

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

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

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul yang merupakan institusi kesehatan terbesar di Kabupaten Bantul berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No. 14, Desa Borongan, Trirenggo, Bantul (55714), Yogyakarta berdiri diatas lahan seluas 2,5 Ha, luas bangunan 8.350 m<sup>2</sup>, dengan usulan pengembangan perluasan sebesar 11.800 m<sup>2</sup>.

RSUD Panembahan Senoati Bantul merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Bantul, yang berdiri sejak tahun 1953 yang mengalami pengembangan yang sangat pesat, yang dimana sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Jetis, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Bambanglipuro, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Pandak dan sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Sewon.

Motto RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu “Kepuasan Anda Adalah Kebahagiaan Kami”. RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki 15 unit rawat jalan, 11 ruang rawat inap, 12 unit instalasi pendukung selain itu sumber daya manusia yang cukup lengkap memberikan pelayanan bermutu dan terjangkau.

Ruang Alamanda adalah ruang kebidanan yang terbagi menjadi tiga ruangan yaitu Alamanda 1 merupakan ruang persalinan, Alamanda 2 merupakan ruang rawat inap ibu postpartum dengan patologis yang terdiri dari 7 ruang untuk kelas tiga dengan kapasitas 21 tempat tidur dan Alamanda 3 merupakan ruang rawat inap gabung ibu postpartum dan bayi terdiri dari 3 ruang kelas utama dengan kapasitas 3 tempat tidur, 3 ruang kelas dua dengan kapasitas 6 tempat tidur dan 6 ruang

kelas tiga dengan kapasitas 18 tempat tidur. Ruang Alamanda 2 dan 3 memiliki jumlah perawat dan bidan sebanyak 23 orang dan memiliki pekarya sebanyak 2 orang. Ruang Alamanda 2 dan 3 memiliki program KIE berupa pijat oksitosin, KB, cara menyusui yang benar, dan gizi setelah melahirkan.

## 2. Analisis Hasil Penelitian

### a. Karakteristik Responden

Gambaran tentang karakteristik responden dapat dilihat pada penjelasan berikut ini:

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Postpartum di  
RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta Tahun 2012

| No.                         | Karakteristik Responden             | Jumlah (N) | Presentase (%) |
|-----------------------------|-------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Umur</b>                 |                                     |            |                |
| 1                           | < 20 th                             | 6          | 8.2            |
| 2                           | 20—35 th                            | 65         | 89.0           |
| 3                           | > 35 th                             | 2          | 2.7            |
| <b>Tingkat Pendidikan</b>   |                                     |            |                |
| 1                           | SD                                  | 4          | 5.5            |
| 2                           | SMP                                 | 17         | 23.3           |
| 3                           | SMA                                 | 43         | 58.9           |
| 4                           | PT                                  | 9          | 12.3           |
| <b>Agama</b>                |                                     |            |                |
| 1                           | Islam                               | 72         | 98.6           |
| 2                           | Katolik                             | 1          | 1.4            |
| <b>Sumber Informasi</b>     |                                     |            |                |
| 1                           | Buku                                | 5          | 6.8            |
| 2                           | Dokter, bidan, /tenaga medis        | 59         | 80.8           |
| 3                           | Media elektronik                    | 6          | 8.2            |
| 4                           | Tidak memanfaatkan sumber informasi | 3          | 4.1            |
| <b>Pekerjaan</b>            |                                     |            |                |
| 1                           | Bekerja                             | 36         | 49.3           |
| 2                           | Tidak bekerja                       | 37         | 50.7           |
| <b>Penghasilan Perbulan</b> |                                     |            |                |
| 1                           | < Rp. 250.000,-                     | 15         | 20.5           |
| 2                           | Rp.250.000,- -- Rp.500.000,-        | 28         | 38.4           |
| 3                           | Rp.500.000,- -- Rp.750.000,-        | 16         | 21.9           |
| 4                           | Rp.750.000,- -- Rp.1.000.000,-      | 11         | 15.1           |
| 5                           | > Rp. 1.000.000,-                   | 3          | 4.1            |
| <b>Jumlah</b>               |                                     | <b>73</b>  | <b>100</b>     |

Sumber data : data primer 2012

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa kelompok umur responden terbanyak pada rentang umur 20-35 tahun sebanyak 65 responden atau 89.0%.

Diketahui bahwa tingkat pendidikan tertinggi responden pada penelitian ini adalah SMA yaitu 43 responden atau 58.9%. Di lihat dari agama responden sebagian besar beragama Islam yaitu 72 responden atau 98.6%.

Dilihat dari sumber informasi yang didapat tentang pengetahuan KB responden sebagian besar mendapat informasi dari dokter, bidan serta tenaga medis lain saat melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu 59 responden atau 80.8%.

Dapat diketahui sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 37 responden atau 50.7%, sedangkan untuk penghasilan perbulan sebagian besar berpenghasilan sekitar Rp.250.000,- sampai Rp.500.000,- yaitu sebanyak 28 responden atau 38.4%.

#### b. Analisis Univariat

##### 1) Variabel tingkat pengetahuan ibu tentang KB

Gambaran responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tentang KB dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang KB

| No | Tingkat pengetahuan | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|---------------------|-----------|----------------|
| 1. | Baik                | 32        | 43.8           |
| 2. | Cukup               | 31        | 42.5           |
| 3. | Kurang              | 10        | 13.7           |
|    | Jumlah              | 73        | 100            |

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan hasil pada tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang KB memiliki proporsi

hampir sama antara tingkat pengetahuan baik dan cukup yaitu 43.8% dan 42.5%.

2) Variabel rencana pemilihan alat kontrasepsi

Gambaran responden terhadap rencana pemilihan alat kontrasepsi dapat dilihat dari tabel 4.3 dan 4.4 berikut ini :

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rencana  
Pemilihan Alat Kontrasepsi

| No     | Rencana pemilihan alat kontrasepsi | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------|------------------------------------|-----------|----------------|
| 1      | Memilih                            | 63        | 86.3           |
| 2      | Tidak Memilih                      | 10        | 13.7           |
| Jumlah |                                    | 73        | 100            |

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan hasil pada tabel 4.3 di atas dapat diketahui responden yang memiliki rencana menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 63 responden atau 86.3 %.

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemilihan Alat  
Kontrasepsi

| No     | Rencana pemilihan alat kontrasepsi | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------|------------------------------------|-----------|----------------|
| 1      | Kontrasepsi Pil                    | 3         | 4.8            |
| 2      | Kontrasepsi Suntik                 | 7         | 11.2           |
| 3      | Kontrasepsi implant/<br>susuk      | 3         | 4.8            |
| 4      | Kontrasepsi IUD/spiral             | 48        | 76.2           |
| 5      | Kontrasepsi Kondom                 | 2         | 3.2            |
| 6      | Kontrasepsi MOW/MOP                | 0         | 0              |
| Jumlah |                                    | 63        | 100            |

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan hasil pada tabel 4.4 di atas dapat diketahui responden yang memiliki rencana menggunakan alat kontrasepsi sebagian besar responden memiliki rencana menggunakan alat kontrasepsi IUD/spiral sebanyak 48 responden atau 76.2 %.

c. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan yaitu mempelajari hubungan antar variabel. Analisa bivariat yang dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan baik kurang tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5  
Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Baik Kurang Dengan Rencana Pemilihan Alat Kontrasepsi

| Pengetahuan  | Rencana Pemilihan Alat Kontrasepsi |             |          |             | Total     |            | <i>p-value</i> | <i>C</i> |
|--------------|------------------------------------|-------------|----------|-------------|-----------|------------|----------------|----------|
|              | Memilih                            |             | Tidak    |             | N         |            |                |          |
|              | n                                  | %           | n        | %           |           |            |                |          |
| Baik         | 29                                 | 69.0        | 3        | 7.1         | 32        | 76.2       | 0.023          | 0,330    |
| Kurang       | 6                                  | 14.3        | 4        | 9.5         | 10        | 23,8       |                |          |
| <b>Total</b> | <b>35</b>                          | <b>83.3</b> | <b>7</b> | <b>16,7</b> | <b>42</b> | <b>100</b> |                |          |

Sumber: data primer 2012

Dari hasil pada tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa dari 73 responden sebanyak 32 responden (76.2%) dengan tingkat pengetahuan baik dapat dilihat bahwa 29 responden (69.0%) memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi sedangkan 3 responden (7.1%) tidak memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi. Dari 10 responden (23.8%) dengan tingkat pengetahuan kurang dapat dilihat bahwa 6 responden (14.3%) memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi sedangkan 4 responden (9.5%) tidak memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi.

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi adalah uji *chi square* dengan taraf kesalahan 5%. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0,023 berarti *p-value* < 0,05 dan diperoleh nilai *C* = 0,330 sehingga tingkat keeratan lemah. Dengan demikian

maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu postpartum tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi di ruang Alamanda RSUD Panembahann Senopati Bantul.

Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6  
Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Cukup Kurang Dengan Rencana Pemilihan Alat Kontrasepsi

| Pengetahuan  | Rencana Pemilihan Alat Kontrasepsi |             |          |             | Total     |            | <i>p-value</i> | <i>C</i> |
|--------------|------------------------------------|-------------|----------|-------------|-----------|------------|----------------|----------|
|              | Memilih                            |             | Tidak    |             | N         |            |                |          |
|              | n                                  | %           | n        | %           |           |            |                |          |
| Cukup        | 28                                 | 68.3        | 3        | 7.3         | 31        | 75.6       | 0.027          | 0,327    |
| Kurang       | 6                                  | 14.6        | 4        | 9.8         | 10        | 24,4       |                |          |
| <b>Total</b> | <b>34</b>                          | <b>82.9</b> | <b>7</b> | <b>17.1</b> | <b>41</b> | <b>100</b> |                |          |

Sumber: data primer 2012

Dari hasil pada tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa dari 73 responden sebanyak 31 responden (75.6%) dengan tingkat pengetahuan cukup dapat dilihat bahwa 28 responden (68.3%) memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi sedangkan 3 responden (7.3%) tidak memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi. Dari 10 responden (24.4%) dengan tingkat pengetahuan kurang dapat dilihat bahwa 6 responden (14.6%) memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi sedangkan 4 responden (9.8%) tidak memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi.

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi adalah uji *chi square* dengan taraf kesalahan 5%. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0,027 berarti *p-value* < 0,05 dan diperoleh nilai *C* = 0,327 sehingga tingkat keeratan lemah. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat

pengetahuan ibu postpartum tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi di ruang Alamanda RSUD Panembahann Senopati Bantul.

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat pengetahuan ibu postpartum**

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dalam penelitian ini segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang KB.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 32 responden (43.8%), yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 31 responden (42,4%), dan yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (13.8%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki responden memiliki proporsi yang hampir sama antara tingkat pengetahuan baik dengan tingkat pengetahuan cukup.

Menurut teori dari Wawan dan Dewi (2010), tingkat pengetahuan ada dua faktor yang mempengaruhi, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, umur dan faktor eksternal meliputi lingkungan dan sosial budaya.

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan mempermudah penerimaan akses informasi. Menurut Notoatmodjo (2005) pengalaman merupakan guru yang baik, yang bermakna bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan untuk

memperoleh kebenaran pengetahuan, dan pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

Tingkat pendidikan ibu di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian tinggi yaitu SMA yaitu 43 responden atau 58.9%, Perguruan Tinggi terdapat 9 responden atau 12,3%, SMP terdapat 17 responden atau 23.3%, SD terdapat 4 responden atau 5.5%, sehingga penerimaan informasi yang mereka dapatkan dari berbagai sumber informasi lebih mudah diterima. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB.

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Jadi semakin matang usia seseorang, maka dalam memahami suatu masalah akan lebih mudah dan dapat menambah pengetahuan (Nursalam, 2011). Sebagian besar rentang umur ibu adalah 20-35 tahun yaitu sebanyak 65 responden (89 %), umur ibu yang kurang dari 20 tahun adalah 6 responden (8.2 %) dan untuk umur lebih dari 35 tahun sebanyak 2 responden (2.7 %). Usia 20-35 tahun merupakan usia yang produktif bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri untuk memperoleh pengetahuan yang sebanyak banyaknya.

Faktor pekerjaan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan, menurut Wawan dan Dewi (2010), menyebutkan bahwa bekerja umumnya pekerjaan yang menyita waktu untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan yang benar sehingga menghambat masuknya informasi dari luar, pada penelitian ini responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 37 responden (50.7%) dan untuk ibu yang bekerja sebanyak 36 responden (49.3%), sehingga ini memungkinkan responden mempunyai waktu yang cukup untuk mendapatkan informasi. Responden yang bekerja mempunyai waktu

yang kurang untuk mendapatkan informasi tentang pemilihan kontrasepsi yang tepat.

Faktor lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang. Pada penelitian ini, sumber informasi memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang KB. Dari analisis ini sebagian besar sumber informasi yang didapat tentang Keluarga Berencana dari dokter, bidan/tenaga medis, yaitu 59 responden (80.8%), mendapat informasi dari media elektronik (TV/radio, internet) sebanyak 6 responden (8.2%), mendapat informasi dari buku sebanyak 5 responden (6.8%) dan yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang KB sebanyak 3 responden (4.1%).

Menurut Nursalam (2011), informasi yang memberikan pengaruh kepada seseorang meskipun orang tersebut mempunyai tingkat pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, maka hal ini akan dapat meningkatkan pengetahuan orang tersebut.

## 2. Rencana pemilihan alat kontrasepsi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi sebesar 63 responden atau 86.3%, responden yang tidak memiliki rencana dalam pemilihan alat kontrasepsi sebesar 10 responden atau 13.7%, tiga responden tidak memilih disebabkan karena agama serta suami yang kurang setuju, dua responden tidak memilih disebabkan karena kontrasepsi dapat mengganggu kenyamanan, 5 responden takut kegemukan serta masih belum mengerti tentang metode kontrasepsi. Berdasarkan penelitian ini, responden memiliki rencana dalam menggunakan metode kontrasepsi yaitu kontrasepsi IUD/spiral sebesar 48 responden 76.2%, kontrasepsi Suntik sebanyak 7 responden 11.1%, kontrasepsi Pil sebanyak 3 responden 4.8%, kontrasepsi implant/susuk sebanyak 3 responden

4.8%, dan kontrasepsi kondom sebanyak 2 responden 3.2%. Rencana pemilihan IUD/spiral lebih dipilih oleh responden disebabkan karena rumah sakit dalam penggunaan alat kontrasepsi menggratiskan dalam pemasangan metode kontrasepsi IUD/spiral tersebut. Menurut Sulistyawati (2011) pemasangan kontrasepsi IUD/spiral dapat menunda anak hingga 3-5 tahun dan dapat dilepaskan setiap saat bila berkeinginan untuk mempunyai anak serta tingkat efektifitas yang tinggi dari 0,5-1 kehamilan per100 wanita dan tidak mengganggu saat menyusui.

Dalam memilih suatu metode kontrasepsi wanita harus menimbang berbagai faktor, menurut Hartanto (2003) dan Affandi (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi adalah umur, pendidikan, agama, biaya, dukungan suami serta peran petugas.

Faktor umur ibu berada pada rentang umur 20-35 tahun sebanyak 65 responden (89%), sedangkan responden yang berusia kurang 20 tahun yaitu 6 responden (8.2%) dan lebih dari 35 tahun yaitu 2 responden (2.7%). Menurut Hartanto (2003) umur 20-35 ini masih potensial untuk mempunyai anak dikarenakan responden masih dalam usia puncak reproduksi serta merupakan fase menjarangkan kehamilan sehingga dibutuhkan alat kontrasepsi yang mempunyai efektifitas cukup tinggi, reversibilitas cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan punya anak lagi dapat dipakai 2-4 tahun yaitu sesuai dengan anak yang direncanakan, tidak menghambat air susu ibu (ASI). Pada wanita kurang dari 20 tahun merupakan fase menunda atau mencegah kehamilan sehingga wanita tersebut dapat memilih alat kontrasepsi dengan reversibilitas tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin 100%. Periode umur lebih dari 30 tahun, terutama diatas 35 tahun sebaiknya mengakhiri setelah mempunyai 2 orang anak karena pada usia tua kelainan seperti penyakit jantung, darah tinggi, keganasan

dan metabolik biasanya meningkat oleh karena itu sebaiknya tidak diberikan cara kontrasepsi yang menambah kelainan tersebut.

Faktor pendidikan mempengaruhi rencana pemilihan alat kontrasepsi, dalam penelitian ini walaupun latar belakang ibu-ibu berpendidikan SMP sebanyak 17 responden (23.3 %) dan SMA sebanyak 43 responden (58.9 %) namun pernah mendapat informasi dari media maupun konseling serta pengalaman yang didapatkan dari keluarga dapat meningkatkan pengetahuan. Menurut Nursalam (2011) tingkat pendidikan yang tinggi akan diikuti oleh pemikiran yang lebih rasional dalam mengambil keputusan dan mempunyai dampak yang positif terhadap perilaku, sedangkan menurut Affandi (2007) faktor pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan menerima informasi dari pada seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB.

Faktor agama dapat mempengaruhi rencana pemilihan alat kontrasepsi, yang pada penelitian ini sebagian besar beragama islam sebanyak 72 responden atau 98.6 % dan 1 responden atau 1.4% menganut agama katolik. Dalam rencana pemilihan alat kontrasepsi ada orang atau kelompok yang tidak mendukung KB, ini didukung dari 3 responden diantaranya menganggap bahwa keyakinan yang dipercayanya melarang untuk menggunakan KB. Alasan yang dikemukakan, antara lain: menurut ajaran yang dipercayainnya tidak membolehkan pemakaian alat kontrasepsi karena dianggap sebagai membunuh bayi dan menginginkan agar mempunyai umat yang besar dan kuat.

Para ulama yang membolehkan KB sepakat bahwa KB yang dibolehkan syariat adalah usaha pengaturan atau penjarangan kelahiran atau usaha pencegahan kehamilan sementara atas kesepakatan suami-istri karena situasi dan kondisi tertentu untuk kepentingan (maslahat)

keluarga. Jadi jelas bahwa Islam membolehkan KB karena penting untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, menunjang program pembangunan kependudukan lainnya dan menjadi bagian dari hak asasi manusia sementara itu, untuk agama-agama lain yang ada di Indonesia umumnya sangat mendukung tentang keluarga Berencana.

Faktor sosial ekonomi juga mempengaruhi rencana pemilihan alat kontrasepsi, faktor sosial ekonomi dalam penelitian ini berupa pendapatan atau penghasilan perbulan yang diperoleh keluarga responden, meskipun penghasilan keluarga responden adalah Rp.250.000,- sampai Rp.500.000,- sebanyak 28 responden (38.4%), hal ini tidaklah mempengaruhi tentang rencana pemilihan KB ini dikarenakan pemerintah turut berperan serta dalam pembiayaan alat kontrasepsi yaitu dari program JAMPERSAL dimana untuk penggunaan alat kontrasepsi IUD/spiral di bebaskan biaya.

Pemilihan alat kontrasepsi juga dipengaruhi oleh peran serta petugas, ini dibuktikan dari banyak nya responden yang mendapatkan sumber informasi tentang KB melalui dokter, bidan atau pun tenaga medis lain sebanyak 59 responden atau 80.8%, membuktikan bahwa tenaga kesehatan sudah banyak berperan aktif dalam mensukseskan program KB yang ada di Indonesia.

### 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang KB Dengan Rencana Pemilihan Alat Kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tabel silang (table 4.5) antara hubungan tingkat pengetahuan baik kurang tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi didapatkan hasil bahwa  $X^2 = 5.145$  dengan nilai signifikansi yang diperoleh yaitu 0.023 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0.05$  bahwa ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan baik kurang tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel silang (table 4.6) antara hubungan tingkat pengetahuan cukup kurang tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi didapatkan hasil bahwa  $X^2 = 4.910$  dengan nilai signifikansi yang diperoleh yaitu 0.027 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0.05$  bahwa ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan cukup kurang tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian yang dilakukan Mulastin (2009) dengan judul “Hubungan sikap ibu tentang alat kontrasepsi dalam rahim dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim di RSI Kumalasiwi Pecangan Kabupaten Jepara” menunjukkan tidak jauh berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara sikap ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim dengan hasil *p-value* 0,045 lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$ . Hal ini bahwa tingkat pengetahuan dan sikap memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Mahmudah (2004) dengan judul “Hubungan tingkat Pengetahuan ibu tentang Pelayanan keluarga berencana dengan penggunaan kontrasepsi di Dusun VII, Desa Krang Sewu, Galur Kulonprogo” dengan hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan karakteristik responden yang meliputi umur, tingkat pendidikan, paritas dan status pekerjaan mempunyai hubungan yang signifikan dengan penggunaan kontrasepsi.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan kurang dengan memiliki rencana pemilihan alat kontrasepsi sebanyak 6 responden 8.2%, hal ini dikarenakan meski tingkat pengetahuan kurang namun belum tentu ibu tersebut tidak memiliki rencana dalam pemilihan alat kontrasepsi karena faktor pengetahuan yang kurang dan

pendidikan yang rendah membuktikan bahwa tidak begitu berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi, menurut Affandi (2006) konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana (KB) dengan melakukan konseling klien dapat meningkatkan pengetahuan dalam memilih dan menentukan kontrasepsi yang sesuai.

4. Keeratan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi

Keeratan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi di ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat dibuktikan berdasarkan hasil analisis koefisien kontingensi yang dilakukan untuk mencari keeratan antara pengetahuan baik kurang tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi diperoleh hasil nilai C sebesar 0,330. Hal ini berarti dapat dikatakan terdapat hubungan yang lemah antara tingkat pengetahuan dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil analisis koefisien kontingensi yang dilakukan untuk mencari keeratan antara pengetahuan cukup kurang tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi diperoleh hasil nilai C sebesar 0,327. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara tingkat pengetahuan dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi.

Berdasarkan analisis penelitian ini menurut Sugiyono (2006) jika nilai koefisien *contingency* antara 0.200-0,399 maka ada hubungan dua variabel itu termasuk kurang. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi keeratan hubungan yang lemah antara hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang KB dengan rencana pemilihan alat kontrasepsi di ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hal ini dikarenakan tidak semua faktor pengganggu dapat dikendalikan oleh peneliti dan tahapan pada tingkat pengetahuan hanya

sampai dengan “Tahu” sehingga tidak cukup kuat untuk memilih. Adapun faktor pengganggu tersebut yaitu kunjungan berkala ke klinik, rencana untuk kesuburan dimasa mendatang, frekuensi tindakan yang dibutuhkan, jumlah anak yang diinginkan, kerjasama pasangan, frekuensi hubungan seksual, biaya, peran petugas

### **C. Keterbatasan Penelitian**

#### **1. Kesulitan penelitian**

Adanya faktor pengganggu yang tidak dapat dikendalikan seluruhnya oleh peneliti seperti faktor kunjungan berkala ke klinik, rencana untuk kesuburan dimasa mendatang, frekuensi tindakan yang dibutuhkan, jumlah anak yang diinginkan, kerjasama pasangan, frekuensi hubungan seksual, biaya, peran petugas dari masing-masing responden yang berbeda-beda.

#### **2. Kelemahan penelitian**

Instrument penelitian yang dipergunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan rencana pemilihan alat kontrasepsi hanya berupa kuesioner tertutup, sehingga diperlukan pengambilan data dengan menggunakan instrument yang lebih kuat dan lebih baik untuk mendapatkan data yang lebih mendalam.