

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Panembahan Senopati terletak di Jln.Dr.Wahidin Sudiro Husodo Bantul merupakan rumah sakit umum tipe B yang menjadi salah satu Rumah Sakit rujukan dari berbagai pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kota Bantul, yang mempunyai moto Kepuasan Anda adalah kebahagiaan kami.

Pelayanan yang ada di RS Panembahan Senopati meliputi Poliklinik Spesialis yang terdiri dari poliklinik spesialis anak, bedah(ortopedi, onkologi), kebidanan dan kandungan, kulit dan kelamin, THT, mata, syaraf, gigi, kosmetik medic dan poliklinik konsultan gizi, konsultan berhenti merokok, konsultan HIV/AIDS, Pelayanan Gawat Darurat 24 jam, Pelayanan rawat inap dan tindakan operasi, Pelayanan penunjang meliputi instalasi bedah sentral dengan kamar operasi besar kecil, instalasi rehabilitasi medik, instalasi radiologi, instalasi farmasi, laboratorium klinik, instalasi sterilisasi sentral, instalasi pemeliharaan rumah sarana rumah sakit, instalasi pendidikan dan latihan, dan instalasi gizi.

Selama bulan Oktober 2013 di RSUD Panembahan Senopati terdapat ibu abortus sebanyak 11 orang, meliputi abortus inkomplet. Peneliti juga mengambil 11 orang ibu abortus di RS PKU Muhammadiyah Bantul sebagai kelompok kontrol. Pendidikan Kesehatan tentang kontrasepsi ibu abortus jarang diberikan oleh petugas kesehatan baik di RSUD Panembahan Senopati maupun di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Petugas kesehatan hanya memberikan saran penggunaan alat kontrasepsi ibu abortus tanpa memberikan penjelasan secara detail tentang manfaat dan kerugian penggunaan alat kontrasepsi bagi ibu abortus.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, status ekonomi dan pekerjaan yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kehamilan, Pendidikan dan Pekerjaan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Bantul

Karakteristik	RSUD Penambahan Senopati		RS PKU Muhammadiyah Bantul	
	f	%	f	%
Umur				
20-30 tahun	6	54,5	7	63,6
31-35 tahun	5	45,5	4	36,4
Kehamilan				
1-2	7	63,6	8	72,7
> 2	4	36,4	3	27,3
Pendidikan				
SD	3	27,3	-	0
SMP	4	36,4	6	54,5
SMA	2	18,2	3	27,3
PT	2	18,2	2	18,2
Pekerjaan				
PNS	-	0	1	9,1
Karyawan swasta	1	9,1	2	18,2
Wiraswasta	1	9,1	-	0
Ibu rumah tangga	9	81,8	8	72,7
Jumlah	11	11	11	100

Sumber : Data primer tahun 2013

Tabel 4.1. menunjukkan umur ibu abortus di RSUD Panembahan Senopati sebagian besar adalah 20-30 tahun sebanyak 6 orang (54,5%). Kehamilan ibu abortus sebagian besar adalah 1-2 sebanyak 7 orang (63,6%). Pendidikan ibu abortus kebanyakan adalah SMP sebanyak 4 orang (36,4%). Status pekerjaan ibu abortus sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 9 orang (81,8%).

Umur ibu abortus di RS PKU Muhammadiyah Bantul sebagian besar 20-30 tahun sebanyak 7 orang (63,6%). Kehamilan ibu abortus sebagian besar adalah 1-2 sebanyak 8 orang (72,7%). Pendidikan ibu abortus kebanyakan adalah SMP sebanyak 6 orang (54,5%). Status pekerjaan ibu abortus sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 8 orang (72,7%).

3. Pemilihan dan Pilihan Alat Kontrasepsi Ibu Abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul Setelah Diberi Pendidikan Kesehatan

Hasil analisis data pemilihan dan pilihan alat kontrasepsi ibu abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul setelah diberi pendidikan kesehatan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Pemilihan Alat Kontrasepsi Ibu Abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul Setelah Diberi Pendidikan Kesehatan

Pemilihan Alat Kontrasepsi	Jumlah	Persentase (%)
Memilih	9	81,8
Tidak Memilih	2	18,2
Jumlah	11	100

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.2 menunjukkan ibu abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul setelah diberi pendidikan kesehatan sebagian besar memilih alat kontrasepsi sebanyak 9 orang (81,8%).

Tabel 4.3. Distribusi Pilihan Alat Kontrasepsi Ibu Abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul Setelah Diberi Pendidikan Kesehatan

Pilihan alat kontrasepsi	Jumlah	Persentase (%)
Kondom	1	9,1
Pil	1	9,1
Suntik	3	27,3
AKDR	4	36,4
KB alamiah	2	18,2
Jumlah	11	100

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.3 menunjukkan ibu abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul setelah diberi pendidikan kesehatan sebagian besar memilih alat kontrasepsi AKDR sebanyak 4 orang (36,4%).

4. Pemilihan dan Pilihan Alat Kontrasepsi Ibu Abortus yang Tidak Diberi Pendidikan Kesehatan

Hasil analisis data pemilihan dan pilihan alat kontrasepsi ibu abortus yang tidak diberi pendidikan kesehatan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.4. Distribusi Pemilihan Alat Kontrasepsi Ibu Abortus yang Tidak Diberi Pendidikan Kesehatan

Pemilihan Alat Kontrasepsi	Jumlah	Persentase (%)
Memilih	4	36,4
Tidak Memilih	7	63,6
Jumlah	11	100

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.4 menunjukkan ibu abortus yang tidak diberi pendidikan kesehatan sebagian besar tidak memilih alat kontrasepsi sebanyak 7 orang (63,6%).

Tabel 4.5. Distribusi Pilihan Alat Kontrasepsi Ibu Abortus yang Tidak Diberi Pendidikan Kesehatan

Pilihan alat kontrasepsi	Jumlah	Persentase (%)
Kondom	1	9,1
Pil	1	9,1
Suntik	1	9,1
AKDR	1	9,1
KB alamiah	7	63,6
Jumlah	11	100

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.5 menunjukkan ibu abortus yang tidak diberi pendidikan kesehatan sebagian besar memilih KB alamiah sebanyak 7 orang (63,6%).

5. Hubungan Antara Pendidikan Kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Abortus

Pengujian hubungan antara pendidikan kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu abortus dilakukan dengan uji *chi square*. Tabulasi silang dan hasil uji *chi square* hubungan antara pendidikan kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu abortus disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.6. Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Antara Pendidikan Kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Abortus

Pendidikan Kesehatan	Pilihan kontrasepsi ibu abortus				Total		p-Value	Cont. Coeff.
	Memilih		Tidak memilih					
	f	%	f	%	f	%		
Diberi	9	40,9	2	9,1	11	50,0	0,030	0,420
Tidak diberi	4	18,2	7	31,8	11	50,0		
Total	13	59.1	9	40.9	22	100		

Sumber: Data Primer, 2013.

Tabel 4.6 menunjukkan ibu abortus yang diberi pendidikan kesehatan sebagian besar memilih alat kontrasepsi sebesar 40,9%. Ibu abortus yang tidak diberi pendidikan kesehatan sebagian besar tidak memilih alat kontrasepsi sebesar 31,8%.

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square* seperti disajikan pada tabel 4.6, diperoleh *p*-value sebesar $0,030 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu abortus. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,420 menunjukkan keeratan hubungan antara pendidikan kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu abortus adalah sedang karena terletak pada rentang koefisien kontingensi 0,400 – 0,599.

B. Pembahasan

1. Pemilihan dan Pilihan Alat Kontrasepsi Ibu Abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul Setelah Diberi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan ibu abortus setelah diberi pendidikan kesehatan sebagian besar memilih alat kontrasepsi sebesar 81,8%. Pilihan alat kontrasepsi ibu abortus setelah diberi pendidikan kesehatan adalah AKDR sebesar 36,4%. Dikarenakan AKDR dapat digunakan dalam jangka waktu lama dan mempunyai perlindungan terhadap kehamilan lebih tinggi (Depkes RI, 2009).

Pendidikan ibu abortus kebanyakan SMP 4 orang (36,4%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya

keikutsertaan dalam KB, dengan keberhasilan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas akan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Pendidikan kesehatan adalah suatu penyampaian pesan kesehatan yang bertujuan untuk merubah perilaku sikap, maupun praktik yang bertujuan agar seseorang memperoleh informasi kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2007). Menurut teori Notoatmodjo (2007) bahwa pendidikan kesehatan merupakan pendekatan yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, karena pendidikan kesehatan lebih menitik beratkan pada upaya pencegahan. Pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi dari ibu abortus diharapkan ibu abortus bisa menetapkan hatinya untuk memilih alat kontrasepsi.

Faktor lain dalam pemilihan kontrasepsi adalah umur ibu sebagian besar 20-30 tahun merupakan masa menjarangkan kehamilan, sehingga ibu yang mengalami abortus akan menggunakan kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Hasil penelitian sesuai dengan Kusumaningrum (2009) yang menunjukkan bahwa umur merupakan faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Faktor kehamilan ibu abortus dengan kehamilan >2 sebanyak 4 orang (36,4%) yang memilih AKDR, dikarenakan jumlah anak sudah cukup dan tidak ingin hamil lagi. Hasil penelitian ini sesuai dengan Kusumaningrum (2009) yang menunjukkan bahwa jumlah anak merupakan faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Status pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga 9 orang (81,8%), juga berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi pasca abortus. Status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam KB karena adanya faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB. Hal ini sesuai teori Hartanto (2003) bahwa pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi.

2. Pemilihan dan Pilihan Alat Kontrasepsi Ibu Abortus yang Tidak Diberi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian pada ibu abortus yang tidak diberi pendidikan kesehatan menunjukkan sebagian besar ibu abortus tidak memilih alat kontrasepsi setelah terjadi keguguran sebesar 63,6%, ibu hanya melakukan KB secara alamiah. Banyaknya ibu abortus yang tidak memilih alat kontrasepsi disebabkan oleh faktor pendidikan ibu yang sebagian besar masih rendah yaitu SMP sebanyak 6 orang (54,5%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru (BKKBN, 2008). Hasil penelitian ini sesuai dengan Kusumaningrum (2009) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis kontrasepsi.

Faktor lain yang menyebabkan ibu abortus tidak memilih alat kontrasepsi adalah umur ibu abortus yang sebagian besar antara 20-30 tahun sebanyak 7 orang (63,6%). Menurut Hartanto (2003) usia 20-30 tahun merupakan masa mengatur kesuburan atau menjarangkan kehamilan, periode ini merupakan periode paling baik untuk melahirkan. Sehingga apabila ibu mengalami abortus pada rentang usia 20-30 tahun maka ibu tidak akan menggunakan kontrasepsi karena ingin segera hamil kembali. Hasil penelitian ini sesuai dengan Kusumaningrum (2009) yang menunjukkan bahwa umur merupakan faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis kontrasepsi.

Faktor kehamilan ibu abortus yang sebagian besar adalah kehamilan 1-2 sebanyak 8 orang (72,7%) juga turut menentukan banyaknya ibu yang tidak memilih alat kontrasepsi. Ibu abortus pada kehamilan pertama dan kedua akan cenderung untuk cepat hamil lagi karena ingin segera memiliki anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan Kusumaningrum (2009) yang menunjukkan bahwa

jumlah anak merupakan faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis kontrasepsi.

Status pekerjaan istri yang sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 8 orang (72,7%) juga berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi pasca abortus. Status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam KB karena adanya faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB. Hal ini sesuai teori Hartanto (2003) bahwa pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi.

3. Hubungan Antara Pendidikan Kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Abortus

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu abortus, p -value sebesar $0,030 < \alpha$ (0,05). Menurut Handayani (2010) sebagian besar perempuan kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Termasuk dalam perempuan yang sulit untuk menentukan pilihan alat atau cara ber KB ini adalah ibu-ibu yang baru saja mengalami keguguran atau harus melakukan abortus dengan alasan kesehatan. Padahal, tujuan jangka pendek yaitu mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka singkat pasca abortus yang dapat meningkatkan resiko pengulangan terjadinya abortus, ibu yang baru saja menjalani atau mengalami abortus seharusnya diprioritaskan untuk mengikuti program KB untuk menyelamatkan nyawanya dari risiko yang fatal apabila terjadi abortus berulang akibat hamil dalam jangka rapat sejak kejadian abortus pertamanya.

Pendidikan kesehatan khususnya mengenai alat kontrasepsi merupakan masalah penting yang perlu mendapatkan perhatian karena dengan adanya pendidikan kesehatan maka diharapkan akan meningkatkan pengetahuan ibu abortus khususnya tentang alat kontrasepsi, sehingga ibu abortus dapat mengetahui, memahami, dan bisa menetapkan hatinya untuk memilih alat kontrasepsi. Hubungan pendidikan Kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi sangat signifikan karena dengan keberhasilan penyampaian

pendidikan kesehatan oleh petugas kesehatan pengaruh terhadap perubahan sikap, maupun praktek atau informasi kesehatan lebih baik (Notoatmodjo, 2007). Sebaliknya jika tidak diberi pendidikan kesehatan informasi tentang alat kontrasepsi masih kurang, sehingga pengaruh dalam pemantapan hatinya untuk tidak memilih alat kontrasepsi. Hal ini sesuai teori Hartanto (2003) bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Suliha, dkk (2002) bahwa pendidikan kesehatan merupakan usaha/kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat responden yang diberikan pendidikan kesehatan namun tidak memilih alat kontrasepsi, hal ini dapat disebabkan oleh faktor sasaran yaitu tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memperhatikan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak. Faktor lainnya adalah kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit diubah. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan adalah sasaran penyuluhan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya responden yang tidak diberikan pendidikan kesehatan namun memilih alat kontrasepsi, hal ini dapat disebabkan oleh faktor dukungan keluarga dan kepercayaan yang dianut yang menerima gagasan mengenai program KB. Hal ini sesuai teori Hartanto (2003) bahwa faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi adalah dukungan keluarga dan kepercayaan yang dianut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Aprianti (2005) yang menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi dengan pemilihan alat kontrasepsi pasca abortus di RSUD Kota Yogyakarta.

4. Keeratan Hubungan Antara Pendidikan Kesehatan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Abortus

Nilai koefisien kontingensi yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,420 menunjukkan terdapat hubungan positif antara pendidikan kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu abortus dengan keeratan sedang karena terletak pada rentang koefisien kontingensi 0,400 – 0,599. Hal ini dikarenakan tidak dilakukan pengontrolan terhadap faktor resiko lain yang dapat mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi, seperti dukungan keluarga, kepercayaan, tingkat kesejahteraan keluarga, kepemilikan jamkesmas dan dukungan pasangan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Keterbatasan penelitian
 - a. Belum mengendalikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi seperti dukungan keluarga, kepercayaan, tingkat kesejahteraan keluarga, kepemilikan jamkesmas dan dukungan pasangan.