

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Gambaran Umum Desa Tepansari Kecamatan Loano

Penelitian dilaksanakan di desa Tepansari Kecamatan Loano pada bulan Desember 2009. Adapun batas-batas wilayah desa Tepansari adalah sebagai berikut: sebelah utara adalah Desa Guyangan, sebelah selatan: adalah Desa Rimun, sebelah timur adalah Desa Kaliglagah, dan sebelah barat adalah Desa Kalikalong

Jumlah peserta KB Aktif di desa Tepansari sebanyak 183 orang, sedangkan akseptor KB suntik sebanyak 83 orang (45,355%) dari 183 akseptor KB aktif. Pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan KB yang terdekat meliputi Puskesmas Banyuasin, PKD Tepansari dan BPS Ellyana. Kegiatan yang ada di desa Tepansari meliputi posyandu dan penyuluhan KB jumlahnya ada 5 pos yang dilaksanakan sebulan sekali, setiap tanggal 15, 17, 19, 20, 21 dan PKK yang dilaksanakan setiap minggu ke-2 dan ke-3.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang KB suntik di di desa Tepansari Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo. Responden dalam

penelitian ini adalah seluruh seluruh akseptor KB yang datang ke Puskesmas Banyuasin, PKD Tepansari dan BPS Ellyana Kabupaten Purworejo sebanyak 50 orang. Karakteristik dari 50 responden dilihat berdasarkan umur, pendidikan, sumber informasi, pengalaman, social ekonomi dan tingkat pengetahuan mengenai pengetahuan tentang KB suntik pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Sumber Informasi, Pengalaman dan Sosial Ekonomi / Pendapatan

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Umur:		
	a. 20 – 25 tahun	14	28
	b. 26 – 30 tahun	24	48
	c. 31 – 35 tahun	12	24
2	Pendidikan:		
	a. SD	21	42
	b. SMP	29	58
3	Sumber Informasi:		
	a. Bidan	29	58
	b. Teman	13	26
	c. Kader KB	8	16
4	Pengalaman:		
	a. Ya	22	44
	b. Tidak	28	56
5	Sosial Ekonomi:		
	a. < 500 ribu	23	46
	b. 500 ribu – 1 juta	16	32
	c. > 1 juta	11	22

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (48%) memiliki umur 26-30 tahun. Menurut Notoatmodjo (2003), umur 20–35 merupakan kelompok umur produktif dimana pada usia produktif tersebut

lebih mudah menerima informasi. Bertambahnya umur responden maka akan memungkinkan relatif lebih banyak melakukan pengamatan terhadap pengalaman dan hal tersebut akan meningkatkan pemahaman terhadap informasi yang diterima sehingga semakin meningkatkan tingkat pengetahuan.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (58%) memiliki pendidikan SMP. Menurut Notoatmodjo (2003) salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi serta mudah menerima penjelasan yang diberikan.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (58%) memiliki sumber informasi dari bidan. Informasi berperan untuk mempermudah pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau pasien dengan media pendidikan (cetak dan elektronik) sebagai alat penyalur untuk menyampaikan pesan kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Informasi tentang KB Suntik yang diterima responden terutama dari bidan melalui konseling pada saat pertama kali akan ber-KB atau pada saat melakukan suntik ulang. Tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi suntik yang masih sedang dan belum pada tingkat yang tinggi menunjukkan bahwa penyampaian informasi baik melalui penyuluhan maupun media yang lain seperti pamflet belum berjalan efektif.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (56%) tidak mempunyai pengalaman memakai KB suntik. Menurut

Notoatmodjo (2003) pengalaman dapat diperoleh berdasarkan kejadian yang dialaminya sendiri atau pengalaman yang pernah dialami dari orang lain. Pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (46%) memiliki pendapatan keluarga dibawah Rp. 500.000. Status ekonomi seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai tingkat ekonomi rendah cenderung untuk lebih mengutamakan memenuhi kebutuhan pokok seperti papan, sandang dan pangan sehingga penyediaan sumber-sumber informasi kurang menjadi prioritas (Notoatmodjo, 2003).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Aspek-Aspek Pengetahuan Responden Mengenai KB Suntik

No	Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik	Tingkat Pengetahuan					
		Tinggi		Sedang		Rendah	
		Frek	%	Frek	%	Frek	%
1	Pengertian & Macam KB	10	20	8	16	32	64
2	Kelebihan & Kekurangan KB Suntik	17	34	24	48	9	18
3	Indikasi & Kontraindikasi KB Suntik	13	26	32	64	5	10
4	Efek Samping KB Suntik	14	28	8	16	28	56
5	Penanganan Efek Samping KB Suntik	20	40	22	44	8	16

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (64%) mempunyai tingkat pengetahuan rendah tentang pengertian dan macam KB suntik, mayoritas responden (48%) mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang kelebihan dan kekurangan KB suntik, (64%) mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang indikasi dan kontraindikasi KB suntik, responden (56%) mempunyai tingkat pengetahuan rendah tentang efek samping KB suntik, mayoritas responden (44%) mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang penanganan efek samping KB suntik.

Secara umum tingkat pengetahuan responden dengan kriteria sedang (Lihat tabel 4.3).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Tinggi	4	8
2	Sedang	32	64
3	Rendah	14	28
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden (64%) mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang KB suntik. Menurut Notoatmodjo (2002), pengetahuan merupakan hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan, terhadap suatu obyek tertentu. Pendapat lain menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: umur, tingkat pendidikan, informasi, pengalaman serta sosial ekonomi (Soekanto, 2002).

B. Keterbatasan Penelitian

Penulis sudah berupaya melakukan penelitian sebaik mungkin, namun karena faktor manusia masih terdapat beberapa keterbatasan antara lain:

1. Instrumen hanya berupa kuesioner tertutup, sehingga mengakibatkan ketidakjujuran responden dalam menjawab pertanyaan.
2. Belum meneliti dan mengontrol faktor-faktor yang lain yang berhubungan dengan pengetahuan.
3. Untuk mendapatkan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan akseptor perlu dilakukan wawancara mendalam.