

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Bangunan Puskesmas Mlati II merupakan bagian dari sejarah lokal yang merupakan bangunan rumah sakit pertama di Kecamatan Mlati yang pada masa pembangunannya merupakan Rumah Sakit Kolonial Belanda. Dibangun kira-kira pada tahun 1930 yang berada di lingkungan perkebunan tebu dan pabrik gula, sehingga berdasarkan kriteria usia pembangunannya Gedung Puskesmas Mlati II termasuk benda Cagar Budaya. Arsitektur bergaya kolonial, kondisi saat ini baik dan masih cukup dominan, meskipun sudah ada yang mengalami beberapa perubahan. Puskesmas Mlati II berada di wilayah dusun Cabakan, Kalurahan Sumberadi, Kecamatan Mlati, Kabupaten Sleman Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Jarak ke ibukota Provinsi DIY 11 km, sedangkan ke ibu kota Kabupaten Sleman 6 km.

Luas Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II adalah 1.681 Ha yang terdiri dari 3 desa : Desa Tirtoadi, Desa Sumberadi, Desa Tlogoadi .

Adapun batas-batas wilayah puskesmas Mlati II adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara: Desa Tridadi, Kecamatan Sleman
2. Sebelah Timur: Desa Sendangadi, Kecamatan Mlati
3. Sebelah Selatan: Desa Sidomoyo, Kecamatan Godean
4. Sebelah Barat: Desa Margomulyo, Kecamatan Seyegan

Jadwal pelayanan di Puskesmas Mlati II :

Senin: ANC

Selasa : Imunisasi

Rabu : Lansia

Kamis: KB (Suntik, Pil, Implant, AKDR)

Jumad: Umum

Sabtu : Umum

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan akseptor dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini :

Tabel 2.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan Akseptor di Puskesmas Mlati II

| No | Umur (tahun) | f | Persentase(%) |
|-------|---------------|----|----------------|
| 1. | <20 | 1 | 3,3% |
| 2. | 20-35 | 29 | 96,7 % |
| Total | | 30 | 100,0% |
| No | Pendidikan | f | Persentase (%) |
| 1. | Sekolah Dasar | 1 | 3,3% |
| 2. | SLTP | 7 | 23,3% |
| 3. | SLTA | 22 | 73,3% |
| Total | | 30 | 100,0% |
| No | Akseptor | f | Persentase (%) |
| 1. | Suntik | 24 | 80,0% |
| 2. | Pil | 4 | 13,3% |
| 3. | AKDR | 1 | 3,3% |
| 4. | AKBK | 1 | 3,3% |
| Total | | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2.1 diketahui responden mayoritas berumur 20-35 tahun dengan 29 responden (96,7%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 1 responden (3,3%). Diketahui responden mayoritas berpendidikan SLTA/SMA dengan 22 responden (73,3%) dan minoritas berpendidikan Sekolah Dasar (SD) berjumlah 1 responden (3,3%). Diketahui responden mayoritas akseptor suntik dengan 24 responden (80,0%) dan minoritas akseptor AKDR dan AKDK dengan 1 responden (3,3%).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB tentang KB Implant di Puskesmas Mlati II.

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang KB implant pada ibu akseptor dapat dilihat pada tabel 2.2 di bawah ini :

Tabel 2.2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang KB implant di Puskesmas Mlati II

| No Kriteria | f | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| 1. Baik | 8 | 26,7% |
| 2. Cukup | 16 | 53,3% |
| 3. Kurang | 6 | 20,0% |
| Total | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2.2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang akseptor KB implant pada ibu akseptor KB mayoritas dalam kriteria cukup yaitu 16 responden (53,3%) dan minoritas dalam kategori kurang yaitu 6 responden (20,0%).

a. Tabel 2.3 Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang pengertian KB implant di Puskesmas Mlati II

| No Kriteria | f | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| 1. Baik | 14 | 46,7% |
| 2. Cukup | 6 | 20,0% |
| 3. Kurang | 10 | 33,3% |
| Total | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2.3 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang pengertian KB implant mayoritas dalam kriteria baik yaitu 14 responden (46,7%) dan minoritas dalam kategori cukup yaitu 6 responden (20,0%).

b. Tabel 2.4 Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang jenis-jenis KB implant di Puskesmas Mlati II

| No Kriteria | f | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| 1. Baik | 9 | 30,0% |
| 2. Cukup | 0 | 0,0 % |
| 3. Kurang | 21 | 70,0% |
| Total | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2.4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang jenis-jenis KB implant mayoritas dalam kriteria kurang yaitu 21 responden (70,0%) dan minoritas dalam kategori baik yaitu 9 responden (30,0%).

c. **Tabel 2.5 Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang efek samping KB implant di Puskesmas Mlati II**

| No Kriteria | f | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| 1. Baik | 13 | 43,3% |
| 2. Cukup | 10 | 33,3% |
| 3. Kurang | 7 | 23,3% |
| Total | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2.5 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang efek samping KB implant mayoritas dalam kriteria baik yaitu 13 responden (43,3%) dan minoritas dalam katagori kurang yaitu 7 responden (23,3%).

d. **Tabel 2.6 Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang indikasi dan kontraindikasi KB implant di Puskesmas Mlati II**

| No Kriteria | f | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| 1. Baik | 9 | 30,0% |
| 2. Cukup | 0 | 0,0% |
| 3. Kurang | 21 | 70,0% |
| Total | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2.6 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang indikasi dan kontraindikasi KB implant mayoritas dalam kriteria kurang yaitu 21 responden (70,0%) dan minoritas dalam katagori baik yaitu 9 responden (30,0%).

e. **Tabel 2.7 Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang keuntungan dan kerugian KB implant di Puskesmas Mlati II**

| No Kriteria | f | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| 1. Baik | 9 | 30,0% |
| 2. Cukup | 12 | 40,0% |
| 3. Kurang | 9 | 30,0% |
| Total | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2.7 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang keuntungan dan kerugian KB implant mayoritas dalam kriteria cukup yaitu 12 responden (40,0%).

f. Tabel 2.8 Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang efektifitasnya KB implant di Puskesmas Mlati II

| No Kriteria | f | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| 1. Baik | 6 | 20,0% |
| 2. Cukup | 20 | 66,7% |
| 3. Kurang | 4 | 13,3% |
| Total | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2.8 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang efektifitasnya KB implant mayoritas dalam kriteria cukup yaitu 20 responden (66,7%) dan minoritas dalam katagori kurang yaitu 4 responden (13,3%).

g. Tabel 2.9 Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang tempat pemasangan KB implant di Puskesmas Mlati II

| No Kriteria | f | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| 1. Baik | 13 | 43,3% |
| 2. Cukup | 8 | 26,7% |
| 3. Kurang | 9 | 30,0% |
| Total | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2.9 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang tempat pemasangan KB implant mayoritas dalam kriteria baik yaitu 13 responden (43,3%) dan minoritas dalam katagori cukup yaitu 8 responden (26,7%).

h. Tabel 3.0 Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang kunjungan ulang KB implant di Puskesmas Mlati II

| No Kriteria | f | Persentase (%) |
|-------------|----|----------------|
| 1. Baik | 18 | 60,0% |
| 2. Cukup | 0 | 0,0% |
| 3. Kurang | 12 | 40,0% |
| Total | 30 | 100,0% |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.0 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang kunjungan ulang KB implant mayoritas dalam kriteria baik yaitu 18 responden (60,0%) dan minoritas dalam katagori kurang yaitu 12 responden (40,0%).

B. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB tentang KB implant

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang KB implant adalah mayoritas cukup yaitu 16 responden (53,3%) dan minoritas kurang 6 responden (20,0%). Hasil pengetahuan responden tentang KB implant dari data diatas, ibu akseptor mempunyai pengetahuan yang cukup.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu Mulandari (2007) di Pukesmas Piyungan Bantul, yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang KB implant sebagian besar adalah kategori cukup (37,9%) dan rata-rata responden berumur 20-35 tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua (Notoatmodjo, 2003).

Dari data diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor KB tentang KB implant perlu ditingkatkan. Ibu akseptor yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang alat kontrasepsi menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan kegunaan dan manfaatnya sehingga tepat dalam menggunakan dan memilih alat kontrasepsi yang bagus untuk dirinya (Hendra, 2011). Sedangkan dalam penelitian ini responden tingkat pengetahuannya "cukup". Hal ini terjadi karena akseptor KB banyak menggunakan KB hormonal, dan masih mendapatkan informasi yang cukup mengenai KB implant karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang KB implant. Sesuai teori Notoatmodjo (2007), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi dan pendidikan. Pendidikan dan kepedulian yang tinggi akan mempengaruhi seseorang untuk mencari informasi tentang sesuatu.

2. Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang pengertian KB implant

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian KB implant menunjukkan bahwa dari 30 responden mayoritas tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (46,7%) dan minoritas kurang sebanyak 10 responden (33,3%). Hal ini dapat dilihat dari segi umur antara responden no 1 yaitu umur 20-35 kriteria baik dan responden no 19 yaitu umur < 20 tahun kriteria kurang, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh umur. Hal ini sesuai dengan teori Wawan (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan pola pikir seseorang lebih matang. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulandari (2007), tentang pengertian KB implant juga hasilnya baik (90%) rata-rata umur 20-35 tahun.

Bertambahnya umur, pengalaman juga semakin bertambah. Responden yang telah memiliki pengalaman juga pemicu dalam pemakaian alat kontrasepsi, hal ini dikemukakan oleh teori Notoadmodjo (2003) bahwa pengalaman adalah sumber pengetahuan.

3. Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang jenis-jenis KB implant

Hasil penelitian yang dilakukan tingkat pengetahuan ibu akseptor KB tentang jenis-jenis KB implant adalah mayoritas kurang dengan 21 responden (70,0%) dan minoritas baik yaitu 9 responden (30,0%). Dari data diatas menunjukkan responden masih mendapatkan informasi yang kurang mengenai KB implant dalam memahami tentang jenis-jenis KB implant dan yang mengetahui tentang jenis-jenis KB implant pada umumnya akseptor yang menggunakan KB implant, akseptor yang lainnya banyak menggunakan KB suntik.

Hasil penelitian Mulandari (2007), tingkat pengetahuan ibu tentang jenis-jenis KB implant kurang. Masyarakat khususnya ibu-ibu hanya mengetahui alat kontrasepsi secara umum saja, karena kurangnya informasi, menunjukkan bahwa informasi sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuan (Notoatdmojo, 2007).

Dari hasil penelitian responden no 14 pendidikan SD tingkat pengetahuan tentang jenis-jenis KB implant adalah “baik” dan responden no 6 pendidikan SMA pengetahuannya “kurang”. Hal ini menunjukkan bahwa sumber pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi dari berbagai macam sumber, misalnya melalui media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya, sehingga wawasannya semakin luas (Istriati, 2009) .

4. Tingkat pengetahuan ibu tentang efek samping KB implant

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang efek samping KB implant yaitu mayoritas baik dengan 13 responden (43,3%) dan minoritas kurang 7 responden (23,3%). Hasil penelitian Mulandari (2007), pengetahuan tentang efek samping KB implant “baik” sama dengan penelitian ini.

Dari data hasil penelitian dapat kita lihat dari responden no 2 pendidikan SMA dengan kriteria “kurang” dan responden no 17 pendidikan SMP masuk dengan kriteria “baik”. Hal ini menunjukkan bahwa informasi dan pengalaman dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Pengalaman akan menghasilkan pemahaman yang berbeda bagi tiap individu, maka pengalaman mempunyai kaitan dengan pengetahuan. seseorang yang mempunyai pengalaman banyak akan menambah pengetahuan (Cherin, 2009).

5. Tingkat pengetahuan ibu tentang indikasi dan kontraindikasi KB implant

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang indikasi dan kontraindikasi KB implant adalah mayoritas kurang yaitu 21 responden (70,0%) dan minoritas cukup 12 responden (40,0%). Hal ini dipengaruhi karena kurangnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi khususnya tentang KB implant.

Tingkat pengetahuannya tentang indikasi dan kontraindikasi “kurang”, menunjukkan bahwa kurangnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya dalam menjelaskan tentang indikasi dan kontraindikasi penggunaan KB implant dan. pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu salah satunya lingkungan tempat tinggal dari informasi yang didapatkan melalui penyuluhan baik dari kader maupun tenaga kesehatan.

Lingkungan sosial budaya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan Notoatmodjo (2007). Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

6. Tingkat pengetahuan tentang keuntungan dan kerugian KB implant

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang keuntungan dan kerugian KB implant adalah mayoritas cukup 12 responden (40,0%) dan minoritas seimbang antara cukup 9 responden (30,0%) dan kurang 9 responden (30,0%).

Hasil penelitian Mulandari (2007) sesuai dengan hasil penelitian diatas, tingkat pengetahuan tentang efektifitas KB implant “cukup” (55,0%) di puskesmas Piyungan Bantul. Hal ini menunjukkan bahwa ibu akseptor masih mendapatkan informasi yang cukup dan kurangnya informasi atau promosi tentang kesehatan khususnya tentang KB implant. Promosi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan pengetahuan tentang dunia kesehatan serta dengan adanya promosi kesehatan dapat menambah wawasan masyarakat. Selain itu untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial (Soekonto, 2006).

Hasil penelitian diatas juga pengetahuan yang baik semuanya berpendidikan SMA, menunjukkan pendidikan dan kepedulian yang tinggi akan mempengaruhi seseorang untuk mencari informasi yang lebih tentang

implant. Berbagai bidang studi yang diberikan untuk setiap jenjang pendidikan mempengaruhi perbedaan daya pikir, semakin tinggi jenjang pendidikan maka semakin baik daya pikir. Responden yang termasuk berpendidikan dasar mempunyai daya pikir yang kurang baik dibandingkan dengan yang berpendidikan menengah dan tinggi. Hal ini mempengaruhi kemampuan responden dalam menangkap dan memahami berbagai informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan, sesuai dengan Notoatmodjo (2003) bahwa bidang studi yang diperoleh merupakan hasil latihan daya pikir yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

7. Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang efektifitas KB implant

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang KB implant adalah mayoritas cukup 20 responden (66,7%), dan minoritas kurang 4 responden (13,3%). Hasil penelitian Mulandari (2010), tentang efektifitas KB implant di Puskesmas Piyungan cukup (55,0%).

Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang efektifitas KB implant cukup, hal ini menurut Notoatmodjo (2007) hasil pengetahuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor KB masih dalam taraf tahu tingkatnya yang diartikan sebagai mengingat kembali terhadap suatu yang pernah dipelajari akan rangsangan yang telah diterima sehingga tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya peran serta dari tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan khususnya tentang alat kontrasepsi.

Hasil penelitian responden no 26 pendidikan SMP pengetahuannya “baik” tentang efektifitas KB dan responden 25 pendidikan SMA pengetahuannya “cukup”, menunjukkan bahwa pengetahuan bisa diperoleh melalui media / informasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru termasuk dalam mengetahui alat kontrasepsi. Sebagai sarana

komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang termasuk dalam peningkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

8. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB tentang waktu pemasangan KB implant

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang KB implant adalah mayoritas baik 13 responden (43,3%) dan minoritas cukup 8 responden (26,7%), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor sudah “baik” tentang waktu pemasangan KB implant. Hal ini kita dapat lihat dari pendidikan responden yang mayoritas cukup rata-rata berpendidikan SLTP/SMP sedangkan yang berpendidikan baik adalah SMA.

Hal ini menunjukkan bahwa salah satu yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, masyarakat. Semakin tinggi pendidikan tingkat pengetahuannya pun semakin banyak.

9. Tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang kunjungan ulang KB implant

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu akseptor tentang KB implant adalah mayoritas baik 18 responden (60,0%) dan minoritas kurang 12 responden (40,0%). Responden no 7 pendidikan SMA tingkat pengetahuan tentang kunjungan ulang KB “kurang” dan responden no 14 pendidikan SD pengetahuannya baik. Hal ini dipengaruhi oleh faktor informasi yang didapat melalui penyuluhan dari kader dan tenaga kesehatan.

Dari hasil penelitian Mulandari (2007) tentang kunjungan ulang di Puskesmas Piyungan Bantul cukup (50,0%). Beda dengan penelitian

sekarang yang dilakukan di Puskesmas Mlati II. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial budaya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan Notoatmodjo (2007). Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

C. Keterbatasan dan Hambatan Penelitian

1. Keterbatasan

Penelitian ini hanya terbatas pada faktor predisposisi berupa pengetahuan saja.

2. Hambatan

Dalam proses penelitian ini terdapat hambatan yaitu Pada saat pengambilan angket, terdapat beberapa pernyataan yang belum diisi sehingga peneliti harus menanyakan secara langsung kepada responden dan menuliskan jawaban yang diberikan responden.