

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Rajawali Citra Bantul atau Rumah Sakit Umum berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 dengan ijin 503/400/2008, berlokasi Jl Pleret Km.4, dusun Banjardadap Potorono Banguntapan Bantul, Yogyakarta tipe swasta. RSUD Rajawali Citra Bantul merupakan pengembangan dari klinik dan rumah bersalin yang beroperasi sejak 9 September 1997, di dusun Bintaran jambidan Banguntapan, Bantul. Dari klinik berkembang menjadi rumah sakit umum dengan tipe kelas D. Rumah sakit ini bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberi pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

Rumah sakit Rajawali Citra berukuran sedang, tempat tersedia 50 tempat tidur inap kurang lebih sama dibanding setiap rumah sakit di Yogyakarta yang tersedia rata-rata 50 tempat tidur inap. Jumlah dokter tersedia sedikit dengan 23 dokter dan 15 adalah spesialis, RSUD Rajawali Citra juga tersedia 3 dari 5 kategori besar dokter. pelayanan inap termasuk kelas menengah 5 dari 50 tempat tidur dirumah sakit ini berkelas VIP keatas.

Sarana dan prasarana ruang meliputi Instalasi pelayanan rawat jalan, instalasi pelayanan gawat darurat (IGD 24 jam), instalasi pelayanan khusus, instalasi pemulasaran jenazah dan Instalasi rekam medik.

Program keluarga berencana IUD pascasalin SC maupun spontan telah diterapkan di RSUD Rajawali Citra Bantul. Peserta umum yang bersalin penggunaan alat kontrasepsi IUD pascasalin sudah termasuk ke dalam biaya bersalin. Pemasangan IUD pascasalin SC dilakukan oleh dokter di ruang operasi, sedangkan pascasalin spontan di ruang bersalin oleh bidan ada penyuluhan dan *informed consent* sebelum persalinan. Adapun perawatan pasca pasang IUD pascasalin setelah 3 hari, bidan-bidan di RSUD Rajawali Citra Bantul memberikan konseling kepada ibu yang mengikuti IUD pascasalin untuk melakukan kunjungan ulang.

Penelitian ini mengambil data ibu bersalin dibagian rekam medik yang menggunakan IUD pascasalin tahun 2014-2015. bagian rekam medik terdiri dari 3 karyawan. Diruang bersalin (VK) tempat pemasangan IUD post spontan terdapat beberapa bidan serta 1 dokter pengampu dan untuk ruang perawatan khusus persalinan terdiri dari 15 tempat tidur. Diruang operasi tempat pemasangan IUD post spontan terdapat bidan, dokter anestesi, Asisten terdapat 3 dokter sebagai pengampu dalam melaksanakan operasi sesar dan program bidan-bidan di RSUD Rajawali Citra Bantul memberikan peningkatan konsling kepada ibu hamil TM III untuk menarik minat calon akseptor IUD pasca salin.

2. Distribusi akseptor IUD pascasalin tahun 2014-2015

Tabel.4. 1 Distribusi frekuensi Akseptor IUD Pascasalin di RSUD Rajawali Citra Bantul tahun 2014-2015.

Tahun	f	%
2014	128	47.8
2015	140	52.2
Total	268	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dari 268 akseptor IUD pascasalin yang menggunakan alat kontrasepsi IUD Pascasalin diketahui bahwa tahun 2014-2015 mengalami peningkatan dari 128 akseptor (47.8%) menjadi 140 akseptor (52.2%).

a) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel.4. 2 Distribusi frekuensi Akseptor IUD Pascasalin Berdasarkan Umur di RSUD Rajawali Citra Bantul tahun 2014-2015.

Umur	Th 2014		Th 2015		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
<20 Th	7	5,5	4	2,9	11	4,1
20-35 Th	94	73,4	109	77,9	203	75,7
>35 Th	27	21,1	27	19,3	54	20,1
Total	128	100,0	140	100,0	268	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dari 268 akseptor IUD pascasalin dilihat karakteristik umur yang menggunakan IUD pascasalin dari tahun 2014-2015 sebagian besar akseptor berasal dari umur 20-35 tahun yaitu pada tahun 2014 sebanyak 94 (73.4%), tahun 2015 sebanyak 109 (77,9%).

b) Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi Akseptor IUD Pascasalin Berdasarkan paritas di RSUD Rajawali Citra Bantul tahun 2014-2015.

Paritas	Th 2014		Th 2015		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Primipara	58	45,3	63	45,0	121	45,1
Multipara	70	54,7	71	50,7	141	52,6
Grandemultipara	0	00,0	6	4,3	6	2,2
Total	128	100,0	140	100,0	268	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dari 268 akseptor IUD pascasalin dilihat dari karakteristik paritas yang menggunakan IUD pascasalin dari tahun 2014-2015 sebagian besar akseptor berasal dari paritas multipara yaitu pada tahun 2014 sebanyak 70 (54,7%), tahun 2015 sebanyak 71 (50,7%).

c) Karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Akseptor IUD Pascasalin Berdasarkan jenis persalinan di RSUD Rajawali Citra Bantul tahun 2014-2015.

Jenis persalinan	Th 2014		Th 2015		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Post SC	82	64.1	87	62.1	169	63,1
Spontan	46	35.9	53	37.9	99	36,9
Total	128	100,0	140	100,0	268	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dari 268 akseptor IUD pascasalin dilihat dari karakteristik jenis persalinan yang menggunakan IUD pascasalin dari tahun 2014-2015 sebagian besar akseptor berasal dari jenis persalinan SC yaitu pada tahun 2014 sebanyak 82 (64,1%), tahun 2015 sebanyak 87 (62,1%).

B. Pembahasan

1. Gambaran akseptor IUD Pascasalin di RSUD Rajawali Citra Bantul tahun 2014-2015 berdasarkan karakteristik umur.

Berdasarkan tabel 4.2 dari 268 akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi IUD pascasalin di RSUD Rajawali Citra bahwa telah diketahui dari tahun 2014-2015 yang paling banyak yaitu berumur 20-35 tahun sebanyak 203 (75,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa meningkatnya kesadaran pada PUS untuk menggunakan jenis kontrasepsi yang lebih efektif bila sudah mencapai usia reproduksi. Disamping itu tingginya motivasi akseptor menunjukkan bahwa tingkat pemahaman dan kesadaran terfokus pada indikasi untuk mengantar kehamilannya. Hal ini sesuai dengan harapan pemerintah melalui program KB nasional bahwa sebaiknya PUS dengan istri beumur 20-35 tahun untuk mengatur kehamilannya. Menurut (Notoatdmojo, 2003) umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku seseorang termasuk dalam penggunaan kontrasepsi. Faktor pasangan usia muda yang memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD dapat dilatarbelakangi informasi dari petugas kesehatan bahwa kontrasepsi IUD memiliki kelebihan dapat digunakan sampai 10 tahun, sehingga dapat digunakan untuk mengatur jarak kelahiran anak yang tepat sesuai dengan kesepakatan pasangan suami istri adalah keluarga.

Paradigma Keluarga Berencana Nasional telah di ubah visinya yaitu untuk meningkatkan keluarga berkualitas tahun 2015, maka pemerintah merencanakan program KB sebagai berikut yakni Pasangan Usia Subur (PUS) berusia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan, usia 20-30 tahun merupakan masa untuk mengatur kehamilan, sedangkan usia diatas 30 tahun, terutama diatas 35 tahun sebaiknya masa mengakhiri kehamilan setelah mempunyai 2 orang anak (Hartanto, 2004) .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aldriana (2013) sebagian besar akseptor IUD pascasalin berumur 20-35 tahun 57(69,5%). Demikian juga yang dilakukan oleh Alfianita (2013) sebagian besar akseptor IUD pascasalin berumur 20–30 tahun 36 (75,0%) untuk mengatur jarak kehamilannya. Masa reproduksi yang optimal antara 21 dan 30 tahun (Manuaba, 2010).

Adapun penelitian Menurut Ariani (2014) semakin cukup umur, pola pikir, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dalam hal ini umur akan berpengaruh pada pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Telah lama diketahui bahwa umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, umur dianggap optimal untuk reproduksi antara 20-35 tahun (Depkes RI, 2004) .

2. Gambaran akseptor IUD Pascasalin di RSUD Rajawali Citra Bantul tahun 2014-2015 berdasarkan karakteristik paritas.

Berdasarkan tabel 4.3 dari 268 pasien yang menggunakan IUD pascasalin di RSUD Rajawali Citra Bantul telah didapatkan hasil bahwa dari tahun 2014-2015 paritas terbanyak yaitu multipara sebanyak 141 (52,6%).

Hal tersebut adanya sarana dan persarana kesehatan serta informasi yang tersedia pada saat ini, memberikan kemudahan bagi wanita/ibu untuk memperoleh pelayanan dan informasi tentang keluarga berencana sehingga banyak wanita/ibu memilih mengatur kehamilannya dengan menggunakan alat kontrasepsi sebagai cara terbaik serta tidak memberikan efek/dampak yang negatif terhadap kesehatan reproduksinya akibat hamil dan melahirkan berulang kali dan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian pada ibu. Oleh karena itu banyak ibu dengan paritas multipara memutuskan atau memilih menggunakan kontrasepsi khususnya IUD pascasalin sebagai salah satu metode kontrasepsi efektif jangka panjang untuk mencegah/menunda kehamilan. Hal tersebut seiring dengan program pemerintah dalam mensukseskan tujuan KB nasional untuk menunjukkan keluarga yang berkualitas. Jumlah anak berkaitan erat dengan program KB karena salah satu misi dari program KB adalah terciptanya keluarga dengan jumlah anak yang ideal maka para wanita cenderung untuk mengikuti program Keluarga Berencana (Astuti,2014).

Sesuai penelitian Herlina (2012) sebagian besar akseptor IUD pascasalin berparitas multipara 37 (58,73%). Karena cocok tidaknya suatu metode kontrasepsi dapat di pengaruhi oleh paritas seorang wanita. Menurut Wiknjastro (2007) multipara lebih baik menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim dibandingkan dengan wanita paritas satu, karena angka kejadian ekspulsi pada wanita dengan paritas yang satu lebih tinggi.

Seorang wanita menggunakan alat kontrasepsi setelah mempunyai jumlah anak tertentu dan juga umur anak yang masih hidup. Pada akseptor KB yang memiliki paritas multipara akan memilih kontrasepsi yang memiliki efektifitas yang tinggi yaitu KB IUD. KB IUD sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan) (Irianto,2014).

3. Gambaran akseptor IUD Pascasalin di RSUD Rajawali Citra Bantul tahun 2014-2015 berdasarkan karakteristik jenis persalinan.

Berdasarkan tabel 4.4 dari 268 pasien yang menggunakan alat kontrasepsi IUD pascasalin dilihat dari karakteristik jenis persalinan dari tahun 2014-2015 yang paling banyak yaitu jenis persalinan dengan SC sebanyak 169 (63,1%). Hal tersebut dikarenakan RSUD Rajawali Citra Bantul merupakan rumah sakit rujukan dari Puskesmas sehingga banyak pasien yang bersalin mengalami komplikasi pada saat kehamilan yaitu adanya ibu yang mengalami hipertensi, preeklamsi, riwayat bedah sesar DM (Diabetes Melitus).

Jumlah ibu bersalin di RSUD Rajawali Citra Bantul secara SC lebih banyak dibandingkan dengan ibu bersalin secara spontan. Sehingga pemasangan KB IUD pascasalin lebih banyak dipasang pada pasien dengan jenis persalinan SC. Hal tersebut dikarenakan pasien memiliki indikasi komplikasi yang dialami. Sehingga, pasien termotivasi untuk langsung menggunakan kontrasepsi jangka panjang dengan efektifitas yang tinggi dan sedikit efek samping yaitu IUD pascasalin.

Jarak kehamilan yang aman pada ibu dengan operasi sesar yaitu 2 tahun, dengan demikian kehamilan selanjutnya harus ditunda. Hal ini untuk memberi kesempatan pemulihan pada organ-organ reproduksi maupun organ lainnya, sehingga ibu dengan persalinan post SC sebaiknya memilih alat kontrasepsi yang jangka panjang dengan keefektifannya tinggi yaitu menggunakan alat kontrasepsi IUD (BKKBN, 2012).

Kontrasepsi pascapersalinan merupakan inisiasi pemakaian metode kontrasepsi dalam waktu 6 minggu pertama pascapersalinan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, khususnya pada 1-2 tahun pertama pascapersalinan. (Nina dan Mega, 2013).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai gambaran pengguna alat kontrasepsi IUD pascasalin di RSUD Rajawali Citra Bantul tahun 2014-2015 mempunyai keterbatasan yaitu peneliti hanya menggunakan data sekunder, tidak langsung bertatap muka untuk melakukan wawancara kepada responden terkait dengan informasi tentang gambaran akseptor IUD pascasalin dan faktor-faktor lain seperti pengetahuan, pendidikan, pengalaman dan penghasilan yang mempengaruhi responden menggunakan IUD pascasalin.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA