

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

BPM Tri Rahayu Setyaingsih berdiri sejak tahun 1995, yang terletak di wilayah Cangkringan Yogyakarta. BPM ini berada di lokasi yang sangat strategis yaitu terletak dipinggir jalan raya Cangkringan. Disamping itu BPM Tri Rahayu Setyaningsih berdekatan dengan puskesmas Cangkringan dengan jarak sekitar satu kilometer. Sampai saat ini Puskesmas Cangkringan tidak memiliki fasilitas rawat inap.

BPM Tri Rahayu Setyaningsih sendiri dan dibantu oleh satu bidan. Adapun pelayanan kesehatan yang terdapat di BPM Tri Rahayu Setyaningsih yaitu Pelayanan Persalinan, imunisasi, Periksa hamil/Ante Natal Care (ANC), Keluarga Berencana (KB), Perawatan Ibu Nifas dan Perawatan pada Anak Sakit. Fasilitas yang terdapat di BPM Tri Rahayu Setyaningsih meliputi satu ruang bersalin, satu ruang periksa hamil, dua ruang perawatan/ruang inap, dua boks bayi, satu kamar mandi, satu buah autoklaf, satu buah kulkas obat.

Pelayanan kesehatan di BPM Tri Rahayu Setyaningsih setiap harinya dibuka dari jam 06.00 – 20.00 WIB untuk pelayanan KB, KIA, ANC dan imunisasi, sedangkan untuk persalinan dilayani 24 jam.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, umur anak, pendidikan dan pekerjaan. Dapat diketahui dari tabel 4.1. distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan karakteristik responden, dibawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
20 - 35 Tahun	22	30.3
< 20 Tahun atau > 35 Tahun	8	26.7
Pendidikan		
SD	8	26.7
SMP	7	23.3
SMA	12	40.0
Perguruan Tinggi	3	10.0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja (IRT)	12	40.0
Petani	7	23.3
Pegawai Swasta	3	10.0
PNS	3	10.0
Wiraswasta	4	13.3
Buruh	1	3.3
Jumlah Anak		
Primipara	9	30.0
Multipara	21	70.0
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik umur responden terbanyak adalah umur 20 – 35 tahun, yaitu ada 22 responden (30,3%), pendidikan responden terbanyak adalah SMA, yaitu ada 12 responden (40,0%). Pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja, yaitu ada 12 responden (40,0%). Dan jumlah anak terbanyak multipara, yaitu ada 21 responden (70,0%).

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang KB Suntik DMPA

Gambaran tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik DMPA di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Yogyakarta dapat disajikan melalui tabel 4.2 sebagai berikut.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Alat Kontrasepsi Suntik DMPA

No	Pengetahuan Akseptor KBTentang KB Suntik DMPA	N	%
1.	Baik	9	30.0
2.	Cukup	13	43.3
3.	Kurang	8	26.7
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer (2013)

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang alat kontrasepsi suntik DMPA terbanyak adalah cukup yaitu sebanyak 13 responden (43.3%), dan terendah adalah kurang sebanyak 8 responden (26.7%).

Selanjutnya pengetahuan tentang kontrasepsi DMPA berdasarkan aspek pengetahuan KB suntiki DMPA yang terdiri dari pengertian KB suntiki DMPA, cara kerja KB suntik DMPA, keuntungan dan kerugian KB sunti DMPA, indikasi dan kontraindikasi kontrasepsi DMPA, dan efek samping KB suntik DMPA dapat di sajikan sebagai berikut.

a. Pengetahuan Tentang Pengertian KB Suntik DMP

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tentang Pengertian KB Suntik DMPA

No	Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian KB Suntik DMPA	n	%
1.	Baik	10	33.3
2.	Cukup	12	40.0
3.	Kurang	8	26.7
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan ibu

tentang pengertian KB suntik DMPA terbanyak adalah cukup, yaitu sebanyak 12 responden (40,0%), dan terendah adalah 8 responden (26.7%).

b. Pengetahuan Tentang Cara Kerja KB Suntik

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tentang Cara Kerja KB Suntik

No	Pengetahuan Tentang Cara Kerja KB Suntik	n	%
1.	Baik	9	30.0
2.	Cukup	15	50.0
3.	Kurang	6	20.0
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang cara kerja KB suntik terbanyak adalah cukup, yaitu sebanyak 15 responden (50,0%), dan terendah adalah kurang yaitu sebanyak 6 responden (20.0%).

c. Pengetahuan Tentang Keuntungan Dan Kerugian KB Suntik

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tentang Keuntungan Dan Kerugian KB Suntik

No	Pengetahuan Tentang Keuntungan Dan Kerugian KB Suntik	n	%
1.	Baik	9	30.0
2.	Cukup	11	36.7
3.	Kurang	10	33.3
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang keuntungan dan kerugian KB suntik terbanyak adalah cukup, yaitu sebanyak 11 responden (36,7%), dan terendah adalah baik yaitu sebanyak 9 responden (30.0%).

d. Pengetahuan Tentang Efek Samping KB Suntik

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tentang Efek Samping KB Suntik

No	Pengetahuan Tentang Efek Samping KB Suntik	n	%
1.	Baik	9	30.0
2.	Cukup	14	46.7
3.	Kurang	7	23.3
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang efek samping KB suntik terbanyak adalah cukup, yaitu sebanyak 14 responden (46,7%), dan terendah adalah kurang yaitu sebanyak 7 responden (23.3%).

e. Pengetahuan Tentang Indikasi Dan Kontra Indikasi KB Suntik

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tentang Indikasi Dan Kontra Indikasi KB Suntik

No	Pengetahuan Tentang Indikasi Dan Kontra Indikasi KB Suntik	n	%
1.	Baik	9	30.0
2.	Cukup	12	40.0
3.	Kurang	9	30.0
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.7. dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang indikasi dan kontra indikasi KB suntik terbanyak adalah cukup, yaitu sebanyak 12 responden (40,0%), dan terendah yaitu baik dan kurang masing 9 responden (30.0%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Yogyakarta, dari 30 responden diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi suntik DMPA cukup, yaitu sebanyak 13 responden (43,3%). Hasil ini menurut asumsi peneliti dapat disebabkan karena sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan usia antara 20 – 35 tahun, hal ini kemungkinan disebabkan karena pada usia tersebut masih dapat dengan mudah memahami informasi dan juga masih dapat mencari informasi dengan cepat dan tepat. Selain itu dari segi pendidikan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah SMA, hal ini kemungkinan besar dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini. Pertanyaan ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2007), yang menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ialah umur, lingkungan, sosial budaya, tingkat pendidikan, pengalaman dan jumlah anak akseptor.

Ditinjau dari usia dapat mempengaruhi pengetahuan. Umur menurut penjelasan Elisabet BH yang dikutip Nursalam (2006) dalam buku Wawan, A dan Dewi M, (2010) menjelaskan bahwa usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Selain itu umur berhubungan dengan pengalaman akan hidup sehingga akan lebih banyak informasi yang diterima. Pengalaman disini dapat dilihat dari responden yang sudah cukup matang yaitu 20-35 tahun (30,3%), selain itu usia responden yang mayoritas 20-35 tahun merupakan masa produktif, dimana biasanya lebih mudah mendapatkan informasi dan lebih aktif dalam belajar untuk menambah pengetahuan. Semakin matang umur seseorang maka kesempatan untuk memperoleh pengetahuan semakin banyak sehingga pengetahuan seseorang semakin baik (Notoatmodjo, 2010).

Selanjutnya ditinjau dari tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana konsep pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan/perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan matang pada individu, kelompok atau masyarakat. Tingkat pendidikan yang tinggi akan semakin banyak informasi yang diperoleh sehingga memberikan wawasan yang luas tentang kesehatan. Selain itu tingkat pendidikan yang tinggi akan membentuk seseorang menjadi kritis dan meningkatkan rasa ingin tahu tentang hal-hal yang ada disekitarnya atau yang dialaminya, seperti tentang kontrasepsi DMPA.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jenjang pendidikan tingkat SMA (40.0%). Jenjang pendidikan yang cukup, hal ini karena menurut pemerintah dicanangkan hingga tingkat SMA atau wajib belajar 9 tahun. Dengan pendidikan yang cukup akan mendukung responden dalam akses informasi, seperti kemampuan membaca informasi yang ada atau mengakses informasi melalui dunia maya. Pendidikan menurut Notoatmodjo (2010) merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, hal ini karna konsep pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan/perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan matang pada individu, kelompok atau masyarakat.

Lebih lanjut pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan responden tentang kontrasepsi DMPA, hal ini berhubungan dengan social ekonomi seseorang dan berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku seseorang dibidang kesehatan sehubungan dengan kesempatan memperoleh informasi karena adanya fasilitas atau media informasi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga (IRT) (40.0%), pekerjaan ibu rumah tangga akan memberikan kesempatan luas bagi responden untuk menerima informasi kesehatan, misalnya pemberian penyuluhan dari petugas kesehatan sangat

dibutuhkan bagi masyarakat yang kurang memiliki kesempatan memperoleh informasi kesehatan dalam pekerjaannya, hal ini dapat mendukung pengetahuan responden tentang kontrasepsi DMPA, karena semakin banyak informasi yang diperoleh semakin tinggi pula pekerjaannya (Notoatmodjo, 2010).

Lebih lanjut pengetahuan responden tentang kontrasepsi DMPA sangat penting dimiliki oleh responden, hal ini akan berpengaruh terhadap perilaku responden dalam menggunakan kontrasepsi DMPA. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa tingkat pengetahuan merupakan dominan bagi seseorang untuk melakukan tindakan. Seseorang hingga taraf memahami ditunjukkan melalui penginterpretasian materi secara benar hingga selanjutnya pengaplikasian secara riil, yang berarti responden mampu membaca kondisinya, apakah sehat atau tidak untuk menggunakan kontrasepsi DMPA.

Selain itu pengetahuan tentang alat kontrasepsi tertentu sangat dibutuhkan dalam keputusan ibu memiliki metode kontrasepsi tertentu dalam hal ini alat kontrasepsi DMPA. Hal ini dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Puwanti (2007), dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Efek Samping Kontrasepsi suntik di BPM M.S Wahyuni Yogyakarta”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat Hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang efek samping KB suntik DMPA.

Selanjutnya pembahasan pengetahuan tentang kontrasepsi DMPA berdasarkan aspek pengetahuan kontrasepsi DMPA yang terdiri dari 1) pengertian kontrasepsi DMPA, 2) Cara Kerja Kontrasepsi DMPA, 3) Keuntungan dan Kerugian Kontrasepsi DMPA, 4) Efek samping kontrasepsi DMPA, 5) Indikasi dan Kontraindikasi kontrasepsi DMPA, diantaranya sebagai berikut :

1. Pengertian Kontrasepsi DMPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan tentang pengertian kontrasepsi suntik DMPA kategori cukup yaitu 12 responden

(40.0%). Pengetahuan yang cukup pada aspek pengertian kontrasepsi suntik DMPA dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang maka informasi yang didapat akan semakin banyak. Kata-kata Kontrasepsi Suntik DMPA cukup dikenal dikalangan responden, sehingga responden mampu mengetahui dengan cukup tentang pengertian kontrasepsi suntik DMPA tersebut. Pengetahuan akan pengertian yang baik merupakan hal yang baik untuk menstimulasi responden untuk mengetahui lebih lanjut tentang kontrasepsi suntik DMPA. Dengan pengetahuan yang cukup tentang pengertian kontrasepsi DMPA merupakan penyebab bahwa kontrasepsi DMPA akan mulai tersosialisaikan dengan baik.

2. Cara Kerja Kontrasepsi DMPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan tentang cara kerja kontrasepsi suntik DMPA dengan kategori cukup yaitu 15 responden (50.0%). Tingkat pengetahuan yang cukup pada akseptor KB dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang sebagian besar SMA dan umur yang sebagian besar 20-35 tahun. Dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang maka informasi yang didapat akan semakin banyak serta semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir sehingga informasi yang didapat lebih banyak. Dampak pengetahuan yang cukup tentang cara kerja kontrasepsi suntik DMPA akan semakin memantapkan keefektifan dari kontrasepsi suntik DMPA dalam mencegah kehamilan sehingga responden tidak ragu bahwa metode tersebut akan gagal. Cara kerja kontrasepsi suntik DMPA itu sendiri seperti menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi lebih kental sehingga penetrasi terganggu, menghambat transportasi gamet oleh tuba, menjadikan selaput lendir serviks tipis (Sarwono, 2006).

3. Keuntungan dan Kerugian Kontrasepsi DMPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan tentang keuntungan dan kerugian kontrasepsi suntik DMPA dengan kategori cukup berjumlah 11 responden (36.7%). Pengetahuan yang cukup tentang keuntungan dan kerugian kontrasepsi suntik DMPA akan berdampak pada

keputusan responden dalam menggunakan kontrasepsi tersebut. Seperti dikemukakan Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan merupakan dominan bagi seseorang untuk melakukan tindakan, semakin baik pengetahuan responden tentang keuntungan dan kerugian kontrasepsi DMPA maka akan semakin besar potensi responden untuk memilih, karena dengan pemahaman yang baik responden dapat membaca apakah keuntungan dan kerugian sesuai yang dibutuhkan atau tidak. Menurut BKKBN, (2006) keuntungan kontrasepsi suntik DMPA antara lain : a). Tidak mempengaruhi ASI, b). praktis efektif dan aman, c). dapat menurunkan kemungkinan anemia, d). tidak mempengaruhi hubungan seksual, e). membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, f). Dapat digunakan pada perempuan usia >35 tahun sampai premenopause. Sedangkan menurut Manuaba (2010) kerugian Kontrasepsi suntik DMPA antara lain : a). Perdarahan yang tidak menentu atau tidak teratur, b). Terjadi amenorea berkepanjangan, c). Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual. d). Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, e). Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina.

4. Efek Samping Kontrasepsi DMPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan tentang efek samping kontrasepsi suntik DMPA dengan kategori cukup yang berjumlah 14 responden (46.7%). Pengetahuan efek samping kontrasepsi suntik DMPA akan berakibat pada penatalaksanaan secara mandiri terhadap efek samping kontrasepsi tersebut. Selain itu dengan pengetahuan tentang efek sampingnya maka responden akan lebih selektif dalam mengambil keputusan menjadi akseptor metode kontrasepsi tertentu. Menurut Depkes RI (2007) efek samping adalah dampak dari obat-obatan yang tidak diinginkan. Sedangkan menurut Kamus Bahasa Indonesia efek samping adalah akibat atau gejala yang timbul secara tidak langsung disamping proses utama.

5. Indikasi dan Kontraindikasi Kontrasepsi DMPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan tentang indikasi dan kontraindikasi kontrasepsi suntik DMPA dalam kategori cukup sebanyak 12 responden (40.0%). Pengetahuan yang cukup merupakan hal yang baik untuk menstimulasi responden untuk mengetahui lebih lanjut tentang indikasi dan kontraindikasi kontrasepsi suntik DMPA. Dengan pengetahuan yang cukup tentang indikasi dan kontraindikasi tidak akan berakibat pada kemungkinan kesalahan pada pemakaian kontrasepsi suntik DMPA pada akseptor yang secara indikasi dan kontraindikasi terpenuhi. Oleh karena itu peranan petugas kesehatan yang memasang alat kontrasepsi sangat penting dalam menjelaskan indikasi dan kontraindikasi dikarenakan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang indikasi dan kontraindikasi kontrasepsi suntik DMPA. Ibu yang dapat menggunakan kontrasepsi suntik DMPA menurut Manuaba (2010) adalah sebagai berikut : a). Perempuan usia reproduksi, b). Perempuan nulipara yang telah memiliki anak, c). Perempuan menghendaki jangka panjang dan yang memiliki efektifitas tinggi, d). Perempuan menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, e). Perempuan setelah melahirkan dan tidak menyusui, f). Perempuan setelah abortus dan keguguran, g). Perempuan yang menggunakan obat epilepsi atau obat tuberculosis, h). Perempuan yang tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen, i). Perempuan yang sering lupa minum pil kontrasepsi. Dan sedangkan ibu yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi Suntik DMPA adalah sebagai berikut : a). Perempuan hamil atau dicurigai hamil, b). Perempuan dengan perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, c). Perempuan dengan penyakit jantung, diabetes militus, hipertensi dan gondok yang disertai komplikasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Riana Entri (2010) penelitian sebelumnya yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB tentang KB suntik DMPA adalah cukup yaitu (40.0%). Perbedaan antara penelitian ini

dan penelitian yang dilakukan sebelumnya terletak pada sampel penelitian ini menggunakan sampel akseptor KB suntik DMPA yang berkunjung di BPM Tri Rahayu Setyaningsih.

Berdasarkan pembahasan diatas, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup yang mengenai tentang KB suntik DMPA, pengertian KB suntik DMPA, cara kerja KB suntik DMPA, keuntungan dan kerugian KB suntik DMPA, Efek samping KB suntik DMPA, Inikasi dan kontraindikasi KB suntik DMPA. Hal ini memberikan gambaran bahwa responden kurang mengetahui tentang kontrasepsi suntik DMPA. Hal ini menunjukkan responden dalam menjawab kuisisioner kurang baik. Tingkat pengetahuan yang cukup dari responden dapat dipengaruhi sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan usia antara 20 – 35 tahun, hal ini kemungkinan disebabkan karena pada usia tersebut masih dapat dengan mudah memahami informasi dan juga masih dapat mencari informasi dengan cepat dan tepat. Selain itu dari segi pendidikan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah SMA, hal ini kemungkinan besar dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini (Notoatmodjo, 2007).

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini penulis masih ada keterbatasan-keterbatasan yang dihadapi dalam pelaksanaan ini hingga selesai. Keterbatasan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pada saat pengambilan kuisisioner, terdapat beberapa pertanyaan yang belum diisi sehingga peneliti harus menanyakan kembali secara langsung kepada responden dan menuliskan jawaban yang diberikan ke dalam kuisisioner tersebut.