

## GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KONTRASEPSI METODE AMENOREA LAKTASI DI PUSKESMAS II DENPASAR BARAT

Ni Luh Gede Intan Kartika Dewi<sup>\*1</sup>, I Gusti Ayu Pramitaresthi<sup>1</sup>, Nyoman Agus Jagat Raya<sup>1</sup>, Ida Arimurti Sanjiwani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

\*korespondensi penulis, e-mail: intankartikadewi@student.unud.ac.id

### ABSTRAK

Metode amenorea laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif. Keefektifan metode ini sangat tinggi hingga kembalinya menstruasi atau sampai dengan enam bulan. Penyebab kurangnya efektivitas penggunaan KB MAL yang sering ditemui di Kota Denpasar adalah tingkat mobilitas masyarakat yang tinggi. Kondisi ibu yang aktif bekerja di luar rumah cenderung menyebabkan sulitnya menaati pola pemberian ASI eksklusif. Kurangnya pengetahuan ibu tentang kontrasepsi MAL dapat menyebabkan ketidakefektifan penerapan metode kontrasepsi MAL dan kehamilan tidak diinginkan yang kemudian dapat berimplikasi untuk terjadinya pengabaian terhadap kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang KB MAL di Puskesmas II Denpasar Barat. Penelitian deskriptif kuantitatif ini melibatkan 30 responden berdasarkan *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen kuesioner pengetahuan tentang MAL yang dimodifikasi dari penelitian sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (40%) dengan usia rata-rata 28 tahun 8 bulan, sebagian besar dengan jumlah kehamilan lebih dari satu 17 orang (56,7%), pendidikan terakhir SMA 17 orang (56,7%), dan berstatus ekonomi menengah ke bawah 22 orang (73,3%). Pengetahuan responden baik terkait pengertian dan cara kerja, keuntungan, kerugian, indikasi dan kontraindikasi MAL, ditandai dengan sebagian besar responden menjawab dengan benar pada setiap pernyataan pada kuesioner. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang MAL berada pada kategori baik. Ibu hamil diharapkan aktif mencari informasi dan menambah ilmu pengetahuan terkait MAL dengan cara mengunjungi pusat pelayanan kesehatan terdekat dan mencari informasi tentang MAL melalui media sosial atau media cetak.

**Kata kunci:** ibu hamil, metode amenorea laktasi, pengetahuan

### ABSTRACT

The lactational amenorrhea method (LAM) is a contraceptive that relies on exclusive breastfeeding with very high effectiveness until the return of menstruation. The lack of effectiveness of LAM in Denpasar City is due to the high level of community mobility. Working mothers find it difficult to adhere to exclusive breastfeeding patterns. Lack of maternal knowledge about LAM contraception can lead to LAM ineffectiveness and unwanted pregnancies that can have implications for abortion. This study aims to determine the knowledge of pregnant women about LAM contraception at Puskesmas II West Denpasar. This descriptive quantitative study involved 30 respondents based on consecutive sampling. Data collection was carried out with a knowledge questionnaire instrument about LAM modified from previous research. The results showed that most respondents had good knowledge as many as 12 people (40%) with an average age of 28 years 8 months, most with more than one pregnancy 17 people (56.7%), high school education 17 people (56.7%), and lower middle economic status 22 people (73.3%). Respondents had good knowledge about the definition and mode of action, advantages, disadvantages, indications and contraindications of LAM, characterized by most respondents answering correctly to each statement. Based on the results of statistical tests, it can be concluded that the level of knowledge of pregnant women about LAM is in the good category. Pregnant women are expected to actively seek information and increase knowledge related to LAM by visiting the nearest health service center and seeking information about LAM through social media or print media.

**Keywords:** knowledge, lactational amenorrhea method, pregnant women

## **PENDAHULUAN**

Angka kelahiran merupakan ukuran yang menunjukkan pertumbuhan penduduk di suatu wilayah. Pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat setiap tahun akan berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia.

Kualitas sumber daya manusia merupakan modal penting dalam pelaksanaan pembangunan, tetapi apabila laju pertumbuhan tidak terkendali akan berpotensi menimbulkan masalah. Jumlah penduduk Provinsi Bali terus mengalami peningkatan dalam jangka waktu sepuluh tahun sejak tahun 2010 hingga tahun 2020, diperkirakan mengalami penambahan sekitar 426,65 ribu jiwa atau rata-rata sebanyak 42,66 ribu setiap tahun. Berdasarkan data tersebut maka masalah pengendalian laju pertumbuhan penduduk menjadi salah satu perhatian pemerintah (BPS Provinsi Bali, 2020). Salah satu upaya pemerintah dalam menekan angka kelahiran adalah membuat kebijakan untuk mengendalikan jumlah penduduk melalui program Keluarga Berencana (KB) (Rahman & Ahri, 2022). Program KB bertujuan untuk membentuk keluarga yang bahagia dan sejahtera, dengan harapan dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Berdasarkan data dari Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2022), diketahui bahwa peserta KB aktif tertinggi terdapat di Kabupaten Badung yaitu sebesar 91,5% dan terendah terdapat di Kota Denpasar sebesar 49,6%. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa peningkatan fertilitas dan penurunan program KB dapat dibuktikan dengan melihat laju pertumbuhan penduduk dan tingkat mobilitas di Kota Denpasar yang cukup tinggi.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis KB antara lain pendidikan, sikap, usia, pekerjaan, status sosial budaya, ekonomi, dan pengetahuan (Barokah & Melani, 2020). Setiap orang mempunyai tingkat pengetahuan yang berbeda, sehingga akan menimbulkan pandangan yang berbeda pula terhadap alat kontrasepsi. Kurangnya pengetahuan ibu

dalam memilih kontrasepsi dapat berdampak negatif pada perilaku menentukan atau merencanakan kehamilan selanjutnya. Kebanyakan calon pengguna KB dalam memilih alat kontrasepsi ingin menggunakan cara yang praktis, efektif, biaya murah dan tidak memiliki efek samping (Widyawati dkk., 2020).

Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang dilakukan dengan cara memberikan air susu ibu (ASI) secara eksklusif artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan. Tingkat keefektifan MAL mencapai 98% sedangkan kegagalan metode ini mencapai 2% (Azzahra dkk., 2022). Metode ini sangat tepat digunakan karena dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, tidak memerlukan biaya, praktis, dapat mengurangi perdarahan pasca persalinan, meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi, serta tidak menimbulkan efek samping (Widyaningtyas dkk., 2021).

Studi pendahuluan telah dilakukan dengan metode wawancara kepada tujuh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas II Denpasar Barat pada tanggal 22 Oktober 2022. Lima dari tujuh ibu hamil mengatakan belum mengetahui adanya KB MAL. Sebagian besar mengatakan bahwa belum pernah menerima informasi terkait KB MAL dan tidak mengetahui cara penerapan yang tepat. Lima ibu hamil tersebut mengatakan belum pernah menggunakan KB MAL sebagai pilihan utama untuk mencegah KB karena lebih meyakini efektivitas dari KB jenis hormonal dibandingkan dengan KB alami seperti KB MAL.

Penyebab kurangnya efektivitas penggunaan KB MAL yang sering ditemui di Kota Denpasar adalah tingkat mobilitas masyarakat yang tinggi. Kondisi ibu yang aktif bekerja di luar rumah atau ibu di daerah perkotaan cenderung kesulitan dalam menaati pola pemberian ASI eksklusif tersebut dikarenakan kesibukan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu

hamil di Puskesmas II Denpasar Barat tentang kontrasepsi MAL dan menggambarkan karakteristik responden

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas II Denpasar Barat, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Barat yang berjumlah 30 orang dengan pertimbangan batas minimal sampel yang disarankan oleh Kerlinger & Lee (dalam Ebtavanny dkk., 2022) untuk penelitian kuantitatif sebanyak 30 responden. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari:

- 1) Ibu hamil trimester I, II, dan III;
- 2) Ibu hamil yang berusia 20 sampai dengan 35 tahun.

Pada penelitian ini menggunakan variabel tunggal, yaitu variabel bebas berupa pengetahuan ibu hamil terhadap alat kontrasepsi MAL. Karakteristik ibu hamil berupa usia ibu dikendalikan dengan *control by design* teknik restriksi sehingga ibu hamil yang menjadi responden dibatasi dengan rentang usia. Penelitian dilaksanakan selama empat bulan (Februari hingga bulan Juli 2023), dimulai dari proses pengambilan data hingga penyampaian hasil penelitian.

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan data primer yang didapatkan melalui hasil penyebaran kuesioner oleh peneliti kepada responden penelitian. Pengumpulan data diawali dengan pemberian *informed consent* kepada calon responden penelitian yang dijadikan sampel sebagai persetujuan menjadi responden penelitian. Setelah itu, dilanjutkan dengan mengukur variabel bebas penelitian menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Data primer lainnya diperoleh dari hasil pengisian data demografi oleh responden yang meliputi umur, nama inisial ibu, usia,

berdasarkan usia, jumlah kehamilan, pendidikan terakhir, dan status ekonomi.

alamat, pendidikan terakhir, status ekonomi, dan jumlah kehamilan. Selama pengisian kuesioner, responden diberikan kesempatan bertanya bila ada pernyataan/pertanyaan yang tidak dimengerti. Setelah kuesioner terkumpul, kemudian dilakukan perhitungan dan dilakukan pengelompokan data secara keseluruhan berdasarkan nilai yang didapat untuk kemudian dianalisis menggunakan program komputer. Penelitian ini sudah melalui uji kelayakan etik dan mendapatkan keterangan pembebasan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor 949/UN14.2.2.VII.14/LT/2023.

Kuesioner pada penelitian ini diadopsi dari kuesioner yang telah ada yaitu kuesioner pada penelitian *doctoral dissertation* Elinda & Rahmawati (2019) yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Keluarga Berencana Metode Amenorea Laktasi di Puskesmas Godean 1. Kuesioner tingkat pengetahuan ini terdiri dari lima kategori, yaitu pengertian dan cara kerja, keuntungan, kerugian, indikasi dan kontraindikasi dari MAL. Menurut Arikunto (2019), kategori penilaian pengetahuan dibagi menjadi 3, yaitu baik (76-100%), cukup (56-75%), kurang (< 56%).

Uji coba instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik uji coba terpakai. Uji coba terpakai dilaksanakan pada tanggal 9-15 Mei 2023 di Puskesmas II Denpasar Barat. Kuesioner dinyatakan valid apabila nilai  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$  dengan taraf signifikansi 0,05 dan nilai  $r_{tabel}$  adalah 0,361. Dari hasil uji validitas terdapat 13 pertanyaan yang gugur sehingga jumlah pertanyaan menjadi 22 dari 35 item pertanyaan. Uji reliabilitas yang telah dilakukan menunjukkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,842 (>0,60) yang artinya instrumen kuesioner reliabel.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Analisis univariat

bertujuan untuk memberikan gambaran atau mengidentifikasi karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti (Adiputra dkk., 2021). Pada penelitian ini data kategorik yang disajikan dalam bentuk

distribusi frekuensi adalah pendidikan terakhir, status ekonomi, jumlah kehamilan, tingkat pengetahuan ibu hamil. Data usia ibu disajikan dalam tendensi sentral (*mean, median, modus*).

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas II Denpasar Barat (n=30)

Variabel	Median	Minimum	Maksimum
Usia	29 tahun	25 tahun	35 tahun
Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jumlah Kehamilan	Kehamilan Pertama	13	43,3
	Kehamilan lebih dari satu	17	56,7
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>
Pendidikan Terakhir	SD	4	13,3
	SMP	2	6,7
	SMA	17	56,7
	D3	1	3,3
	S1	6	20
	S2	0	0
	S3	0	0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>
Status Ekonomi	Bawah (< Rp 500.000)	0	0
	Menengah ke bawah (Rp 500.000 - Rp 2.000.000)	22	73,3
	Menengah ke atas (Rp 2.000.00 - Rp 5.000.000)	8	26,7
	Atas (> 5.000.000)	0	0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi jumlah kehamilan didominasi oleh responden dengan jumlah kehamilan lebih dari satu sebanyak 17 orang (56,7%). Distribusi pendidikan terakhir responden

didominasi oleh SMA sebanyak 17 orang (56,7%). Distribusi status ekonomi responden didominasi oleh menengah ke bawah sebanyak 22 responden dengan persentase 73,3%.

**Tabel 2.** Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kontrasepsi MAL di Puskesmas II Denpasar Barat (n=30)

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	12	40
Cukup	10	33,3
Kurang	8	26,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar responden memiliki tingkat

pengetahuan baik yaitu sebanyak 12 responden (40%).

**Tabel 3.** Tabulasi Silang Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Kontrasepsi MAL Berdasarkan Karakteristik Responden (n=30)

Variabel		Tingkat Pengetahuan						Total	(%)
		Baik		Cukup		Kurang			
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)		
Usia	20-25 tahun	2	6,7	4	13,3	3	10	9	30
	25-30 tahun	4	13,3	3	10	1	3,3	8	26,6
	31-35 tahun	6	20	3	20	4	13,3	13	53,3
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>33,3</b>	<b>8</b>	<b>26,7</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

<b>Jumlah Kehamilan</b>	Kehamilan Pertama	4	13,3	4	13,3	5	16,7	13	43,3
	Kehamilan lebih dari satu	8	26,7	6	20	3	10	17	56,7
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>33,3</b>	<b>8</b>	<b>26,7</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>	SD	1	3,3	1	3,3	2	6,7	4	13,3
	SMP	0	0,0	0	0,0	2	6,7	2	6,7
	SMA	8	26,7	7	23,3	2	6,7	17	56,7
	D3	1	3,3	0	0,0	0	0,0	1	3,3
	S1	2	6,7	2	6,7	2	6,7	6	20,1
	S2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
	S3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>33,3</b>	<b>8</b>	<b>26,7</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Status Ekonomi</b>	Bawah (< Rp 500.000)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
	Menengah ke bawah (Rp 500.000-Rp 2.000.000)	8	26,7	8	26,7	6	20	22	73,4
	Menengah ke atas (Rp 2.000.000-Rp 5.000.000)	4	13,3	2	6,7	2	6,7	8	26,7
	Atas (> Rp 5.000.000)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>33,3</b>	<b>8</b>	<b>26,7</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan usia paling banyak tingkat pengetahuan baik pada usia 31-35 tahun sebanyak 6 orang (20%). Tingkat pengetahuan responden berdasarkan jumlah kehamilan paling banyak pada kehamilan lebih dari satu kali yang memiliki tingkat pengetahuan baik

sebanyak 8 orang (26,7%). Responden dengan pendidikan terakhir SMA yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 8 orang (26,7%). Tingkat pengetahuan berdasarkan status ekonomi paling banyak tingkat pengetahuan baik pada status ekonomi menengah ke bawah sebanyak 8 orang (26,7%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kontrasepsi MAL (n=30).

No.	Pernyataan	Benar		Salah	
		(f)	(%)	(f)	(%)
<b>Pengertian dan cara kerja</b>					
1.	Metode amenorea laktasi (MAL) merupakan KB alamiah	26	86,7	4	13,3
2.	MAL merupakan KB sederhana tanpa menggunakan alat	24	80	6	20
3.	MAL dapat diberikan bersamaan dengan makanan dan minuman lain selain ASI	18	60	12	40
4.	MAL dapat menunda atau mencegah terjadinya kehamilan	23	76,7	7	23,3
<b>Keuntungan</b>					
5.	Efektivitas sangat tinggi (98%) apabila digunakan dengan benar	26	86,7	4	13,3
6.	Bayi akan mendapatkan manfaat dari ASI seperti meningkatkan imun tubuh	24	80	6	20
7.	Dapat melindungi bayi dari penyakit menular seksual termasuk HIV/ AIDS dan hepatitis B	22	73,3	8	26,7
8.	Perlu pengawasan dari tenaga kesehatan	22	73,3	8	26,7
9.	Tidak memerlukan alat dan obat	6	20	24	80
<b>Kerugian</b>					
10.	Memerlukan persiapan sejak kehamilan	21	70	9	30
11.	Tidak dapat melindungi dari penyakit menular seksual termasuk HIV / AIDS dan hepatitis B	11	36,7	19	63,3
12.	Mengganggu hubungan suami istri	23	76,7	7	23,3

13. Memerlukan alat dan obat	23	76,7	7	23,3
14. Meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi	23	76,7	7	23,3
<b>Indikasi</b>				
15. Ibu yang menyusui secara eksklusif (0-6 bulan setelah lahir)	10	33,3	20	66,7
16. ASI tetap diberikan walaupun ibu dan bayi sedang sakit	11	36,7	19	63,3
17. KB MAL dilakukan segera setelah persalinan	26	86,7	4	13,3
18. Pemberian ASI dapat menggunakan botol atau dot	21	70	9	30
<b>Kontraindikasi</b>				
19. Ibu nifas yang sudah mengalami menstruasi setelah persalinan	21	70	9	30
20. Ibu nifas yang tidak menyusui secara eksklusif (0-6 bulan setelah persalinan)	15	50	15	50
21. Tidak perlu menggunakan metode kontrasepsi tambahan	19	63,3	11	36,7
22. Bayi berumur 6 bulan	15	50	15	50

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden sebagian besar menjawab benar pada pernyataan kategori pengertian dan cara kerja MAL. Responden yang menjawab dengan benar pada soal nomor 1 sebanyak 26 orang (86,7%), soal nomor 2 sebanyak 24 orang (80%), soal nomor 5 sebanyak 18 orang (60%), dan soal nomor 7 sebanyak 23 orang (76,7%). Responden yang menjawab dengan benar pada soal nomor 9 sebanyak 26 orang (86,7%), soal nomor 10 sebanyak 24 orang (80%), dan soal nomor 13 dan 16 masing-masing sebanyak 22 orang (73,3%). Sedangkan pada soal nomor 17, sebagian besar responden menjawab dengan salah, yaitu sebanyak 24 orang (80%). responden sebagian besar menjawab dengan benar pada soal nomor 19 sebanyak 21 orang

## PEMBAHASAN

Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduktif, sehingga hal tersebut yang menyebabkan jumlah ibu hamil di kelompok usia 20-35 tahun lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil di kelompok usia 35 tahun ke atas (Rahman & Ahri, 2022). Responden yang berumur 20-35 tahun sebagian besar aktif menyusui bayinya. Hal ini sangat berpengaruh terhadap sistem reproduksi dan meningkatkan efektifitas kontrasepsi MAL. Paritas atau jumlah kehamilan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu primigravida dan multigravida. Pada primigravida dan multigravida terjadi perbedaan suasana emosional, fisik, maupun psikososial. Umumnya reaksi psikologi dan emosional primigravida ditunjukkan dengan adanya rasa kecemasan, kegusaran, ketakutan, dan

(70%), soal nomor 22, 23, dan 24 masing-masing sebanyak 23 orang (76,7%). Sedangkan jawaban responden dominan salah pada soal nomor 21 sebanyak 19 orang (63,3%). pada soal nomor 25 responden yang menjawab dengan salah sebanyak 20 orang (66,7%) dan pada soal nomor 26 sebanyak 19 orang (63,3%). Sedangkan pada soal nomor 29 dan 30 responden sebagian besar menjawab dengan benar, yaitu sebanyak 26 orang (86,7%) pada soal nomor 29 dan 21 orang (70%) pada soal nomor 30. Sebagian besar responden menjawab benar pada soal nomor 31 dan 34, yaitu sebanyak 21 orang (70%) pada soal nomor 31 dan sebanyak 19 orang (63,3%) pada soal nomor 34. Sedangkan pada soal nomor 32 dan 35, responden masing-masing menjawab dengan benar sebanyak 15 orang (50%) dan salah sebanyak 15 orang (50%).

kepanikan akan menyusui. Multigravida menjadi karakteristik paling tinggi karena multigravida akan cenderung mengalami cemas ringan daripada cemas sedang maupun cemas berat. Ibu multigravida yang pernah menyusui sebelumnya mempunyai pengalaman menyusui berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Mayasari, Sari, & Harmia, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar dengan pendidikan terakhir SMA. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang didapatkan. Orang dengan pendidikan SMA dan perguruan tinggi akan jauh lebih dalam dan spesifik mendapatkan informasi, pengetahuan, dan pengalaman mengenai

berbagai macam penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Sejalan dengan penelitian Manik, Sinabariba, & Simamora (2022) yang menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak 13 (65%). Pendidikan yang tinggi membentuk pola pikir seseorang menjadi lebih baik sehingga dengan mudah dalam menyerap informasi. Pendidikan yang lebih tinggi dapat membuat seseorang lebih berkembang dalam memecahkan masalah.

Pendapatan keluarga merupakan jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Pendapatan keluarga merupakan hasil karya atau jasa imbalan yang diperoleh karena sumbangan yang diberikan dalam kegiatan produksinya (Metasari & Kasmiasi, 2020). Menurut Jaksa dkk. (2023) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang harus disiapkan adalah dana. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa status ekonomi keluarga sangat berpengaruh terhadap pemilihan suatu alat kontrasepsi (Kadir, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dengan sebanyak 12 orang (40%). Berdasarkan jawaban pada kuesioner, sebagian besar ibu hamil telah menjawab soal dengan benar yang menunjukkan bahwa ibu hamil mengetahui informasi tentang kontrasepsi MAL dengan baik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manik, Sinabariba, & Simamora (2022), tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang KB MAL dengan jumlah 20 responden, 13 orang berpengetahuan baik (65,0%), satu orang (5,0%) berpengetahuan cukup, dan enam orang (30%) berpengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden cukup mengerti terkait kontrasepsi MAL.

Selama proses pengambilan data di lapangan, responden juga menyatakan

bahwa cenderung mendapatkan informasi dari pengalaman pribadi, pengalaman keluarga, dan media sosial. Sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang sebelumnya dilakukan oleh peneliti bahwa petugas kesehatan di Poliklinik KIA tidak pernah memberikan informasi terkait kontrasepsi MAL kepada ibu hamil dan menganggap bahwa ibu hamil tidak memerlukan informasi tersebut karena ibu hamil cenderung memilih untuk menggunakan KB pasca persalinan yang bersifat hormonal dibandingkan dengan alamiah.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang KB MAL salah satunya dapat dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dalam menjalankan perannya sebagai konselor KB, yaitu memberikan konseling mengenai KB. Peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi mengenai KB khususnya KB MAL, harus memperlakukan ibu hamil selaku klien dengan baik dan memberikan informasi yang baik dan benar pada klien, menghindari memberikan informasi yang berlebihan, membahas metode yang dapat diinginkan oleh klien, membantu klien untuk mengingat dan memahami informasi yang telah diberikan (Ratna, Jayatmi, & Rini, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang berusia 31-35 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak enam orang. Usia sering dikaitkan dengan pengalaman seseorang. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin bertambahnya usia maka pengalaman dan pengetahuan seseorang menjadi lebih luas (Wago, Nabuasa, & Tira, 2021).

Berdasarkan jumlah kehamilan responden, sebagian besar responden yang berpengetahuan baik adalah ibu hamil dengan kehamilan lebih dari satu (multigravida), sebanyak delapan orang. Hasil berpengetahuan baik didominasi oleh responden multigravida karena responden mempunyai pengalaman menjalani kehamilan dan anak lebih dari satu sehingga mereka mempunyai pengalaman dalam

menggunakan kontrasepsi MAL.

Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak delapan orang. pendidikan seseorang berpengaruh pada pengetahuannya. Maka dari itu, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik tingkat pengetahuannya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan menghambat perkembangan sikapnya dalam menerima informasi sehingga pengetahuannya juga kurang. Responden dengan tingkat pendidikan S1 yang berpengetahuan baik sebanyak 2 orang. Jumlah responden dengan pendidikan terakhir SMA yang berpengetahuan baik lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan pendidikan terakhir S1. Jika dilihat dari tingkat pendidikannya, tentu S1 berpeluang lebih banyak untuk mendapatkan hasil pengetahuan yang baik. Hal tersebut dikarenakan saat di lapangan peneliti lebih banyak menemukan responden dengan pendidikan terakhir SMA dibandingkan dengan S1.

Berdasarkan status ekonomi, responden dengan status ekonomi menengah ke bawah yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 orang. Sejalan dengan penelitian Jaksa dkk. (2023), bahwa jumlah responden dengan status ekonomi menengah ke bawah lebih banyak dibandingkan dengan kategori lainnya. Status ekonomi merupakan kedudukan sosial seorang individu atau keluarga dalam tatanan masyarakat dengan menggunakan parameter pendapatan (Rezal, 2021). Pada penelitian ini menggunakan 4 parameter, yaitu status ekonomi kategori bawah, menengah ke bawah, menengah ke atas, dan atas. Status ekonomi diamati dari pendapatan kemudian disesuaikan dengan harga barang pokok. Status ekonomi menengah ke bawah terlihat dari pernyataan responden yang memiliki pendapatan menengah ke bawah lebih banyak dari pada pendapatan menengah ke atas

ataupun atas.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jawaban responden pada kategori pengertian dan cara kerja MAL ini paling banyak menjawab benar pada soal nomor 1 yang menyebutkan “Metode amenorea laktasi (MAL) merupakan KB alamiah”, hal tersebut menunjukkan bahwa responden sudah pernah mendapatkan informasi terkait jenis-jenis KB alamiah. Sedangkan, responden paling sedikit menjawab dengan benar pada soal nomor 5 yang menyebutkan “MAL dapat diberikan bersamaan dengan makanan dan minuman lain selain ASI”. Sebagian besar responden multigravida di Puskesmas II Denpasar Barat mengatakan bahwa selama menyusui eksklusif masih banyak yang tetap memberikan makanan tambahan di luar ASI kepada bayi. Sedangkan untuk responden primigravida sebagian besar mengatakan belum mengetahui informasi terkait hal tersebut. Hasil tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari, Sari, & Harmia (2022), yang menyatakan bahwa setiap wanita memiliki pengalaman yang berbeda dalam menjalani pengalaman hamil dan menyusui.

Ditinjau dari hasil penelitian yang dipaparkan pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar soal dengan kategori keuntungan MAL dapat dijawab dengan benar, kecuali pada soal nomor 17 yang sebagian besar masih salah. Soal nomor 17 merupakan soal *unfavorable* yang menyebutkan bahwa salah satu keuntungan KB MAL adalah tidak memerlukan alat dan obat. Sebagian besar responden mengatakan belum pernah mendapatkan informasi secara pasti penerapan kontrasepsi MAL menggunakan alat dan obat. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Meilani, Rini, & Diana (2023) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan jenis KB responden. Dukungan tenaga kesehatan yang baik dalam penggunaan KB adalah dengan cara memberikan dukungan emosional, instrumental, penilaian, dan memberikan informasi selengkap mungkin mengenai konsekuensi dari kontrasepsi,



baik ditinjau dari segi medis maupun non medis agar tidak menyesal di kemudian hari. Hal tersebut menggambarkan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui bahwa KB MAL adalah kontrasepsi alamiah yang tidak memerlukan alat dan obat (Mufdlilah dkk., 2021).

Hasil penelitian pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab benar pada soal mengenai kerugian MAL, dan hanya terdapat satu soal yang sebagian besar responden menjawab salah, yaitu pada soal nomor 21 yang menyebutkan “KB MAL tidak dapat melindungi dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS dan hepatitis B”. Hal tersebut menggambarkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang penyakit menular seksual masih kurang. Berdasarkan pengalaman responden saat pengambilan data di lapangan, beberapa responden mengatakan bahwa belum pernah mendapatkan informasi terkait perjalanan penyakit infeksi menular seksual khususnya pada ibu hamil.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Warman dkk. (2022) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sumber informasi yang diperoleh. Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Sumber informasi yang diperoleh salah satunya dari media massa sangat berperan penting dalam perkembangan pengetahuan. Inisiatif yang tinggi perlu dimiliki oleh ibu hamil dalam mencari informasi terkait KB MAL, selain itu tenaga kesehatan dalam perannya sebagai edukator dapat memberikan edukasi dan informasi yang diperlukan oleh ibu hamil selama memeriksakan kehamilannya. Peran perawat maternitas sebagai edukator atau pendidik dalam pendampingan ibu hamil merupakan salah satu kewajiban perawat (Meilani, Rini, dan Diana, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dipaparkan pada tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 4 soal yang ada pada kategori Indikasi MAL, dua soal sebagian besar menjawab salah dan dua lainnya sebagian besar menjawab benar. Masih banyak responden yang menjawab salah pada soal nomor 26 yang menyebutkan bahwa “ASI tetap diberikan walaupun ibu dan bayi sedang sakit”.

Menurut beberapa responden, mereka tetap memberikan ASI kepada bayinya walau sedang dalam keadaan sakit karena merasa kasihan apabila membiarkan bayinya tidak makan, ada juga yang mengatakan bahwa tidak mengetahui informasi tersebut. Sedangkan pada soal nomor 30 sebagian besar responden menjawab dengan benar untuk pertanyaan “Pemberian ASI dapat menggunakan botol atau dot”. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden mengetahui pentingnya memberikan ASI langsung dari payudara ibu dibandingkan dengan menggunakan botol atau dot. Pernyataan tersebut didukung oleh Kemenkes RI (2022) yang menyatakan bahwa menyusui bayi secara eksklusif tidak disarankan menggunakan botol atau dot karena bayi dalam proses menyusui memerlukan koordinasi sekaligus melatih otot-otot bayi untuk menghisap. Akibat yang timbul jika menyusui menggunakan botol dot di antaranya bayi akan lebih tertarik untuk menyusui melalui botol dot dibandingkan melalui payudara ibu. Hal itu terjadi karena menyusui melalui botol dot lebih mudah dilakukan oleh bayi.

Ibu hamil seharusnya dapat lebih memanfaatkan kegiatan-kegiatan yang dapat menambah informasi terkait kesehatan ibu dan bayinya, seperti kelas ibu hamil yang diadakan seminggu sekali di Puskesmas II Denpasar Barat. Pada kegiatan kelas ibu hamil, ibu akan mendapatkan informasi terkait perawatan kehamilan dan pasca melahirkan salah satunya edukasi menyusui eksklusif.

## SIMPULAN

Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kontrasepsi MAL di Puskesmas II Denpasar Barat didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 28 tahun 8 bulan, nilai tengah usia responden adalah 29 tahun, usia responden yang paling sering muncul adalah 25 tahun. Responden penelitian didominasi oleh paritas multigravida sebanyak 17 orang (56,7%). Ibu yang pernah menyusui eksklusif sebelumnya atau multigravida mempunyai pengalaman menyusui berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya. Pendidikan terakhir responden mayoritas SMA sebanyak 17 orang (56,7%), dan sebagian besar responden menyatakan status ekonominya berada pada kategori menengah ke bawah sebanyak 22 orang (73,3%).

Berdasarkan hasil tabulasi silang atau *crosstabs* didapatkan hasil bahwa mayoritas responden penelitian memiliki pengetahuan baik. Tingkat pengetahuan baik pada usia 31-35 tahun sebanyak 6 orang (20%). Tingkat pengetahuan responden berdasarkan jumlah kehamilan paling banyak pada kehamilan lebih dari

satu kali dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 8 orang (26,7%). Responden dengan pendidikan terakhir SMA dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 8 orang (26,7%). Tingkat pengetahuan berdasarkan status ekonomi dengan pengetahuan baik pada status ekonomi menengah ke bawah sebanyak 8 orang (26,7%).

Tingkat pengetahuan responden terkait pengertian dan cara kerja, keuntungan, kerugian, indikasi, dan kontraindikasi MAL masuk pada kategori baik. Sebagian besar responden menjawab soal dengan benar. Berdasarkan hasil tersebut harapannya ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Barat lebih aktif dalam mencari informasi dan menambah ilmu pengetahuan terkait KB MAL (pengertian, cara kerja, kelebihan, kerugian, indikasi, dan kontraindikasi) dengan cara mengunjungi pusat pelayanan kesehatan terdekat dan bertanya kepada perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Selain itu, dapat mencari informasi tentang MAL melalui berbagai media informasi yang dapat dijangkau oleh ibu hamil seperti media sosial dan media cetak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azzahra, T., & Afrika, E. (2022). Hubungan penerapan asi eksklusif, pengetahuan dan peran tenaga kesehatan terhadap penerapan metode amenorea laktasi di puskesmas telang jaya. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6(1), 878–885. doi:<https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2992>
- Badan Pusat Statistik Inonesia. (2022). *Statistik Indonesia Tahun 2022*. <https://www.bps.go.id/publication/2022/02/25/0a2afea4fab72a5d052cb315/statistik-indonesia-2022.html>
- Barokah, L., & Melani, F. I. (2020). Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kontrasepsi Pil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1037–1043. doi:<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.456>
- BPS Provinsi Bali. (2020). *Data Statistik Provinsi Bali 2022*. <https://bali.bps.go.id/>
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2021*. <https://diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-denpasar-2021/#>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022). *Profil kesehatan dinas kesehatan provinsi bali*. [www.diskes.baliprov.go.id](http://www.diskes.baliprov.go.id)
- Ebtavanny, T. G., Hariadini, A. L., Mukti, A. W., Rahayu, A., & Sari, D. P. (2022). Narrative Review: Pengaruh Jahe (Zingiber Officianale) Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil. *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 3(1), 38–49. <https://doi.org/10.36456/farmasis.v3i1.5396>
- Jaksa, S., Al-Maududi, A. A., Fauziah, M., Latifah, N., Romdhona, N., Arinda, Y. D., & Aprilia, T. (2023). Hubungan Paritas dan Status Ekonomi Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Wanita Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(1), 26–32. <https://doi.org/10.24853/jkk.19.1.26-32>
- Kadir, D. (2019). Hubungan sumber informasi dengan keputusan ibu menyusui memilih

- kontrasepsi mal di desa aek nabara kabupaten padang lawas tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 364–370. doi:<https://doi.org/10.26699/JNK.V6I3.AR.T.P364-370>
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021>
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2000). *Foundations of Behavioral Research (4 th Editi)*. Florida: Harcourt Inc.
- Manik, R. M., Sinabariba, M., & Simamora, P. N. (2022). Tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kb alamiah metode amenore laktasi di klinik bidan kristina perumnas kalsim kota sidikalang tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 11–17. doi:<https://doi.org/10.47709/healthcaring.v1i1.1248>
- Mayasari, E. M., Sari, U. M., & Harmia, E. (2022). Gambaran Pengetahuan Pijat Laktasi Pada Ibu Menyusui Didesa Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2021. *Jurnal Doppler*, 6(1), 97-100.
- Meilani, E., Rini, A. S., & Diana, A. (2023). Hubungan jarak kehamilan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di puskesmas kecamatan cilandak jakarta selatan tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(3), 729-740. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i3.623>
- Metasari, A. R., & Kasmia, K. (2020). Pengetahuan Dan Status Ekonomi Berhubungan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Watampone. *Jurnal JKFT*, 5(2), 1-6. <http://dx.doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3916>
- Mufdlilah, Johan, R. B., & Ningsih, S. R. (2021). Breastfeeding knowledge and behavior in lactational amenorrhea method (lam) as a natural contraceptive. 16(4), 242–249. doi:<https://doi.org/10.21109/kesmas.v16i4.4701>
- Putri, R., Rosmalia, D., Fahmi, Sihombing, P. R., Siregar, S., Suardika, I. K., Warsitasari, W. D., Akbar, H., Rismayani, & Zahari, M. (2021). *Mtodologi Penelitian Sosial*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Rahman, R., & Ahri, R. A. (2022). Efektivitas program kampung keluarga berencana pada masa pandemi covid-19 di kelurahan manggala kota makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*. 3(4), 24–40. doi:<https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1172>
- Ratna, R., Jayatmi, I., & Rini, A. S. (2023). Hubungan sumber informasi, dukungan suami dan tingkat kecemasan terhadap keikutsertaan akseptor kb iud. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1638-1648. e-ISSN 2807-310X
- Rezal, F. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Status Ekonomi dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 94-101. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.11>
- Rohmah, M., & Andariya, D. (2021). Analisis durasi menyusui dengan lama amenore laktasi pada ibu postpartum. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 57–65. doi:<https://doi.org/10.35316/oksitosin.v8i1.1150>
- Wago, F. C. B., Nabuasa, E., & Tira, D. S. (2021). Gambaran karakteristik ibu hamil dalam pemeriksaan antenatal care di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 37-43.
- Warman, W., Nurlaili, N., Lorensius, L., Sanda, Y., Sutriyanto, A., Kristianus, K., ... & Rudinah, M. N. I. (2022). *Perilaku organisasi di bidang pendidikan (1st ed.)*. Yogyakarta: Jejak Pustaka.
- Widyaningtyas, W., Utsman, U., Muarifuddin, M., Pendidikan, J., & Sekolah, L. (2021). Penggunaan alat kontrasepsi keluarga berencana pada masyarakat pesisir di desa klidang lor kabupaten batang. *Lifelong Education Journal*, 1(2), 96–101. doi:<https://doi.org/10.180685/LEJ.V1I2.22>
- Widyawati, S. A., Siswanto, Y., & Najib. (2020). Determinan Kejadian Berhenti Pakai (Drop Out) Alat Kontrasepsi. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/32124>