



**PERBEDAAN RETENSI MEMORI  
PASCA PENYULUHAN KELUARGA BERENCANA DENGAN  
MEDIA CERAMAH DAN VIDEO  
PADA WANITA USIA SUBUR**

**LAPORAN HASIL AKHIR  
KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun sebagai Syarat untuk Mengikuti Ujian Laporan Hasil Akhir  
Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Strata-1 Pendidikan Dokter**

**DILA MUFLIKHY PUTRI  
22010112130077**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

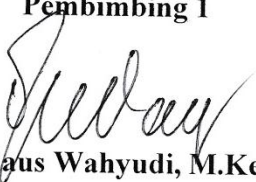
**2016**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI**  
**PERBEDAAN RETENSI MEMORI PASCA PENYULUHAN KELUARGA**  
**BERENCANA DENGAN MEDIA CERAMAH DAN VIDEO**  
**PADA WANITA USIA SUBUR**


Disusun oleh  
**DILA MUFLIKHY PUTRI**  
**22010112130077**

Telah disetujui  
Semarang, 27 Juni 2016

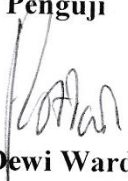
**Pembimbing 1**

  
**dr. Firdaus Wahyudi, M.Kes, Sp. OG**  
NIP. 197207222000031001

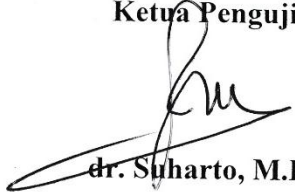
**Pembimbing 2**

  
**Dra. Ani Margawati, M.Kes, Ph.D**  
NIP. 196505251993032001

**Penguji**


  
**dr. Natalia Dewi Wardani, Sp.KJ**  
NIP. 198012252010122001

**Ketua Penguji**

  
**dr. Suharto, M.Kes**  
NIP. 195708161988111003

Mengetahui,  
a.n. Dekan

Sekretaris Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

  
**dr. Farah Hendara Ningrum, Sp.Rad (K)**  
197806272009122101

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama mahasiswa: Dila Muflikhy Putri

NIM : 22010112130077

Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan  
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Judul KTI : Perbedaan Retensi Memori pasca Penyuluhan Keluarga  
Berencana dengan Media Ceramah dan Video pada Wanita Usia Subur

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 27 Juni 2016

Yang membuat pernyataan,



Dila Muflikhy Putri

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan hasil akhir Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Penulis menyadari sangatlah sulit untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Bersama ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberi kesempatan kepada saya untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro
2. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik
3. dr. Firdaus Wahyudi, M.Kes, Sp. OG dan Dra. Ani Margawati, M.Kes, Ph.D selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Orang tua beserta keluarga penulis yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material
5. Para sahabat yang selalu memberi dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini
6. Serta pihak lain yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis ini dapat terselesaikan dengan baik.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 27 Juni 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR SINGKATAN .....	x
ABSTRAK .....	xi
ABSTRACT .....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Permasalahan Penelitian.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.5 Keaslian Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS	
2.1. Tinjauan Pustaka .....	6
2.1.1. Retensi Memori .....	6
2.1.2. Promosi Kesehatan .....	12
2.1.3. Penyuluhan .....	15
2.1.4. Media Promosi Kesehatan.....	17
2.1.5. Ceramah .....	20
2.1.6. Video .....	20
2.1.7. Keluarga Berencana .....	21
2.2. Kerangka Teori.....	27
2.3. Kerangka Konsep .....	28
2.4. Hipotesis .....	28

### BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Ruang lingkup penelitian.....	29
3.2 Tempat dan waktu penelitian .....	29
3.3 Jenis dan rancangan penelitian .....	29
3.4 Populasi penelitian .....	30
3.5 Sampel penelitian .....	30
3.6 Cara sampling.....	30
3.7 Besar sampel.....	31
3.8 Variabel penelitian .....	32
3.9 Definisi opsional .....	33
3.10 Cara pengumpulan data .....	34
3.11 Jenis data .....	34
3.12. Cara Kerja.....	35
3.13. Alur penelitian.....	37
3.14. Analisis data .....	38
3.15. Etika penelitian.....	39
3.16. Jadwal penelitian .....	39

### BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Sampel.....	40
4.1.1 Karakteristik responden.....	40
4.1.2 Usia responden .....	40
4.1.3 Jumlah anak responden .....	42
4.1.4 Tingkat pendidikan responden .....	43
4.2 Analisis Data Penelitian .....	44
4.2.1 Hasil pretest responden .....	44
4.2.2 Hasil <i>post test 1</i> responden.....	45
4.3.3 Hasil <i>post test 2</i> responden.....	45
4.2.4 Media ceramah .....	46
4.2.5 Media video.....	47
4.3.6 Selisih hasil dengan media ceramah dan video.....	48

## BAB V PEMBAHASAN

- 5.1 Perbedaan pengetahuan pasca penyuluhan keluarga berencana dengan media ceramah dan video ..... 51
- 5.2 Perbedaan memori sesaat dan 7 hari pasca penyuluhan keluarga berencana dengan media ceramah dan video ..... 53
- 5.3 Perbedaan retensi memori pasca penyuluhan keluarga berencana dengan media ceramah dan video ..... 54
- 5.4 Keterbatasan penelitian ..... 56

## BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

- 6.1 Simpulan..... 57
- 6.2 Saran..... 57

## DAFTAR PUSTAKA ..... 58

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2. Keterpaparan Promosi Kesehatan tentang KB pada wanita.....	19
Tabel 3. Keterpaparan Promosi Kesehatan tentang KB pada pria .....	19
Tabel 4. Pengetahuan tentang Alat/Cara KB .....	22
Tabel 5. Definisi Operasional .....	33
Tabel 6. Jadwal Penelitian.....	39
Tabel 7. Uji normalitas usia dan jumlah anak responden .....	41
Tabel 8. Uji normalitas hasil pretest, post test 1, dan post test 2 dengan media ceramah dan video .....	44

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tahapan dalam memori.....	7
Gambar 2. Bagan strategi promosi kesehatan paripurna.....	13
Gambar 3. Skema pemilihan kontrasepsi.....	25
Gambar 4. Diagram kerangka teori.....	27
Gambar 5. Diagram kerangka konsep.....	28
Gambar 6. Diagram alur penelitian.....	37
Gambar 7. Perbedaan retensi memori pasca penyuluhan keluarga berencana pada WUS dengan media ceramah dan video .....	54

## DAFTAR SINGKATAN

SDKI	: Survei Demografi Kependudukan Indonesia
TFR	: <i>Total Fertility Rate</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
CPR	: <i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
MDG's	: <i>Millennium Development Goals</i>
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KKB	: Kependudukan dan Keluarga Berencana
PLKB	: Petugas Lapangan Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
PKK	: Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
PKKBPK	: Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga
RPJPN	: Rancangan Pembangunan Jangka Panjang Nasional
IPM	: Indeks Pembangunan Manusia
NRR	: <i>Net Reproduction Ratio</i>
LPP	: Laju Pertumbuhan Penduduk
Kespro	: Kesehatan reproduksi

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Jumlah penduduk Indonesia diprediksi akan terus melonjak karena *Total Fertility Rate* (TFR) wanita Indonesia sebesar 2,6 anak. Penggunaan Kontrasepsi Modern /CPR yang menjadi salah satu faktor jumlah TFR belum mencapai target MDG's 2015. Peningkatan pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berupa penyuluhan dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kepesertaan Keluarga Berencana (KB) dan memecahkan masalah kependudukan. Penyuluhan dengan ceramah (unimodal) dan video (multimodal) akan menghasilkan peningkatan pengetahuan dan retensi memori yang berbeda. Diperlukan media yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan dan retensi memori tentang KB untuk menahan lonjakan jumlah penduduk Indonesia.

**Tujuan:** Membuktikan perbedaan retensi memori pasca penyuluhan KB dengan media ceramah dan video pada wanita usia subur (WUS).

**Metode:** Penelitian *quasi-experimental* dengan *two group pre and post test design* pada responden wanita usia subur menggunakan *purposive sampling*. Responden diberi *pretest* kemudian diberikan penyuluhan KB dengan media ceramah pada kelompok 1 dan dengan video pada kelompok 2, lalu diberi *post test 1*. 7 kemudian, responden diberi *post test 2*. Selisih *pretest* dan *post test 1* merupakan pengetahuan, sedangkan selisih *post test 1* dan *post test 2* merupakan retensi memori yang dianalisis dengan uji T berpasangan, uji *Wilcoxon*, uji T tidak berpasangan, uji *Mann-Whitney*, dan Uji *Chi-Square*.

**Hasil:** Terdapat peningkatan pengetahuan pasca penyuluhan KB dengan media ceramah ( $p=0,00$ ) dan media video ( $p=0,00$ ) yang signifikan. Tidak terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan yang signifikan antara kelompok dengan penyuluhan ceramah dan kelompok dengan penyuluhan video ( $p=0,71$ ). Terdapat penurunan memori 7 hari pasca penyuluhan KB dengan media ceramah ( $p=0,00$ ) dan dengan media video ( $p=0,00$ ) yang signifikan. Terdapat perbedaan yang signifikan pada retensi memori pasca penyuluhan KB kelompok dengan penyuluhan ceramah yang lebih rendah dari kelompok dengan penyuluhan video ( $p=0,00$ ).

**Kesimpulan:** Retensi memori pasca penyuluhan Keluarga Berencana dengan media ceramah lebih rendah dari retensi memori pasca penyuluhan Keluarga Berencana dengan media video.

**Kata Kunci:** Ceramah, Video, Retensi Memori

## ABSTRACT

**Background:** Indonesia's population is predicted to increase because of Total Fertility Rate (TFR) as 2.6 children in each Indonesia's women. Contraceptive Prevalence Rate/ CPR which is one of TFR factors has not reached MDG's targets in 2015. The increase in service of Communication, Information, and Education (IEC) such as counseling can be the solution to increase Keluarga Berencana (KB) membership and solve population problem. Conseling by lecture (unimodal) and video (multimodal) will increase the different knowledge and memory retention. Proper media to increase knowledge and memory retention of KB is needed to prevent Indonesia's population explosion.

**Aim:** To prove the difference of memory retention post Keluarga Berencana (KB) counseling with lectures and video in productive-age women.

**Methods:** Quasi-experimental research with two group pre and post test design in productive-age women using purposive sampling. Respondents were given pretest then counseling by lecture in first group and counseling by video in second group, then given post test 1. 7 days later, respondents were given post test 2. Differences between pretest and post test 1 were knowledge, while differences between post test 1 and post test 2 were memory retention which were analyzed by T dependent test, Wilcoxon test, T independent test, Mann-Whitney test, and Chi-Square test.

**Results:** There are significant increment of knowledge post KB counseling by lecture ( $p=0,00$ ) and counseling by video ( $p=0,00$ ). There is not significant difference of knowledge increment both counseling group by lecture and counseling group by video ( $p=0,71$ ). There are significant decrement of 7 days post counseling memory by lecture ( $p=0,00$ ) and counseling memory by video ( $p=0,00$ ). There is a significant difference in memory retention of counseling group by lecture which is lower than memory retention of counseling group by video( $p=0,00$ ).

**Conclusions:** memory retention of counseling group by lecture which is lower than memory retention of counseling group by video.

**Keyword:** Lecture, Video, Memory Retention