

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan melihat hasil penyebaran kuesioner tentang hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan dan dengan ketepatan kunjungan suntik ulang di BPS Sunarsih, Kecamatan Galur, Kabupaten Kulonprogo. Adapun hasil penelitian dapat dideskripsikan sebagai berikut:

1. Gambaran Umum BPS Sunarsih, Kecamatan Galur, Kabupaten Kulonprogo

BPS Sunarsih terletak di Dusun 2 Sorogenen, Desa Nomporejo, Kecamatan Galur, Kabupaten Kulonprogo. BPS Sunarsih didirikan oleh Bidan Sunarsih pada tahun 1987 untuk memenuhi kebutuhan masyarakat pedesaan akan fasilitas rumah bersalin dan layanan kebidanan umum.

Setelah berdiri selama 23 tahun, BPS Sunarsih semakin berkembang, fasilitas semakin ditingkatkan, dan layanan kebidanan juga semakin banyak macamnya. Untuk fasilitas, BPS Sunarsih memiliki 2 buah kamar nifas, 1 buah kamar bersalin, 1 buah kamar periksa dan 1 ruang jaga bidan. Layanan kebidanan terdiri atas: ANC, INC, PNC, KB, Imunisasi, dan Balita sakit. Tenaga kesehatan yang dimiliki BPS Sunarsih saat ini ada 3, terdiri atas 2 orang bidan dengan latar belakang pendidikan D3 dan 1 orang perawat dengan latar belakang pendidikan D3.

BPS Sunarsih melayani masyarakat 24 jam setiap hari selama 7 hari dalam 1 minggu. Tarif yang dikenakan kepada pasien relatif murah yaitu Rp. 15.000 untuk pasien biasa dan Rp. 20.000 untuk layanan KB. Saat ini rata-rata pengunjung BPS Sunarsih ada 15 pasien/bulan tiap hari atau 450 pasien/bulan.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 15 Juli – 7 Agustus 2010 di BPS Sunarsih, Kecamatan Galur, Kabupaten Kulonprogo, telah didapatkan 41 orang responden. Karakteristik responden adalah sebagai berikut:

a. Usia Ibu

Di dalam penelitian ini tidak ditentukan kriteria usia akseptor KB suntik 3 bulan yang dipilih menjadi responden. Dari 41 orang responden tersebut diperoleh gambaran usia ibu yang beragam, dimana usia tersebut dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu 30 tahun ke bawah, usia 31 – 40 tahun, dan usia 41 tahun ke atas.

Karakteristik responden menurut usia dapat ditampilkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	0	0 %
20 - 35 tahun	26	63,41 %
> 35 tahun	15	36,59 %
Jumlah	41	100%

Sumber : Data primer, tahun 2010

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai umur terbanyak adalah ibu dengan usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 26 orang (63,41%), dan peringkat kedua adalah responden dengan usia diatas 35 tahun ke bawah yaitu sebanyak 15 orang (36,59%), sedangkan ibu dengan usia kurang dari 20 tahun tidak ada.

Berikut ini adalah tabel silang antara ketepatan kunjungan suntik ulang dan usia ibu:

Tabel 4.2 Tabel Silang Ketepatan Kunjungan dan Usia

Usia	Ketepatan kunjungan suntik ulang	Tepat Waktu		Tidak Tepat Waktu	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun		0	0%	0	0
20 - 35 tahun		25	65,79%	1	2,4%
> 35 tahun		13	34,21%	2	4,8%
S Jumlah		38	92,8%	3	7,2%

Sumber : Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden berusia 20-35 tahun yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 25 orang (65,79%) dan yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu sebanyak 1 orang (2,4%), sedangkan responden berusia >35 tahun yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 13 orang (34,21%) dan yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu sebanyak 2 orang (4,8%).

b. Pendidikan Ibu

Di dalam penelitian ini tidak ditentukan kriteria tentang pendidikan ibu yang dipilih menjadi responden. Karakteristik responden menurut pendidikan ibu dapat ditampilkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	10	24.4%
SMP	11	26,8%
SMA	13	31,7%
D3	7	17,1%
Jumlah	41	100%

Sumber : Data primer, tahun 2010

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai latar belakang pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 13 orang (31,7%), diikuti oleh akseptor KB suntik berlatar belakang pendidikan SMP sebanyak 11 orang (26,8%), kemudian akseptor KB suntik berlatar belakang pendidikan SD sebanyak 7 orang (17,5%).

Berikut ini adalah tabel silang antara ketepatan kunjungan suntik ulang dan pendidikan ibu:

Tabel 4.4 Tabel Silang Ketepatan Kunjungan dan Pendidikan

Ketepatan kunjungan suntik ulang Pendidikan	Tepat Waktu		Tidak Tepat Waktu	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
SD	10	24,4%	0	0%
SMP	11	26,8%	0	0%
S SMA	10	24,4%	3	7,3%
D3	7	17,1%	0	0%
Jumlah	38	92,7%	3	7,3%

Sumber : Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden dengan latar belakang pendidikan SD yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 10 orang (24,4%) dan tidak ada responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu, responden dengan latar belakang pendidikan SMP yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 11 orang (26,8%) dan tidak ada responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu, responden dengan latar belakang pendidikan SMA yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 10 orang (24,4%) dan responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu sebanyak 3 orang (7,3%), dan responden dengan latar belakang pendidikan D3 yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 7 orang (17,1%) dan tidak ada responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu

c. Status Pekerjaan

Di dalam penelitian ini tidak ditentukan kriteria tentang status pekerjaan ibu yang dipilih menjadi responden. Latar belakang pekerjaan responden berdasarkan pekerjaan ibu ini dapat ditampilkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	26	63,4%
Wiraswasta	8	19,5%
Guru	3	7,3%
Buruh	2	4,9%
Petani	2	4,9%
Jumlah	41	100%

Sumber : Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga berjumlah 26 orang (63,4%), responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 8 orang (19,5%), responden yang bekerja sebagai guru berjumlah 3 orang (7,3%), responden yang bekerja sebagai buruh berjumlah 2 orang (4,9%), dan responden yang bekerja sebagai petani berjumlah 2 orang (4,9%). Dengan demikian dapat diketahui bahwa responden memiliki status pekerjaan terbanyak sebagai ibu rumah tangga, dan status pekerjaan paling sedikit adalah sebagai buruh dan petani.

Tabel 4.6 Tabel Silang Ketepatan Kunjungan dan Pekerjaan

Ketepatan kunjungan suntik ulang Status Pekerjaan	Tepat Waktu		Tidak Tepat Waktu	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	26	63,5%	0	0
Wiraswasta	8	19,6%	0	0
Guru	2	4,9%	1	2,4%
Buruh	1	2,4%	1	2,4%
Petani	1	2,4%	1	2,4%
Jumlah	38	92,8%	3	7,2%

Sumber : Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 26 orang (63,4%) dan tidak ada responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu, responden yang bekerja sebagai wiraswasta yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 8 orang (19,6%) dan tidak ada responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu, responden yang bekerja sebagai guru yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 2 orang (4,9%) dan responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu sebanyak 1 orang (2,4%), responden yang bekerja sebagai buruh yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 1 orang (2,4%) dan responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu sebanyak 1 orang (2,4%), dan responden yang bekerja sebagai petani yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat

waktu sebanyak 1 orang (2,4%) dan responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu sebanyak 1 orang (2,4%).

3. Temuan Penelitian

a. Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor KB suntik 3 bulan di BPS Sunarsih sebagian besar menunjukkan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang KB suntik, yaitu mampu menjawab pertanyaan tentang KB suntik sebesar 76-100%. Hanya ada 3 responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu mampu menjawab pertanyaan tentang KB suntik sebesar 56-75%, dan tidak ada responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang KB suntik yaitu hanya mampu menjawab pertanyaan sebesar <55%. Hal ini dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di BPS Sunarsih

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	38	92,7%
Sedang	3	7,3%
Rendah	0	0%
Jumlah	41	100%

Sumber : Data primer, 2010

b. Ketepatan Suntik Ulang

Mengenai ketepatan waktu kunjungan ulang, hasil penelitian menunjukkan hanya ada 3 dari 41 akseptor KB suntik 3 bulan yang melakukan kunjungan suntik ulang secara tidak tepat waktu (7,3%).

38 akseptor KB suntik 3 bulan melakukan kunjungan suntik ulang secara tepat waktu (92,7%). Hal ini dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 4.8 Distribusi Ketepatan Kunjungan Suntik Ulang Akseptor KB Suntik 3 Bulan di BPS Sunarsih

Ketepatan Kunjungan Suntik Ulang	Frekuensi	Persentase (%)
Tepat Waktu	38	92,7%
Tidak Tepat Waktu	3	7,3%
Jumlah	41	100%

Sumber : Data primer, 2010

c. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tiga Bulan dengan Ketepatan Kunjungan Suntik Ulang

Hasil penelitian untuk hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tiga bulan dengan ketepatan kunjungan suntik ulang disajikan dalam bentuk tabel silang sebagai berikut:

Tabel 4.9. Tabel Silang Hubungan Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Ketepatan Kunjungan Suntik Ulang di BPS Sunarsih

Tingkat Pengetahuan Ketepatan kunjungan suntik ulang	Tingkat Pengetahuan Tinggi		Tingkat Pengetahuan Sedang		Chi Square Sig (p)
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	
Kunjungan tepat waktu	36	87,8%	2	4,9%	0,000
Kunjungan tidak tepat waktu	2	4,9%	1	2,4%	
Jumlah	38	92,7%	3	7,3%	

Sumber : Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi yang melakukan kunjungan suntik ulang

tepat waktu sebanyak 36 orang (87,8%) dan responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu sebanyak 2 orang (4,9%), responden dengan tingkat pengetahuan sedang yang melakukan kunjungan suntik ulang tepat waktu sebanyak 2 orang (4,9%) dan responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu sebanyak 1 orang (2,4%). Hasil analisis bivariat dengan *Chi Square* menunjukkan hasil signifikansi $p=0,000$ yang artinya Ha diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan kunjungan suntik ulang pada akseptor KB suntik 3 bulan.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Menurut hasil penelitian ini, tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan dibagi menurut lima hal yaitu: a) Pengetahuan KB suntik 3 bulan, b) Keuntungan KB suntik 3 bulan, c) Waktu dan pelaksanaan kunjungan suntik ulang, d) Manfaat ketepatan kunjungan suntik ulang, dan e) Risiko ketidaktepatan kunjungan suntik ulang. Berikut ini adalah gambaran masing-masing pengetahuan:

a. Pengetahuan KB suntik 3 bulan

Pengetahuan tentang KB suntik 3 bulan diketahui menurut pengertian Keluarga Berencana (KB), sasaran KB suntik, kontrasepsi suntikan, pemeriksaan ibu sebelum dilakukan suntikan, pemberian suntikan KB apabila ibu dalam keadaan tidak hamil, dan suntikan

hanya boleh dilakukan oleh tenaga paramedis. Dari 41 responden, 40 akseptor KB suntik mengetahui tentang pengertian Keluarga Berencana (KB), 40 akseptor KB suntik mengetahui tentang sasaran KB suntik, 40 akseptor KB suntik mengetahui tentang kontrasepsi suntikan, 40 akseptor KB suntik mengetahui tentang pemeriksaan ibu sebelum dilakukan suntikan, 39 akseptor KB suntik mengetahui tentang pemberian suntikan KB pada ibu yang dalam keadaan tidak hamil, dan 37 akseptor KB suntik mengetahui bahwa paramedis saja yang boleh melakukan layanan KB suntik.

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun. Kontrasepsi suntikan 3 bulan menggunakan progestin dan depo provera untuk mencegah kehamilan dengan suntikan intramuskular (dalam otot pada pantat atau lengan atas). Yang digunakan adalah *long-acting progestin*, yaitu

Norestiteron enantat (NETEN) dengan nama dagang *depomedroksi progesterone acetat* (DPMA) 150 mg.

b. Keuntungan KB suntik 3 bulan

Pengetahuan responden tentang keuntungan KB suntik 3 bulan diketahui menurut manfaat KB suntik bukan untuk menghalangi masa subur, manfaat KB suntik adalah untuk menjarangkan kehamilan, manfaat KB suntik adalah untuk menunda kehamilan, KB suntik sebagai salah satu alat kontrasepsi yang murah dan aman, tes urine untuk memastikan akseptor dalam keadaan tidak hamil, dan manfaat KB suntik bukan untuk mencegah pertemuan sel telur dan sperma. Dari 41 responden, ada 14 akseptor yang mengetahui bahwa manfaat KB suntik bukan untuk menghalangi masa subur, ada 32 akseptor yang mengetahui bahwa manfaat KB suntik adalah untuk menjarangkan kehamilan, ada 41 akseptor yang mengetahui bahwa manfaat KB suntik adalah untuk menunda kehamilan, ada 38 akseptor yang mengetahui bahwa KB suntik sebagai salah satu alat kontrasepsi yang murah dan aman, ada 33 akseptor yang mengetahui bahwa tes urine untuk memastikan akseptor dalam keadaan tidak hamil, dan ada 10 akseptor yang mengetahui bahwa manfaat KB suntik bukan untuk mencegah pertemuan sel telur dan sperma.

Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi sementara yang paling baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% pertahun (Saifuddin, 2003). Suntikan KB tidak mengganggu kelancaran Air Susu Ibu (ASI),

kecuali Cyclofem. Suntikan KB dapat melindungi ibu dari anemia (kurang darah), memberi perlindungan terhadap radang panggul dan untuk pengobatan kanker bagian dalam rahim. Kontrasepsi suntik memiliki risiko kesehatan yang sangat kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri. Pemeriksaan dalam tidak diperlukan pada pemakaian awal, dan dapat dilaksanakan oleh tenaga paramedis baik perawat maupun bidan. Kontrasepsi suntik yang tidak mengandung estrogen tidak mempengaruhi secara serius pada penyakit jantung dan reaksi penggumpalan darah. Oleh karena tindakan dilakukan oleh tenaga medis/paramedis, peserta tidak perlu menyimpan obat suntik, tidak perlu mengingat setiap hari, kecuali hanya untuk kembali melakukan suntikan berikutnya. Kontrasepsi ini tidak menimbulkan ketergantungan, hanya saja peserta harus rutin kontrol setiap 1, 2 atau 3 bulan. Reaksi suntikan berlangsung sangat cepat (kurang dari 24 jam), dan dapat digunakan oleh wanita tua di atas 35 tahun, kecuali Cyclofem.

c. Waktu dan pelaksanaan kunjungan suntik ulang

Pengetahuan responden tentang waktu dan pelaksanaan kunjungan suntik ulang diketahui menurut pengetahuan tentang 2 jenis KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan, suntikan tidak boleh diberikan kepada ibu hamil, KB suntik digunakan maksimal selama 5 tahun, ibu harus datang tepat waktu untuk melakukan suntik ulang sesuai dengan jadwalnya, dosis suntikan harus sesuai dengan anjuran

dokter/ahlinya, dan dengan kunjungan suntik ulang yang tepat waktu dapat menghindari gagal KB. Dari 41 responden, ada 38 akseptor yang mengetahui ada 2 jenis KB suntik yaitu KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan, ada 41 akseptor yang mengetahui suntikan tidak boleh diberikan kepada ibu hamil, ada 19 akseptor yang mengetahui KB suntik digunakan maksimal selama 5 tahun, ada 41 akseptor yang mengetahui ibu harus datang tepat waktu untuk melakukan suntik ulang sesuai dengan jadwalnya, ada 40 akseptor yang mengetahui dosis suntikan harus sesuai dengan anjuran dokter/ahlinya, dan ada 31 akseptor yang mengetahui dengan kunjungan suntik ulang yang tepat waktu dapat menghindari gagal KB.

Waktu kunjungan suntik ulang bagi akseptor KB suntik 3 bulan sudah ditentukan oleh tenaga medis yang melayani. Supaya tidak terjadi keterlambatan, akseptor KB sebaiknya mencatat baik-baik jadwal kunjungan suntik ulang yang sudah ditentukan oleh tenaga medis.

d. Manfaat ketepatan kunjungan suntik ulang

Pengetahuan responden tentang manfaat ketepatan kunjungan suntik ulang diketahui menurut pengetahuan tentang kunjungan suntik ulang yang tepat waktu dapat menghindari gangguan hormonal pada ibu, kunjungan yang tepat waktu ibu dapat mengontrol kesehatan alat reproduksinya, salah satu manfaat dari kunjungan suntik ulang yang tepat waktu adalah menjaga tingkat kesuburan ibu, ketepatan

kunjungan suntik ulang akan menghindarkan ibu dari resiko kehamilan, kunjungan suntik ulang yang tepat waktu dapat mendeteksi risiko gagal KB sejak dini, dan kunjungan suntik ulang yang tepat waktu tidak bermanfaat menghindarkan ibu dari kematian. Dari 41 responden, ada 34 akseptor yang mengetahui kunjungan suntik ulang tepat waktu dapat menghindari gangguan hormonal pada ibu, ada 36 akseptor yang mengetahui kunjungan tepat waktu ibu dapat mengontrol kesehatan alat reproduksinya, ada 33 akseptor yang mengetahui salah satu manfaat dari kunjungan suntik ulang tepat waktu adalah menjaga tingkat kesuburan ibu, ada 41 akseptor yang mengetahui ketepatan kunjungan suntik ulang akan menghindarkan ibu dari risiko kehamilan, ada 32 akseptor yang mengetahui kunjungan suntik ulang tepat waktu dapat mendeteksi risiko gagal KB sejak dini, dan ada 29 akseptor yang mengetahui kunjungan suntik ulang tepat waktu tidak bermanfaat menghindarkan ibu dari kematian.

Manfaat ketepatan suntik ulang bagi akseptor adalah keberhasilan KB sesuai yang diharapkan. Ketepatan suntik ulang akseptor KB suntik 3 bulan harus diperhatikan supaya pengaturan kesuburan akseptor dapat berjalan sesuai yang direncanakan oleh tenaga medis.

e. Risiko ketidaktepatan kunjungan suntik ulang

Pengetahuan responden tentang risiko ketidaktepatan kunjungan suntik ulang diketahui menurut pengetahuan tentang

kunjungan tidak tepat waktu akan membuat ibu tidak dapat mengontrol kondisi kesehatan rahim, kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu dapat mengakibatkan gagal KB, kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu dapat mengakibatkan gangguan hormonal, kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu dapat mengakibatkan tidak terkontrolnya tingkat kesuburan ibu, kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu dapat berisiko adanya kehamilan, dan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu tidak membahayakan nyawa ibu. Dari 41 responden, ada 26 akseptor yang mengetahui kunjungan tidak tepat waktu akan membuat ibu tidak dapat mengontrol kondisi kesehatan rahim, ada 40 akseptor yang mengetahui kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu dapat mengakibatkan gagal KB, ada 38 akseptor yang mengetahui kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu dapat mengakibatkan gangguan hormonal, ada 31 akseptor yang mengetahui kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu dapat mengakibatkan tidak terkontrolnya tingkat kesuburan ibu, ada 41 akseptor yang mengetahui kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu dapat berisiko adanya kehamilan, dan ada 29 akseptor yang mengetahui kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu tidak membahayakan nyawa ibu.

Risiko kunjungan suntik ulang yang terlambat dari jadwal adalah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Kunjungan suntik ulang KB tidak akan ada risiko apabila pasangan suami istri tidak melakukan hubungan seksual selama keterlambatan. Untuk akseptor

yang terlambat melakukan kunjungan suntik ulang, sebaiknya menempuh PP Test sebelum disuntik kembali untuk memastikan akseptor tidak dalam keadaan hamil.

2. Ketepatan Kunjungan Suntik Ulang

Kunjungan suntik ulang akseptor KB suntik 3 bulan dikategorikan tepat waktu apabila akseptor melakukan kunjungan suntik ulang pada tanggal yang ditentukan atau sebelum tanggal tersebut. Kunjungan suntik ulang akseptor KB suntik 3 bulan dikatakan tidak tepat waktu apabila akseptor datang kembali lewat dari tanggal yang telah ditentukan tenaga medis.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya 4 dari 41 responden yang melakukan kunjungan suntik ulang tidak tepat waktu. 4 responden tersebut mengatakan bahwa kunjungan suntik ulang dilakukan setelah terlambat 1 – 2 minggu dari jadwal. Keterlambatan tersebut terjadi karena lupa terhadap jadwal yang sudah ditetapkan, tidak ada waktu untuk menemui bidan karena kesibukan yang tidak bisa ditunda, tidak terlalu peduli dengan program KB yang diikuti, dan keragu-raguan untuk meneruskan program KB suntik 3 bulan karena mempertimbangkan untuk menggunakan kontrasepsi yang lain.

3. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Ketepatan Kunjungan Suntik Ulang

Setiap individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor atau aspek, di antaranya adalah tingkat pengetahuan, pengalaman, sosial ekonomi atau tingkat pendapatan dan kemampuan dalam memperoleh informasi seperti yang diungkapkan oleh Soekanto (2000). Pengetahuan juga dapat merupakan hasil yang didapat dari proses belajar selain yang diperoleh dari penginderaan sendiri seperti dijelaskan oleh Notoatmodjo (2005).

Analisis hubungan faktor digunakan untuk menganalisis ada atau tidaknya hubungan antar faktor yang diuji, dalam hal ini adalah hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan dengan ketepatan kunjungan suntik ulang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Chi Square*, dengan mengabaikan variabel pengganggu.

Sebelum dilakukan penelitian yang sesungguhnya, penulis melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner pada 20 akseptor KB Suntik Tiga Bulan di BPS Syamsiyah, Gembongan, Sukoreno, Sentolo, Kulon Progo.

Dari *output* hasil olah data validitas terlihat bahwa semua data (berjumlah 20) dalam keadaan valid (lihat pada Valid N). Sedangkan reliabilitas kuesioner yang berjumlah 30 pertanyaan, semuanya dalam keadaan reliabel dilihat dari angka $KR-20 = 0,99$, dimana angka tersebut < 1 .

Setelah kuesioner dalam keadaan valid dan reliabel, pengumpulan data pada responden yang sesungguhnya dapat benar-benar dilakukan yaitu pada 41 akseptor KB suntik 3 bulan di BPS Sunarsih, Kecamatan Galur, Kabupaten Kulonprogo. Hasil analisis bivariat dengan *Chi Square* menunjukkan hasil signifikasi $p=0,000$ yang artinya H_0 diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan kunjungan suntik ulang pada akseptor KB suntik 3 bulan. Analisis *Chi Square* tersebut hanya bisa digunakan untuk melihat ada tidaknya suatu hubungan antar variabel. Untuk melihat kekuatan hubungan tersebut, dapat dianalisis melalui analisis korelasi yang ditunjukkan dengan angka r (koefisien korelasi). Angka koefisien korelasi dalam penelitian ini adalah $r=0,553$ yang artinya ada hubungan dengan kekuatan sedang antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan kunjungan suntik ulang pada akseptor KB suntik 3 bulan di BPS Sunarsih, Kecamatan Galur, Kabupaten Kulonprogo.

Hasil penelitian ini sesuai dan mendukung hasil penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh Eryuda Intara Narmawati (2009) menunjukkan ada hubungan antara hubungan antara status tingkat pengetahuan dengan sikap akseptor KB dengan kekuatan sedang, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ninik Pujiati (2007) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang. Dengan demikian dapat diketahui bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka ketepatan suntik ulang juga semakin tinggi.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yaitu tidak dikendalikannya variabel pengganggu di dalam penelitian ini, yaitu kepercayaan akseptor, orang penting (suami, orang tua, pemuka agama dan lain-lain), waktu, uang, pelayanan tenaga kesehatan, dan kebiasaan responden. Faktor-faktor tersebut tidak dikendalikan karena keterbatasan waktu, tenaga dan dana dalam penelitian ini.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA