

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

BPM Yulia Kristiani terletak di kecamatan temple yang berada di wilayah perdesaan. BPM Yulia Kristiani berdiri tahun 2009, hingga saat ini BPM Yulia Kristiani memiliki asisten sebanyak 2 orang. BPM Yulia Kristiani melayani pemeriksaan kehamilan, KB, persalinan, imunisasi. Hingga saat ini sudah banyak yang menjadi pasien di BPM Yulia Kristiani.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, paritas, budaya, agama, dukungan suami dan pilihan akseptor.

Tabel 4.1

Karakteristik BPS Yulia Kristiani Tempel Sleman September 2015

Karakteristik	Hasil	
	F	Persentase (%)
Usia		
< 20 Tahun	11	14.1
20-35 Tahun	38	48.7
> 35 Tahun	29	37.2
Pendidikan		
SMP	6	7.7

SMA	65	83.3
PT	7	9.0
<hr/>		
Paritas		
1-2	57	73.1
3-4	16	20.5
> 4	5	6.4
<hr/>		
Budaya		
Jawa	42	53.8
Batak	17	21.8
Sumatera	19	24.4
<hr/>		
Agama		
Islam	38	48.7
Protestan	28	35.9
Khatolik	12	15.4
<hr/>		

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia antara 20-35 tahun sebanyak 38 ibu (48,7%), memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 65 ibu (83,3%) dengan jarak kelahiran antara 1-2 anak yaitu 57 ibu (73,1%) berbudaya jawa sebanyak 42 ibu (53,8%), mayoritas memeluk agama islam 38 ibu (48,7%) dan mendapat dukungan suami sebanyak 59 ibu (75,6%) dengan memilih kontrasepsi non implant 41 ibu (52,6%).

3. Dukungan Suami dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman

Tabel 4.2 berikut ini akan ditampilkan data mengenai dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi implant pada akseptor KB di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.2

Dukungan Suami dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman September 2015

No	Kategori	F	Persentase (%)
1	Mendukung	59	75.6
2	Tidak Mendukung	19	24.4
	Total	78	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi implant pada akseptor KB di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman sebagian besar adalah mendapat dukungan yaitu sebanyak 59 responden (75,6%).

4. Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman

Tabel 4.3 berikut ini akan ditampilkan data mengenai pemilihan alat kontrasepsi implant pada akseptor KB di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.3

**Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB di BPM Yulia
Kristiani Tempel Sleman September 2015**

No	Kategori	F	Persentase (%)
1	Non Implant	41	52.6
2	Implant	37	47.4
	Total	78	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman sebagian besar adalah menggunakan kontrasepsi non implant yaitu sebanyak 41 responden (52,6%).

Tabel 4.3

**Tabulasi silang Gambaran Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant Pada
Akseptor KB di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman September 2015**

Karakteristik	Pemilihan Alat Kontrasepsi					
	Non Implant		Implant		Total	
	N	%	N	%	N	%
Usia						
< 20 Tahun	8	19.5	3	8.1	11	14.1
20-35 Tahun	20	48.8	18	48.6	38	48.7
> 35 Tahun	13	31.7	16	43.2	29	37.2
Pendidikan						

SMP	3	7.3	3	7.3	6	7.7
SMA	36	87.8	29	78.4	65	83.3
PT	2	4.9	5	13.5	7	9.0
<hr/>						
Paritas						
1-2	31	75.6	26	70.3	57	73.1
3-4	9	22.0	7	18.9	16	20.5
> 4	1	2.4	4	10.8	5	6.4
<hr/>						
Budaya						
Jawa	27	65.9	15	40.5	42	53.8
Batak	5	12.2	12	32.4	17	21.8
Sumatera	9	22.0	10	27.0	19	24.4
<hr/>						
Agama						
Islam	23	56.1	15	40.5	38	48.7
Protestan	14	34.1	14	37.8	28	35.9
Khatolik	4	9.8	8	21.6	12	15.4
<hr/>						
Dukungan suami						
Mendukung	28	68.3	31	83.8	59	75.6
Tidak mendukung	13	31.7	6	16.2	19	24.4
<hr/>						

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari karakteristik berdasarkan usia yang memilih alat kontrasepsi implant yaitu berusia 20-35 tahun sebanyak 18 responden (48,6%), berpendidikan SMA dengan sebanyak 29 responden (78,4%) memiliki paritas 1-2 yaitu 26 responden

(70,3%) sebagian banyak berbudaya jawa yaitu 15 responden (40,5%) mayoritas memeluk agama islam sebanyak 15 responden (40,5%) dan mendapat dukungan oleh suami dengan pemilihan alat kontrasepsi implant yaitu 31 responden (83,8%).

B. Pembahasan

1. Gambaran Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB berdasarkan karakteristik responden di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa usia responden dengan memilih alat kontrasepsi implant yang terbanyak yaitu berusia 20-35 tahun sebanyak 18 responden, sedangkan usia >35 sebanyak 16 reponden. Hal tersebut menunjukkan bahwa meningkatnya kesadaran PUS untuk menggunakan jenis kontrasepsi yang lebih efektif bila sudah mncapai usia reproduksi mempunyai 2 orang anak. Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa remaja akhir adalah usia 17 sampai 25 tahun, masa dewasa awal adalah 26 sampai 35 tahun, dewasa akhir 36 sampai 45 tahun (Depkes RI, 2009). Sedangkan menurut Hurlock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

Perempuan berusia >35 tahun memerlukan kontrasepsi yang aman dan efektif karena kelompok ini akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas jika mereka hamil. Bukti terakhir menunjukkan bahwa baik pil kombinasi maupun suntikan kombinasi dapat di gunakan dengan aman oleh akseptor >35 tahun sampai masa menopause, jika tidak erdapat factor resiko lain. Beberapa alat kontrasepsi yang di anjurkan untuk usia >35 tahun adalah pil kombinasi, suntik, AKDR, kondom, dan mantap (kkb, 2012)

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Susliawati (2013) yang menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden sebanyak 8 orang yang menggunakan kontrasepsi implan di Desa Banyior Wilayah Kerja Puskesmas Sepulu berusia 20-35 tahun.

Kemampuan berfikir kritis seseorang pun akan terus meningkat secara teratur selama usia dewasa. Pada usia dewasa awal seseorang akan memusatkan harapannya pada pekerjaan dan sosialiasi pada lingkungan sekitarnya. Pada masa ini, seseorang akan menjadi terpacu dan ikut serta dalam persaingan dengan orang lain atau rekan kerjanya untuk menunjukkan produktifitasnya dalam bekerja. Seseorang akan menggunakan kemampuan motorik yang masih baik dalam belajar menguasai keterampilan baru dan menggunakan kemampuan mental seperti mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogis, dan berfikir kreatif serta didukung dengan kemampuan fisik / tenaga yang masih efisien agar mampu bersaing dengan lingkungannya (Potter & Perry, 2009).

b. Pendidikan

Menurut Suliha dalam Sari, dkk (2009), faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, sosial ekonomi dan pekerjaan. Pendidikan adalah upaya yang memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi seseorang akan cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Sulihha dalam Sari dkk, 2009). Ditinjau dari tingkat pendidikan akseptor KB, terdapat akseptor KB implant paling banyak digunakan pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 29 responden karena pada era globalisasi ini masyarakat memperoleh informasi baik dari media masa, TV dan Radio yang memudahkan para wanita/ibu memperoleh informasi tentang seks dan kesehatan reproduksi sehingga menambah wawasan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang masalah kesehatan. Disamping itu dengan adanya kegiatan penyuluhan kesehatan serta diskusi/komunikasi antar sesama akseptor akan menambah pengetahuan dan pemahaman mereka tentang manfaat dan tujuan KB.

Meskipun pendidikan berpengaruh secara tidak langsung terhadap peningkatan status sosial dan kedudukan seorang wanita, peningkatan mereka terhadap kehidupan untuk membuat keputusan sendiri serta menyatakan

pendapat misalnya kapan seharusnya hamil, melahirkan dan pemilihan jenis kontrasepsi.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang wanita/ibu maka semakin mudah mencerna semua informasi yang di peroleh segala keputusannya di dasari atas pemikiran yang rasional. Dalam hal ini dapat di katakan bahwa tingkat pendidikan seseorang belum menjamin terhadap tingkat pengetahuan sehingga dapat di simpulkan bahwa penggunaan kontrasepsi tidak berhubungan langsung dengan tingkat pendidikan akseptor.

Ketakutan responden tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini (2011) bahwa beberapa faktor penyebab rendahnya akseptor KB implan dikarenakan kurangnya pengetahuan responden tentang kontrasepsi tersebut, selain itu juga kurangnya informasi dari tenaga kesehatan. Pada saat memberikan pelayanan KB mereka hanya diberikan informasi lisan sehingga informasi yang didapatkan kurang efektif.

Sebagian responden belum mengetahui tentang kerugian menggunakan implant yakni tidak memberikan efek protektif terhadap penyakit menular seksual, termasuk aids, membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, akseptor tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan, dapat mepengaruhi baik penurunan maupun kenaikan berat badan, memiliki semua resiko sebagai layaknya setiap tindak bedah minor (infeksi, hematoma, dan perdarahan), secara kosmetik susuk norplant dapat terlihat dari luar, pada kebanyakan klien dapat menyebabkan

terjadinya perubahan pola daur haid, timbulnya keluhan-keluhan yang mungkin berhubungan dengan pemakaian susuk norplant, pada wanita yang pernah mengalami terjadinya kista ovarium, maka penggunaan susuk norplant tidak memberikan jaminan pencegahan terbentuknya kembali kista ovarium dikemudian hari.

c. Paritas

Hasil ini menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor atau variabel yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada umumnya semakin banyak paritas yang dimiliki oleh seseorang maka semakin banyak pula tingkat pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh seseorang dalam memilih metode kontrasepsi. Dari data yang ada pengguna kontrasepsi implant oleh akseptor KB menurut paritasnya menunjukkan bahwa paritas rendah (1-2) merupakan yang terbanyak yaitu sebesar 26 responden dan yang paling sedikit dengan paritas >4 sebanyak 4 responden. Dilihat dari hasil penelitian tersebut di butuhkan agar bidan dapat memberikan pengetahuan bahwa pada ibu hamil dan melahirkan dengan paritas tinggi (>4 kali) sebagai salah satu faktor resiko tinggi kematian, sehingga di haruskan paritas >4 di anjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi seperti implant. Hal tersebut seiring dengan program pemerintah dalam mensukseskan tujuan KB nasional untuk menunjukkan keluarga yang berkualitas.

Hal ini sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Maryati (2013) yaitu jumlah anak (paritas) dapat mempengaruhi ibu dalam memilih

alat kontrasepsi yang akan digunakan. Hasil penelitian tersebut didukung juga oleh hasil penelitian yang dilakukan Oleh Diahnigrum (2007) dengan judul “Pengaruh pendidikan dan Paritas terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi pada PUS di wilayah kerj Aikmel Lombok Timur Tahun 2007”, dimana diperoleh sebagian besar responden berada pada paritas multipara sebanyak 47 orang dan sebagian kecil responden berada pada paritas grandemultipara sebanyak 25 orang dari 100 orang responden yang diteliti.

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan satu keturunan atau lebih yang mampu hidup tanpa memandang apakah anak tersebut hidup pada saat lahir (Kumala, 2000).

d. Budaya

Masyarakat di daerah penelitian pada umumnya adalah masyarakat jawa, akseptor implant yaitu 15 responden dan non implant sebanyak 27 responden. Berdasarkan hasil penelitian tersebut bertolak belakang terhadap pandangan masyarakat jawa yang mengatakan bahwa banyak anak banyak rezeki. Namun berkat adanya perkembangan zaman dan pola fikir masyarakat modern saat ini, paradigma tersebut berangsur-angsur mulai pudar. Sehingga dari hasil penelitian tersebut masyarakat jawa lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi baik implant maupun non implant. Dengan begitu akan menunda atau bahkan menghentikan kehamilan.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian Zainiyah (2011) yang mengatakan adanya hubungan antara budaya dengan pemilihan alat

kontrasepsi. Koentjaraningrat (2005), juga berpendapat bahwa orang Jawa percaya anak laki-laki akan memberikan suasana hangat dalam keluarga dan suasana hangat itu juga menyebabkan keadaan damai dan tenteram dalam hati. Sebab lain orang Jawa senang mempunyai anak karena adanya kepercayaan bahwa anak merupakan jaminan dihari tua. Sehingga ada kecenderungan mereka akan menambah jumlah anak untuk menjamin masa tuanya

e. Agama

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman memeluk agama islam sebanyak 15 responden. Menurut Azwar (2008) persepsi, keyakinan dan *stereotype* merupakan beberapa komponen kognitif dalam sikap individu. Manusia mempunyai keyakinan dalam hidup yang lahir karena ilmu pengetahuan dan pengalaman karena adanya pengharapan dan cita-cita sehingga manusia berusaha untuk mewujudkan keyakinan dan pengharapannya dalam bentuk konkret. Manusia membutuhkan suatu bentuk keyakinan dalam hidup karena keyakinan akan melahirkan tata nilai guna menopang hidup berbudaya. Keyakinan dalam kehidupan manusia seringkali disebut agama.

Namun berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan bahwa mayoritas beragama islam menggunakan alat kontrasepsi baik implant maupun non implant di banding dengan agama lain. Hal ini bertolak belakang terhadap hukum yang berkaitan dengan penggunaan KB yang salah satunya adalah

masalah kerjanya, dan sifatnya yang mencegah kehamilan sementara atau pemandulan permanen.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Zainiyah (2011) yang menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square* 0,11, ini berarti uji statistik terdapat hubungan bermakna antara keyakinan dengan pemakaian kontrasepsi implant.

2. Dukungan Suami dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden mendapat dukungan oleh suami menggunakan kontrasepsi implant yaitu 31 responden. Sebagian suami mendukung penggunaan kontrasepsi implant dapat dikarenakan oleh keuntungan kontrasepsi implant yang sejalan dengan pendapat menurut Sulistyawati (2011), terdapat beberapa keuntungan yakni segi keuntungan kontrasepsi dan non kontrasepsi. Segi kontrasepsi meliputi daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang (sampai lima tahun), pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu aktivitas seksual, tidak mengganggu produksi ASI, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Segi keuntungan nonkontrasepsi meliputi mengurangi nyeri haid, mengurangi jumlah darah haid, mengurangi/memperbaiki anemia, melindungi terjadinya kanker endometrium, menurunkan angka kejadian tumor jinak

payudara, menurunkan angka kejadian endometriosis. Suparyanto (2011), juga berpendapat bahwa dalam melaksanakan Keluarga Berencana, dukungan suami sangat diperlukan. Seperti diketahui bahwa di Indonesia, keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau dipengaruhi oleh faktor sosial budaya. Pada masyarakat tertentu anak laki-laki dianggap tidak dan metode apa yang akan dipakai.

Hasil ini sesuai dengan Zainiyah (2011) sebagian besar suami di Desa Banyior Wilayah Kerja Puskesmas, mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi implant, yaitu sejumlah 55 orang. Dukungan suami bisa dalam beberapa bentuk seperti dukungan Informasi dengan memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Dukungan Emosional dalam pelaksanaan tindakan individu perlu mendapatkan penguatan akan rasa dimiliki atau dicintai. Dukungan emosional memberikan individu rasa nyaman dan memberikan semangat. Yang termasuk dalam dukungan emosional ini adalah ekspresi dari empati, kepedulian dan perhatian kepada individu. Demikian juga dengan dukungan suami terhadap keluarga berencana, ibu harus mendapat empati, kepedulian dan perhatian dari suami.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA