

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Pakem adalah Puskesmas yang merupakan salah satu dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman. Puskesmas Pakem berdiri sejak tahun 1978 Tahun 2003 di pecah menjadi 2 Pakem 1 dan Pakem 2, Puskesmas menempati gedung baru lantai 2 sejak tahun 2008 sampai sekarang Tahun 2010 sudah sertifikasi ISO, Tahun 2011 sudah BLUD

Terletak di Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman ,Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Puskesmas Pakem Luas wilayah kurang lebih 4.384,04 hektar, yang meliputi 5 Desa yaitu di Desa Purwobinangun, Candibinangun, Hargobinangun, Harjobinangun, Pakembinangun Batas wilayah kerja Puskesmas Pakem meliputi:

1. Selatan : Kecamatan Ngaglik
2. Utara : Kehutanan Gunung merapi
3. Timur : Kecamatan Cangkringan
4. Barat : Kecamatan Turi

Jarak pusat dengan pemerintahan

1. Dengan Kecamatan : 0,5 Km
2. Dengan Kabupaten : 10 km
3. Dengan Propinsi : 17 km

Kegiatan pokok puskesmas Pelayanan kegiatan dalam gedung meliputi BP Umum, KIA, KB, Gigi. Untuk pelayanan penunjang Laboratorium meliputi Konsultasi Sanitasi, Konsultasi Gizi, Fisioterapi, Psikologi. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pakem berdasarkan data Pemerintah Kecamatan Pakem tercatat dari lima desa sejumlah 34.333 jiwa, terdiri dari 16.699 penduduk laki-laki dan 17.634 penduduk perempuan, dengan jumlah (KK) sebanyak 10.439.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden di Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta Tahun 2015.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015

Karakter	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
< 20 tahun	3	5,2
20-35 tahun	47	81,0
> 35 tahun	8	13,8
Pendidikan		
SD	5	8,6
SLTP	15	25,9
SLTA	33	56,9
PT	5	8,6
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	37	63,8
Bekerja	21	36,3
Jumlah	58	100

Sumber :Data Primer 2015

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 20 - 35 tahun 47 (81,0%). Pendidikan responden sebagian besar adalah SLTA 33 (56,9%). Sebagian besar responden tidak bekerja 37 (63,8 %).

3. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB tentang Kontrasepsi IUD

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor mengenai Kontrasepsi IUD di Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	24	41,1
Cukup	30	51,7
Kurang	4	6,9
Jumlah	58	100

Sumber : Data Primer, 2015.

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat pengetahuan akseptor KB tentang Kontrasepsi IUD sebagian besar dalam kategori cukup (51,7%).

4. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB tentang pengertian IUD

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor mengenai Pengertian KB IUD di Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	54	93,1
Cukup	0	0
Kurang	4	6,9
Jumlah	58	100

Sumber :Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden akseptor KB tentang pengertian KB IUD dalam kategorikan baik yaitu sebanyak 54 (93,1%).

5. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB tentang Cara Kerja IUD

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor mengenai Cara Kerja IUD di Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	43	74,1
Cukup	5	8,6
Kurang	10	17,2

Jumlah	58	100
--------	----	-----

Sumber :Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan akseptor KB tentang cara kerja IUD dalam kategori baik yaitu sebanyak 43 (74,1%)

6. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB tentang jenis - jenis IUD

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor mengenai jenis – jenis IUD di Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	37	63,8%
Cukup	0	0
Kurang	21	36,2%
Jumlah	58	100

Sumber :Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwasebagian besar pengetahuan akseptor KB tentang jenis – jenis IUD dalam kategori baik yaitu sebanyak 37 (63,8%)

7. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB tentang Efek Samping IUD

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor mengenai efek samping IUD di Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	34	58,6
Cukup	14	24,1
Kurang	10	17,2
Jumlah	58	100

Sumber :Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwasebagian besar pengetahuan akseptor KB tentang efek samping KB IUD dalam kategorikan baik yaitu sebanyak 34 (58,6%) .

8. Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb tentang Keuntungan dan Kerugian IUD

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor mengenai Keuntungan dan Kerugian IUD di Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	15	25,9
Cukup	16	27,6
Kurang	27	46,6
Jumlah	58	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwasebagian besar pengetahuan akseptor KB tentang keuntungan dan kerugian IUD dalam kategori kurang yaitu sebanyak 27 (46,6%)

9. Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb tentang Indikasi dan Kontraindikasi

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor mengenai Indikasi dan Kontraindikasi IUD di Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	29	50,0
Cukup	18	31,0
Kurang	11	19,0
Jumlah	58	100

Sumber :Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.8 diketahui bahwasebagian besar pengetahuan akseptor KB tentang Indikasi dan kontraindikasi dalam kategori baik yaitu sebanyak 29 (50,0%)

10. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB tentang Waktu Pemasangan IUD

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Akseptor mengenai Waktu Pemasangan IUD di Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	22	37,9
Cukup	23	39,7
Kurang	13	22,4
Jumlah	58	100

Sumber :Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.9 diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan akseptor KB tentang waktu pemasangan IUD dalam kategori cukup yaitu sebanyak 23 (39,7%)

B Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB tentang Kontrasepsi IUD

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi IUD untuk keseluruhan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 30 (51,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Kholish Majid (2010) dengan judul "Gambaran Pengetahuan Akseptor Keluarga berencana Tentang Kontrasepsi *intra uterine device* (IUD) di Desa Donoyudan Kecamatan Kalijambe Kabupaten Sragen" menunjukkan tingkat pengetahuan Akseptor KB tentang Kontrasepsi IUD di Desa Donoyudan Tahun 2010 dikategorikan pengetahuan cukup. Pengetahuan akseptor KB yang cukup dipengaruhi oleh faktor diantaranya usia yang sebagian besar usia responden

berumur 20 - 35 tahun. Faktor usia adalah salah satu faktor suatu pengetahuan, karena kemampuan daya tangkap mulai berbeda. Umur bertambah daya tangkapnya semakin tinggi. Tidak hanya daya tangkap, semakin bertambah usia mereka bertambah juga pengalaman yang didapat dari orang lain ataupun diri sendiri.

Responden berusia diatas 20 tahun secara fisik kesehatan reproduksi sudah lebih matang dan merupakan tolak ukur tingkat kedewasaan seseorang. Makin bertambahnya usia seseorang dikatakan makin dewasa dalam pikiran dan tingkah laku. Usia diatas 20 tahun merupakan masa menjarangkan dan mencegah kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi lebih ditunjukkan dan disarankan pada kontrasepsi jangka panjang. (Prawirohardjo, 2011)

Menurut Notoatmodjo (2010), umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

Pengetahuan memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya dimana pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010). Hal ini berarti Akseptor KB yang memiliki pengetahuan cukup tentang KB IUD akan berupaya untuk menggunakan KB IUD dan tidak akan mudah menghentikan penggunaan KB IUD apabila mengalami efek samping dari KB IUD.

2. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB IUD Tentang Pengertian IUD, Jenis- Jenis IUD, Efek Samping IUD, Cara Kerja IUD, Indikasi dan Kontraindikasi IUD.

Berdasarkan analisis yang diketahui untuk indikator pengetahuan akseptor KB IUD yang meliputi pengertian IUD sebanyak 54 (93,1%), jenis – jenis IUD sebanyak 37 (63,8%), efek samping IUD 34 (58,6%), cara kerja IUD sebanyak 34 (58,65) Indikasi dan Kontraindikasi 29 (50,0%), dari ke lima indikator dapat dikategorikan baik, dapat diartikan sebagian besar responden sudah dalam tahap tahu, karena responden mampu mendefinisikan menyebutkan dan menguraikan. Tentang pengertian, jenis – jenis, efek samping, cara kerja dan indikasi kontraindikasi IUD, dapat diartikan bahwa responden dapat dikatakan berpengetahuan karena responden sudah dilandasi tahu jadi untuk pengetahuannya tidak hanya sekilas tetapi sudah dicerna melalui pancaindra dan pengindraan, jadi untuk informasi yang sudah didapatkan responden benar benar diketahui oleh responden sehingga responden dapat dikategorikan baik, dan untuk tingkatan pengetahuan itu sendiri Menurut Notoatmodjo (2010), tingkat pengetahuan domain kognitif mempunyai enam tingkat diantaranya Tahu (Know) tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.

3. Pengetahuan Akseptor KB tentang Waktu Pemasangan IUD

Untuk 1 indikator pengetahuan IUD tentang waktu pemasangan IUD dari hasil analisis dalam kategori cukup yaitu sebanyak 23 (39,7%). akseptor KB yang ada di wilayah puskesmas pakem sebagian besar akseptor tidak bekerja hal ini mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dalam lingkup pekerjaan kita akan mendapatkan pengalaman dan banyak informasi dalam lingkungan pekerjaan. Pengalaman adalah guru terbaik demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Apabila dengan cara yang digunakan orang tersebut dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut.

Mnurut (Notoadmojo 2010) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

4. Pengetahuan Akseptor KB tentang Keuntungan dan Kerugian

Dari 7 indikator ada 1 indikator pengetahuan akseptor tentang keuntungan dan kerugian IUD yang dalam kategori kurang sebanyak 27 (46,6%). Pengetahuan akseptor tentang keuntungan dan kerugian IUD kurang karena dari 58 responden ada 27 responden yang pengetahuannya kurang tentang keuntungan dan kerugian IUD. Faktor yang dominan yang dapat menyebabkan akseptor pengetahuannya adalah kurangnya pengetahuan mengenai keuntungan dan kerugian IUD, menyebabkan rendahnya minat akseptor menggunakan KB

IUD, akseptor banyak mengeluh takut menggunakan IUD karena kurangnya Informasi, kurangnya informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana informasi menimbulkan komunikasi dari satu orang ke orang yang lain, di mana pengucapan informasi atau komunikasi antar orang sangat berbeda, hal ini yang menimbulkan kurangnya informasi. Sedangkan wawasan seseorang atau informasi dapat didapat dari macam – macam informasi yang didapat yaitu dari bacaan, berita maupun dari orang lain.

Sebagian besar akseptor yang ada di Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta berpendidikan SMA semakin tinggi pendidikan akseptor semakin besar kemungkinannya memakai alat atau KB moderen karena dalam memperoleh informasi akan lebih mudah dibandingkan pendidikan rendah, akan menyulitkan dalam proses pemberian Informasi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan apa yang dikemukakan Depkes RI (2007) bahwa Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih.

C Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Pakem dan untuk responden adalah semua akseptor KB, ada beberapa akseptor KB yang membawa anaknya dan saat pengisian kuesioner sedikit terganggu dengan responden yang membawa anaknya saat pengisian anaknya rewel sehingga saat pengisian kurang maksimal.