

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

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

Puskesmas Jetis II Bantul merupakan satudari 27 puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul terletak di Desa Patalan Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Provinsi DI Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul meliputi wilayah 2 desa yaitu Desa Patalan dan Desa Canden. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Jetis II adalah :

Utara : Kecamatan Bantul

Timur : Kecamatan Imogiri

Selatan : Kecamatan Pundong

Barat : Kecamatan Bambanglipuro dan Kecamatan Bantul

Desa Patalan terdiri dari 20 Pedukuhan dan 89 RT dengan jumlah rumah 2.884, sedangkan Desa Canden terdiri dari 15 pedukuhan dan 76 RT dengan jumlah rumah 2.243. Luas wilayah : 11,01 Km persegi

Pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas Jetis II Bantul meliputi Poliklinik KIA, Poliklinik Perawatan serta ruang farmasi. Tenaga kesehatan di Puskesmas Jetis II Bantul meliputi tenaga bidan, perawat, dan dokter.

Puskesmas Jetis II Bantul sudah memberikan konseling konseling tentang kontrasepsi IUD kepada akseptor KB IUD sebelum memilih alat kontrasepsi..

## 2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik akseptor KB IUD di Puskesmas Ketis II Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Akseptor KB IUD Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Menggunakan KB di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
< 20 tahun	2	4,5
20-35 tahun	35	79,5
> 35 tahun	7	15,9
Pendidikan		
SD	3	6,8
SMP	14	31,8
SMA	24	54,5
Perguruan Tinggi	3	6,8
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	20	45,5
Tani	3	6,8
Buruh	8	18,2
Pedagang	1	2,3
Pegawai swasta	6	13,6
PNS	6	13,6
Lama menggunakan KB		
< 1 tahun	14	31,8
1-2 tahun	11	25,0
> 2 tahun	19	43,2
Jumlah	44	100

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas akseptor KB IUD di Puskesmas Jetis II Bantul berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (79,5%), berpendidikan SMA sebanyak 24 orang (54,5%), berstatus ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (45,5%), dan telah menggunakan KB selama > 2 tahun sebanyak 19 orang (43,2%).

## 3. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB IUD tentang Kontrasepsi IUD

Hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta diuraikan sebagai berikut:

a. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang kontrasepsi IUD

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor KB IUD tentang Kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Pengetahuan	f	Persentase (%)
Baik	14	31,8
Cukup	20	45,5
Kurang	10	22,7
Jumlah	44	100

Sumber: Data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui mayoritas akseptor KB IUD di Puskesmas Jetis II Bantul memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi IUD kategori cukup sebanyak 20 orang (45,5%).

b. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang pengertian IUD

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor KB IUD tentang Pengertian IUD di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Pengetahuan	f	Persentase (%)
Baik	26	59,1
Cukup	0	0
Kurang	18	40,9
Jumlah	44	100

Sumber: Data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui mayoritas akseptor KB IUD di Puskesmas Jetis II Bantul memiliki pengetahuan tentang pengertian IUD kategori baik sebanyak 26 orang (59,1%).

c. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang mekanisme kerja IUD

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor KB IUD tentang Mekanisme Kerja IUD di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Pengetahuan	f	Persentase (%)
Baik	28	63,6
Cukup	0	0
Kurang	16	36,4
Jumlah	44	100

Sumber: Data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui mayoritas akseptor KB IUD di Puskesmas Jetis II Bantul memiliki pengetahuan tentang mekanisme kerja IUD kategori baik sebanyak 28 orang (63,6%).

d. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang keuntungan dan kerugian IUD

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor KB IUD tentang Keuntungan dan Kerugian IUD di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Pengetahuan	f	Persentase (%)
Baik	18	40,9
Cukup	23	52,3
Kurang	3	6,8
Jumlah	44	100

Sumber: Data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui mayoritas akseptor KB IUD di Puskesmas Jetis II Bantul memiliki pengetahuan tentang keuntungan dan kerugian IUD kategori cukup sebanyak 23 orang (52,3%).

e. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang indikasi dan kontra indikasi IUD

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor KB IUD tentang Indikasi dan Kontra Indikasi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Pengetahuan	f	Persentase (%)
Baik	16	36,4
Cukup	19	43,2
Kurang	9	20,5
Jumlah	44	100

Sumber: Data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui mayoritas akseptor KB IUD di Puskesmas Jetis II Bantul memiliki pengetahuan tentang indikasi dan kontra indikasi IUD kategori cukup sebanyak 19 orang (43,2%).

## f. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang waktu dan tempat pemasangan IUD

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor KB IUD tentang Waktu dan Tempat Pemasangan IUD di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Pengetahuan	f	Persentase (%)
Baik	9	20,5
Cukup	18	40,9
Kurang	17	38,6
Jumlah	44	100

Sumber: Data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui mayoritas akseptor KB IUD di Puskesmas Jetis II Bantul memiliki pengetahuan tentang waktu dan tempat pemasangan IUD kategori cukup sebanyak 18 orang (40,9%).

## g. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang efek samping IUD

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor KB IUD tentang Efek Samping IUD di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Pengetahuan	f	Persentase (%)
Baik	14	31,8
Cukup	16	36,4
Kurang	14	31,8
Jumlah	44	100

Sumber: Data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui mayoritas akseptor KB IUD di Puskesmas Jetis II Bantul memiliki pengetahuan tentang efek samping IUD kategori cukup sebanyak 16 orang (36,4%).

## B. Pembahasan

### 1. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang kontrasepsi IUD

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa secara umum pengetahuan akseptor IUD tentang kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul mayoritas adalah kategori cukup (45,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Murbani (2010) yang menyimpulkan tingkat pengetahuan akseptor IUD di RSUD Mitra Paramedika memiliki tingkat pengetahuan yang baik

tentang keuntungan IUD (84,8%), kerugian IUD (82,6%), dan mekanime kerja IUD (84,4%).

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil dari tahu sebagai akibat proses pengindraan terhadap obyek tertentu melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya dimana pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2007). Hal ini berarti akseptor KB IUD yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi IUD akan melakukan berbagai upaya agar tidak *drop out* dalam pemakaian kontrasepsi IUD. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*), berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Banyaknya akseptor KB IUD yang mempunyai pengetahuan cukup tentang kontrasepsi IUD dipengaruhi oleh faktor karakteristik responden. Hasil tabulasi silang berdasarkan umur menunjukkan pengetahuan akseptor IUD tentang kontrasepsi IUD kategori cukup terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 18 orang (40,9%), sedangkan pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun dan > 35 tahun masing-masing sebanyak 4 orang (9,1%). Menurut Kartono (2006) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia. Semakin dewasa usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut. Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan karakteristik pendidikan pengetahuan akseptor IUD tentang kontrasepsi IUD kategori cukup terbanyak pada kelompok berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (27,3%), sedangkan pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok berpendidikan SMP sebanyak 6 orang (13,6%). Pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Kondisi ini sesuai dengan apa yang dikemukakan Depkes RI (2007), pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah. Akseptor KB IUD dengan pendidikan SMA telah memiliki dasar-dasar pengetahuan yang cukup, demikian juga akseptor yang berpendidikan Perguruan Tinggi telah memiliki dasar yang baik sehingga lebih mampu menyerap dan memahami pengetahuan.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, pengetahuan akseptor IUD tentang kontrasepsi IUD kategori cukup terbanyak pada kelompok ibu rumah tangga sebanyak 9 orang (20,5%), demikian juga pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok ibu rumah tangga sebanyak 8 orang (18,2%). Salah satu faktor pembentuk pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial termasuk didalamnya lingkungan kerja. Menurut wawan dan Dewi (2010) seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas daripada yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan memperoleh informasi dan pengalaman. Akan tetapi, seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi khususnya yang berbasis internet, memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dan sumber pengetahuan *up to date* kapanpun dan dimanapun tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu (Soekanto, 2006).

Berdasarkan karakteristik lama menggunakan KB, pengetahuan akseptor IUD tentang kontrasepsi IUD kategori cukup terbanyak pada

kelompok lama menggunakan KB > 2 tahun sebanyak 8 orang (18,2%), sedangkan pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok dengan lama menggunakan KB < 1 tahun sebanyak 7 orang (15,9%). Akseptor IUD dengan lama penggunaan KB > 2 tahun berarti telah memiliki pengalaman dalam menggunakan kontrasepsi IUD. Menurut Notoatmodjo (2005) pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2010) bahwa pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.

## 2. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang pengertian IUD

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa pengetahuan akseptor KB IUD tentang pengertian kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul sebagian besar adalah kategori baik (72,9%). Pengetahuan yang baik tentang pengertian IUD menunjukkan akseptor KB mampu mendefinisikan pengertian IUD yaitu IUD tidak dapat digunakan pada wanita setelah mengalami kehamilan ektopik.

## 3. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang mekanisme kerja IUD

Pengetahuan akseptor KB IUD tentang mekanisme kerja kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul sebagian besar adalah kategori cukup (52,1%). Akseptor KB IUD yang telah memahami tentang mekanisme kerja kontrasepsi IUD harus mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, terhadap objek yang dipelajari dalam hal ini tentang cara kerja kontrasepsi IUD. Dengan demikian akseptor KB IUD dapat menjelaskan dengan benar mekanisme kerja kontrasepsi IUD, yaitu IUD dapat menghambat kemampuan sperma masuk ke dalam tuba falopi, dan IUD dapat menghalangi pembuahan.

## 4. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang keuntungan dan kerugian IUD

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa pengetahuan akseptor KB IUD keuntungan dan kerugian kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II

Bantul sebagian besar adalah kategori cukup (62,5%). Pengetahuan yang baik tentang keuntungan dan kerugian IUD menunjukkan akseptor KB IUD mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian IUD yaitu sangat efektif, tidak berpengaruh pada kualitas ASI, dapat dipakai jangka panjang (5-10 tahun), IUD dapat menyebabkan siklus menstruasi pada 3 bulan pertama akan mengalami perubahan, dapat menyebabkan sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, menyebabkan menstruasi lebih lama dan banyak dan terjadinya perdarahan (spotting) antar menstruasi, pemasangan IUD dapat menimbulkan nyeri yang hebat, dan harus dipasang dan dilepas oleh petugas kesehatan.

#### 5. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang indikasi dan kontra indikasi IUD

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa pengetahuan akseptor KB IUD tentang kontra indikasi pemasangan kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul sebagian besar adalah kategori baik (56,3%). Pengetahuan tentang indikasi dan kontra indikasi IUD dapat dikelompokkan ke dalam tingkatan pengetahuan "tahu". Menurut teori Notoatmodjo (2010) "tahu" artinya mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari. Pengetahuan akseptor KB IUD yang baik tentang indikasi dan kontra indikasi IUD menunjukkan akseptor KB IUD mampu menyebutkan indikasi dan kontra indikasi IUD yaitu perokok tidak dapat menggunakan IUD, IUD dapat dipasang pada ibu menyusui, penderita atau riwayat kanker payudara tidak dapat menggunakan IUD, IUD tidak dapat dipakai oleh perempuan yang menderita TBC pelvis, IUD tidak dapat dipakai oleh wanita yang mengalami penyakit trofoblast yang ganas, IUD tidak dapat dipakai oleh perempuan yang menderita kanker genital, dan wanita yang diduga hamil tidak dapat menggunakan IUD.

#### 6. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang waktu dan tempat pemasangan IUD

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa pengetahuan akseptor KB IUD tentang waktu dan tempat pemasangan kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul sebagian besar adalah kategori baik (72,9%).

Pengetahuan tentang waktu dan tempat pemasangan IUD termasuk ke tingkatan pengetahuan "tahu". Menurut Notoatmodjo (2010) "tahu" merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Tahu artinya dapat mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan. Pengetahuan akseptor KB IUD yang baik tentang waktu dan tempat pemasangan IUD menunjukkan akseptor KB IUD mampu menyebutkan waktu dan tempat pemasangan IUD yaitu IUD dapat dipasang segera setelah melahirkan yaitu selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan, IUD dapat dipasang segera setelah melahirkan, IUD dapat dipasang pada ibu yang telah mengalami abortus, dan pemasangan IUD sebaiknya dipasang saat menstruasi.

#### 7. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang efek samping IUD

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa pengetahuan wanita usia subur tentang efek samping kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul sebagian besar adalah kategori cukup (45,8%). Pengetahuan tentang efek samping IUD dapat dikelompokkan ke dalam tingkatan pengetahuan "tahu". Menurut teori Notoatmodjo (2010) tingkatan pengetahuan "tahu" merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah artinya adalah responden dapat mengingat kembali terhadap efek samping IUD yang dipelajari dari seluruh bahan yang dipelajari. Pengetahuan akseptor KB IUD yang baik tentang efek samping IUD menunjukkan responden mampu menyebutkan efek samping IUD yaitu IUD memberikan efek samping berupa rasa sakit ataupun penambahan volume darah selama menstruasi, pemakaian IUD dapat menimbulkan efek samping berupa infeksi, dan IUD tidak dapat keluar dan lepas sendiri

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah disaat reponden tidak bersedia menjadi reponden, disaat reponden membawa anaknya sehingga kurang konsentrasi menjawab pertanyaan.