

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

BPS Endang Supriyati adalah salah satu Bidan Praktek Swasta yang terletak di Desa Ngestiharjo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Kota Yogyakarta. Dengan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Utara : berbatasan dengan desa Bugisan.
- b. Selatan : berbatasan dengan desa Tegal Kenongo.
- c. Timur : berbatasan dengan desa Jomogatan
- d. Barat : berbatasan desa Ambar Binangun

BPS Endang Supriyati didirikan oleh bidan Endang Supriyati, Amd.keb pada tahun 2005 untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan fasilitas rumah bersalin dan layanan kebidanan umum. Setelah berdiri selama 8 tahun BPS Endang Supriyati semakin berkembang, fasilitas semakin ditingkatkan, dan pelayanan kebidanan semakin banyak macamnya. BPS Endang Supriyati memiliki fasilitas 2 kamar nifas, 1 kamar bersalin, 1 kamar periksa, dan 1 ruang jaga bidan. Layanan kebidanan terdiri dari ANC, INC, PNC, KB, imunisasi, dan pelayanan balita sakit. Tenaga kerja yang dimiliki BPS Endang Supriyati saat ini ada 2 orang bidan dengan latar belakang pendidikan DIII. BPS Endang Supriyati melayani pelayanan ANC, INC, PNC, KB selama 15 jam setiap hari yaitu dari jam 06.00-21.00 Wib. Jumlah akseptor KB di BPS Endang Supriyati pada tahun 2012 sebanyak 1.678 akseptor yang meliputi IUD, implant, pil, dan kondom. Di BPS Endang Supriyati untuk akseptor KB kunjungan ulang bidan selalu melakukan pemeriksaan seperti berat badan dan tekanan darah serta menanyakan keluhan yang dirasakan akseptor KB. Untuk akseptor baru khususnya akseptor IUD bidan hanya memberikan konseling tentang jenis IUD secara garis besar, misalnya pengertian, cara pemasangan dan efek samping setelah pemasangan. Sementara itu bidan jarang memberikan konseling tentang indikasi dan kontra indikasi, kerugian, keuntungan dan efek

samping dari kontrasepsi IUD. BPS Endang Supriyati belum pernah melakukan penyuluhan tentang kontrasepsi IUD. Sampai saat ini akseptor kontrasepsi IUD sebanyak 5 akseptor.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi karakteristik responden di BPS Endang Supriyati

Karakteristik responden	Kategorisasi	Frekuensi (Jumlah)	Persentase (%)
Umur	20-30 tahun	27	50,9
	31-40 tahun	22	42,5
	41-45 tahun	4	7,5
Pendidikan	SD	8	15,1
	SMP	23	43,4
	SMA	20	37,7
	PT	2	3,8
Pekerjaan	PNS	1	1,9
	Swasta	11	20,8
	Wiraswasta	6	11,3
	Buruh	11	20,8
	IRT/ Tidak Bekerja	24	45,3

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan dari 53 responden yang diteliti mayoritas responden berumur 20-30 tahun sebanyak 27 responden (50,9%). Pendidikan mayoritas SMP sebanyak 23 responden (43,3%), dan mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai IRT sebanyak 24 responden (45,3%).

3. Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kontrasepsi IUD Secara Umum

Tabel 4.2
Pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi IUD secara umum di BPS Endah Supriyati

Kategori	Frekuensi (Jumlah)	Persentase (%)
Baik	2	3,8
Cukup	9	17,0
Kurang	42	79,2
Total	53	100,0

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan dari 53 responden yang diteliti sebagian besar responden memiliki gambaran pengetahuan kurang yaitu sebanyak 42 responden (79,2%).

4. Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang pengertian, indikasi dan kontra indikasi, mekanisme kerja, keuntungan, kerugian, dan efek samping kontrasepsi IUD.

Table 4.3
Pengetahuan wanita usia subur tentang pengertian, indikasi dan kontra indikasi, mekanisme kerja, keuntungan, kerugian, dan efek samping kontrasepsi IUD di BPS Endang Supriyati

No	Kategori	Frekuensi (Jumlah)	Persentase (%)
1	Pengertian IUD		
	a. Baik	27	50,9
	b. Cukup	15	28,3
	c. Kurang	11	20,8
2	Indikasi dan kontra indikasi IUD		
	a. Baik	0	0
	b. Cukup	7	13,2
	c. Kurang	46	86,8
3	Mekanisme kerja IUD		
	a. Baik	4	7,5
	b. Cukup	10	18,9
	c. Kurang	39	73,6
4	Keuntungan IUD		
	a. Baik	2	3,8
	b. Cukup	6	11,3
	c. Kurang	45	84,9
5	Kerugian IUD		
	a. Baik	2	3,8
	b. Cukup	28	52,8
	c. Kurang	23	43,4
6	Efek samping IUD		
	a. Baik	2	3,8
	b. Cukup	16	30,2
	c. Kurang	35	66,0

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan dari 53 responden yang diteliti mayoritas responden memiliki pengatahu baik tentang pengertian IUD sebanyak 27 responden (60,9%), indikasi dan kontra indikasi mayoritas kurang sebanyak 46 responden (86,8%), mekanisme kerja mayoritas kurang sebanyak 39 responden (73,6%), keuntungan IUD mayoritas kurang sebanyak 45 responden (84,9%), kerugian IUD mayoritas cukup sebanyak 28 responden (52,8%), dan mayoritas pengetahuan responden tentang efek samping kontrasepsi IUD adalah kurang sebanyak 35 responden (66%).

B. Pembahasa Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan wanita usia subur tentang pengertian IUD baik sebanyak 27 responden (50,9%). Hal ini dapat dibuktikan dengan kemampuan responden menjawab pernyataan tentang pengertian IUD sebagai alat kontrasepsi non hormonal, jangka panjang yang terbuat dari logam tembaga tidak berbahaya dan dimasukkan ke dalam rahim. Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2012), yang mengatakan bahwa AKDR atau IUD adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim. AKDR terbuat dari bahan inert sintetis (dengan atau tanpa unsur tambahan untuk sinergi efektifitas) dengan berbagai bentuk, yang dipasang ke dalam rahim untuk menghasilkan efek kontraseptif dan pembekuan darah. Dari hasil penelitian tabel 4.1 responden yang memiliki pengetahuan baik mayoritas berpendidikan SMA dan SMP. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah seseorang untuk menerima suatu informasi tentang kontrasepsi IUD. Hal ini sesuai dengan penelitian Astuti (2004), yang mengatakan ada hubungan positif yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang metode kontrasepsi IUD. Namun, masih ada responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (15,1%). Hal ini terbukti dari mayoritas responden hanya mengetahui IUD sebagai alat kontrasepsi yang digunakan oleh wanita usia 20-30 tahun saja.

Hasil penelitian tabel 4.3 didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan wanita usia subur tentang indikator dan kontra indikator IUD kurang sebanyak 46 responden. Hal ini dapat dibuktikan dengan banyaknya jawaban salah dalam pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden. Responden tidak dapat menjawab pernyataan tentang indikasi kontrasepsi IUD, yaitu IUD dapat digunakan oleh wanita yang menderita tekanan darah tinggi, penderita kanker payudara, penderita TBC, setelah melahirkan, setelah mengalami keguguran, sering sakit kepala. Selain itu, responden juga tidak dapat menjawab pernyataan tentang kontra indikasi kontrasepsi IUD, yaitu IUD tidak dapat digunakan oleh wanita dengan anemia, sering mengalami nyeri saat haid, sering gonta-ganti pasangan, dan wanita dengan perdarahan jalan lahir yang tidak diketahui

penyebabnya. Menurut Manuaba (2012), Indikasi dari kontrasepsi IUD yaitu: wanita usia reproduksi, telah memiliki anak hidup satu atau lebih, yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang, sedang menyusui, setelah melahirkan atau setelah abortus, menderita kanker payudara, hipertensi, TBC, sakit kepala, dan yang tidak menginginkan kontrasepsi hormonal. Sedangkan kontra indikasi dari kontrasepsi IUD adalah: wanita hamil, mengalami peradangan panggul, perdarahan uterus abnormal, *disminorea* berat, anemia berat, kanker leher rahim, wanita yang sering berganti pasangan, wanita dengan penyakit menular seksual.

Dari hasil penelitian tabel 4.3 didapatkan hasil tidak ada responden (0%) yang memiliki pengetahuan baik tentang indikasi dan kontra indikasi IUD. Hal ini dikarenakan oleh kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang kontrasepsi IUD, terutama untuk akseptor baru. Menurut Notoatmodjo (2010), informasi dapat diperoleh dari penyuluhan dari tenaga kesehatan, media seperti radio dan televisi, media cetak seperti poster atau koran, dan media di luar ruang seperti spanduk.

Hasil penelitian tabel 4.3 didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan wanita usia subur tentang mekanisme kerja IUD kurang sebanyak 39 responden (73,6%). Hal ini dapat dibuktikan dengan banyaknya jawaban salah pada item pernyataan tentang mekanisme kerja kontrasepsi IUD. Mayoritas responden tidak mengerti bahwa kontrasepsi IUD mengurangi jumlah dan kualitas sperma sebelum bertemu dengan sel, dan IUD dapat menimbulkan terjadinya radang pada dinding rahim sehingga kehamilan tidak akan terjadi. Dari data penelitian mayoritas responden yang memiliki pengetahuan kurang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Dimana wanita usia subur disibukan oleh pekerjaan rumah tangga dan mengurus keluarga. Sehingga wanita usia subur tidak memiliki waktu luang untuk mencari atau pun mendapatkan informasi tentang kontrasepsi IUD. Hal ini sesuai dengan penelitian Hastuti (2004), yang mengatakan kurangnya akses informasi dan kesibukan dalam melakukan pekerjaan rumah pada ibu rumah tangga mempengaruhi kurangnya tingkat pengetahuan. Namun, masih ada responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 responden (7,5%), dan mayoritas responden mengerti bahwa cara kerja IUD adalah mencegah bertamunya sperma

dan sel telur. Menurut Prawirohardjo (2009), mekanisme kerja yang pasti dari IUD belum diketahui, tetapi ada beberapa mekanisme kerja dari IUD yang telah diajukan, antara lain: Timbulnya reaksi radang lokal yang non-spesifik di dalam cavum uteri sehingga implantasi sel telur yang telah dibuahi terganggu akan gagal, munculnya lekosit PMN, *makrofag*, *foreign body giant cell*, *sel mononuclear* dan sel plasma yang dapat mengakibatkan lysis dan *spermatozoa/ovum* dan *blastocyst*, Produksi lokal prostaglandin yang tinggi yang menyebabkan terhambatnya implantasi, Gangguan/ terlepasnya *blastocyst* yang telah berimplantasi di dalam endometrium, Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, Immobilisasi *spermatozoa* saat melewati cavum uteri.

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan wanita usia subur tentang keuntungan kontrasepsi IUD kurang sebanyak 45 responden (84,9%). Dimana responden tidak dapat menjawab pernyataan tentang keuntungan kontrasepsi IUD yaitu kontrasepsi jangka panjang yang murah, efektif dalam mencegah kehamilan, tidak mempengaruhi kesuburan, IUD tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi jumlah ASI, bisa digunakan sampai usia menopause, dan akseptor IUD hanya melakukan kunjungan ulang 1 tahun sekali atau jika ada keluhan. Sesuai dengan teori Prawirohardjo (2009), yang menyebutkan bahwa sebagai alat kontrasepsi IUD memiliki beberapa keuntungan antara lain: sebagai alat kontrasepsi efektifitas yang tinggi, dapat efektif segera setelah pemasangan, kontrasepsi jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas maupun volume ASI, dapat dipasang setelah melahirkan atau setelah abortus, dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), tidak ada interaksi dengan obat-obatan, murah, aman, Ibu hanya perlu melakukan kunjungan ulang 1 tahun sekali, tidak mempengaruhi kesuburan kesuburan kembali setelah IUD dilepas.

Mayoritas dari responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Namun, masih ada responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (3,8%), yaitu dengan

nomer responden 17 dan 23. Kedua responden ini bekerja sebagai wiraswasta dan PNS. Dimana pekerjaan ini akan membentuk interaksi sosial yang lebih luas dengan lingkungan sekitar. Sehingga memungkinkan individu saling bertukar informasi dan pengalaman tentang kontrasepsi IUD. Hal ini memudahkan individu untuk mendapatkan informasi tentang IUD. Sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2010), lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik tindakan yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu.

Hasil penelitian tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan wanita usia subur tentang kerugian kontrasepsi IUD cukup sebanyak 28 responden (52,8%). Hal ini terbukti dengan dengan lebih dari 27 responden dapat menjawab pernyataan tentang kerugian kontrasepsi IUD yaitu IUD harus dipasang dan dilepas oleh tenaga kesehatan, menstruasi semakin lama dan banyak, tidak dapat melindungi dari penyakit menular seksual, wanita yang menggunakan IUD harus sering mengecek benang IUD sendiri saat sedang menstruasi, karena IUD dapat keluar sendiri bersama dengan darah menstruasi. Namun, masih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (43,4%). Mayoritas responden tidak mengeti bahwa IUD tidak dapat mencegah terjadinya kehamilan ektopik, dan IUD dapat keluar dengan sendirinya. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden yang memiliki pengetahuan kurang berusia > 30 tahun sebanyak 14 responden. Hal ini berbeda dengan teori Wawan Dan Dewi (2010), yang mengatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan, seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan dalam mendapatkan suatu informasi.

Menurut Prawirihardjo (2009), kerugian dari kontrasepsi IUD adalah: Perubahan siklus haid (umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah tiga bulan), haid lebih lama dan lebih banyak, Tidak melindungi dari penyakit menular seksual, tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan, sedikit nyeri dan perdarahan (*spotting*) terjadi setelah pemasangan IUD. Biasanya menghilang dalam 1-2 hari, klien tidak

dapat melepas AKDR oleh dirinya sendiri, mungkin IUD dapat keluar sendiri (*ekspulsi*) dari uterus tanpa diketahui, tidak mencegah kehamilan ektopik, karena IUD atau AKDR hanya mencegah kehamilan normal, perempuan harus memeriksa benang IUD dari waktu ke waktu.

Hasil penelitian tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan wanita usia subur tentang efek samping kontrasepsi IUD kurang sebanyak 35 responden (66%). Hal ini terbukti dari mayoritas responden tidak dapat menjawab pernyataan tentang flek-flek adalah efek samping dari kontrasepsi IUD yang merupakan keadaan yang normal dan akan berkurang dengan sendirinya. Di lihat dari hasil penelitian mayoritas responden berpendidikan SMA dan SMP. Tingkat pendidikan ini termasuk dalam kategori tingkat pendidikan yang cukup tinggi dalam memperoleh informasi. Namun, pengetahuan tentang efek samping IUD masih kurang. Hal ini tidak sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2010), yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang untuk menerima informasi tentang efek samping kontrasepsi IUD.

Menurut Manuaba (2012), umumnya setelah pemasangan IUD, akan terjadi efek samping seperti: perdarahan sedikit-sedikit yang cepat berhenti. Keluhan yang sering terjadi adalah *menoragia*, *spotting*, *metroragia*. Jika terjadi perdarahan banyak yang tidak dapat diatasi sebaiknya IUD di keluarkan, dan gunakan kontrasepsi lain, rasa nyeri dan kejang di perut dapat terjadi segera setelah pemasangan IUD dan akan hilang dengan sendirinya, kadang-kadang suami dapat merasakan benang IUD sewaktu bersenggama. Ini disebabkan karena benang IUD yang keluar dari porsio uterus terlalu pendek atau terlalu panjang.

Hasil penelitian pada tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa wanita usia subur di BPS Endang Supriyati memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi IUD secara umum kategori kurang sebanyak 42 responden (79,2%). Sesuai dengan hasil penelitian Nurwahida (2011), yang mengatakan bahwa pengetahuan tentang KB merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai alat atau cara kontrasepsi dan cara pemilihan kontrasepsi yang tepat dan efektif. Menurut Wawan dan Dewi (2011), pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan ini

terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa faktor pendidikan, pekerjaan, dan umur tidak mempengaruhi pengetahuan tentang IUD. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi IUD adalah kurangnya informasi dari petugas kesehatan, dan kurangnya keaktifan wanita usia subur untuk mendapatkan informasi tentang metode kontrasepsi IUD.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA