

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Salah satu masalah yang terjadi dan memerlukan perhatian khusus dari pemerintah dalam penanganannya adalah tingginya angka kelahiran di Indonesia. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah adalah dengan melaksanakan pembangunan program Keluarga Berencana secara komprehensif (Syaiffudin, 2006).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya untuk mencapai kesejahteraan masyarakat dan memiliki peranan dalam menurunkan risiko kematian ibu di Indonesia. Pelaksanaan program Keluarga Berencana tersebut dengan menggerakkan masyarakat terutama pada pasangan usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi hormonal maupun non hormonal.

Upaya penggunaan alat kontrasepsi yang dilakukan tersebut dapat bersifat permanen serta dapat bersifat sementara. Alat kontrasepsi yang bersifat hormonal maupun non hormonal antara lain AKDR (IUD/alat kontrasepsi dalam rahim). Alat kontrasepsi hormonal antara lain alat kontrasepsi metode pil, suntik dan implant. Alat kontrasepsi yang bersifat permanen antara lain MOP (Medis Operatif Pria) atau biasa disebut vasektomi dan MOW (Medis Operatif Wanita) atau biasa disebut dengan tubektomi (Handayani, 2010).

Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar menyebutkan bahwa jumlah pasangan usia subur yang telah menjadi akseptor KB aktif pada bulan Agustus Tahun 2015 sebanyak 131.036 akseptor atau 78,56% dari jumlah PUS sebanyak 166.799. Rincian sebagai berikut per metode kontrasepsi IUD sebanyak 19.450 (14,84%), Suntik sebanyak 75.622 (57,71%), Implan sebanyak 10.932 (8,34%), Pil sebanyak 12.729 (9,71%), MOW sebanyak 8.312 (6,34%), sebanyak 741 (0,57%) merupakan akseptor MOP (DINKES Karanganyar, 2015).

Menurut data akseptor KB aktif Tahun 2015 dari Puskesmas Colomadu I sebagai berikut metode kontrasepsi IUD sebanyak 41 akseptor (17,82%), Suntik sebanyak 52 akseptor (22,61%), Implan sebanyak 40 (17,39%), Pil sebanyak 63 akseptor (27,39%), MOW sebanyak 34 akseptor (14,78%). Bidan setempat menyatakan bahwa rendahnya nilai metode kontrasepsi MOW dikarenakan ibu-ibu belum termotivasi serta belum paham mengenai kelebihan dan kekurangan dari kontrasepsi MOW.

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa rendahnya motivasi ibu usia subur untuk menggunakan kontrasepsi MOW dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai Kontrasepsi MOW sehingga ibu usia subur tersebut takut menggunakan kontrasepsi MOW.

Menurut (Notoatmodjo, 2005) menyatakan bahwa salah satu faktor pendukung dalam perubahan perilaku adalah pengetahuan. Pada penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia subur mengenai kontrasepsi MOW maka dilakukan pemberian informasi dengan dua kelompok metode

yaitu kelompok metode ceramah dan leaflet dengan kelompok metode audiovisual. Ceramah adalah penyampaian informasi mengenai materi secara langsung kepada responden, leaflet adalah penyampaian informasi berupa lembaran kertas yang berisi materi serta gambar yang menarik perhatian responden sedangkan audiovisual adalah penyampaian materi kepada responden berupa rekaman video atau rekaman gambar.

Menurut penelitian yang berjudul Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya minat dalam menggunakan kontrasepsi MOW pada PUS di Desa Tanon Kecamatan Papar Kabupaten Kediri menyebutkan bahwa jumlah PUS di Kecamatan Papar Kabupaten Kediri sebanyak 7.147 PUS dan yang menjadi pengguna MOW sebanyak 412 (5,76%) akseptor. Jumlah peminat kontrasepsi MOW di kecamatan papar terbilang rendah karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah faktor pengetahuan pada PUS mengenai MOW serta faktor yang lain yaitu para ibu belum mengerti mengenai kelemahan dan kelebihan kontrasepsi MOW. Salah satu strategi yang digunakan untuk meningkatkan minat PUS dalam penggunaan kontrasepsi MOW adalah memberikan penyuluhan kesehatan mengenai kelebihan dan kelemahan kontrasepsi MOW (Agustin, Siwi & sugiyanto, 2015).

Menurut (Notoatmodjo, 2012) pada promosi kesehatan terdapat tiga alat peraga yaitu alat bantu lihat, alat bantu dengar dan alat bantu lihat-dengar. Manusia memperoleh pengetahuan dari indera penglihatan sebanyak 83% dan indera pendengaran sebanyak 11%, sehingga media audiovisual

(alat bantu lihat dengar) seperti video dapat meningkatkan pengetahuan disebabkan karena alat bantu lihat dapat merangsang indera penglihatan pada saat proses menerima informasi, kemudian alat bantu dengar seperti suara dapat merangsang indera pendengaran.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Efektifitas Audiovisual Dengan Ceramah Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Kontrasepsi MOW”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang tersebut maka peneliti merumuskan masalah "Adakah Efektifitas Audiovisual Dengan Ceramah Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Kontrasepsi MOW?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Efektifitas audiovisual dengan ceramah dan leaflet terhadap pengetahuan kontrasepsi MOW.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu-ibu mengenai pengetahuan kontrasepsi MOW pada sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media audiovisual.
- b. Mengetahui perbedaan pengetahuan ibu-ibu mengenai pengetahuan kontrasepsi MOW pada sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media ceramah dan leaflet.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi ibu-ibu

Menambah pengetahuan pada ibu-ibu mengenai kelebihan serta kekurangan kontrasepsi MOW.

2. Bagi Institusi Pendidikan

a. Penelitian ini sebagai sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa terkait mengenai kontrasepsi MOW.

b. Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar mengenai efektifitas media audiovisual dengan ceramah dan leaflet.

3. Bagi Peneliti lain

Untuk menambah wawasan bagi peneliti lain yang akan meneliti efektifitas media audiovisual maupun ceramah dan leaflet yang diaplikasikan dengan metode lain.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Menurut penelitian (Kumboyono, 2011) : Perbedaan Efek Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak Dengan Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Tuberculosis.

Perbedaan penelitian : tempat penelitian, waktu penelitian, sampel dan rancangan penelitian.

Hasil penelitian: media audiovisual lebih efektif daripada media cetak.

2. Menurut penelitian (Novelia,sofiana&oswati, 2014) : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Kaki Melalui Media Audiovial Terhadap Pengetahuan Pelaksanaan Senam Kaki Pada Pasien DM Tipe 2".

Perbedaan penelitian : tempat penelitian, teknik pengambilan sampel dan sampel.

Hasil penelitian : pendidikan kesehatan melalui media audiovisual efektif terhadap pengetahuan pelaksanaan senam kaki DM tipe 2.

3. Menurut penelitian (Nubatonis, 2009) : Efektifitas Pendidikan Kesehatan Gigi Antara Media Audiovisual Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Siswa Sekolah Dasar Dalam Meningkatkan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut.

Perbedaan penelitian : tempat, jenis penelitian dan sampel. Tempat penelitian ini adalah di Sekolah Dasar, jenis penelitian ini adalah *Quasi Experiment* dengan rancangan penelitian *pre post test group design* dan sampel pada penelitian ini adalah siswa SD.

Hasil : Pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan media audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku siswa SD dibandingkan dengan menggunakan media leaflet. Pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan media audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut siswa SD dibandingkan dengan menggunakan media leaflet.