan village Mlarak, Ponorogo.*

*The type of research was one group pre post test design. The sampling technique was Total sampling. Research intruments Questionnaire. Population of this research intruments 30 third trimester pregnant women. With a total sample of 30 respondents. Research condueted in January 18 – 28 days, variable of research was independent variables and date analyzed by paired T– test.*

*The result of the research before the counseling of 30 respondents get 21 most respondents ( 70% ) had less knowledge cathegory, while knowledge after most 21 respondents ( 70 % ) had enough cathegory. Ha test statistic test is accepted when  $p < 0,05$ . It can be concluded  $0,000 < 0,05$ . That is, there is difference knowledge of pregnant mother of trimester III before and after given counseling about IUD Post Placenta at BPM NY “ E ” Serangan village sub district Mlarak regency Ponorogo.*

*It is expected that the results of this study can be used to be input for health workers, especially in BPM Ny “ E ” Serangan villages to support trimester pregnant women III by providing counseling related to post placental IUD contraceptives.*

**Keywords :** *counseling, post placental IUD contraception, knowledge*

**PENDAHULUAN**

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia, ideal melahirkan mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga yang berkualitas merupakan keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah

anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (UU RI, 2009).

Menurut Sarwono (1999) dikutip Marmi (2016) tujuan program KB adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan Angka Kematian Ibu

(AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga yang berkualitas.

Angka TFR Indonesia tahun 2016 sebesar 2,3 dan masih belum mencapai target penurunan TFR yang telah ditetapkan oleh *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu sebesar 2,1 % pada tahun 2015. Salah satu penyebab tidak tercapainya sasaran ini karena penggunaan kontrasepsi untuk mengendalikan kelahiran yang belum berjalan secara efektif dan efisien. Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB yang tercantum dalam RPJMN 2015 – 2019 adalah meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti IUD, Implant, Sterilisasi (BKKBN, 2014).

Data dari BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) menunjukkan bahwa jumlah peserta KB baru menurut metode kontrasepsi sampai bulan Februari tahun 2015 yaitu IUD 3.601 (6,87 %), MOW 7.867 ( 1,48 %), MOP 547 ( 0,10% ), Implant 51.843 (9,7 %) Kondom 27.997 ( 5,2 % ), Suntik 278.333 ( 52,21 % ), dan Pil 129.880 (24,36 %). (BKKBN, 2015). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa pola penggunaan kontrasepsi di Indonesia masih di dominasi hormonal dan bersifat jangka pendek.

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Jawa Timur 2014 cakupan peserta KB aktif mencapai 72,80 %. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 yang mencapai 73,48 %. Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya KB atau sistem pelaporan yang kurang tepat. Sedangkan untuk KB baru mengalami peningkatan dari 12,25 % pada tahun

2013 menjadi 14,70% pada tahun 2014 (Dinkes Jatim, 2014).

Menurut data Dinas Kesehatan Ponorogo 2014 pencapaian KB aktif sejumlah 43,4 % peserta menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan 56,6 % menggunakan Non MKJP. Sedangkan dari peserta KB baru, 31,7 % peserta menggunakan MKJP dan 68,3 % menggunakan non MKJP. Hal ini menggambarkan bahwa masyarakat Ponorogo cenderung menggunakan metode kontrasepsi non jangka panjang (suntik, pil dan kondom). Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2014 sebanyak 181.435 yang terdiri dari 10.347 (5,7 %) peserta KB baru dan 149.001 (82,1%) peserta KB aktif.

Berdasarkan data dari BPM NY “E” Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo tahun 2015 terdapat 2 ibu yang mengalami kegagalan dalam pemasangan KB IUD Pasca Plasenta. Sedangkan tahun 2016 terdapat 1 ibu yang mengalami kegagalan dalam pemasangan KB IUD Pasca Plasenta. Ditinjau dari tahun 2015 dan 2016 terdapat ibu yang mengalami kegagalan dalam pemasangan KB IUD Pasca Plasenta. Jumlah KB aktif pada bulan Oktober 2016 MOW 4, IUD ( 15 ), Implant ( 25 ), Suntik ( 218 ), Kondom ( 10 ). Berdasarkan hasil register dari kohort ibu hamil tanggal 18 November 2016, bahwa dari jumlah kunjungan ibu hamil trimester III sebanyak 30 orang, Masalah yang sudah terjadi di BPM, 1 ibu mengalami kehamilan, kegagalan setelah menggunakan KB IUD setelah melahirkan.

Dari 10 responden, 4 (40 %) responden mengetahui tentang kontrasepsi IUD pasca placenta dengan alasan metode ini efektifitasnya tinggi dan rendahnya

kehamilan. Dan 6 (60%) responden belum mengetahui kontrasepsi IUD pasca plasenta dengan alasan belum mendapatkan informasi mengenai KB IUD Pasca Plasenta, harga yang relatif mahal, takut jika sewaktu pemasangan akan terlepas dan mengakibatkan kehamilan. Hal ini dikarenakan berbagai alasan yang berbeda - beda seperti takut efek samping, takut proses pemasangan dan tidak ada dukungan dari suami.

Dampak secara teori IUD dapat Ekspulsi (keluar) dari uterus secara spontan, angka ekspulsi lebih tinggi, kemungkinan terjadi perdarahan atau *spotting* beberapa hari setelah pemasangan, perdarahan menstruasi biasanya lebih lama. Dampak dari pemakaian KB IUD pasca plasenta ibu mengalami kehamilan sundul, jarak anak kurang dari 2 tahun.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Wawan, 2011 : 11). Adapun pengetahuan tentang KB IUD pasca plasenta sangat mempengaruhi pola pikir ibu dalam memilih kontrasepsi apa yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya. Sebagaimana dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuannya, sebaliknya yang kurang akan menghambat perkembangan yang dimiliki.

Untuk mengatasi masalah tersebut, waktu pemasangan KB IUD Pasca Plasenta sebaiknya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih (dokter atau bidan) dan teknik pemasangan sampai ke fundus juga dapat meminimalisir kegagalan pemasangan. Sehingga peningkatan penggunaan IUD pasca plasenta akan dapat mengurangi jumlah kehamilan

yang tidak diinginkan di masa depan, sehingga akan mengurangi jumlah AKI di Indonesia. Dari uraian diatas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul " Perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang KB IUD pasca plasenta di BPM NY " E" Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo ".

## TINJAUAN PUSTAKA

### Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan unsur yang paling utama dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2007: 139).

Menurut penelitian Roger dalam Notoatmodjo (2007: 140) mengungkapkan bahwa di dalam diri seseorang sebelum orang tersebut melakukan hal baru akan terjadi suatu proses yang berurutan, yaitu:

- 1) *Awareness* (Kesadaran), dimana orang tersebut memahami objek atau stimulus terlebih dahulu.
- 2) *Interest*, dimana seseorang mulai tertarik terhadap stimulus (obyek).
- 3) *Evaluation* (mempertimbangkan), mengevaluasi baik dan tidaknya suatu *stimulus* bagi dirinya.
- 4) *Trial* (mencoba), seseorang telah mencoba melakukan hal baru.
- 5) *Adoption* (beradaptasi), subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap *stimulus*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

#### 1. Faktor Internal

##### a) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2013), pendidik dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2013) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

##### b) Perkerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh (Nursalam, 2013), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bagi ibu-ibu yang akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

##### c) Umur

Mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti berumur belasan tahun. Maka dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang di perolehnya, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan

penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

#### 2. Faktor Eksternal

##### a) Lingkungan

Merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya.

##### b) Sosial budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan (Wawan, 2011:16-18).

#### **Konsep Ibu**

Ibu adalah perempuan yang sudah bersuami dan mempunyai anak dan merupakan panggilan pada kaum wanita yang patut untuk dihormati (Alwi Hasan, 2002: 122).

#### **Fungsi Ibu**

- 1) Asih adalah memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman kepada anggota keluarga sehingga memungkinkan anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia kebutuhan.
- 2) Asuh adalah menuju kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak sehingga kesehatannya terpelihara.
- 3) Asah adalah memenuhi kebutuhan pendidikan anak sehingga siap menjadi manusia dewasa yang mandiri dalam mempersiapkan masa depan (Effendy, 1998: 36).

#### **Konsep Kehamilan**

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin mulai sejak konsepsi sampai berakhir dengan permulaan persalinan (Manuaba, 1998:191).

Kehamilan di definisikan sebagai fertilitas atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di anjurkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Kehamilan terbagi dalam 3 trimester:

- a. Trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu
- b. Trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27)
- c. Trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Sarwono, 2009: 212).

Pembuahan adalah suatu peristiwa menyatunya sel mani dan sel telur di *tuba falopii*. Nidasi adalah keadaan tertanamnya hasil konsepsi kedalam *endometrium* (Mochtar, 1998:43). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi. Lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2009:213).

Kehamilan dibagi :

- 1) Triwulan pertama : umur kehamilan 0 – 12 minggu.
- 2) Triwulan kedua : umur kehamilan 12 – 28 minggu
- 3) Triwulan ketiga : umur kehamilan 28 – 40 minggu

### **Konsep Intra Uterine Device (IUD) Pasca Plasenta**

*Intra Uterine Device ( IUD )* Pasca Plasenta merupakan IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan pervaginam. ( Marmi, 2016 : 254 ).

IUD pasca plasenta adalah IUD yang dipasang dalam 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan pervaginam maupun persalinan dengan seksio sesarea. Pemasangan IUD / AKDR berdasarkan waktu pemasangan dapat dibagi menjadi tiga yaitu :

1. *Immediate postplacental insertion (IPP)* .

IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah plasenta

2. *Early postpartum insertion ( EP )*

IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit sampai dengan 72 jam post partum.

3. *Interval insertion ( INT )*

IUD yang dipasang setelah 6 minggu post partum.

Jenis – jenis IUD Pasca Plasenta meliputi :

1. IUD CuT – 380 A

IUD yang berukuran kecil, terbuat dari rangka plastik yang fleksibel berbahan polyethylene, berbentuk huruf T, pada batang dan tiap – tiap lengannya dibungkus dengan kawat tembaga halus ( Cu ) yang mempunyai efek antifertilisasi ( anti pembuahan ) yang cukup baik.

2. Multiload Copper 375

Terbentuk dari rangka plastik dan tembaga. Pada ujung lengan IUD terbentuk agak melengkung tanpa ada tembaga, tembaga hanya ada pada batang IUD.

3. IUD Mirena

Terbentuk dari rangka plastik yang dikelilingi oleh silinder pelepas hormone Levonogestrel ( *hormone progesterone* ) sehingga IUD ini dapat dipakai oleh ibu menyusui.

Cara kerja IUD Pasca Plasenta sebagai berikut :

- a. IUD / AKDR Pasca Plasenta langsung bekerja secara aktif setelah pemasangan selesai.
- b. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke dalam tuba falopii.
- c. Mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri
- d. Mencegah sperma dan ovum bertemu.
- e. Mencegah implantasi telur dalam uterus.

Sebagai alat kontrasepsi IUD Post Plasenta memiliki efektivitas tinggi yaitu 0,6 – 0,8 kehamilan / 100 perempuan dalam 1 tahun pertama ( 1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan ).

Keuntungan KB IUD Pasca Plasenta IUD Post Plasenta memiliki beberapa keuntungan, diantaranya :

- a. Langsung bisa didapatkan oleh ibu yang melahirkan di tempat pelayanan kesehatan.
- b. Efektifitas dan tidak berefek pada produksi ASI.
- c. Kesuburan dapat segera kembali setelah pemasangan.
- d. Resiko terjadinya infeksi rendah yaitu dari 0,1 – 1,1 %.
- e. Kejadian perforasinya rendah yaitu sekitar 1 kejadian perforasi dari jumlah populasi 1150 sampai 3800 wanita.
- f. Kasus perdarahan lebih sedikit dari pada IUD yang dipasang saat menstruasi.

Kelemahan KB IUD Pasca Plasenta yaitu :

1. Angk keberhasilannya ditentukan oleh pemasangan, dan teknik pemasangannya.
2. Angka ekspulsinya lebih tinggi (6-10%).
3. Terjadi perdarahan atau spotting beberapa hari setelah pemasangan.
4. Perdarahan menstruasi biasanya akan lebih lama dan banyak.

5. IUD tidak melindungi diri terhadap IMS termasuk AIDS dan HIV.

Indikasi pemasangan IUD Pasca Plasenta antara lain :

1. Usia reproduktif
2. Keadaan Nulipara ( yang belum mempunyai anak ).
3. Menginginkan kontrasepsi jangka panjang
4. Ibu yang menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi
5. Setelah abortus dan tidak terlihat adanya infeksi
6. Resiko rendah IMS
7. Tidak menghendaki metode hormonal

Kontra indikasi ada dua macam yaitu :

1. Kontra indikasi absolut ( kondisi yang mutlak tidak boleh )
  - a. Diduga hamil / hamil
  - b. Sepsis ( infeksi menyeluruh ) setelah melahirkan
  - c. Perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya
  - d. Diduga ada keganasan di saluran reproduksi ( mioma, kanker ovarium, kanker uterus )
  - e. Adanya Infeksi Menular Seksual ( IMS )
2. Kontra indikasi relatif ( sebaiknya tidak menggunakan IUD kecuali tidak ada pilihan alat kontrasepsi lainnya ).
  - a. Anemia
  - b. Riwayat infeksi radang panggul pada kehamilan terakhir
  - c. Adanya abnormalitas anatomi.

Efek samping KB IUD pasca plasenta meliputi :

- a. Amenorea (kehamilan)
- b. Kejang
- c. Perdarahan vagina yang hebat dan tidak teratur
- d. Benang yang hilang (ekspulsi)

- e. Adanya pengeluaran cairan dari vagina atau dicurigai adanya infeksi
- f. Perforasi / translokasi

**Teknik Pemasangan Manual (Pasca Plasenta)**

Tahapan – tahapan pemasangan sebagai berikut :

1. Gunakan sarung tangan panjang ( hingga siku lengan ). Yang steril atau sarung tangan standar yang steril dengan baju kedap air steril
2. Gunakan tangan untuk memasukkan AKDR
3. Pegang AKDR dengan menggenggam lengan vertikal antara jari telunjuk dan jari tengah tangan yang dominan
4. Dengan bantuan spekulum vagina, visualisasikan serviks dan jepit serviks dengan forcep cincin
5. Keluarkan spekulum
6. Secara perlahan, dengan arah tegak lurus terhadap bidang punggung ibu masukkan tangan yang memegang AKDR ke dalam vagina dan melalui serviks masuk ke dalam uterus.
7. Lepaskan forsep yang menjepit serviks dan tempatkan tangan yang non dominan pada abdomen untuk menahan uterus dengan mantap. Stabilisasi uterus dengan penekanan ke bawah untuk mencegahnya bergerak ke atas ketika memasukkan tangan yang memegang AKDR, hal ini akan membantu pemasang untuk mengetahui kearah mana tangan yang memegang AKDR diarahkan serta memastikan tangan telah mencapai fundus
8. Setelah mencapai fundus, putar tangan yang memegang AKDR 45° kearah kanan menempatkan AKDR secara horizontal pada fundus
9. Keluarkan tangan secara perlahan, merapat ke dinding lateral uterus
10. Perhatikan jangan sampai AKDR tergeser ketika mengeluarkan tangan

Pemantauan kondisi AKDR / IUD Pasca Plasenta dilakukan pada :

1. Pemantauan dapat dilakukan 4 sampai 6 minggu setelah pemasangan
2. Pemantauan kondisi AKDR dapat pula dilakukan bila terdapat keluhan ( nyeri, perdarahan, demam, dan sebagainya )
3. Benang AKDR harus diperiksa secara rutin selama bulan pertama penggunaan AKDR terutama setelah haid
4. Pemantauan juga harus dilakukan apabila benang AKDR tidak teraba, merasakan bagian yang keras dari AKDR, AKDR terlepas, keluar cairan yang mencurigakan dari vagina, serta adanya infeksi.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen atau percobaan. Rancangan penelitian ini adalah rancangan *Pre - experimental. One - group pra - post test design* adalah mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek ( Nursalam, 2011 : 85 ).

Penelitian ini dilakukan di BPM BPM NY “E” Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo. Penelitian ini dilakukan pada 18 - 28 Januari 2017. Populasi yang akan digunakan adalah semua ibu hamil trimester III di BPM NY “ E” Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo jumlah 30. Sampel yang digunakan yaitu ibu hamil trimester III di BPM NY “E” Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo. Teknik sampling penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah dua variabel tunggal dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum diberikan penyuluhan

tentang KB IUD Pasca Plasenta di BPM NY “E” Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo. Variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu hamil trimester III sesudah diberikan penyuluhan tentang KB IUD Pasca Plasenta di BPM NY “E” Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner baik pada pengetahuan ibu hamil trimester III tentang KB IUD Pasca Plasenta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan 20 pertanyaan. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang KB IUD Pasca Plasenta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan digunakan Uji Paired T-Test menggunakan bantuan computer pada taraf signifikansi 0,05. Sedangkan hipotesis alternatif yang menyatakan ada perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang KB IUD Pasca Plasenta diterima bila nilai probabilitas  $p \leq \alpha 0,05$  dan ditolak bila  $p > 0,05$ .

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil data penelitian mengenai Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang KB IUD Pasca Plasenta” di BPM NY. E Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo dengan jumlah 30 responden.

### Analisis Bivariat

1. Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Penyuluhan Tentang KB IUD Pasca Plasenta.

Tabel 1 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum diberikan Penyuluhan tentang KB IUD Pasca Plasenta di

BPM Ny E Desa Serangan  
Kecamatan Mlarak  
Kabupaten Ponorogo

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	4	13,3
2	Cukup	5	16,7
3	Kurang	21	70
Total		30	100

Sumber: data primer penelitian 2017

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar 21 responden (70%) berpengetahuan kurang, Sebagian kecil 5 responden (16,7%) berpengetahuan cukup, dan 4 responden (13,3%) berpengetahuan baik.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi apabila seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menjelaskan bahwa pengetahuan mencakup domain kognitif enam tingkat yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntesis*) dan evaluasi (*evaluation*). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain adalah, faktor internal: pendidikan (pengetahuan), pekerjaan, umur. Dan faktor eksternal: lingkungan dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2007: 139). Bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang KB IUD Pasca Plasenta. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang KB IUD Pasca Plasenta sangat penting, karena ibu hamil trimester III dapat memiliki pengetahuan yang luas tentang KB IUD Pasca Plasenta dan ibu hamil



trimester III dapat memilih KB yang diinginkan. Sebaliknya pendidikan rendah akan menghambat pola pengetahuan yang dimiliki seseorang.

Berdasarkan data diatas dapat diambil opini bahwa kurangnya pengetahuan responden disebabkan karena beberapa faktor, khususnya faktor usia dan pendidikan. Oleh sebab itu dengan memberikan pendidikan penyuluhan kesehatan kepada para ibu terutama ibu hamil trimester III guna memberikan penyuluhan tentang pentingnya KB IUD Pasca Plsenta akan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan cara masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan serta perubahan perilaku seseorang dalam bidang kesehatan. Hal ini dapat dijadikan sebagai evaluasi bagi ibu hamil trimester III yang memahami tentang KB IUD Pasca Plasenta untuk menyampaikan bagi ibu hamil trimester III lainnya agar pengetahuan mereka tentang KB IUD Pasca Plasenta bertambah.

## 2. Pengetahuan ibu Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang KB IUD Pasca Plasenta

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sesudah diberikan Penyuluhan Tentang KB IUD Pasca Plasenta di BPM Ny E Desa Serangan Mlarak Ponorogo.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	9	30
2	Cukup	21	70
3	Kurang	0	0
Total		30	100

Sumber: data primer penelitian 2017

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat sebagian besar 21 responden (70%) berpengetahuan cukup, Hampir Setengahnya 9 responden ( 30%) berpengetahuan baik, tidak satupun 0

responden (0%) berpengetahuan kurang.

Hal ini dikarenakan dari 30 responden ibu hamil trimester III telah mendapatkan informasi penyuluhan mengenai KB IUD Pasca Plasenta sehingga pengetahuan ibu semakin meningkat. Faktor - faktor yang mempengaruhi dalam penyuluhan yaitu pengetahuan dan pengalaman dari komunikator, jika seseorang komunikator memiliki pengetahuan, ketrampilan yang cukup dalam proses komunikasi tentunya akan membawa hasil yang lebih baik. Sebaliknya jika komunikator tidak menguasai materi pesan yang disampaikan, kurang pengalaman, kurang penampilan, kurang menyakinkan sehingga materi susah ditangkap penerima pesan dan lingkungan tempat komunikasi bising sehingga pesan yang disampaikan tidak jelas. ( Notoatmojo, 2010 ).

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa jika seseorang komunikator memiliki pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman yang cukup dalam proses komunikasi tentunya akan membawa hasil yang lebih baik. Maka akan semakin baik pengetahuan ibu tentang KB IUD Pasca Plasenta. Dari pembahasan diatas dapat ditarik opini sebagian besar dari responden setelah mendapat informasi penyuluhan mengenai KB IUD Pasca Plasenta memiliki pengetahuan yang cukup tentang pentingnya mengenai KB IUD Pasca Plasenta.

## 3. Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang KB IUD Pasca Plasenta.

Tabel 3 Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang IUD Pasca Plasenta

di BPM Ny E Ds Serangan  
Mlarak Ponorogo

Paired Differences	Mean	Std. Dev	Std. Error	95 % Conf. Interval of	t	df	Sig. (2-tailed)
Difference Sebelum penyuluhan - Sesudah penyuluhan	867.434	0.790	.705	1.029	10.933	29	.000

Berdasarkan tabel 3 perhitungan dilakukan uji statistic paired T – Test dengan menggunakan bantuan program computer yaitu SPSS Versi 16 for Windows menunjukkan bahwa nilai signifikan keabsahan sebesar 0,000. Keputusan Uji statistik Ha diterima bila  $\rho < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan  $0,000 < \alpha$  ( nilai signifikan  $<$  nilai signifikan keputusan uji statistik ). Artinya Ada Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang KB IUD Pasca Plasenta di BPM NY “E” Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo.

Pengetahuan yang kurang merupakan faktor yang penting dalam masalah ketidakaktifan ibu hamil dalam mengikuti senam hamil karena kurang percaya dirinya para kader kesehatan menerapkan ilmunya serta kurang mampu dalam menerapkan informasi penyuluhan dalam kehidupan sehari-hari (Sutrismang, 2010). Dalam penelitian ini faktor yang berpengaruh adalah pendidikan dan sarana informasi yaitu berupa penyuluhan tentang KB IUD Pasca Plasenta yang dilakukan peneliti. Adanya perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang KB IUD Pasca Plasenta karena adanya informasi yang didapatkan tentang Kontrasepsi KB

IUD Pasca Plasenta baik itu melalui indra pendengar, misalnya penyuluhan spesifik dan mendalam tentang Kontrasepsi IUD Pasca Plasenta itu sendiri atau indra penglihatan misalnya gambar mengenai Kontrasepsi KB IUD Pasca Plasenta. Hal ini dapat dijadikan evaluasi bagi ibu hamil trimester III yang memahami tentang KB IUD Pasca Plasenta untuk menyampaikan kepada yang lainnya agar pengetahuan mereka tentang KB IUD Pasca Plasenta. Adanya perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang KB IUD Pasca Plasenta karena adanya informasi yang didapatkan tentang Kontrasepsi KB IUD Pasca Plasenta baik itu melalui indra pendengar, misalnya penyuluhan spesifik dan mendalam tentang Kontrasepsi IUD Pasca Plasenta itu sendiri atau indra penglihatan misalnya gambar mengenai Kontrasepsi KB IUD Pasca Plasenta. Hal ini dapat dijadikan evaluasi bagi ibu hamil trimester III yang memahami tentang KB IUD Pasca Plasenta untuk menyampaikan kepada yang lainnya agar pengetahuan mereka tentang KB IUD Pasca Plasenta.

**PENUTUP**

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum mendapat penyuluhan tentang KB IUD Pasca Plasenta sebagian besar sebanyak 21 reponden (70%) berpengetahuan kurang.
2. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sesudah medapatkan penyuluhan tentang KB IUD Pasca

Plasenta sebagian besar sebanyak 21 responden (70%) berpengetahuan cukup.

3. Ada Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Dan Sesudah diberikan Penyuluhan Tentang KB IUD Pasca Plasenta di Desa Serangan Kecamatan Mlarak Kabupaten Ponorogo dengan nilai  $0,000 < \alpha 0,05$ .

### Saran

1. Bagi Responden  
Berdasarkan hasil penelitian diharapkan responden khususnya terhadap responden yang memiliki pengetahuan kurang diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan dengan mencari informasi dari petugas kesehatan tentang KB IUD Pasca Plasenta.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan referensi Tentang Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan Tentang KB IUD Pasca Plasenta.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai pedoman yang akan digunakan selanjutnya sehingga penelitian selanjutnya lebih baik dan benar serta dapat bermanfaat dari banyak pihak.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan. Edisi revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- BKKBN. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi Kedua. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Dinkes. 2014. *Profil Kesehatan Ponorogo*, (Online PDF), (<http://www.Depkes.go.id>, diakses 1 November 2016).
- Dinkes Jatim. 2014. *Profil Kesehatan Jawa Timur*.(Online),(<http://www.dinkesjatimprov.go.id>, diakses 27 November 2016).
- Effendy, N. 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Hidayat. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Marmi. 2016. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Nining, dkk. 2015. *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang KB IUD Pasca Persalinan*. *Jurnal Ners dan Kebidanan* 1 ( 3 ) : 15 – 19.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Dasa – Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat* . Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suharso & Retnoningsih, Ana. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Semarang : Widya Karya Undang – Undang RI. 2009.<http://www.hspph.hardvard.edu>polices>
- Wawan, 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan*

*Perilaku Manusia*. Yogyakarta:  
Nuha Medika.

Wiknjosastro, H. 2005 : *Ilmu  
Kebidanan*. Jakarta : Yayasan  
Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo