

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

##### **1. Gambaran umum lokasi penelitian**

Puskesmas Temon 1 Kulon Progo dipimpin oleh Kepala Puskesmas dan dalam memberikan pelayanan kesehatan bekerjasama dengan dokter, bidan, dan perawat serta tenaga laboratorium dan tenaga lain baik tenaga kesehatan maupun non kesehatan. Adapun jenis pelayanan di Puskesmas Temon 1 meliputi pelayanan kesehatan umum, pelayanan kesehatan gigi, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan KB serta pelayanan kesehatan reproduksi. Selain itu terdapat sarana penunjang yang meliputi pelayanan konsultasi gizi dan laboratorium. Puskesmas Temon 1 juga mengadakan kerjasama dengan beberapa Akademi dan sekolah kesehatan untuk dijadikan tempat pendidikan dan penelitian dalam bidang kesehatan.

Akseptor KB Implan di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo pada tahun 2013 yang tercatat di rekam medik berjumlah 164 akseptor hal ini dikarenakan petugas kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo melakukan penyuluhan tentang kontrasepsi implan, pada penyuluhan tersebut petugas tidak hanya memberikan informasi secara lisan tetapi petugas Puskesmas Temon 1 Kulon Progo melakukan penyuluhan menggunakan metode ceramah tentang kontrasepsi implan yang dijelaskan menggunakan contoh kapsul implan jadena dan alat bantu

leaflet. Petugas juga memberikan informasi tentang biaya pemasangan implan sebesar Rp 41.600,00 dan biaya lepas implan yaitu Rp 67.000,00.

## 2. Analisis hasil penelitian

### a. Karakteristik akseptor KB implan berdasarkan umur di Puskesmas

Temon 1 Kulon Progo Tahun 2013

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Akseptor KB Implan Berdasarkan Umur di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Tahun 2013

No	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	20-35 tahun	66	40,2
2	>35 tahun	98	59,8
	Jumlah	164	100,0

Sumber : *Data sekunder bulan Januari-Desember 2013*

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari 164 akseptor sebagian besar termasuk dalam kelompok umur >35 tahun sebanyak 98 responden (59,8%) dan sebagian kecil termasuk dalam kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 66 akseptor (40,2%).

### b. Karakteristik akseptor KB implan berdasarkan paritas di Puskesmas

Temon 1 Kulon Progo Tahun 2013

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Akseptor KB Implan Berdasarkan Paritas di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Tahun 2013

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Primipara	42	25,6
2	Multipara	113	68,9
3	Grandemultipara	9	5,5
	Jumlah	164	100,0

Sumber : *Data sekunder bulan Januari-Desember 2013*

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa dari 164 akseptor sebagian besar termasuk dalam kelompok paritas multipara yaitu 113 akseptor

(68,9%) dan sebagian kecil termasuk dalam kelompok paritas grandemutipara yaitu 9 akseptor (5,5%).

- c. Karakteristik akseptor KB implan berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Tahun 2013

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Akseptor KB Implan Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Tahun 2013

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	12	7,3
2	SMP	26	15,9
3	SMA	113	68,9
4	Perguruan Tinggi	13	7,9
	Jumlah	164	100,0

Sumber : *Data sekunder bulan Januari-Desember 2013*

Dari tabel 4.3 diketahui bahwa dari 164 akseptor sebagian besar mempunyai pendidikan SMA yaitu 113 akseptor (68,9%) dan sebagian kecil mempunyai pendidikan SD yaitu 12 akseptor (7,3%).

- d. Karakteristik akseptor KB implan berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Tahun 2013

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Akseptor KB Implan Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Tahun 2013

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	IRT	57	34,8
2	Wiraswasta	40	24,4
3	Karyawan	57	34,8
4	PNS	10	6,1
	Jumlah	164	100,0

Sumber : *Data sekunder bulan Januari-desember 2013*

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa 164 akseptor sebagian besar mempunyai pekerjaan IRT dan Karyawan yaitu 57 akseptor (34,8%)

dan sebagian kecil mempunyai pekerjaan PNS yaitu 10 akseptor (6,1%).

## **B. Pembahasan**

### 1. Karakteristik akseptor KB Implan berdasarkan umur di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 164 akseptor sebagian besar termasuk dalam kelompok umur >35 tahun sebanyak 98 responden (59,8%) dan sebagian kecil termasuk dalam kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 66 akseptor (40,2%).

Pada hasil penelitian didapatkan sebagian besar termasuk dalam kelompok umur >35 tahun yaitu terdapat (59,8%). Pada umur >35 tahun, seorang wanita subur diharapkan untuk menghentikan kehamilannya, karena pada umur tersebut resiko terjadinya komplikasi lebih besar. Berkaitan dengan masalah tersebut, maka sebaiknya pada umur >35 tahun harus mempertimbangkan pemilihan alat kontrasepsi yang mempunyai efektivitas tinggi (Pamungkas, 2008). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suprida (2013) yang menemukan bahwa akseptor KB implan sebagian besar berumur >35 tahun.

Pada hasil penelitian didapatkan akseptor KB implan sebagian kecil termasuk dalam kelompok umur 20-35 tahun terdapat 66 akseptor (40,2%). Menurut Arum dan Sujiyatini (2009) implan sangat

efektif, dapat digunakan pada ibu usia reproduksi maupun tidak, tekanan darah <180/110 mmHg, tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen, pilihan utama bagi akseptor yang menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang dan tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak untuk sterilisasi.

2. Karakteristik akseptor KB Implan berdasarkan paritas di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 164 akseptor sebagian besar termasuk dalam kelompok paritas multipara yaitu 113 akseptor (68,9%) dan sebagian kecil termasuk dalam kelompok paritas grandemutipara yaitu 9 akseptor (5,5%).

Pada hasil penelitian didapatkan sebagian besar termasuk dalam paritas multipara yaitu terdapat 113 akseptor (68,9%), multipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan beberapa kali (sampai 5 kali). Jumlah anak yang diinginkan merupakan faktor dalam memilih metode kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Burns (2004) bahwa wanita menginginkan anak yang terbatas, oleh karena itu untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan maka diperlukan metode kontrasepsi yang mempunyai efektivitas tinggi sehingga tidak menyebabkan kegagalan program pembatasan anak.

Menurut Pinem (2009) paritas multipara yaitu dimana seorang pasangan akan mengatur kehamilannya atau dimana pasangan suami istri tidak ingin menambah lagi jumlah anak sehingga akseptor KB

yang memiliki paritas multipara disarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, kembalinya kesuburan cukup, dapat digunakan 2-4 tahun, sesuai dengan jarak kehamilan yang diinginkan, aman untuk ibu dan anak.

Pada hasil penelitian didapatkan sebagian kecil termasuk dalam kelompok paritas grandemultipara terdapat 9 akseptor (5,5%). Grandemultipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi lebih dari 5 kali. Morbiditas serta mortalitas ibu dan anak dipengaruhi oleh jumlah anak dari ibu yang bersangkutan. Seorang wanita dengan paritas grandemulti dianjurkan agar tidak hamil lagi karena alasan kesehatan reproduksi. Grandemulti disarankan untuk menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi karena jika terjadi kegagalan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan resiko tinggi pada ibu dan anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2011) yang menemukan bahwa akseptor KB implan sebagian kecil termasuk dalam paritas grandemulti.

### 3. Karakteristik akseptor KB Implan berdasarkan pendidikan di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 164 akseptor sebagian besar mempunyai pendidikan SMA yaitu 113 akseptor (68,9%) dan sebagian kecil mempunyai pendidikan SD yaitu 12 akseptor (7,3%).

Pada hasil penelitian di dapatkan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu terdapat 113 akseptor (68,9%). Menurut Rochmawati (2011) akseptor yang berpendidikan menengah mempunyai kemampuan berfikir cukup baik atau cukup rasional sehingga berpengaruh terhadap pengambilan keputusan akseptor dalam memilih kontrasepsi yang tepat. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suprida (2013) yang mengemukakan bahwa akseptor KB implan sebagian besar berpendidikan SMA.

Pada hasil penelitian didapatkan sebagian kecil adalah akseptor yang mempunyai pendidikan SD yaitu 12 akseptor (7,3%). Karena tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan menggunakan kontrasepsi tetapi juga pemilihan suatu metode kontrasepsi. Dihipotesiskan bahwa wanita yang berpendidikan menginginkan keluarga berencana yang efektif (Handayani, 2010). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suprida (2013) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan semakin mudah menerima informasi dan hal-hal baru.

#### 4. Karakteristik akseptor KB Implan berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 164 akseptor sebagian besar mempunyai pekerjaan IRT dan Karyawan yaitu 57 akseptor (34,8%) dan sebagian kecil mempunyai pekerjaan PNS yaitu 10 akseptor (6,1%).

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar merupakan ibu rumah tangga (IRT) dan karyawan masing-masing yaitu terdapat 57 akseptor (34,8%). Menurut Pamungkas (2008) akseptor yang tidak bekerja artinya dalam kesehariannya akseptor tersebut hanya mempunyai aktivitas untuk mengurus rumah tangga dan tidak mempunyai aktivitas yang dapat menghasilkan uang untuk membantu kepala keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dengan kata lain, seluruh kebutuhan keluarga dibebankan kepada suami atau kepala rumah tangga. KB implan merupakan alat kontrasepsi jangka panjang, tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau pada saat akan senggama akan tetapi dalam menggunakan kontrasepsi tentunya memerlukan sejumlah biaya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2011) yang menemukan bahwa akseptor KB implan sebagian besar tidak bekerja.

Pada hasil penelitian didapatkan sebagian kecil adalah akseptor yang mempunyai pekerjaan PNS yaitu terdapat 10 akseptor (6,1%), dalam menggunakan kontrasepsi tentunya memerlukan sejumlah biaya, meskipun demikian kelompok berpendapatan rendah mempunyai akses yang lebih besar terhadap pelayanan apabila program disubsidi akan tetapi status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam KB karena adanya faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status dalam pemakaian kontrasepsi

(Handayani, 2010). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekanto (2005), yang menyatakan bahwa pekerjaan sangat berpengaruh terhadap tingkat sosial ekonomi.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah :

1. Pengumpulan data karakteristik akseptor KB implan dilakukan dengan menggunakan data sekunder sehingga terdapat sejumlah data akseptor implan dengan status yang tidak lengkap.
2. Karakteristik yang dapat diteliti hanya terbatas pada karakteristik yang tercatat dalam buku register KB.
3. Penelitian ini hanya menggunakan karakteristik umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan sedangkan masih ada karakteristik lain seperti tingkat pengetahuan.