

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta. Puskesmas Pajangan terletak di Desa Triwidadi, Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul. Secara geografis, batas wilayah kerja Puskesmas Pajangan sebelah utara berbatasan dengan Desa Bangunjiwo, Kasihan dan Argodadi Sedayu, sebelah timur dengan Desa Ringinharjo Kecamatan Bantul, sebelah selatan dengan Desa Wijirejo, Kecamatan Pandak dan sebelah barat berbatasan langsung dengan Sungai Progo.

Puskesmas Pajangan membawahi tiga desa yaitu Desa Sendangsari, Desa Guwosari dan Desa Triwidadi. Sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang ada di Puskesmas Pajangan dapat dikatakan sudah sesuai dengan kebijakan Kepala Dinas Kabupaten Bantul, dimana salah satu indikator Puskesmas Rawat Jalan terdapat 2 Dokter Umum dan 1 Dokter Gigi serta tenaga paramedis lainnya. Secara keseluruhan, jumlah tenaga pelayanan di Puskesmas Pajangan yaitu 28 orang, terdiri atas 5 orang bidan, 2 dokter umum, 1 dokter gigi, 5 perawat umum, 2 perawat gigi, 1 orang asisten apoteker dan staf yang lain. Pelayanan yang disediakan di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta meliputi pelayanan Poli Umum, Poli Gigi, KIA, Imunisasi, KB, Usila, Kejadian Luar Biasa, Kesehatan Jiwa, Puskesmas Keliling, Laboratorium, Pelayanan Obat, UGD 24 jam, USG, EKG, layanan perawatan rumah, layanan persalinan panggilan, konsultasi gizi, kesehatan lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, konsultasi kesehatan reproduksi, dan konsultasi berhenti merokok.

Pelayanan KB di Puskesmas Pajangan Bantul dilaksanakan setiap hari Kamis. Kunjungan akseptor KB di Puskesmas Pajangan setiap bulannya mencapai kurang lebih antara 70-116 orang. Pemakaian alat kontrasepsi akan berhasil jika mendapat dukungan dari pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan Keluarga Berencana (KB). Pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat menjadi pintu masuknya keluarga dalam memahami konsep kesehatan, sehingga kontrasepsi dapat diterima sebagai suatu kebutuhan untuk hidup sehat.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah ciri atau identitas umum yang dimiliki responden. Karakteristik dalam penelitian ini meliputi; pendidikan, umur, paritas dan tingkat ekonomi responden. Responden yang dimaksud dalam penelitian ini adalah akseptor kontrasepsi hormonal di Puskesmas Pajangan. Pendidikan yang dimaksud adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah ditempuh responden. Sedangkan umur merupakan usia responden saat dilakukannya penelitian. Paritas yang dimaksud adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan responden dan tingkat ekonomi merupakan penghasilan keluarga selama satu bulan. Sementara itu, pengetahuan yang dimaksud adalah segala sesuatu yang diketahui responden tentang kontrasepsi hormonal sedangkan jenis kontrasepsi hormonal adalah alat kontrasepsi hormonal yang digunakan oleh responden. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 61 akseptor hormonal, diketahui karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Pajangan Bantul

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1 Pendidikan			
	Dasar (Tidak Sekolah, SD & SMP)	29	47,5
	Menengah (SMA/SMK)	32	52,5
2 Umur			
	Beresiko	33	54,1
	Tidak beresiko	28	45,9
3 Paritas			
	Primipara	9	14,8
	Multipara	52	85,2
4 Tingkat Ekonomi			
	Tinggi (> Rp 850.000)	1	1,6
	Sedang (Rp 450.000-Rp 849.000)	53	86,9
	Rendah (< Rp 450.000)	7	11,5
5 Tingkat Pengetahuan			
	Baik	36	59
	Cukup	23	37,7
	Kurang	2	3,3
6 Jenis kontrasepsi hormonal			
	Pil	13	21,3
	Suntik	37	60,7
	Implan	11	18
	Total	61	100

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu sejumlah 32 orang, sedangkan 29 responden lainnya berpendidikan dasar (SD/SMP). Berdasarkan kelompok umur dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada umur kategori beresiko (> 35 tahun), yaitu sejumlah 33 orang atau 54,1%. dan 45,9% responden lainnya berada pada kategori umur tidak beresiko (20-35 tahun), yaitu sebanyak 28 orang. Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas menunjukkan bahwa 52 responden (85,2%) adalah multipara dan hanya 9 orang responden atau 14,8% yang primipara. Berdasarkan tingkat ekonomi responden maka diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat ekonomi yang sedang, yaitu sejumlah 53 orang atau 86,9%, sejumlah 7 responden memiliki tingkat ekonomi yang rendah, dan hanya ada 1 orang responden yang memiliki tingkat ekonomi yang tinggi.

Berdasarkan pengetahuannya, dapat diketahui bahwa 36 orang (59%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sebagian yang lain (37,7%) mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup dan hanya 2 orang (3,3%) responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Berdasarkan jenis pilihan alat kontrasepsi hormonal dapat diketahui bahwa 37 orang (60,7%) responden memilih alat kontrasepsi hormonal jenis suntik, sebanyak 13 orang (21,3%) memilih pil dan 11 orang (18%) responden lainnya memilih alat kontrasepsi hormonal jenis implan.

2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal di Puskesmas Pajangan dapat diketahui baik secara deskriptif maupun statistik. Faktor-faktor yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan, pendidikan, umur, paritas dan tingkat ekonomi responden.

Adapun hasil analisis deskriptif tentang pengetahuan, pendidikan, umur, paritas dan tingkat ekonomi responden berdasarkan tabel silang (*cross tabulation*) dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.2
Tabel Silang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat
Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul

Faktor-Faktor yang Berhubungan	Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal							Σ	Sig. P	CI
	Pil		Suntik		Implan					
	N	%	N	%	N	%				
Tingkat Pengetahuan								0,641		
Baik	6	9,8	24	39,3	6	9,8	36			
Cukup	7	11,5	11	18	5	8,2	23			
Kurang	0	0	2	3,3	0	0	2			
Pendidikan								0,490		
Dasar (SD/SMP)	6	9,8	16	26,2	7	11,5	29			
Menengah (SMA/SMK)	7	11,5	21	34,4	4	6,6	32			
Umur								0,580		
Berisiko	6	9,8	22	36,1	5	8,2	33			
Tidak berisiko	7	11,5	15	24,6	6	9,8	28			
Paritas								0,025	0,328	
Primipara	3	4,9	2	3,3	4	6,6	9			
Multipara	10	16,4	35	57,4	7	11,5	52			
Tingkat Ekonomi								0,501		
Tinggi (> Rp 850.000)	0	0	1	1,6	0	0	1			
Sedang (Rp 450.000-Rp 849.000)	11	18	34	55,7	8	13,1	53			
Rendah (< Rp 450.000)	2	3,3	2	3,3	3	4,9	7			
Total	13	21,3	37	60,7	11	18	61			

Sumber: Data primer diolah, 2012

Berdasarkan tabel silang di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memilih Suntik sebagai alat kontrasepsi yang digunakan yakni sebesar 60,7%. Dari jumlah responden yang memilih suntik tersebut diketahui sebanyak 24 orang (39,3%) di antaranya memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal dalam kategori baik. Sementara itu, berdasarkan kategori pendidikan responden, pemilihan kontrasepsi suntik didominasi oleh akseptor yang berpendidikan menengah (SMA/SMK) yakni sebesar (34,4%). Mayoritas responden yang memilih kontrasepsi jenis suntik tersebut diketahui 13 orang (21,3%) di antaranya masuk dalam kategori umur berisiko. Dari sisi paritas, alat kontrasepsi suntik sebagian besar dipilih oleh responden multipara yakni sebesar 57,4%. Sedangkan dilihat dari tingkat ekonominya, sebagian besar responden yang memilih alat kontrasepsi hormonal jenis suntik berpenghasilan sedang (55,7%).

Untuk mengetahui apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal di Puskesmas Pajangan tersebut bermakna secara statistik atau tidak maka dilakukan analisis *chi square* dan *Kendall tau* dengan hasil sebagai berikut:

- a. Dari hasil perhitungan antara tingkat pengetahuan dan pemilihan alat kontrasepsi hormonal dengan analisis *kendall tau* diketahui bahwa nilai signifikansi yang dihasilkan sebesar 0,641 dimana signifikansi tersebut lebih besar dari 5% (*sig. p* 0,641 > 0,05), dengan demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal.
- b. Dari hasil perhitungan antara pendidikan dan pemilihan alat kontrasepsi hormonal dengan analisis *chi square* diketahui bahwa nilai signifikansi yang dihasilkan 0,490 dimana signifikansi tersebut lebih besar dari 5% (*sig. p* 0,490 > 0,05), dengan demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal.
- c. Dari hasil perhitungan antara umur dan pemilihan alat kontrasepsi hormonal melalui analisis *chi square* dengan menggunakan program SPSS 11.5 diperoleh nilai *p* sebesar 0,580 dimana nilai tersebut lebih besar dari 5% (*sig. p* 0,580 > 0,05). Hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal.
- d. Dari hasil perhitungan antara paritas dan pemilihan alat kontrasepsi hormonal melalui analisis *chi square* dengan menggunakan program SPSS 11.5 diperoleh nilai *p* sebesar 0,025 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 5% (*sig. p* 0,025 < 0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal.
- e. Dari hasil perhitungan antara tingkat ekonomi dan pemilihan alat kontrasepsi hormonal dengan analisis *Kendall tau* diketahui bahwa nilai signifikansi yang dihasilkan sebesar 0,501 dimana signifikansi tersebut lebih besar dari 5% (*sig. p* 0,501 > 0,05), dengan demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal.

Tahap selanjutnya yaitu melakukan penghitungan koefisien kontingensi. Analisis koefisien kontingensi hanya dilakukan pada variabel yang berhubungan saja, yakni variabel paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal di Puskesmas Pajangan Bantul, dengan hasil nilai koefisien kontingensi yang dimiliki paritas dan pemilihan alat kontrasepsi hormonal hanya sebesar 0,328, maka jika dibandingkan dengan tabel interpretasi koefisien korelasi secara statistik bermakna keeratan hubungan kedua variabel tersebut rendah.

C. Pembahasan

1. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul

a. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan hasil analisis korelasi *Kendall's Tau*, maka dapat diketahui bahwa koefisien korelasi yang dihasilkan sebesar 0,057 pada signifikansi 0,641 dimana signifikansi tersebut lebih besar dari 5% (sig. p 0,641 > 0,05), artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Panuntun, dkk (2009), yang menyebutkan bahwa faktor pengetahuan secara statistik tidak berpengaruh secara bermakna terhadap pemilihan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di Kabupaten Purworejo, hal ini dapat diasumsikan bahwa responden dengan mudah mendapatkan informasi tentang kontrasepsi baik di sarana pelayanan yang ada ataupun di tempat yang menyediakan macam-macam kontrasepsi secara lengkap. Hasil ini juga bermakna bahwa dalam memilih pil, suntik, maupun implan responden tidak dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, akan tetapi bisa saja dipengaruhi oleh petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan maupun oleh lingkungan. Hasil penelitian juga sejalan dengan hasil penelitian Agustina (2008), yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Menurut Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan

responden tentang alat kontrasepsi hormonal tidak berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Artinya, meskipun sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori baik yaitu sebesar 59%, tetapi keputusan responden untuk memilih alat kontrasepsi hormonal bukan berdasarkan pada pengetahuannya tersebut, dengan demikian faktor lain lebih berhubungan dengan alasan responden dalam memilih alat kontrasepsi hormonal.

Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Haryani (2008), yang memperoleh hasil bahwa faktor pengetahuan justru merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi pemilihan penggunaan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Deviced*) di Kelurahan Prenggan Kecamatan Kotagede Yogyakarta. Hal ini dimungkinkan karena perbedaan dalam jenis pemilihan kontrasepsinya, dimana penelitian Haryani (2008), menggunakan jenis IUD sedangkan dalam penelitian ini menggunakan jenis hormonal (pil, suntik dan implan). Hasil penelitian berbeda juga ditunjukkan oleh penelitian Fitriana (2010), yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal dengan hasil uji *chi square* $p = 0,000$. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa pengetahuan akseptor KB yang baik tentang hakekat program KB akan mempengaruhi mereka dalam memilih metode yang akan digunakan termasuk kebebasan memilih, kecocokan, pilihan efektif tidaknya, kenyamanan dan keamanan.

b. Hubungan Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan hasil uji *chi square*, maka dapat diketahui bahwa nilai χ^2 hitung lebih kecil dari χ^2 tabel ($1,427 < 5,991$), dan nilai p (sign) = 0,490 lebih besar daripada tingkat signifikan yang ditentukan yaitu $p = 0,05$, dengan demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Panuntun, dkk (2009), yang menunjukkan bahwa faktor pendidikan menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dengan pemilihan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di Kabupaten Purworejo. Hal ini dikarenakan program KB diperkirakan sudah merupakan kebutuhan masyarakat umum

sehingga mudah diterima oleh akseptor dari semua golongan pendidikan, tanpa memandang rendah maupun tingginya tingkatan pendidikan responden tersebut. Kemungkinan lainnya adalah bahwa selama proses pembelajaran yang dialami responden tidak berkaitan dengan informasi pelayanan KB. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa pemilihan alat kontrasepsi hormonal baik pil, suntik maupun implan tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan akseptor.

Hasil serupa juga ditunjukkan dalam penelitian Fitriana (2010), yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal dengan nilai $p = 0,068 > \alpha (0,05)$. Seyogyanya, pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, baik informasi umum maupun informasi yang terkait dengan kesehatan sehingga akan dapat meningkatkan kualitas hidup. Dengan demikian dapat diartikan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku dan pola hidup seseorang, terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan (Nursalam dan Pariani, 2001). Namun demikian, meskipun hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berpendidikan menengah, tetapi hal tersebut tidak mempengaruhi responden dalam memilih alat kontrasepsi hormonal. Hal ini dapat terjadi karena dari 61 responden yang diteliti, tidak satupun yang berpendidikan kesehatan yang notabene dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam memilih alat kontrasepsi hormonal. Selain itu, pendidikan bukan satu-satunya faktor dan sumber informasi yang dapat mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi hormonal, karena informasi dapat diperoleh dari sumber-sumber lain yang sifatnya informal. Hal tersebut diungkapkan Manuaba (2008), yang menyebutkan bahwa seseorang dengan pendidikan rendah pun dapat mengambil keputusan dengan benar karena pengetahuan informal yang ia dapatkan dari media seperti majalah, buku, televisi atau lainnya.

c. Hubungan Umur dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai χ^2 hitung lebih kecil dari χ^2 tabel ($1,090 < 5,991$), dan nilai p (sign) = 0,580 lebih besar daripada tingkat signifikan yang ditentukan yaitu $p = 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan

antara umur dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Hasil ini sesuai dengan penelitian Nuryani (2011), bahwa faktor umur tidak berhubungan dengan keputusan memakai kontrasepsi. Pada penelitian ini umur tidak berhubungan dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi hormonal. Umur yang semakin meningkat tidak menjadi alasan utama responden untuk tidak memilih jenis pil sebagai alat kontrasepsi. Artinya, pemilihan terhadap salah satu jenis alat kontrasepsi hormonal bukan saja dipengaruhi oleh tingkatan umur. Hal ini dapat dilihat dari data yang ada bahwa pada kategori umur beresiko (> 35 tahun) masih ada responden yang memilih menggunakan alat kontrasepsi hormonal pil dan suntik, dimana kedua jenis alat kontrasepsi hormonal tersebut berdaya guna jangka pendek dan dianjurkan digunakan oleh akseptor yang berumur dibawah 30 tahun, sedangkan untuk akseptor yang berumur diatas 30 tahun dianjurkan untuk memakai implan atau spiral (Hartanto, 2004). Hasil ini tidak sesuai dengan analisa BKKBN yang mengatakan bahwa umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun sangat berisiko terhadap kehamilan dan melahirkan, sehingga berhubungan erat dengan pemakaian alat kontrasepsi. Semakin tua umur wanita maka pemilihan alat kontrasepsi lebih ditujukan kearah alat yang mempunyai efektifitas tinggi yakni metode kontrasepsi jangka panjang (BKKBN, 2003).

d. Hubungan Paritas dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel ($7,371 > 5,991$), dan nilai p (sign) = 0,025 lebih kecil daripada tingkat signifikan yang ditentukan yaitu $p = 0,05$ artinya terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Fitriana (2010), dan Nuryani (2011), bahwa jumlah anak tidak berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Jumlah anak yang dilahirkan merupakan faktor yang cukup penting didalam menentukan keikutsertaan dalam ber KB. Hal ini berarti bahwa jumlah anak merupakan penentu dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi hormonal. Pasangan usia subur atau akseptor yang baru mempunyai satu orang anak (primipara) tentunya mempunyai tujuan yang berbeda dengan akseptor yang multipara dalam hal

penggunaan kontrasepsi. Responden primipara lebih pada tujuan untuk mengatur jarak kelahiran, sedangkan responden multipara menggunakan kontrasepsi untuk tujuan membatasi kelahiran. Namun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden multipara masih banyak yang memilih suntik sebagai alat kontrasepsi yang digunakan, hal tersebut dimungkinkan karena responden kurang mendapatkan informasi terkait jenis kontrasepsi yang baik digunakan untuk akseptor yang sudah memiliki anak banyak. Hal ini juga bertentangan dengan teori Saldii yang dikutip Agustina (2008), bahwa semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin besar kecenderungan seseorang untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih kontrasepsi steril/mantap.

e. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan hasil analisis korelasi *Kendall's Tau*, maka dapat diketahui bahwa koefisien korelasi yang dihasilkan sebesar $-0,083$ pada signifikansi $0,501$ dimana signifikansi tersebut lebih besar dari 5% ($\text{sig. } p \ 0,501 > 0,05$), dengan demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Nuryani (2011), yang terkait dengan karakteristik respondennya bahwa faktor pendapatan keluarga tidak berkaitan dengan keputusan memakai kontrasepsi. Hal ini dapat disebabkan karena tingkat kesadaran responden akan pentingnya penggunaan kontrasepsi dalam upaya kesejahteraan keluarga sudah cukup besar, sehingga faktor ekonomi tidak berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Selain itu, baik pil, suntik maupun implan dapat dengan mudah didapatkan di pelayanan kesehatan dengan biaya yang ringan. Hal ini berbeda dengan pendapat Saldi yang dikutip Agustina (2008), bahwa pendapatan keluarga berpengaruh pada kontrasepsi yang dipilih. Seseorang yang berpendapatan rendah akan memilih metode kontrasepsi yang praktis, sedikit efek samping dan mudah mendapatkannya.

2. Keeratan Hubungan Antara Paritas dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Pajangan Bantul

Berdasarkan hasil penghitungan nilai koefisien kontingensi yang diperoleh sebesar 0,328 dan nilai *approx sig* sebesar 0,025. Hal ini berarti bahwa hubungan antara paritas dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal memiliki tingkat keeratan yang rendah. Nilai 0,328 tersebut mengindikasikan bahwa paritas berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal sebesar 32,8% saja. Artinya, meskipun kedua variabel berhubungan namun paritas secara mutlak tidak begitu berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi hormonal di Puskesmas Pajangan Bantul. Hal ini dapat berarti bahwa makin banyak anak belum tentu responden benar dalam memilih alat kontrasepsi hormonal seperti uraian hasil penelitian Fitriana (2010), menyebutkan bahwa ibu yang telah memiliki 2 anak dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau implan yang memiliki efektifitas tinggi, sehingga kemungkinan untuk mengalami kehamilan lagi cukup rendah. Namun karena masih kuatnya anggapan di masyarakat bahwa banyak anak banyak rezeki, terutama masyarakat di daerah pulau jawa, maka masih banyak masyarakat yang tidak mengikuti anjuran pemerintah, padahal paradigma tersebut sangat keliru karena dengan banyak anak kehidupan keluarga akan lebih menderita (Proverawati, dkk., 2010).

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya terbatas pada variabel faktor-faktor internal responden saja seperti tingkat pengetahuan, pendidikan, umur, paritas dan tingkat ekonomi. Belum mencakup faktor-faktor eksternal responden seperti: peran petugas kesehatan, peran suami, dukungan keluarga, jarak rumah ke pelayanan KB, kegiatan penyuluhan dan kemudahan mengakses informasi, ketersediaan alat KB, lingkungan dan lain-lain. Selain itu, penelitian ini tidak memberikan perlakuan khusus sebelumnya seperti penyuluhan tentang jenis KB beserta keunggulan dan efeknya. Hubungan paritas dan pemilihan alat kontrasepsi yang lemah dimungkinkan karena ada faktor lain yang lebih mempengaruhi. Oleh karenanya diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor apa saja yang hubungannya kuat terhadap pemilihan alat kontrasepsi hormonal. Disisi lain, masih terdapat variabel-variabel

yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini seperti faktor agama, budaya dan lingkungan.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA