

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di PMB Mei Muhartati yang terletak di, Kec. Depok, RT 06/RW 03, Kledokan, Caturtunggal, Jl. Kledokan II, D-DP-202, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281. Diklinik ini mempunyai beberapa ruangan seperti ruangan bersalinan, ANC, nifas, KB dan ruangan imunisasi. Klinik ini memiliki pelayanan persalinan 24 jam dan melayani pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB kespro. Tenaga medis di PMB Mei Muhartati terdiri dari 4 orang bidan.

Untuk jadwal pelayanannya yaitu ANC, PNC, KB, dan pelayanan BJPS. Untuk pelayanan INC 24 jam. Pelayanan Imunisasi dilakukan pada hari Selasa, Kamis, dan Sabtu dari pukul 17.00- 20.00 WIB, sedangkan untuk jadwal imunisasi wajib BCG setiap minggu genap dan MR setiap minggu ganjil dari pukul 08.00-11.00 WIB.

Sehingga menarik untuk dilakukan penelitian di PMB tersebut, data yang diambil menggunakan data Primer maka seluruh akseptor KB 3 bulan yang sebanyak 121 Akseptor KB 3 bulan yang dilakukan pemeriksaan, didapatkan lah bahwa menggunakan akseptor KB tetap sebanyak 25 orang. Dari pengumpulan data hasil dari pemeriksaan di PMB Mei Muhartati tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dilokasi ini dengan judul gambaran karakteristik akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Mei Muhartati Sleman Yogyakarta.

## 2. Analisis Data

Karakteristik responden yaitu meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan dan lama pemakaian. Hasil penelitian responden disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden (n=25)**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase%
<b>Umur</b>		
< 20 tahun	0	0
20-35 Tahun	16	64,0
>35 tahun	9	36,0
<b>Total</b>	25	100%
<b>Pendidikan</b>		
SD	6	24,0
SMP	6	24,0
SMA	7	28,0
Perguruan tinggi	6	24,0
<b>Total</b>	25	100%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	7	28,0
Bekerja	18	72,0
<b>Total</b>	25	100%
<b>Lama pemakaian</b>		
< 5 tahun	12	48,0
> 5 tahun	13	52,0
<b>Total</b>	25	100%

Sumber Data: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah akseptor KB suntik 3 bulan terbanyak pada golongan umur 20-35 tahun yaitu terdapat 16 responden (64,0%). . Jika dilihat dari tingkat pendidikan akseptor KB suntik 3 bulan paling banyak yaitu pada tingkat pendidikan SMA yaitu terdapat 7 akseptor (28,0%). Selanjutnya untuk karakteristik responden dilihat dari pekerjaan menunjukkan bahwa 18 responden (72,0%) masuk dalam kategori bekerja. dilihat dari lama penggunaan kontrasepsi KB suntik 3 bulan Sebagian besar responden berada dalam kategorikan > 5 tahun yaitu sebanyak 13 responden (52,0%).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Akseptor Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 mayoritas responden berusia 20-35 tahun. hal ini karena pada masa inilah alat reproduksi Wanita sudah siap dan cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden merupakan ibu yang berada pada usia reproduksi dengan kategori tidak berisiko, sehingga untuk mengatur jarak kehamilan responden menggunakan salah satu alat kontrasepsi yaitu kontrasepsi suntik. Sedangkan sebagian kecil responden berada pada usia reproduksi yang berisiko yaitu usia  $< 20$  tahun, memilih menggunakan kontrasepsi suntik untuk menunda kehamilan berikutnya sampai benar-benar berada pada kurun usia yang tidak berisiko untuk kehamilan selanjutnya. Sedangkan responden dengan usia  $> 35$  tahun yang juga merupakan kategori usia reproduksi berisiko tinggi sehingga memilih menggunakan salah satu alat kontrasepsi yaitu kontrasepsi suntik untuk mengakhiri kehamilannya karena merasa umur mereka saat ini sudah berisiko untuk memiliki anak lagi (Hartanto, H 2019).

Menurut Notoatmodjo (2012) seseorang yang berada di usia produktif akan lebih aktif dalam bermasyarakat dan kehidupan sosial sebagai upaya untuk mempersiapkan diri di hari tua kelak. Usia juga menentukan kesehatan seseorang, tak terkecuali pada kesehatan ibu. Menurut Kurniawan (2016) dalam Karimang et al., (2020) jika seorang ibu mengandung di usia  $>35$  tahun, maka kehamilan dan persalinannya memiliki resiko tinggi baik terhadap bayi maupun ibunya.

Berdasarkan teori tersebut peneliti berasumsi bahwa mayoritas umur responden yaitu 20-35 tahun merupakan umur dimana seseorang berada dalam kategori reproduksi sehat, dimana seorang wanita mempunyai fungsi reproduksi yang sehat dan akan terus bereproduksi dan dapat mempengaruhi kesehatan ibu. Usia  $< 20$  tahun merupakan usia untuk menunda kelahiran,

usia 20-35 tahun merupakan usia dalam fase menjarangkan kehamilan dan usia > 35 tahun merupakan usia mengakhiri kesuburan.

Sejalan dengan hasil penelitian Dewi juga menyatakan bahwa umur sangat menentukan seseorang dalam memilih kontrasepsi. Seseorang dengan umur 20 – 35 tahun termasuk dalam fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan yang baik yaitu antara 2 – 4 tahun dan cenderung akan memilih metode kontrasepsi suntik yang berjangka pendek sehingga tidak perlu repot jika ingin mengganti atau menghentikan penggunaan metode kontrasepsi suntik. Seseorang dengan umur  $\geq 35$  tahun kemungkinan menginginkan untuk mengakhiri kehamilan sehingga lebih memilih metode lain yang berjangka panjang, misalnya IUD atau implant.

## 2. Karakteristik Akseptor Berdasarkan Pendidikan.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, diperoleh sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 7 orang (28.0%), dan sebagian kecil responden memiliki tingkat pendidikan SD, SMPA dan Akademik/PT yaitu masing-masing 6 orang (24,0%). Pendidikan adalah proses belajar yang bertujuan untuk meningkatkan kematangan intelektual yang di capai secara berjenjang dalam bentuk formal. Tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang sangat menentukan pola berfikir, yang dapat mempengaruhi dalam pengambilan suatu keputusan termasuk pemilihan alat kontrasepsi yang diinginkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin luas cara/pola pikir seseorang. Cara penyerapan informasi dan pengetahuan akan mudah (Notoatmodjo 2021).

Orang yang memiliki pendidikan lebih rendah tentunya kurang dapat memahami keuntungan dan dampak yang ditimbulkan jika mereka hamil kembali dibandingkan dengan akseptor yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, sehingga mereka hanya berniat menunda kehamilan saja melalui penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (Gustiana, Hidayah, and Byna 2018).

Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi responden terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya penggunaan kontrasepsi. Hal ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide/gagasan yang baru sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah akan cenderung memilih kontrasepsi suntik sedangkan responden yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memilih jenis kontrasepsi jangka panjang (Gustiana, Hidayah, and Byna 2018).

Dalam pelaksanaan program KB nasional, pendidikan merupakan faktor yang mendorong proses perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang dan memilih kontrasepsi sehingga mampu melaksanakan KB secara mantap (Nursalam 2020). Seorang akseptor yang memiliki pendidikan tinggi (SMA – PT), akan lebih mudah memperoleh informasi tentang pengertian, manfaat, cara pemberian, efek samping dan kontraindikasi dari kontrasepsi sehingga alasan penggunaan kontrasepsi bukan lagi tehnik pemberiannya yang sederhana dan harganya yang relatif terjangkau tapi karena pengetahuannya tentang kontrasepsi suntik yang kemudian disesuaikan dengan kondisi kesehatan ibu. Sehingga segala sesuatu yang tidak diinginkan akibat penggunaan kontrasepsi suntik dapat dicegah atau dihindari (Handayani, 2020). Sebaliknya seorang akseptor yang tidak memiliki pendidikan atau memiliki pendidikan rendah (SD – SMP), akan lebih sulit memperoleh informasi tentang pengertian, manfaat, cara pemberian, efek samping, dan kontraindikasi dari kontrasepsi suntik sehingga alasan penggunaan kontrasepsi suntik lebih dikarenakan tehnik pemberiannya yang sederhana dan harganya yang relatif terjangkau bukan karena pengetahuannya tentang kontrasepsi suntik yang kemudian akan berdampak pada kondisi kesehatan ibu (Handayani, 2020).

Hal ini sesuai dengan teori Hartanto (2019) tersebut peneliti berasumsi bahwa pendidikan responden tidak mempengaruhi responden untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan dipakai. Pemilihan jenis

kontrasepsi suntik dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti harga yang ekonomis, pemakaian yang relatif mudah, efektif, dan banyak faktor lainnya. Responden dengan pendidikan rendah, menengah dan tinggi bisa saja menggunakan kontrasepsi suntik dengan alasan yang berbeda-beda.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2019) mengatakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin berkembanglah pengetahuannya sehingga akan semakin baik pula pengetahuannya. Hal tersebut diperkuat dengan teori Notoatmodjo (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan adalah usaha untuk membentuk kepribadian dan kemampuan pemahaman seseorang. Pendidikan akan berdampak pada pembelajaran karena semakin tinggi pendidikan maka orang akan mudah untuk memahami informasi sehingga pengetahuan yang didapatkan semakin banyak.

### 3. Karakteristik Akseptor Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan responden pada penelitian ini mayoritas yang bekerja yaitu 18 responden (72,0%), sedangkan tidak bekerja lebih sedikit yaitu 7 responden (28,0%). Hasil tersebut menunjukkan ekonomi akseptor KB termasuk pada golongan ekonomi cukup baik (Yurike Septianingrum, dkk 2018).

Proporsi istri/peserta KB yang bekerja lebih tinggi dari pada yang tidak bekerja. Wanita bekerja diduga mempunyai kecenderungan lebih tinggi untuk memakai alat kontrasepsi. Wanita yang bekerja disektor formal sebagian waktunya banyak digunakan diluar rumah sehingga kesempatan untuk mengurus anak lebih sedikit dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja. Cukup bijaksana dan rasional jika wanita yang bekerja akan cenderung memakai alat kontrasepsi untuk membatasi jumlah anak (Rumende, et al., 2015).

Menurut Wahyuni (2013) status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan KB karena adanya faktor lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status dalam pemakaian kontrasepsi (Gustiana, et al., 2018).

Menurut Nikmah (2015) penggunaan kontrasepsi tentunya memerlukan sejumlah biaya dan kelompok yang berpendapatan rendah mempunyai akses yang lebih besar terhadap pelayanan apabila program disubsidi seperti KB suntik. Kontrasepsi hormonal jenis suntik di Indonesia banyak dipakai karena kerjanya efektif, harga murah dan aman (Gustiana, Hidayah, and Byna 2018).

Menurut peneliti, ibu yang tidak bekerja memiliki banyak kesempatan untuk mencari informasi yang dibutuhkan untuk dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan penelitian Sulistyaningsih (2017) bahwa akseptor KB suntik 3 bulan memiliki banyak waktu luang untuk mencari informasi tentang KB melalui berbagai media. Hal tersebut diperkuat teori Notoatmojo (2018) bahwa semakin maju teknologi, semakin banyak media massa yang tersedia, sehingga dapat memengaruhi pengetahuan publik tentang perkembangan baru. Pembentukan pemikiran dan keyakinan masyarakat sangat dipengaruhi oleh berbagai media massa, antara lain televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain.

#### 4. Karakteristik Akseptor Berdasarkan Lama Pemakaian

Lama pemakaian alat kontrasepsi pada penelitian mayoritas sebanyak 13 responden (52,0%) dengan pemakaian >5 tahun, Responden banyak yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Menurut Hartanto (2014) hal tersebut dikarenakan kontrasepsi suntik 3 bulan dapat mencegah kehamilan untuk jangka waktu yang lebih lama. Dan DMPA sendiri sangat efektif dengan angka kegagalan < 1 per 100 wanita per tahun. tidak ada jangka waktu untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan ini, hal ini disebabkan karena saat responden menginginkan untuk memiliki anak maka responden dapat menghentikan suntikan berikutnya. Rata-rata, akseptor yang pernah menggunakan kontrasepsi 3 bulan memerlukan waktu 1,5 bulan - 3 bulan lebih lama daripada kontrasepsi yang lainnya.

Alasan sebagian besar responden memakai kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu bertujuan untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran yang diinginkan. Sebagian besar responden memiliki 2 anak. Alasan responden

juga karena kontrasepsi suntik 3 bulan sangat efektif dalam mencegah kehamilan jangka panjang sehingga responden tidak perlu mengeluarkan biaya setiap bulannya untuk suntik KB yang pada akhirnya mereka bisa menghemat dan menggunakan uang itu untuk kebutuhan keluarga lainnya.

Rata-rata responden yang sudah lama menggunakan KB suntik 3 bulan disebabkan mereka telah merasa senang dan nyaman menggunakan KB suntik 3 bulan karena KB suntik ini mudah digunakan dan hanya melakukan suntik setiap 3 bulan sekali, dan tak perlu mengingat-ingat untuk minum obat seperti pada KB pil. Akseptor yang memakai kontrasepsi suntik dalam jangka waktu yang lama dikarenakan banyak akseptor KB suntik 3 bulan yang mengatakan sudah merasa nyaman dan faham dengan efek samping dari suntik 3 bulan tersebut dan tidak ingin memakai KB yang lain. Responden juga menyatakan bahwa dalam penggunaan kontrasepsi KB suntik 3 bulan itu sangatlah mudah dan terasa nyaman, sehingga mereka tidak merasa kesulitan dalam ber KB.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang dapat diperhatikan bagi peneliti selanjutnya agar menyempurnakan penelitiannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain : Peneliti ini hasil menggunakan sampel terbatas yaitu:

1. PMB dengan waktu yang peneliti temui langsung kepada responden
2. Responden yang menolak untuk diteliti sehingga mencari pengganti responden lain yang bersedia