

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

RSUD Wates didirikan tahun 1972, awalnya berlokasi di Jl. S. Parman. RSUD Wates mengembangkan diri dengan cara pindah lokasi baru di Dusun Beji Kecamatan Wates Jl. Tentara Pelajar Km 1 No. 5 Wates Kulon Progo. Pengembangan dan kepindahannya diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI dr. Suwardjono Suryaningrat pada tanggal 26 Februari 1979 dengan status tipe D (Keputusan Menkes RI No. 31/1979) secara resmi ditetapkan sebagai Hari Bhakti Pelayanan Kesehatan RSUD Wates Kulon Progo.

Upaya untuk meningkatkan kemandirian pengelolaan RSUD Wates terus dilakukan, salah satunya dengan mempersiapkan diri menjadi Unit Swadana melalui tahap uji coba selama 3 tahun, dan ditetapkan menjadi RSUD Unit Swadana melalui SK Bupati No. 343/2001. RSUD Wates mengalami perubahan status dari Tipe C menjadi RSUD tipe B non pendidikan yang diresmikan tanggal 15 Juni 2010, berdasarkan atas SK Menkes no. 720/Menkes/SK/VI/2010.

Sarana dan prasarana ruang meliputi Instalasi pelayanan rawat jalan, instalasi pelayanan gawat darurat (IGD 24 jam), instalasi pelayanan khusus (ICU), instalasi rawat inap, instalasi bedah sentral, ruang bersalin (VK), instalasi patologi klinik, instalasi radiologi, instalasi rehabilitasi medic,

instalasi farmasi, gizi, instalasi Hemodialisa (HD), instalasi pemulasaran jenazah dan Instalasi rekam medik.

Program keluarga berencana IUD pascasalin post SC maupun spontan telah diterapkan di RSUD Wates pada tahun 2011. Peserta BPJS yang bersalin diwajibkan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD pascasalin, sedangkan peserta umum yang bersalin penggunaan alat kontrasepsi IUD pascasalin sudah termasuk ke dalam biaya bersalin. Pemasangan IUD pascasalin post SC dilakukan oleh dokter Obgyn diruang bedah, sedangkan spontan pascasalin di ruang bersalin oleh bidan.

Penelitian ini mengambil data ibu bersalin dibagian rekam medik yang menggunakan IUD pascasalin tahun 2012-2014. bagian rekam medik terdiri dari 45 karyawan. Diruang bersalin (VK) tempat pemasangan IUD post spontan terdapat beberapa bidan serta 2 dokter pengampu dan untuk ruang perawatan khusus persalinan terdiri dari 15 tempat tidur. Diruang bedah (operasi) tempat pemasangan IUD post spontan terdapat bidan, dokter anestesi, Asisten dan terdapat 2 dokter Obgyn sebagai pengampu dalam melaksanakan operasi sesar.

2. Distribusi akseptor IUD pascasalin tahun 2012-2014

Tabel.4. 1 Distribusi Frekuensi Pengguna Alat Kontrasepsi IUD Pascasalin di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2012-2014

Tahun	N	%
2012	35	14,17
2013	60	24,29
2014	152	61,54
Total	247	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dari 247 akseptor IUD pascasalin yang menggunakan alat kontrasepsi IUD Pascasalin diketahui bahwa tahun 2012-2014 mengalami peningkatan dari 35 akseptor (14,17%) menjadi 152 akseptor (61,54%).

a) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel.4. 2 Distribusi Frekuensi Pengguna Alat Kontrasepsi IUD Pascasalin Berdasarkan Umur di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2012-2014

Umur	Th 2012		Th 2013		Th 2014	
	n	%	n	%	n	%
<20 Th	1	2,9	5	8,3	5	3,3
20-35 Th	24	68,8	41	68,3	108	71,1
>35 Th	10	28,6	14	23,3	39	25,7
Total	35	100,0	60	100,0	152	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dari 247 akseptor IUD pascasalin dilihat karakteristik umur yang menggunakan IUD pascasalin dari tahun 2012-2014 sebagian besar akseptor berasal dari umur 20-35 tahun yaitu pada tahun 2012 sebanyak 24 (68,8%), tahun 2013 sebanyak 41 (68,3%), dan tahun 2014 sebanyak 108 (71,1%).

b) Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pengguna Alat Kontrasepsi IUD Pascasalin Berdasarkan paritas di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2012-2014

Paritas	Th 2012		Th 2013		Th 2014	
	n	%	n	%	n	%
Primipara	14	40,0	30	50,0	69	45,4
Multipara	21	60,0	30	50,0	83	54,6
Grandemultipara	0	00,0	0	00,0	0	00,0
Total	35	100,0	60	100,0	152	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dari 247 akseptor IUD pascasalin dilihat dari karakteristik paritas yang menggunakan IUD pascasalin dari tahun 2012-2014 sebagian besar akseptor berasal dari paritas multipara yaitu pada tahun 2012 sebanyak 21 (60,0%), tahun 2013 sebanyak 30 (50,0%) dan tahun 2014 sebanyak 83 (54,6%).

c) Karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengguna Alat Kontrasepsi IUD Pascasalin Berdasarkan jenis persalinan di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2012-2014

Jenis persalinan	Th 2012		Th 2013		Th 2014	
	n	%	n	%	n	%
Post SC	21	60,0	31	51,7	108	71,1
Spontan	14	40,0	29	48,3	44	28,9
Total	35	100,0	60	100,0	152	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dari 247 akseptor IUD pascasalin dilihat dari karakteristik jenis persalinan yang menggunakan IUD pascasalin dari tahun 2012-2014 sebagian besar akseptor berasal dari jenis persalinan post SC yaitu pada tahun 2012 sebanyak 21 (60,0%), tahun 2013 sebanyak 31 (51,7%) dan tahun 2014 sebanyak 108 (71,1%)

B. Pembahasan

1. Persentase akseptor IUD Pascasalin di RSUD Wates tahun 2012-2014

Berdasarkan tabel 4.1 dari 247 akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi IUD pascasalin telah diketahui bahwa dari tahun 2012-2014 adanya peningkatan dari 35 akseptor (14,17%) menjadi 152 akseptor (61,54%). Adanya upaya promotif oleh RSUD untuk meningkatkan pengguna IUD Pascasalin untuk menjalankan program pemerintah dengan 2 anak cukup dan menekan laju pertumbuhan penduduk.

2. Persentase penggunaan alat kontrasepsi IUD pascasalin dilihat dari karakteristik umur

Berdasarkan tabel 4.2 dari 247 akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi IUD pascasalin di RSUD Wates telah diketahui dari tahun 2012-2014 yang paling banyak yaitu berumur 20-35 tahun. Menurut (Notoatmojo, 2003) umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku seseorang termasuk dalam penggunaan kontrasepsi. Faktor pasangan usia muda yang memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD dapat dilatarbelakangi informasi dari petugas kesehatan bahwa kontrasepsi IUD memiliki kelebihan dapat digunakan sampai 10 tahun, sehingga dapat digunakan untuk mengatur jarak kelahiran anak yang tepat sesuai dengan kesepakatan pasangan suami istri adalah keluarga.

Paradigma Keluarga Berencana Nasional telah di ubah visinya yaitu untuk meningkatkan keluarga berkualitas tahun 2015, maka pemerintah merencanakan program KB sebagai berikut yakni Pasangan Usia Subur (PUS)

berusia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan, usia 20-30 tahun merupakan masa untuk mengatur kehamilan, sedangkan usia diatas 30 tahun, terutama diatas 35 tahun sebaiknya masa mengakhiri kehamilan setelah mempunyai 2 orang anak (Hartanto, 2004) .

Sesuai dengan penelitian Aldriana (2013) sebagian besar akseptor IUD pascasalin berumur 20-35 tahun 57(69,5%). Masa reproduksi yang optimal antara 21 dan 30 tahun, dan keluarga akan mencapai dua orang anak saat usia 30 tahun (Manuaba, 2010).

Adapun penelitian Alfianita (2013) sebagian besar akseptor IUD pascasalin berumur 20–30 tahun 36 (75,0%). Menurut Ariani (2014) semakin cukup umur, pola pikir, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dalam hal ini umur akan berpengaruh pada pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Telah lama diketahui bahwa umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, umur dianggap optimal untuk reproduksi antara 20-35 tahun (Depkes RI, 2004).

3. Persentase pengguna alat kontrasepsi IUD pascasalin dilihat dari karakteristik paritas

Berdasarkan tabel 4.3 dari 247 pasien yang menggunakan IUD pascasalin di RSUD Wates telah didapatkan hasil bahwa dari tahun 2012-2014 paritas terbanyak yaitu multipara. Menurut Astuti (2014), jumlah anak mempengaruhi seseorang dalam menggunakan alat kontrasepsi. Setiap anak memiliki nilai, setiap anak merupakan cerminan harapan serta keinginan orang

tua yang menjadi pedoman dari pola pikir, sikap maupun perilaku dari orang tua tersebut.

Jumlah anak berkaitan erat dengan program KB karena salah satu misi dari program KB adalah terciptanya keluarga dengan jumlah anak yang ideal yaitu dua anak dalam satu keluarga, laki-laki maupun perempuan sama saja. Para wanita umumnya lebih menyadari bahwa jenis kelamin anak tidak penting sehingga bila jumlah anak sudah dianggap ideal maka para wanita cenderung untuk mengikuti program Keluarga Berencana (Astuti,2014).

Sesuai penelitian Herlina (2012) sebagian besar akseptor IUD pascalin berparitas multipara 37 (58,73%). Karena cocok tidaknya suatu metode kontrasepsi dapat di pengaruhi oleh paritas seorang wanita. Menurut Wiknjosastro (2007) multipara lebih baik menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim dibandingkan dengan wanita paritas satu, karena angka kejadian ekspulsi pada wanita dengan paritas yang satu lebih tinggi.

Seorang wanita menggunakan alat kontrasepsi setelah mempunyai jumlah anak tertentu dan juga umur anak yang masih hidup. Pada akseptor KB yang memiliki paritas multipara akan memilih kontrasepsi yang memiliki efektifitas yang tinggi yaitu KB IUD. KB IUD sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan) (Irianto,2014).

4. Persentase penggunaan alat kontrasepsi IUD pascasalin dilihat dari karakteristik jenis persalinan

Berdasarkan tabel 4.4 dari 247 pasien yang menggunakan alat kontrasepsi IUD pascasalin dilihat dari karakteristik jenis persalinan dari tahun 2012-2014 yang paling banyak yaitu jenis persalinan dengan post SC. Hal tersebut dikarenakan RSUD Wates merupakan rumah sakit rujukan dari Bidan Praktek Swasta sehingga banyak pasien yang bersalin mengalami komplikasi pada saat kehamilan yaitu adanya ibu yang mengalami hipertensi, preeklamsi, DM (Diabetes Melitus).

Jarak kehamilan yang aman pada ibu dengan operasi sesar yaitu 2 tahun, dengan demikian kehamilan selanjutnya harus ditunda. Hal ini untuk memberi kesempatan pemulihan pada organ-organ reproduksi maupun organ lainnya, sehingga ibu dengan persalinan post SC sebaiknya memilih alat kontrasepsi yang jangka panjang dengan keefektifannya tinggi yaitu menggunakan alat kontrasepsi IUD (BKKBN, 2012).

Kontrasepsi pascapersalinan merupakan inisiasi pemakaian metode kontrasepsi dalam waktu 6 minggu pertama pascapersalinan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, khususnya pada 1-2 tahun pertama pascapersalinan. (Nina dan Mega, 2013)

Jumlah ibu bersalin di RSUD Wates secara SC lebih banyak dibandingkan dengan ibu bersalin secara spontan. Sehingga pemasangan KB IUD paling banyak adalah dilakukan oleh ibu post SC.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai gambaran pengguna alat kontrasepsi IUD pascalin di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2012-2014 mempunyai keterbatasan yaitu peneliti hanya melihat karakteristik umur, paritas, jenis persalinan dan peneliti tidak membahas secara mendalam indikasi dari operasi sesar.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA