

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kotagede I merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kecamatan Kotagede yang terletak di Jalan Kemasan No. 12 Kotagede, Yogyakarta. Kotagede merupakan 1 dari 14 Kecamatan yang ada di Kota Yogyakarta dan terletak di daerah pinggiran kota. Terdapat 2 Kelurahan wilayah binaan Puskesmas Kotagede I meliputi yakni Kelurahan Purbayan dan Kelurahan Prenggan.

Batas – batas wilayah Puskesmas Kotagede I diantaranya :

Sebelah Utara : Kelurahan Rejowinangun

Sebelah Timur : Desa Banguntapan Bantul

Sebelah selatan : Desa Singosaren Bantul

Sebelah Barat : Kelurahan Giwangan, Kecamatan Umbulharjo

Puskesmas Kotagede I mempunyai tenaga kesehatan yang terdiri dari 3 bidan, 3 dokter, dan 3 perawat. Pelayanan kesehatan yang diberikan berupa KIA, BPU (poli umum), BPG (poli gigi), Laboratorium, poli gizi, sanitasi hanya saja tidak memiliki fasilitas rawat inap.

Puskesmas Kotagede I belum pernah memberikan penyuluhan dan promosi kesehatan pada ibu-ibu sehubungan dengan penggunaan KB MKJP. Hal ini menyebabkan minimnya pengetahuan tentang MKJP. Sedangkan Kegiatan ini biasa dilakukan dari wilayah kecamatan dan manfaatnya dapat meningkatkan keikutsertaan dan minat akan pemakaian KB MKJP.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik akseptor KB aktif di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.1 Tabulasi Silang Pengetahuan Akseptor KB Aktif Berdasarkan karakteristik Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

Karakteristik	Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Umur				
< 20 Tahun	0	1	0	1
21-25	0	3	2	5
26-30	3	9	0	12
31-35	3	12	0	15
36-40	1	10	3	14
41-45	2	6	1	9
> 46	0	5	0	5
Pendidikan				
SD	0	6	1	7
SMP	3	10	1	14
SMA	6	27	4	37
PT (Perguruan Tinggi)	0	3	0	3
Pekerjaan				
Bekerja	4	14	1	19
Tidak bekerja	5	32	5	42
Total	9	46	6	61

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan simpulan tabel 4.1 bahwa karakteristik tingkat umur responden antara 31-35 tahun yaitu 15 responden. Pendidikan responden yang berpendidikan SMA 37 responden. Tingkat pekerjaan responden yang tidak bekerja yaitu 42 responden.

3. Analisa hasil penelitian

Hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang MKJP di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Keseluruhan Pengetahuan Akseptor KB Aktif Tentang MKJP di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Keseluruhan		
	Baik	9	14,8
	Cukup	46	75,4
	Kurang	6	9,8

Sumber : Data primer, 2016

Bahwa keseluruhan tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang MKJP berpengetahuan cukup adalah 46 responden (75,4%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Akseptor KB Aktif Tentang MKJP di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pengertian MKJP		
	Baik	9	14,8
	Kurang	52	85,4
2	Macam-macam MKJP		
	Baik	20	32,8
	Cukup	30	49,2
	Kurang	11	18,0

3 Indikasi dan kontraindikasi MKJP		
Baik	21	34,4
Cukup	35	57,4
Kurang	5	8,2
4 Mekanisme kerja MKJP		
Baik	20	32,8
Cukup	29	47,5
Kurang	12	19,7
5 Keuntungan dan kerugian/efek samping MKJP		
Baik	7	11,5
Cukup	38	62,3
Kurang	16	26,2
6 Waktu dan tempat pemasagan MKJP		
Baik	40	65,5
Cukup	18	29,5
Kurang	3	4,9
7 Kunjungan ulang MKJP		
Baik	5	8,2
Cukup	25	41,0
Kurang	31	50,8

Sumber : Data primer, 2016

Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang pengertian MKJP yang berpengetahuan kurang 52 responden (85,2%). Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang macam-macam MKJP yang berpengetahuan cukup 30 responden (49,2%). Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang indikasi dan kontraindikasi MKJP yang berpengetahuan cukup 35 responden (57,4%).

Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang mekanisme kerja MKJP yang berpengetahuan cukup 29 responden (47,5%). Pengetahuan akseptor KB aktif tentang keuntungan dan kerugian/efek samping MKJP yang berpengetahuan cukup 38 responden (62,3%). Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang waktu dan tempat pemasangan MKJP yang berpengetahuan baik 40 responden (65,5%). Pengetahuan akseptor KB aktif tentang kunjungan ulang MKJP yang berpengetahuan kurang 31 responden (50,8%).

B. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta
 - a. Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang MKJP

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang MKJP menunjukkan yang berpengetahuan cukup 46 responden (75,4%). Pada penelitian ini ada beberapa faktor responden yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya usia responden yang sebagian besar adalah 31-35 tahun. Menurut Budiman & Riyanto (2014) usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Selain itu, tingkat pendidikan responden yang sebagian besar SMA menunjukkan bahwa pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010).

Faktor dari segi pengalaman jelas dipengaruhi dengan 2 faktor diatas dikarenakan pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan lebih luas dan dari teori Lestari (2015) bahwa semakin tua umur seseorang maka pengalamannya akan semakin banyak. Lingkungan sekitar tempat tinggal responden juga dapat memberikan pengetahuan berupa informasi yang didapatkan dari kader, tetangga, dan tenaga kesehatan. Bukan hanya itu, adapun sumber informasi lain diantaranya bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang sehingga terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman & Riyanto, 2014). Teori diatas dipengaruhi banyaknya informasi yang diterima seseorang akan menambah pengetahuan yang lebih luas (Lestari, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rani (2014) di Dusun Bintaran Wetan Srimulyo Piyungan Bantul Yogyakarta bahwa tingkat pengetahuan PUS secara keseluruhan tentang KB implant adalah cukup yaitu 39 responden (69,6%). Hal ini disebabkan berbagai faktor antara lain adalah umur, pada umur 31-40 menunjukkan suatu usia yang cukup matang dan memiliki banyak pengalaman, cukup matang dan dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu, menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan

berkurang. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan juga diperoleh dengan melihat dan mendengarkan sendiri melalui alat-alat komunikasi, misalnya dengan membaca surat kabar, mendengarkan radio, menonton film atau televisi, dan lain sebagainya.

b. Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang pengertian MKJP

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang pengertian MKJP menunjukkan bahwa berpengetahuan kurang 52 responden (85,2%). Kurangnya pengetahuan responden dikarenakan sedikitnya sumber informasi yang didapat sehubungan dengan MKJP. media informasi yang kurang seperti tidak ada pembagian leaflet dan sedikitnya poster terkait MKJP, sehingga perlu diketahui bahwa informasi dari media tersebut juga berperan dalam memberikan pengetahuan kepada responden.

Menurut Budiman & Riyanto (2014) kondisi tersebut menunjukkan bahwa sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang sehingga terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Teori ini didukung juga

dengan banyaknya informasi yang diterima seseorang akan menambah pengetahuan yang lebih luas (Lestari, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa dan Fatmawati (2012) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang KB IUD *Post Placenta*” dikarenakan teori yang didukung oleh Budiman dan Riyanto (2014) semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

c. Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang macam-macam MKJP

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang macam-macam MKJP menunjukkan bahwa yang berpengetahuan cukup adalah 30 responden (49,2%). Banyaknya responden yang mempunyai tingkat pendidikan responden sebagian besar SMA. Teori ini sejalan dengan Lestari (2015) menurutnya tingkat pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

Sesuai dengan Maliono dkk (2007) dalam buku Lestari (2015) bahwa semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Hal baru tersebut bisa saja berupa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2014).

d. Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang indikasi dan kontraindikasi MKJP

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang indikasi dan kontraindikasi MKJP didapatkan yang berpengetahuan cukup 35 responden (57,4%). Pengetahuan responden ini dikarenakan dari responden cukup mengetahui soal item pernyataan yang berhubungan dengan IUD tidak boleh digunakan pada akseptor yang mengalami perdarahan dan belum diketahui penyebabnya dan juga tindakan yang diberikan pada sterilisasi wanita tidak boleh dilakukan pada klien yang sudah diketahui hamil terlebih lagi pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan SMA.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rani (2014) bahwa tingkat pengetahuan PUS tentang tentang indikasi dan kontraindikasi KB implant sebagian pengetahuan cukup yaitu 28 responden (50,0%). Responden yang sebagian besar berpendidikan SMA, menunjukkan pendidikan dan kepedulian yang tinggi akan mempengaruhi seseorang untuk mencari informasi yang lebih tentang KB implant.

Kondisi diatas diperkuat dengan teori Lestari (2014) menurutnya pengalaman berkaitan dengan pendidikan sebab sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal. Adapun teori lainnya yang mendukung bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor

pendidikan, pengalaman, sosial ekonomi, budaya dan agama (Notoatmodjo, 2010).

e. Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang mekanisme kerja MKJP

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang mekanisme kerja MKJP menunjukkan yang berpengetahuan cukup 29 responden (47,5%). Banyaknya responden yang berpengetahuan cukup terhadap mekanisme kerja MKJP dikarenakan keseluruhan responden merupakan pengguna KB suntik dan pil. Pengetahuan biasanya diperoleh dari pengalaman.

Hasil penelitian diatas dipengaruhi dengan teori Lestari (2015) menurutnya pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal. Sebagaimana menurut Notoatmodjo (2010) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu diantaranya faktor pendidikan, pengalaman, sosial ekonomi, budaya dan agama (Notoatmodjo, 2010).

f. Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang keuntungan dan kerugian/ efek samping MKJP

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang keuntungan dan kerugian/efek samping MKJP didapatkan bahwa yang berpengetahuan cukup adalah 38 responden (62,3%). Tingkat pendidikan yang sebagian besar SMA dan umur responden yang sebagian besar antara 31-35 tahun dikaitkan dengan pengetahuan responden yang cukup.

Kondisi diatas menurut teori dari Maliono dkk (2007) bahwa pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010). Usia atau umur memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang (Budiman & Riyanto, 2014).

Penelitian ini bertolak belakang dengan Rani (2014) bahwa tingkat pengetahuan PUS tentang keuntungan dan keterbatasan KB implant sebagian besar adalah kurang yakni 30 responden (53,6%). Banyaknya responden yang kurang mengetahui tentang keuntungan dan keterbatasan KB implant hal ini menunjukkan bahwa perlunya promosi kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan selain itu kurang aktifnya responden dalam mencari informasi.

- g. Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang waktu dan tempat pemasangan MKJP

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang waktu dan tempat pemasangan MKJP menunjukkan bahwa yang berpengetahuan baik yaitu 40 responden (65,6%). Pengetahuan responden yang baik ini menunjukkan keadaan responden yang mampu menjawab item pernyataan nomor 23, 24, dan 25 dengan baik. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah faktor pendidikan, pengalaman, sosial ekonomi, budaya dan agama.

Keadaan diatas menurut Lestari (2015) banyaknya Informasi yang diterima seseorang akan menambah pengetahuan yang lebih luas.

Adapun faktor eksternal lain yang memengaruhi pengetahuan individu yaitu lingkungan tempat tinggal sebagaimana proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut (Budiman & Riyanto, 2014).

h. Tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang kunjungan ulang MKJP

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB aktif tentang kunjungan ulang MKJP menunjukkan bahwa yang berpengetahuan kurang adalah 31 responden (50,8%). Kurangnya pengetahuan responden dikarenakan kurang pedulinya responden akan jadwal kunjungan ulang MKJP sehingga menyebabkan minimnya pengalaman dan informasi dari tenaga kesehatan yang hanya menjelaskan KB MKJP secara umum saja. Menurut Lestari (2015) bahwa pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuan sama halnya informasi dimana semakin banyak informasi akan menambah pengetahuan yang lebih luas.

Informasi dari teori diatas bukan hanya melalui tenaga kesehatan bisa juga dari sumber informasi lain misalnya berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang sehingga terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman & Riyanto, 2014).

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rani (2014) bahwa tingkat pengetahuan PUS tentang kunjungan ulang KB

implant yang berpengetahuan baik yaitu 32 responden atau (57,2%). Salah satu yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan menurut Notoatmodjo (2010).

C. Keterbatasan Penelitian

Pada saat melakukan penelitian di puskesmas ada beberapa hambatan peneliti yang dialami diantaranya terdapat pernyataan kuesioner dari responden yang sedikitnya masih kosong sehingga peneliti memberikan kembali kuesioner pada responden untuk dilengkapi. Responden yang membawa anak sulit apalagi saat menangis sehingga responden tidak fokus melakukan pengisian kuesioner maka dari itu responden mengajak anaknya bermain hingga tenang dan responden dapat melanjutkan pengisian kuesioner. Adapun jumlah responden dari puskesmas yang didapat tidak memenuhi sampel penelitian dikarenakan jadwal pelayanan KB yang hanya dilakukan seminggu sekali sehingga peneliti melakukan cara *door to door* untuk memenuhi sampel penelitian yang kurang.