

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Gondokusuman II sebagai salah satu Puskesmas di Kota Yogyakarta yang mewakili Kecamatan Gondokusuman. Puskesmas Gondokusuman II memegang peran penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang melayani dari hari senin sampai sabtu pukul 08.00-13.00 WIB. Puskesmas Gondokusuman II termasuk dalam wilayah Kelurahan Terban Jl. Prof. Dr. Sardjito No. 22 Kota Yogyakarta.

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta sebanyak 37 orang. Jenis pelayanan di Puskesmas ini program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB). Dilaksanakan hari senin, selasa, dan kamis dari pukul 08.00 WIB sampai dengan selesai.

Sesuai standar yang telah ditentukan di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta, bidan melakukan pelayanan KB secara lengkap setiap hari selasa mulai pukul 08.00 sampai dengan selesai. Pemeriksaan dilakukan mulai dari anamnesa bagi pengunjung pertama, penimbangan berat badan, pemeriksaan lengkap dan pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV).

2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil peneitian yang telah dilakukan, karakteristik responden dapat didistribusikan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi akseptor kontrasepsi IUD berdasarkan karakteristik responden di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta :

Karakteristik	Frekuensi	Persentase(%)
Umur		
<20 Tahun	1	2,9
20-35Tahun	27	79,4
>35 Tahun	6	17,6
Jumlah	34	100
Pendidikan		
SD	4	11,8
SMP	8	23,5
SMA	16	47,1
PT	6	17,6
Jumlah	34	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	16	47,1
Petani	1	2,9
Swasta	13	38,2
PNS	4	11,8
Jumlah	34	100
Jumlah Anak Hidup		
1	13	38,2
>1	21	61,8
Jumlah	34	100

(Sumber : Data Primer, 2016)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar adalah antara 20-35 tahun yaitu 27 responden (79,4%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA yaitu 16 responden (47,1%). Sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu 16 responden (47,1%), dan Jumlah anak hidup responden sebagian besar >1 yaitu sebesar 21 responden (61,8%).

3. Analisa Hasil Penelitian

a. Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD

Kategori Dukungan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	14	41,2
Kurang	20	58,8
Jumlah	34	100

(Sumber : Data Primer, 2016)

Tabel 4.2 menggambarkan bahwa dukungan suami terhadap istri dalam pemakaian kontrasepsi IUD di Puskesmas Gondokusuman II menunjukkan dukungan kurang yaitu sebanyak 20 responden (58,8%).

Tabel 4.3 Tabel Silang Karakteristik dengan Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Gondokusuman II

Karakteristik	Kategori Dukungan				Jumlah	
	Baik		Kurang		f	%
	F	%	F	%		
Umur Responden						
<20 tahun	1	7,1	0	0	1	2,9
20-35 tahun	10	71,4	17	85	27	79,4
>35tahun	3	21,4	3	15	6	17,6
Jumlah					34	100
Pendidikan						
SD	2	1,6	2	2,4	4	11,8
SMP	2	14,3	6	30	8	23,5
SMA	5	35,7	11	55	16	47,1
PT	5	35,7	1	5	6	17,6
Jumlah					34	100
Pekerjaan						
IRT	4	28,6	12	60	16	47,1
Swasta	6	5,4	7	35	13	38,2
Petani	0	0	1	5	1	2,9
PNS	4	28,6	0	0	4	11,8
Jumlah					34	100
Jumlah Anak Hidup						
1	5	8,6	8	40	13	38,2
>1	9	64,3	12	60	21	61,8
Jumlah					34	100

(Sumber : Data Primer, 2016)

Tabel 4.3 menggambarkan bahwa hasil tabulasi silang dukungan suami terhadap istri dalam pemakaian kontrasepsi IUD di Puskesmas Gondokusuman II yang menunjukkan dukungan kurang adalah mayoritas umur 20-35 tahun dengan pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), serta jumlah anak lebih dari satu.

- b. Dukungan Informasional, Penilaian, Instrumental, dan Emosional Suami terhadap Pemakaian Kontrasepsi IUD

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Informasional, Penilaian, Instrumental dan Emosional Suami dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD

Dukungan	Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan Informasional		
Baik	14	41,2%
Kurang	20	58,8%
Jumlah	34	100%
Dukungan Penilaian		
Baik	18	52,9%
Kurang	16	47,1%
Jumlah	34	100%
Dukungan Instrumental		
Baik	21	61,8%
Kurang	13	32,8%
Jumlah	34	100%
Dukungan Emosional		
Baik	19	55,9%
Kurang	15	44,1%
Jumlah	34	100%

(Sumber : Data Primer, 2016)

Tabel 4.4 menggambarkan bahwa dukungan informasional suami terhadap istri dalam pemakaian kontrasepsi IUD di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta menunjukkan dukungan kurang yaitu 20

responden (58,8%), kemudian dukungan Penilaian suami menunjukkan dukungan baik yaitu sebanyak 18 responden (52,9%), dukungan Instrumental suami menunjukkan dukungan baik yaitu sebanyak 21 responden (61,8%), dan dukungan Emosional suami menunjukkan dukungan baik yaitu sebanyak 19 responden (55,9%).

B. Pembahasan

1. Dukungan Suami Terhadap Istri Dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan suami terhadap istri dalam pemakaian IUD di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta menunjukkan dukungan kurang yaitu sebanyak 20 responden (58,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Maryani (2013) yang menyatakan bahwa dukungan suami sangat diperlukan untuk pengambilan keputusan dalam ber KB karena kenyataan yang terjadi dimasyarakat bahwa apabila suami tidak mengizinkan atau tidak mendukung hanya sedikit ibu yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut.

Dukungan suami sangat penting untuk memotivasi dan mensupport istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Tidak adanya dukungan dari suami seringkali membuat istri tidak berhak memutuskan sesuatu dalam mengambil keputusan. Dukungan yang dapat diberikan antara lain memilih kontrasepsi yang cocok, yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan

kondisi istrinya, mengingatkan istri kontrol, dan mengantarkan kontrol jika terjadi efek samping atau komplikasi (Subekti, 2011).

Hasil tabulasi berdasarkan karakteristik umur responden dalam penelitian ini mayoritas berumur 20-35 tahun dalam kategori dukungan kurang sebanyak 17 responden (85%). Ibu yang berumur 20-35 tahun disebut sebagai “masa dewasa” dan disebut juga masa reproduksi, pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Hartono (2001) dalam Faridah (2008) bahwa pada masa usia dewasa unsur kemauan dan hati nurani memegang peranan besar yang berkenaan dengan kemampuan untuk memilih metode kontrasepsi. Dan pada masa dewasa seseorang sudah bisa menentukan pilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginannya.

Hasil tabulasi berdasarkan karakteristik pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA dalam kategori dukungan kurang sebanyak 11 responden (55%). Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu, hasil penelitian ini sesuai dengan teori Azwar (2009) seseorang yang mudah menerima pengetahuan akan mempunyai pengetahuan/pengalaman yang lebih baik sehingga akan mempengaruhi bagaimana seseorang tersebut membangun persepsi yang dimilikinya.

Hasil tabulasi berdasarkan karakteristik pekerjaan responden dalam penelitian ini mayoritas bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dalam kategori dukungan kurang sebanyak 12 responden (60%). Ini mengartikan bahwa sumber pendapatan keluarga responden mayoritas hanya berasal dari pendapatan suami. Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Abraham & Eamon Shanley Mechanic (1978) dalam Sudarma, (2008) pekerjaan identik dengan sumber pendapatan keluarga, dan pendapatan keluarga memengaruhi perilaku ibu dalam melakukan pemeriksaan kesehatannya. Pekerjaan dan tugas-tugas sosial lainnya menjadi salah satu variabel yang menentukan perilaku kesehatan, faktor ini pula sebagai salah satu penentu seseorang dalam menyikapi masalah kesehatannya.

Hasil tabulasi karakteristik jumlah anak hidup responden dalam penelitian ini mayoritas mempunyai >1 anak dalam kategori dukungan kurang sebanyak 12 responden (60%). Jumlah anak memiliki hubungan yang bermakna dengan MKJP. Responden yang memiliki >1 anak mempunyai kecenderungan memilih MKJP dibandingkan dengan responden yang memiliki 1 anak, hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Rosyatuti dalam Maryatun (2009) menyebutkan bahwa terdapat hubungan paritas dengan pemakaian kontrasepsi IUD baik secara langsung maupun tidak langsung. Dijelaskan semakin tinggi jumlah anak yang pernah dilahirkan maka akan memberikan peluang lebih banyak keinginan ibu untuk

membatasi kelahiran, kondisi ini akan mendorong responden untuk menggunakan IUD sesuai dengan keinginannya. Keputusan menambah jumlah anak juga diserahkan kepada suami dan disesuaikan dengan standar BKKBN yang telah ditentukan.

Dukungan Informasional Suami Terhadap Istri Dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan informasional suami terhadap istri dalam pemakaian kontrasepsi IUD di Puskesmas Gondokusuman II menunjukkan dukungan kurang yaitu sebanyak 20 responden (58,8%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa dukungan informasional suami dalam pemakaian kontrasepsi IUD masih kurang yaitu suami mencari tahu tentang kontrasepsi IUD. Meskipun dukungan informasional menunjukkan hasil yang kurang namun ada dari suami yang mendukung yaitu suami memberitahu kepada ibu bahwa kontrasepsi IUD sangat efektif untuk digunakan.

Dukungan informasional bisa ditunjukan dengan nasehat, saran, dan pemberian informasi kepada istri. Adanya dukungan informasional dari suami diharapkan istri tidak mengalami kecemasan dalam masalah yang akan di hadapi salah satunya terjadi komplikasi saat menggunakan kontrasepsi IUD. Hal ini sesuai dengan teori menurut House dalam Setiadi (2008), menyatakan bahwa dukungan informasional berfungsi sebagai penyebar informasi. Keluarga terutama suami memberikan informasi mengenai IUD dan memberikan nasihat yang terkait dengan kontrasepsi

IUD. Dalam dukungan informasional suami diharapkan dapat membantu mencari informasi yang dapat digunakan oleh istri dalam mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi (House & Kahn dalam Friedman, 2010).

2. Dukungan Penilaian Suami Terhadap Istri dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD di Puskesmas Gondokusuman II

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan penilaian suami terhadap istri dalam pemakaian IUD di Puskesmas Gondokusuman II menunjukkan dukungan baik yaitu sebanyak 18 responden (52,9%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa dukungan penilaian suami dalam pemakaian kontrasepsi IUD sudah baik yaitu suami melibatkan ibu dalam mengambil keputusan untuk menggunakan kontrasepsi IUD. Meskipun dukungan penilaian menunjukkan hasil dukungan baik namun hasil tabulasi ada dukungan kurang dari suami yaitu suami membuat ibu tidak yakin untuk memilih kontrasepsi IUD.

Dukungan Penilaian dalam penelitian ini adalah upaya dari suami untuk memberikan umpan balik berupa pujian, bimbingan, dan perhatian kepada ibu dalam menggunakan kontrasepsi IUD. Hal ini sesuai dengan teori Caplan dalam Friedman (2010) yang menyatakan bahwa dukungan penilaian adalah jenis dukungan suami bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah, dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian serta tanggap terhadap istri. Wujud dari

dukungan penilaian suami adalah suami memberikan pujian dan penghargaan atas pencapaian yang dapat berpengaruh bagi istri pada saat pubertas (House dalam Setiadi, 2008).

3. Dukungan Instrumental Suami Terhadap Istri dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD di Puskesmas Gondokusuman II

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan instrumental suami terhadap istri dalam pemakaian kontrasepsi IUD di puskesmas Gondokusuman II menunjukkan dukungan baik yaitu 21 responden (61,8%). Hasil berikut memberikan gambaran bahwa dukungan instrumental suami dalam pemakaian kontrasepsi IUD sudah baik yaitu suami mengatakan ibu tidak perlu mencemaskan keuangan untuk biaya menggunakan kontrasepsi IUD. Meskipun dukungan instrumental menunjukkan hasil dukungan baik namun hasil tabulasi ada dukungan kurang dari suami yaitu suami mengantar tidak ibu jika ibu ingin kontrol atau pasang IUD.

Dukungan Instrumental dalam penelitian ini berupa upaya dari suami untuk memberikan bantuan dalam bentuk dana, waktu dan memfasilitasi untuk kontrol atau pasang kontrasepsi IUD. Sehingga dengan didapatkannya dukungan instrumental yang baik dari suami, istri dapat mengunjungi tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol atau pasang kontrasepsi IUD. Hal ini sesuai dengan teori Caplan dalam Friedman (2010) yang menyatakan bahwa dukungan instrumental adalah dukungan yang bersifat nyata dan dalam bentuk materi dan waktu yang bertujuan untuk meringankan beban

bagi individu yang membutuhkan orang lain untuk memenuhinya. Dukungan instrumental dapat memiliki implikasi psikologis jika bantuan instrumental diartikan oleh individu sebagai bukti cinta atau penghargaan (Cohen & McKay, Tanpa Tahun).

4. Dukungan Emosional Suami Terhadap Istri dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD di Puskesmas Gondokusuman II

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan emosional suami terhadap istri dalam pemakaian kontrasepsi IUD di puskesmas Gondokusuman II menunjukkan dukungan baik yaitu 19 responden (55,9%). Hasil berikut memberikan gambaran bahwa dukungan emosional suami dalam pemakaian kontrasepsi IUD sudah baik yaitu suami tidak memaksa ibu untuk menggunakan IUD. Meskipun dukungan emosional menunjukkan hasil dukungan baik namun hasil tabulasi ada dukungan kurang dari suami yaitu suami tidak memahami efek samping kontrasepsi yang akan digunakan.

Dukungan emosional dalam penelitian ini adalah upaya dari suami untuk membantu kenyamanan dan ketenangan emosi, yang mencakup mendengarkan keluhan, empati, menunjukkan kasih sayang dan motivasi pada ibu dalam menggunakan kontrasepsi IUD. Hal ini sesuai dengan teori Sarafino (2006) yang menyatakan bahwa dukungan emosional dapat berupa ungkapan empati, cinta, perhatian, maupun kepedulian terhadap individu yang bersangkutan.

Melalui bentuk dukungan emosional ini dapat membantu mengembalikan rasa percaya diri atau mengurangi perasaan yang tidak adekuat. Melakukan komunikasi yang penuh perhatian serta menganggap bahwa orang tersebut berharga adalah salah satu cara untuk memberikan dukungan emosional pada orang lain (Sarafino, 2006).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah :

1. Hasil penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian yaitu kendala pada saat dilapangan terdapat beberapa responden yang menolak untuk diteliti dan sedang tidak berada di tempat.
2. Waktu yang digunakan dalam penelitian ini tidak efisien karena membutuhkan waktu yang lama untuk mendampingi responden mengisi kuesioner, sehingga banyak waktu yang terbuang untuk mendatangi rumah warga berikutnya sedangkan jarak rumah perumah jauh.