

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Desa Kemiri Kabupaten Purworejo

Secara geografis Desa Kemiri Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo dengan luas wilayah yaitu 718,672 Ha. Desa kemiri terdiri dari 2 RW dan 6 RT. Di Desa Kemiri memiliki sebuah Puskesmas Pembantu yang menjadi pelayanan kesehatan masyarakat setempat pada umumnya dan Bidan Praktek Swasta (BPS).

Sosiodemografi hasil pendataan yang dilakukan di Desa Kemiri Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo akhir tahun 2010 menunjukkan jumlah penduduk berjumlah 1278 jiwa terdiri dari jumlah penduduk laki-laki sebanyak 650 jiwa dan perempuan 628 jiwa. Tingkat pendidikan Desa kemiri tamat Sarjana 7 orang, tamat Diploma 5 orang, tamat SMA 79 orang, tamat SMP 58 orang, tamat SD 53 orang, tidak tamat SD 86 orang, buta huruf 105 orang.

Sosial ekonomi dan budaya di Desa Kemiri dilihat dari mata pencaharian penduduk yaitu buruh tani 37 orang, petani 60 orang, pedagang/wiraswasta 53 orang, PNS 16 orang, penjahit 5 orang, sopir 13 orang, karyawan swasta 25 orang, tukang kayu 10 orang, tukang batu 7 orang. Dilihat dari sosial budaya pemeluk agama Islam 1276 orang dan Khatolik 2 orang.

Kesehatan KIA, jumlah ibu hamil 25 orang, jumlah PUS 265 pasangan, jumlah peserta KB aktif 265 orang yaitu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 142 orang, pil 34 orang, implan 71 orang, IUD 2 orang, kondom 12 orang, kontrasepsi mantap (kontap) vasektomi dan tubektomi 4 orang. PHBS dilihat dari penimbangan bayi sudah 100%, menggunakan air bersih 74%, menggunakan jamban 42%, membuang sampah pada tempatnya 35%, mengkonsumsi aneka ragam makanan 98%, lantai rumah kedap air 80%, cuci tangan dengan sabun 30%, kesehatan gigi mulut 35%.

Jumlah posyandu 2 dengan jumlah kader posyandu 12 orang. Poliklinik kesehatan desa dengan fisik gedung; bangunan permanen yang terdiri dari ruang periksa, kamar mandi, ruang tamu dan tempat tinggal bidan, lantai ruang masih plester, ada ventilasi dan pencahayaan cukup. Forum Kesehatan Desa (FKD) sudah terbentuk, yang terdiri dari masyarakat dan tokoh masyarakat, kegiatan yang telah dilaksanakan adalah pelatihan kader FKD dan kader Posyandu.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran motivasi untuk memakai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim pada akseptor non AKDR di Desa Kemiri Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo. Responden penelitian ini adalah seluruh akseptor non AKDR di Desa Kemiri sebanyak 100 responden. Karakteristik dari 100 responden dilihat berdasarkan umur, jenis akseptor, dan pekerjaan. Dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

a. Karakteristik Responden Akseptor Non AKDR Berdasarkan Umur

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
Umur		
21-25 tahun	31	31
26-30 tahun	44	44
31-35 tahun	25	25
Jumlah	100	100
Jenis Akseptor		
Implant	21	21
Pil	21	21
Suntik	58	58
Jumlah	100	100
Pekerjaan		
IRT	56	56
PNS	10	10
Swasta	28	28
Wiraswasta	5	5
Tani	1	1
Jumlah	100	100

(Sumber: Data Primer 2011)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas responden berumur 26-30 tahun sebanyak 44 orang (44%), bila dilihat dari jenis akseptor mayoritas responden menggunakan KB suntik yaitu sebanyak 58 orang (58%), dan dilihat dari pekerjaan mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 56 orang (56%).

3. Gambaran Motivasi untuk Memakai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim pada Akseptor Non AKDR.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Motivasi untuk Memakai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim pada Akseptor Non AKDR

Motivasi memakai AKDR	Frekuensi	Persen (%)
Tinggi	0	0
Sedang	1	1
Rendah	99	99
Jumlah	100	100

(Sumber: Data Primer 2011)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki motivasi memakai AKDR yang rendah yaitu sebanyak 99 responden (99%), memiliki motivasi memakai AKDR yang sedang sebanyak 1 responden (1%), dan tidak ada yang memiliki motivasi memakai AKDR tingkat tinggi.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian dilihat dari karakteristik responden berdasarkan umur dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mempunyai umur 26-30 tahun yaitu 44%. Menurut Notoadmojo (2003), umur 20-35 merupakan kelompok umur produktif dimana pada usia produktif tersebut mudah menerima informasi. Bertambahnya umur responden maka akan memungkinkan *relative* lebih banyak melakukan pengamatan terhadap pengalaman dan hal tersebut akan meningkatkan pemahaman terhadap informasi yang diterima sehingga semakin

meningkatkan tingkat pengetahuan untuk menentukan suatu pilihan, terutama dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan penelitian dilihat dari karakteristik responden berdasarkan jenis akseptor dapat disimpulkan mayoritas responden banyak yang menggunakan KB suntik yaitu 58% dari jumlah akseptor non AKDR yang diteliti. Hal ini karena dorongan yang menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu bersumber pada suatu kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi seperti ekonomi (Sardiman, 2005). Padahal, jika dibandingkan KB suntik dengan jenis KB lain seperti implan atau AKDR dilihat dari segi ekonomi lebih ekonomis implan dan AKDR. Selain hal tersebut banyak akseptor yang memakai KB suntik karena faktor efek samping dari KB tersebut dan prosedur dari KB tersebut yang mudah.

Dilihat dari segi pekerjaan dapat disimpulkan mayoritas karakteristik pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebesar 56% dari jumlah yang diteliti, karena situasi dimana individu bekerja akan menimbulkan berbagai rangsangan, persepsi individu terhadap kerja, harapan dan cita-cita dalam kerja itu sendiri, persepsi bagaimana kecakapannya terhadap kerja, kemungkinan timbulnya perasaan cemas, perasaan bahagia yang disebabkan oleh pekerjaan (Sunaryo, 2004)

2. Gambaran motivasi untuk memakai AKDR pada akseptor non AKDR

Berdasarkan Tabel 4.2 hasil penelitian dari faktor internal dan eksternal menunjukan bahwa gambaran motivasi untuk memakai alat kontrasepsi dalam rahim pada akseptor non AKDR di Desa Kemiri

Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo tahun 2011 masih sangat rendah yaitu 99% dari jumlah akseptor non AKDR yang diteliti dan 1% menggambarkan motivasi responden yang sedang. Hal tersebut disebabkan karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi sebagian besar dari faktor internal yaitu efek samping dari AKDR, malu atau risih dengan cara pemasangan AKDR, dan pengetahuan tentang AKDR.

Motivasi akseptor non AKDR untuk memakai dipengaruhi dari faktor internal seperti; pengalaman responden yang pernah menggunakan AKDR, takut terhadap efek samping AKDR dengan alasan takut terhadap efek samping dari AKDR seperti, mengalami nyeri dan perdarahan setelah pemasangan AKDR, takut akan keluarnya material AKDR (Saifudin, 2006).

Malu dan risih pada saat pemasangan dan pemeriksaan AKDR, dengan alasan malu dan risih karena harus memeriksakan posisi benang AKDR, kebanyakan wanita tidak mau melakukan hal ini (Saifudin, 2006). Adanya penyakit yang merupakan kontraindikasi pemasangan AKDR, dengan alasan adanya penyakit yang merupakan kontraindikasi dari pemasangan AKDR seperti; penyakit kelamin (*gonorrhoe*, *sipilis*, AIDS, dsb); perdarahan dari kemaluan yang tidak diketahui penyebabnya; tumor jinak atau ganas dalam rahim; kelainan bawaan lahir; penyakit gula (*diabetes militus*) dan anemia (Saifudin, 2006).

Pengetahuan tentang AKDR, karena kurangnya pengetahuannya tentang AKDR seperti, anggapan bahwa metode ini kurang efektif, angka

kegagalan tinggi, sering terjadi kehamilan yang tidak diinginkan, dan sebagainya (Saifudin, 2006). Pengetahuan seseorang bisa dipengaruhi oleh faktor usia dimana pada usia produktif yaitu 20-35 tahun akan lebih mudah menerima informasi. Bertambahnya umur akan memungkinkan lebih banyak melakukan pengamatan terhadap pengalaman dan hal tersebut akan meningkatkan pemahaman terhadap informasi yang diterima sehingga semakin meningkatnya tingkat pengetahuan untuk menentukan suatu pilihan, terutama dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Motivasi akseptor non AKDR untuk memakai dipengaruhi dari faktor eksternal seperti; prosedur pemasangan AKDR yang rumit, dengan alasan prosedur pemasangan AKDR yang rumit, termasuk pemeriksaan rahim sehingga kebanyakan wanita yang tidak mau karena takut pada saat pemasangan (Saifudin, 2006). Pengaruh dan pengalaman akseptor AKDR lainnya, karena adanya pengaruh dan pengalaman dari akseptor AKDR tentang ketidaknyamanan yang dirasakan.

Sosial budaya setempat, dengan alasan bahwa metode KB AKDR termasuk yang dilarang dalam ajaran agama, karena beberapa produk AKDR saat ini terbuat dari bahan yang tidak kondusif bagi *zygot* sehingga bisa membunuhnya dan proses kehamilan tidak terjadi (Saifudin, 2006). Pekerjaan, dengan alasan takut lepas pada saat bekerja. Pekerjaan kadang dijadikan alasan seseorang untuk tidak menggunakan kontrasepsi, karena tidak sempat atau tidak ada waktu ke pusat pelayanan kontrasepsi (Saifudin, 2006).