

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Cacaban Kidul, Kecamatan Bener, Kabupaten Purworejo. Desa Cacaban Kidul merupakan desa dengan kondisi pegunungan. Batas wilayah: sebelah utara Desa Cacaban Lor, sebelah selatan Desa Kalitapas dan Desa Kaliwader, sebelah barat Desa Wadas, sebelah timur Desa Benowo. Luas desa 674,92 Ha, terdiri dari 2 RW dan 10 RT, dengan jumlah penduduk 1.528 jiwa. Mayoritas penduduk beragama Islam, pendidikan rata-rata SD dan pekerjaan tani. Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) 303 dari 403 WUS (Wanita Usia Subur). Di desa Cacaban Kidul terdapat Puskesmas Pembantu, yang memberikan pelayanan ibu hamil, KB, imunisasi, dan pengobatan dasar.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi AKDR dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi AKDR. Responden dalam penelitian ini adalah akseptor AKDR yang ada di Desa Cacaban Kidul, Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo sebanyak 40 orang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Kuesioner diberikan kepada 40 responden pada bulan Oktober sampai Nopember 2009. Karakteristik dari 40 responden dapat dilihat berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan responden mengenai AKDR dan pemilihan AKDR pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	jumlah	Persentase (%)
1	Umur		
	a. < 20 tahun	1	2,5
	b. 20-35 tahun	35	87,5
	c. > 35 tahun	4	10
2	Tingkat Pendidikan		
	a. SD	19	47,5
	b. SLTP/MTS	14	35
	c. SLTA/SMA/SMK	5	12,5
	d. D1/2/3	1	2,5
	e. Sarjana	1	2,5
3	Pekerjaan		
	a. Tani	7	17,5
	b. Dagang	1	2,5
	c. Guru	3	7,5
	d. Ibu Rumah Tangga	29	72,5

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (87,5%) berumur 20-35 tahun. Umur responden 20–35 tahun merupakan umur yang matang sehingga lebih mudah menerima informasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang AKDR. Menurut Notoatmojo (2002), pengalaman pribadi dapat merupakan sumber kebenaran pengetahuan. Pada usia tersebut, ibu sudah mengalami pengalaman mengenai hal-hal yang menyangkut kontrasepsi, khususnya tingkat pengetahuan ibu tentang AKDR.

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir separuh dari jumlah responden (47,5%) berpendidikan SD, Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau

meningkatkan kemampuan tertentu sehingga pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Pendidikan yang rendah menyebabkan kekurangmampuan responden menerima informasi, termasuk pengetahuan tentang AKDR.

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga telah mendominasi (72,5%). status ibu rumah tangga tanpa suatu profesi tertentu atau pekerjaan lainnya, menyebabkan ibu semakin mempunyai kesempatan untuk menambah pengetahuan dan informasi. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti media massa/elektronik, keluarga/tetangga, iklan, selebaran, dan sumber lainnya sehingga akan meningkatkan pengetahuan ibu (Sumini, 2007).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Metode Kontrasepsi AKDR

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Metode Kontrasepsi AKDR

No	Pengetahuan Ibu	Tinggi		Sedang		Rendah	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Tingkat Pengetahuan Akseptor tentang pengertian, jenis, cara pemasangan dan cara kerja AKDR	36	90	4	10	0	0
2	Tingkat Pengetahuan Akseptor tentang manfaat KB AKDR	34	85	6	15	0	0
3	Tingkat Pengetahuan Akseptor tentang indikasi dan kontra indikasi AKDR	20	50	14	35	6	15
4	Tingkat Pengetahuan Akseptor tentang efek samping AKDR	19	47,5	0	0	21	52,5
5	Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi AKDR	20	50	19	47,5	1	2,5

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (50%) mempunyai tingkat pengetahuan tinggi, dengan rata-rata nilai dari beberapa aspek pengetahuan ibu mengenai metode kontrasepsi AKDR adalah 81,1. Menurut Notoatmodjo (2006), pengetahuan merupakan hasil “tahu” setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan.

4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Memilih atau Tidak Memilih Metode Kontrasepsi AKDR

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Memilih atau Tidak Memilih Kontrasepsi AKDR

No	Distribusi pemilihan AKDR	Jumlah	Persentase
1	Memilih	11	27,5%
2	Tidak memilih	29	72,5%
Jumlah Total		40	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (72,5%) tidak menggunakan AKDR, hanya sebagian kecil responden (27.5%) yang menggunakan AKDR sebagai metode kontrasepsi.

Hasil penelitian terhadap pemilihan metode kontrasepsi AKDR di Desa Cacaban Kidul, Kecamatan Bener, Kabupaten Purworejo tahun 2009 diperoleh sebanyak 11 orang (27,5%) memilih AKDR. Data KB Kecamatan Bener sampai Desember 2009, di Desa Cacaban Kidul, terdapat 257 peserta KB aktif dari 303 PUS. Proporsi akseptor KB yang menggunakan metode

kontrasepsi AKDR di Desa Cacaban Kidul, Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo ada 4,28%.

5. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Metode Kontrasepsi AKDR dengan Pemilihan Metode AKDR

Analisis bivareabel dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel secara bersamaan mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang AKDR terhadap pemilihan metode kontrasepsi AKDR. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* dengan *Convidence Interval* (CI)= 95%. Hasil analisis bivariabel mengenai hubungan antara Variabel terikat dan Variabel bebas dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut

Tabel 4.4 Analisis bivariabel pemilihan AKDR oleh ibu di Desa Cacaban Kidul, Kecamatan Bener, Kabupaten Purworejo.

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang AKDR	Pemilihan AKDR				CI (95%)
	Memilih		Tidak memilih		
	Jml	%	Jml	%	
a. Tinggi	7	17,5	13	32,5	1,340
b. Sedang	4	10	15	37,5	
c. Rendah	0	0	1	2,5	
Total	11	27.5	29	72.5	

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan mengenai AKDR tidak berhubungan dengan pemilihan AKDR. Hasil uji statistik diperoleh *Chi Square* $p= 1,340$, sedang *Chi Square* tabel= 5,991 pada derajat bebas (df)= 2 pada taraf signifikasi 5%, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak bermakna, peneliti belum mempunyai cukup bukti untuk membuktikan bahwa

ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai AKDR dengan pemilihan metode kontrasepsi AKDR di Desa Cacaban Kidul, Kecamatan Bener, Kabupaten Purworejo.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian Maryani (2007), menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan metode kontrasepsi AKDR di Desa Nglaris Kecamatan Bener, Kabupaten Purworejo. Menurut Notoatmodjo (2002), ada beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku seseorang, termasuk pemilihan penggunaan AKDR antara lain: tingkat pengetahuan, faktor motifasi pasangan, faktor kesehatan, faktor metode kontrasepsi, dan tiga faktor penentu perilaku (*predisposing factors, enabling faktors, reinforcing factors*).

B. Keterbatasan Penelitian

1. Instrumen penelitian hanya berupa kuesioner tertutup, perlu dipertimbangkan pengambilan data menggunakan observasi dan wawancara langsung kepada responden untuk mendapatkan data yang lebih mendalam.
2. Masih banyak faktor lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian diantaranya: faktor motifasi pasangan, faktor kesehatan, faktor metode kontrasepsi, dan tiga faktor penentu perilaku.
3. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian hanya berjumlah 40 responden. Kendatipun jumlah ini telah memenuhi persyaratan dalam melakukan penelitian, namun sampel dalam jumlah kecil tidak bisa memberikan suatu gambaran lengkap tentang kondisi sebenarnya.