

## **Efektifitas Metode Ceramah dan *Focused Group Discussion* (FGD) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Mengenai Keluarga Berencana (KB)**

**Evi Yunita Nugrahini**

Poltekkes Kemenkes Surabaya; titimaharrani@gmail.com (koresponden)

**Titi Maharrani**

Poltekkes Kemenkes Surabaya; eviyunita33@gmail.com

### **ABSTRACT**

*The launching of the Family Planning program by the government has been going on for a long time, but the scope of this program in some regions is still low, one of which is influenced by knowledge and attitudes about family planning. The purpose of this study was to determine the effectiveness of health education with lecture methods and FGD to improve the knowledge and attitudes of fertile age women about family planning. This study used pre-post test group design. Data collection was done using a questionnaire, then analyzed using Paired sample T-Test. The results of data analysis showed that health education with lecture and FGD methods was able to increase the knowledge of reproductive age women about family planning, but for attitude changes, the FGD method was more effective.*

**Keywords:** *lecture, focused group discussion, family planning*

### **ABSTRAK**

Pencanangan program Keluarga Berencana oleh pemerintah telah berlangsung lama, namun cakupan program ini di beberapa wilayah masih rendah, yang salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap tentang keluarga berencana. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan FGD untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang Keluarga Berencana. Penelitian ini menggunakan pre-post test group design. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, lalu dianalisis menggunakan Paired sample T-Test. Hasil analisis data menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah maupun FGD mampu meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur tentang keluarga berencana, tetapi untuk perubahan sikap, metode FGD lebih efektif

**Kata kunci:** *ceramah, focused group discussion, keluarga berencana*

### **PENDAHULUAN**

Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan keluarga. Tujuan utama dari program ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga serta masyarakat pada umumnya<sup>(1)</sup>. Berawal dari keluarga yang terencana dengan baik diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap perkembangan anak sehingga menghasilkan generasi penerus bangsa yang berkualitas.

Pencanangan program KB oleh pemerintah telah berlangsung lama dan telah menyebar. Namun demikian cakupan KB di beberapa wilayah masih rendah. Di Kota Surabaya cakupan peserta KB aktif pada tahun 2015 sebesar 71,95 % dari 544.976 pasangan usia subur. Cakupan peserta KB aktif di Puskesmas Mojo pada tahun 2015 menempati urutan kedua terendah dengan cakupan sebesar 49,79 % dari 15.573 pasangan usia subur<sup>(1)</sup>.

Program-program kesehatan perlu disosialisasikan secara terus menerus, hal ini dikarenakan perubahan perilaku terkadang hanya dapat terjadi dalam kurun waktu yang sangat lama. Berbagai aspek terkait dalam penyampaian pendidikan kesehatan diantaranya adalah metode dan media yang digunakan. Dengan menggunakan metode yang benar serta media yang tepat, maka materi atau bahan isi yang perlu dikomunikasikan dapat diterima dengan mudah..

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan FGD dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang KB. Ada perbedaan pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan FGD terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang KB.

### **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimental* dengan *pre-posttest group design*. Sampel pada penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) di wilayah RT 7 RW 3 Kelurahan Gubeng Kecamatan Gubeng sejumlah 32 orang yang terbagi kedalam 2 kelompok masing-masing 16 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara acak sederhana. Kelompok pertama diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan kelompok kedua dengan menggunakan metode FGD. Pengumpulan data dilakukan dengan

menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan *Paired Sample T-Test*.

## HASIL

### Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia

Tabel 1. Pengetahuan dan Sikap WUS berdasarkan hasil pre test dan post test pada kelompok ceramah dan kelompok FGD

Variabel/Kelompok		n	SD	Median	Rentang
Pengetahuan					
Ceramah	: Pre Test	16	55,63	55	40 - 80
	: Post Test	16	67,81	70	40 - 85
FGD	: Pre Test	16	59,38	57,5	40 - 85
	: Post Test	16	78,44	80	55 - 95
Sikap					
Ceramah	: Pre Test	16	36,88	36	32 - 43
	: Post Test	16	37,69	38	32 - 42
FGD	: Pre Test	16	37,19	36,5	29 - 43
	: Post Test	16	40,13	39,5	32 - 46

Dari tabel 1 didapatkan bahwa masing-masing kelompok terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Namun peningkatan rerata pengetahuan yang paling menonjol adalah pada kelompok FGD, yaitu dari 59,38 menjadi 78,44. Demikian juga dengan peningkatan rerata sikap yang paling menonjol adalah pada kelompok FGD, yaitu dari 37,19 menjadi 40,13.

### Perbandingan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur

Tabel 2. Perbandingan Pengetahuan dan Sikap WUS pada kelompok ceramah dan kelompok FGD

	Selisih SD	P-Value
	(Post Test - Pre Test)	Perubahan setiap kelompok
Pengetahuan		
Ceramah	12,18	0,000
FGD	19,06	0,000
Sikap		
Ceramah	2,00	0,165
FGD	3,00	0,000

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kelompok ceramah maupun FGD memiliki nilai  $P = 0,000$  yang berarti ada perbedaan pengetahuan yang bermakna baik pada kelompok ceramah maupun FGD sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dan sikap pada kelompok FGD memiliki nilai  $P = 0,000$  yang berarti ada perbedaan pengetahuan yang bermakna baik pada kelompok ceramah maupun FGD sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini melaporkan bahwa masing-masing kelompok perlakuan mengalami peningkatan pengetahuan. Rata-rata pengetahuan WUS meningkat dari sebelum mendapatkan materi tentang KB dengan setelah mendapatkan materi.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan metode apapun, informasi maupun materi diberikan kepada wanita usia subur pasti akan memberikan nilai peningkatan pengetahuan, meskipun rata-rata peningkatan pengetahuan tersebut berbeda dalam tiap kelompoknya. Tetapi, yang mendukung perubahan nilai pengetahuan tidak hanya intervensi yang dilakukan. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo<sup>(2)</sup>, pengetahuan bukan hanya didapatkan dari pemberian informasi tetapi dari pengalaman, baik dari pengalaman sendiri maupun orang lain.

Meningkatnya rata-rata pengetahuan responden setelah mendapatkan penyuluhan sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Suminar<sup>(3)</sup> pada 88 ibu di desa Pakembinangun Kecamatan Pakem tentang hubungan pengetahuan, minat dan sikap dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam KB menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang KB dengan keaktifan sebagai peserta KB.

Selain pengetahuan, sikap responden setelah mendapatkan penyuluhan atau materi terjadi peningkatan jika dibandingkan sebelumnya. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan pada WUS, efektif untuk meningkatkan sikap responden terhadap penggunaan alat kontrasepsi KB. Keadaan ini sesuai dengan pendapat Azwar<sup>(4)</sup> bahwa pembentukan sikap terutama terjadi karena pendidikan/ pelatihan disamping adanya pengalaman pribadi, pengaruh kebudayaan, media massa dan emosional seseorang.

Sikap dibentuk oleh tiga struktur yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, afektif dan komponen konatif. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional, dan komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang.

Pendidikan kesehatan dapat diberikan dengan menggunakan berbagai macam metode, diantaranya dengan menggunakan metode klasik/ceramah maupun dengan metode diskusi terarah atau metode FGD. Pada penelitian ini dilakukan pemberian pendidikan kesehatan kepada wanita usia subur tentang KB. Hasil penelitian ini melaporkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui metode ceramah maupun FGD dapat meningkatkan pengetahuan WUS secara signifikan atau bermakna.

Penelitian ini juga melaporkan adanya perbedaan yang bermakna terhadap sikap responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode FGD, namun tidak demikian pada kelompok metode ceramah. Kelompok metode FGD mengalami peningkatan sikap yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok metode ceramah.

Metode FGD merupakan salah satu metode pengumpulan data penelitian yang mengandalkan perolehan data atau informasi dari suatu interaksi para individu yang berada dalam suatu kelompok diskusi. Aktivitas para individu/partisipan yang terlibat dalam kelompok diskusi tersebut antara lain saling berbicara dan berinteraksi dalam memberikan pertanyaan, dan memberikan komentar satu dengan lainnya<sup>(5)</sup>. Lebih rinci, Hollander<sup>(6)</sup> menjelaskan bahwa interaksi sosial sekelompok individu tersebut dapat saling mempengaruhi. Aktivitas para individu dalam bertanya dan mengemukakan pendapat cukup bervariasi, terutama jika terdapat individu yang mendominasi diskusi kelompok tersebut sehingga dapat mempengaruhi pendapat individu yang lain dalam kelompok<sup>(7)</sup>.

## KESIMPULAN

Pendidikan Kesehatan (*health education*) merupakan salah satu upaya promotif guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keberhasilan penyampaian pendidikan kesehatan juga bergantung pada metode yang digunakan. Berdasarkan penelitian ini, pendidikan kesehatan dengan metode ceramah maupun FGD mampu meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang keluarga berencana secara bermakna. Namun demikian untuk perubahan sikap, metode FGD memperlihatkan adanya perbedaan yang bermakna bila dibandingkan dengan metode ceramah.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes Kota Surabaya. Profil Kesehatan Kota Surabaya. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya; 2015.
2. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
3. Suminar AT. Hubungan Pengetahuan, Minat, dan Sikap dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Keluarga Berencana (KB) di Desa Pakembinangun Kecamatan Pakem. Skripsi. Yogyakarta: FIS-UNY; 2016.
4. Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset; 2007.
5. Afyanti Y. Focus Group Discussion (Diskusi Kelompok Terfokus) sebagai Metode Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif. Jurnal Keperawatan Indonesia. 2008;12(1):58-62.
6. Hollander JA. The Social Contexts of Focus Groups. Journal of Contemporary Ethnography. 2004;33(5):602-637.
7. Speziale HJ, Carpenter D. Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative. Philadelphia: Lippincott; 2003.