

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas Piyungan kabupaten Bantul DI Yogyakarta Pada tanggal 18 Mei 2012. Kecamatan Piyungan merupakan satu dari 17 kecamatan di wilayah Kabupaten Bantul yang terletak di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas wilayah seluruhnya 32,554 Km² dan merupakan 6,38% dari seluruh luas wilayah Kabupaten Bantul. Batas wilayah kerja Puskesmas Piyungan adalah : Sebelah Utara berbatasan dengan Wilayah Kecamatan Berbah Sleman, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Patuk Gunungkidul, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Pleret Bantul, Sebelah Barat berbatasan dengan Wilayah Kecamatan Banguntapan Bantul

Puskesmas Piyungan dipimpin oleh kepala puskesmas dan dalam memberikan pelayanan kesehatan bekerjasama dengan dokter, tenaga bidan, perawat serta tenaga laboratorium dan tenaga lain baik tenaga kesehatan maupun non kesehatan. Adapun jenis pelayanan di Puskesmas Piyungan meliputi : Pelayanan kesehatan Umum, Pelayanan kesehatan gigi, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan KB serta pelayanan kesehatan reproduksi. Selain itu terdapat sarana peninjang yang meliputi pelayanan obat, pelayanan konsultasi gizi, dan laboratorium. Pelayanan di Puskesmas

Piyungan terdapat rawat inap yang dibuka 24 jam dan pasien bisa menggunakan kartu ASKES, JAMKESMAS, JAMKESOS. Puskesmas juga mengadakan kerjasama dengan beberapa Akademi dan sekolah kesehatan untuk dijadikan tempat pendidikan dan penelitian dalam bidang kesehatan.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan gambaran umum mengenai variabel-variabel yang diteliti. Data meliputi umur, pendidikan, paritas akseptor KB, pada saat dilaksanakan penelitian hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik akseptor KB di Puskesmas Piyungan Bantul

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
< 20	4	2,8
20-35	81	57,0
>35	57	40,1
Total	142	100
Pendidikan		
SD	5	3,5
SMP	25	17,6
SMA	105	73,9
Perguruan Tinggi	7	4,9
Total	142	100
Paritas		
1	49	34,5
2	68	47,9
3	16	11,3
4	6	4,2
5	1	0,7
>5	2	1,4
Total	142	100

Sumber: *Data sekunder bulan februari-april 2012*

Berdasarkan tabel memperlihatkan bahwa sebagian besar akseptor KB berumur 20-35 tahun sebanyak 81 akseptor (57,0 %), sebagian kecil akseptor KB berumur <20 tahun sebanyak 4 akseptor (2,8 %). Mayoritas akseptor KB berpendidikan SMA yaitu sebanyak 10 responden (73,9 %) sedangkan minoritas akseptor KB di Puskesmas Piyungan SD sebanyak 5 (3,5%). Berdasarkan tabel di atas memperlihatkan bahwa sebagian besar akseptor KB di puskesmas Piyungan memiliki paritas 2 yaitu sebanyak 68 responden (47,9 %) sedangkan sebagian kecil akseptor KB di puskesmas Piyungan memiliki paritas 5 yaitu 1 responden (0,7%).

3. Analisis Univariate

a. Jumlah pengguna kontrasepsi berdasarkan paritas di Puskesmas Piyungan Bantul

Dari data akseptor yang menggunakan KB pada bulan Februari-April 2012 terdapat 142 akseptor KB yang menggunakan alat kontrasepsi di puskesmas Piyungan. Berdasarkan dari hasil perhitungan data penelitian di dapatkan distribusi frekuensi paritas seperti tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Paritas Pengguna Alat Kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan Bantul

No	Paritas	Jumlah	Persentase
1	Primipara	49	34,5
2	Multipara	91	62,1
3	Grandemulti	2	1,4
	Jumlah	142	100

sumber : *Data sekunder bulan febuari-april 2012*

Dari data diketahui bahwa dari 142 responden dengan jumlah paritas terbanyak adalah multipara sebanyak 91 responden (62,1%) dan paritas yang terendah adalah grandemulti yaitu sebanyak 2 (1,4%).

b. Pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di puskesmas piyungan bantul

Dari data akseptor yang menggunakan KB pada bulan februari-april 2012 terdapat 142 akseptor KB yang menggunakan alat kontrasepsi di puskesmas piyungan. Berdasarkan dari hasil perhitungan data penelitian di dapatkan distribusi frekuensi pemilihan jenis kontrasepsi seperti tabel berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemilihan Jenis Kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan Bantul

No	Pemilihan Jenis Kontrasepsi	Jumlah	Persentase
1	Suntik	75	52,8
2	IUD	48	33,8
3	Kondom	19	13,4
	Jumlah	142	100

sumber : *Data sekunder bulan febuari-april 2012*

Dari data pemilihan jenis kontrasepsi dari 142 akseptor, pemilih kontrasepsi suntik merupakan alat kontrasepsi yang banyak digunakan oleh akseptor KB pada bulan februari-april 2012 yaitu dengan jumlah 75 orang (52,8%) sedangkan pemilihan kontrasepsi yang terendah adalah kondom yaitu sebanyak 19 responden (13,4 %).

4. Analisis Bivariate

Hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan Bantul dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan

Paritas	Pemilihan jenis kontrasepsi						Total		χ^2 hitung	Asymp. Sig. (2- sided)
	Suntik		IUD		Kondom		n	%		
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Primipara	31	21,8	16	11,3	2	1,4	49	34,5	18,194	0,001
Multipara	44	31,0	32	22,5	15	10,6	91	64,1		
Grandemulti	0	0	0	0	2	1,4	2	1,4		
Jumlah	75	52,8	48	33,8	19	13,4	142	100		

Sumber : *Data sekunder bulan februari-april 2012*

Alat kontrasepsi yang digunakan akseptor KB pada bulan Februari – April 2012 mayoritas menggunakan alat kontrasepsi suntik dan memiliki paritas multipara yaitu sebanyak 44 responden (31,0 %).

Untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB dapat ditunjukkan dengan uji statistik chi square (χ^2) yang hasilnya dapat diketahui dari perbandingan chi square tabel dengan dk dan taraf signifikan 5% yang di uji dengan alat komputer.

Dari variabel bebas memiliki 3 kategori dan variabel terikat memiliki 3 kategori maka derajat kebebasannya (m-1)-(n-1) jika

angka dimasukkan dan rumus dalam rumus tersebut maka diperoleh derajat kebebasan adalah $(3-1)-(3-1)=4$. Nilai chi kuadrat dengan taraf signifikansi 5% dan derajat kebebasan 4 adalah 9,49.

Data yang diperoleh dari hasil tabulasi silang uji hipotesis dengan menggunakan chi square (χ^2) dengan program spss 16 for windows Xp dengan taraf signifikan 5% dan derajat kebebasan 4 didapatkan χ^2 tabel adalah 9,49 dan χ^2 hitung sebesar 18,194% maka diperoleh χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel dan hasil uji statistik di dapat nilai Asymp. Sig (2-sided) yaitu 0,001 ($< 0,05$) sehingga H_0 ditolak berarti ada hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di puskesmas piyungan bantul. Hasil analisis diperoleh nilai koefisien kontigensi sebesar 0,337 hal ini menunjukkan keeratan antara variabel termasuk dalam katagori rendah, sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan Bantul termasuk ke dalam katagori rendah.

B. Pembahasan

1. Jumlah penggunaan alat kontrasepsi pada akseptor KB berdasarkan paritas di Puskesmas Piyungan

Dari hasil penelitian di dapatkan mayoritas penggunaan alat kontrasepsi adalah multipara yaitu terdapat 91 responden (64,1%) sedangkan minoritas pengguna alat kontrasepsi adalah grandemulti 2 responden (1,4%).

Multipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan beberapa kali (sampai 5 kali). Kemungkinan seorang istri untuk menambah kelahiran tergantung kepada jumlah anak yang telah dilahirkannya. Seorang istri mungkin menggunakan alat kontrasepsi setelah mempunyai jumlah anak tertentu dan juga umur anak yang masih hidup (Mantra, 2006).

Pada akseptor KB yang memiliki paritas multipara mungkin akan menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur kesuburan dengan memiliki ciri-ciri yaitu kembalinya kesuburan cukup, efektifitas tinggi, dapat digunakan 2-4 tahun, sesuai dengan jarak kehamilan yang diinginkan, aman untuk ibu dan anak.

2. Pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan

Dari hasil penelitian di dapatkan jenis pemilihan kontrasepsi yang banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik sebanyak 52,8% dibandingkan dengan kontrasepsi IUD dan kondom.

Keefektifan metode merupakan keefektifitasan alat kontrasepsi jika selalu digunakan secara benar sedangkan keefektifan pemakaian adalah efektifitas sesungguhnya secara keseluruhan (Benson, 2008:643). Banyak perempuan yang mengalami kesulitan dalam menentukan jenis kontrasepsi karena keterbatasannya metode yang tersedia dan ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut (Pinem, 2009:208).

Dapat disimpulkan dari penelitian menunjukkan bahwa pemilihan kontrasepsi yang banyak digunakan adalah suntik tersebut menunjukkan bahwa masih banyak akseptor KB yang lebih senang memilih kontrasepsi suntik dibandingkan yang lain. Suntik merupakan jenis kontrasepsi yang mempunyai keuntungan yaitu kontrasepsi yang efektif, durasi kerja yang cukup lama 3 bulan, tidak perlu menyediakan obat suntik di rumah, tidak mempengaruhi hubungan suami istri, tidak mempengaruhi pemberian ASI (Handayani, 2010:106).

3. Hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan Bantul

Berdasarkan tabel silang hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB diketahui bahwa Pada pemilihan jenis kontrasepsi berdasarkan paritas mayoritas memilih alat kontrasepsi suntik dan memiliki paritas multipara yaitu sebanyak 44 responden (31,0%). Data yang diperoleh dari hasil tabulasi silang dilakukan dengan uji hipotesis menggunakan rumus chi square (χ^2) dengan program SPSS 16 for windows XP dengan taraf signifikansi 5% dan derajat kebebasan 4 di dapatkan χ^2 hitung adalah 18,194 sedangkan χ^2 tabel 9,49 maka di peroleh χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel dan hasil uji statistik di dapat nilai Asymp. Sig (2-sided) yaitu 0,001 ($<$ 0,05) sehingga H_0 ditolak sedangkan H_a diterima berarti ada hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada

akseptor KB di puskesmas Piyungan Bantul. Hasil analisis diperoleh nilai koefisien kontigensi sebesar 0,337 hal ini menunjukkan keeratan antara variabel termasuk dalam katagori rendah, sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antara paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan Bantul termasuk ke dalam katagori rendah.

Tingkat kesuburan yang tinggi dan jarak yang tidak memadai antara kelahiran dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi tinggi (Aziem, 2011), sehingga KB dapat mencegah munculnya bahaya yang disebabkan oleh itu atau yang sering kita sebut dengan 4T yaitu kehamilan terlalu dini, kehamilan terlalu telat, kehamilan terlalu berdesakkan jarak kehamilan, terlalu sering hamil dan melahirkan.

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

Paritas Multipara merupakan paritas dimana seorang pasangan akan mengatur kehamilannya atau mungkin dimana pasangan suami istri tidak ingin menambah lagi jumlah anak sehingga dengan alasan tersebut pemilihan penggunaan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, kembalinya kesuburan cukup, dapat dipakai 2-4 tahun sesuai dengan jarak kehamilan yang aman untuk ibu

dan anak. Prioritas kontrasepsi yang sesuai adalah IUD, Suntik, Implan.

Primipara merupakan paritas dengan kemungkinan akan menambah anak lagi atau mengharapkan punya anak lagi, sehingga alat kontrasepsi yang dibutuhkan yaitu dengan kriteria kontrasepsi yang dapat memulihkan kesuburan tinggi sehingga kesuburan dapat kembali dengan cepat. kontrasepsi yang pengembalian kesuburannya cepat seperti suntik, Pil, IUD, dan Implant

Grandemulti merupakan paritas yang dianjurkan agar tidak hamil lagi karena alasan kesehatan reproduksi. Grandemulti disarankan menggunakan kontrasepsi yang mempunyai afektivitas tinggi karena jika terjadi kegagalan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan resiko tinggi pada ibu dan anak. Grandemulti disarankan untuk memakai kontrasepsi seperti IUD dan kontrasepsi mantap (Vasektomi atau Tubektomi).

Keadaan tersebut seharusnya pada grandemulti harus menyudahi kesuburan dengan alasan kesehatan reproduksi, sehingga menentukan pilihan kontrasepsi pada grandemulti sangat dianjurkan menggunakan pilihan kontrasepsi mantap dan kontrasepsi jangka panjang karena grandemulti bukanlah paritas yang tepat untuk menunda kehamilan, melainkan karena faktor kesehatan reproduksi.

Pada penelitian ini menunjukkan keeratan antara variabel yang termasuk dalam katagori rendah, hal ini dikarenakan masih

banyak faktor – faktor lain yang mempengaruhi setiap akseptor dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan.

C. Keterbatasan penelitian

Pengumpulan data paritas akseptor KB dengan pemilihan jenis kontrasepsi dilakukan dengan menggunakan data sekunder, sehingga tidak dapat memberikan banyak keterangan yang lebih mendalam tentang alasan ibu terhadap pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan.

Dalam menentukan pemilihan jenis kontrasepsi yang masih banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi setiap akseptor dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan dan variabel-variabel pengganggu yang belum dikendalikan sehingga tidak dapat dilakukan analisis selanjutnya mengenai alasan yang tepat pada setiap akseptor dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan.