

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas I Denpasar Timur merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang ada di Denpasar Timur. Puskesmas I Denpasar timur mulai beroperasi tanggal 10 Oktober 1957. Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas I Denpasar Timur, Puskesmas I Denpasar Timur terletak di Jalan Nusa Indah , Desa Sumerta, Denpasar Timur dengan luas wilayah kerja $\pm 7,51 \text{ km}^2$, rata – rata waktu tempuh masyarakat ke Puskesmas adalah 1 /2 jam terdekat dan 1,5 jam terjauh, dan batas-batasnya adalah sebelah utara (Kelurahan Tonja), timur (Kelurahan Kesiman), selatan (Kelurahan Renon dan Panjer), barat (Desa Dauh Puri Kangin dan Desa Dangin Kangin). Wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Timur meliputi empat desa dan dua kelurahan yaitu Kelurahan Dangin Puri dengan delapan Banjar dan satu RT, Kelurahan Sumerta dengan tujuh Banjar, Desa Sumerta Kelod dengan sepuluh Banjar, Desa Sumerta Kaja dengan enam Banjar, Desa Sumerta Kauh dengan enam Banjar, dan Desa Dangin Puri Kelod dengan enam Banjar. Seluruh penduduk di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Timur berjumlah 63.668 orang dengan penduduk laki-laki berjumlah 32.162 orang dan penduduk perempuan berjumlah 31.506 orang (Puskesmas I Dentim, 2024).

Ketersediaan tenaga dimiliki Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur yakni dokter umum 5 orang, dokter gigi 4 orang, gizi 2 orang, bidan 16 orang, perawat 13 orang, perawat gigi 3 orang, sanitarian 1 orang, apoteker 4 orang, tenaga laboratorium 2 orang, sopir 2 orang, keuangan 1 orang, administrasi

4 orang, jumentik 43 orang, *cleaning service* 6 orang, dan satpam 3 orang. Program-program yang dilaksanakan di Puskesmas meliputi program promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, KIA dan KB, Gizi, pengendalian dan pencegahan penyakit, surveilans, program perawatan kesehatan dan program kerja sama Puskesmas dengan UTD dan RS tentang pelayanan darah. Adapun kegiatan yang aktif dilakukan dengan masyarakat meliputi kelas ibu hamil, kelas balita, dan kelas lansia.

Pelaksanaan KB di Puskesmas dilaksanakan setiap hari kerja dari pukul 08.00 sampai pukul 12.00. Program Kunjungan poli KB dari bulan Januari-Maret 2024 terdapat 63 akseptor yang melaksanakan KB. Pelayanan pada poli KB terdapat beberapa pelayanan yang dirancang untuk membantu masyarakat dalam mengatur kehamilan dan mewujudkan keluarga yang berkualitas. Kegiatan yang dilakukan yaitu konseling KB yang komprehensif, pelayanan kontrasepsi yang lengkap, pemantauan kesehatan akseptor KB secara berkala, edukasi pelayanan KB pasca persalinan, penyuluhan KB secara rutin dilingkungan masyarakat dan pendataan serta pencatatan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas dilakukan secara teratur. Program tersebut dilakukan secara kontinuitas, sehingga WUS dapat menerima informasi dari tenaga kesehatan secara rutin.

2. Karakteristik subjek penelitian

Berdasarkan kriteria sampel yang ditetapkan, maka pada penelitian ini diperoleh sampel penelitian sebanyak 108 orang yang merupakan WUS di wilayah UPTD Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Adapun karakteristik sampel penelitian menurut umur, pendidikan, jenis pekerjaan, penghasilan keluarga dan jumlah anak ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Jenis Pekerjaan, Penghasilan Keluarga, dan Jumlah Anak

Indikator	Frekuensi	Persentase
Umur		
<20	18	16,7
20-35	53	49,0
>35	37	37,3
Jumlah	108	100
Pendidikan		
Dasar (SD dan SMP)	13	12,1
Menengah (SMA/SMK)	66	61,1
Tinggi	29	26,8
Total	108	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja/IRT	50	46,3
PNS	5	4,6
Pegawai Swasta	41	38,0
Wiraswasta	12	11,1
Jumlah	108	100
Penghasilan Keluarga		
Dibawah UMR < Rp. 3.096.000	69	63,8
Diatas UMUR > Rp. 3.096.000	39	36,2
Total	108	100
Jumlah Anak		
1	34	31,5
2	56	51,8
3	17	15,8
>4	1	0,9
Jumlah	108	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa frekuensi terbanyak adalah responden yang berumur 20-35 tahun, yaitu 53 orang (49%), berpendidikan menengah (SMA/SMK) 66 orang (61,1%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 50 orang (46,3%), berpenghasilan dibawah UMR sebanyak 69 orang (63,8%) dan memiliki jumlah anak 2 sebanyak 56 orang (51,8%).

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variable penelitian

a. Gambaran Pengetahuan Tentang Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Yang Belum Menggunakan Alat Kontrasepsi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, hasil data distribusi frekuensi jawaban kuesioner pengetahuan responden tentang alat kontrasepsi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Sebaran Responden berdasarkan pengetahuan

Kategori Nilai	Frekuensi	Persentase
Kurang	8	7,4
Cukup	38	35,2
Baik	62	57,4
Jumlah	108	100

Berdasarkan tabel diatas, responden yang kategori pengetahuan kurang sebanyak 8 orang dengan persentas 7,4%, masuk kategori cukup sebanyak 38 orang dengan persentase 35,2% dan masuk kategori pengetahuan baik sebanyak 62 orang dengan persentase 57,4%.

b. Gambaran Sikap Tentang Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Yang Belum Menggunakan Alat Kontrasepsi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, hasil data distribusi frekuensi jawaban kuesioner sikap responden tentang alat kontrasepsi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Sebaran Responden berdasarkan Sikap

Kategori Nilai	Frekuensi	Persentase
Negatif	18	16,7
Positif	90	83,3
Jumlah	108	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa yang memilih sikap negatif sebanyak 18 orang (16,7%) dan yang memiliki sikap positif sebanyak 89 orang (83,3%).

c. **Gambaran Dukungan Tenaga Kesehatan pada WUS yang belum menggunakan Alat Kontrasepsi**

Hasil penelitian tentang dukungan tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Sebaran Responden berdasarkan dukungan tenaga kesehatan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Dukungan Informasi		
Tidak Mendukung	1	0,9
Mendukung	107	99,1
Jumlah	108	100
Dukungan Penilaian		
Tidak Mendukung	5	4,6
Mendukung	103	95,4
Jumlah	108	100
Dukungan Instrumental		
Tidak Mendukung	6	5,6
Mendukung	102	94,4
Jumlah	108	100
Dukungan Emosional		
Tidak Mendukung	2	1,9
Mendukung	106	98,1
Jumlah	108	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 108 WUS menyatakan dukungan informasi tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 1 orang (0,9%) dan yang menyatakan mendukung sebanyak 107 orang (99,1%), dukungan penilaian tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 5 orang (4,6%) dan yang menyatakan mendukung sebanyak 103 orang (95,4%), dukungan instrumental tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 6 orang (5,6%) dan yang menyatakan mendukung sebanyak 102 orang (94,4%), dukungan emosional tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 2 orang (1,9%) dan yang menyatakan mendukung sebanyak 106 orang (98,1%).

Tabel 6. Sebaran Responden berdasarkan 4 kategori dukungan tenaga kesehatan

Kategori	Rata-rata	Klasifikasi
Dukungan Informasi	89,50	Mendukung
Dukungan Penilaian	86,76	Mendukung
Dukungan Instrumental	87,50	Mendukung
Dukungan Emosional	93,33	Mendukung
Rata-rata	89,27	Mendukung

Berdasarkan data tabel diatas, menunjukan bahwa rata-rata persentase dukungan tenaga kesehatan pada 4 kategori dukungan didapatkan bahwa dukungan tenaga kesehatan di Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur mendukung WUS untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pada kategori dukungan informasi didapatkan hasil rata-rata 89,50% yang artinya mendukung, pada dukungan penilaian didapat hasil rata-rata 86,76%, dukungan instrumental didapat hasil rata-rata 87,50%, dan dukungan emosional didapatkan hasilnya 93,33% yang artinya semua mendukung. Selanjutnya hasil rata-rata keseluruhan 4 kategori dukungan tenaga kesehatan tersebut didapatkan hasil yaitu 89,27% yang artinya tenaga kesehatan mendukung WUS yang belum menggunakan alat kontrasepsi untuk menggunakan alat kontrasepsi.

B. Pembahasan

1. Gambaran Pengetahuan Tentang Alat Kontrasepsi pada WUS yang Belum Menggunakan Alat Kontrasepsi

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa responden yang berpengetahuan baik sebanyak 62 responden (57,4%), berpengetahuan cukup sebanyak 38 responden (35,2%) dan kurang sebanyak 8 responden (7,4%). Menurut hasil tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia. Pada penelitian ini, responden lebih banyak berada diusia 20-35 tahun sebanyak 53 responden (49,0%) dengan tingkat pengetahuan baik. Pada rentang usia ≤ 35 tahun saat ini mencakup sebagian besar populasi *Gen Z*. Hal ini menunjukkan bahwa *Gen Z* tumbuh di era digital dan serba teknologi, sehingga *Gen Z* terpapar teknologi sejak kecil. *Gen Z* lebih mudah mengakses informasi di media sosial yang menjadi sumber informasi utama bagi *Gen Z* untuk mempelajari tentang kesehatan reproduksi dan alat kontrasepsi. Mereka dapat mengakses konten edukasi, diskusi, dan berbagi pengalaman dari pengguna lain melalui platform media sosial. Banyak organisasi dan lembaga kesehatan menggunakan media sosial untuk menjangkau *Gen Z* dengan kampanye dan edukasi tentang kontrasepsi. Konten informatif seperti video, infografik, dan artikel disebarluaskan melalui media sosial untuk meningkatkan kesadaran.

Komunitas dukungan media sosial memfasilitasi terbentuknya komunitas dukungan di mana *Gen Z* dapat berbagi pengalaman, bertanya, dan saling mendukung terkait penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini dapat mengurangi stigma dan membantu mereka merasa lebih nyaman. *influencer* dan selebriti *Gen Z* cenderung terpengaruh oleh *influencer* dan selebriti yang mereka ikuti di media sosial. Jika figur-figur tersebut membagikan informasi atau mendukung penggunaan alat kontrasepsi, hal ini dapat memengaruhi persepsi dan keputusan *Gen Z*. Secara keseluruhan, media sosial memainkan peran penting dalam menjangkau, mengedukasi, dan memfasilitasi diskusi tentang kontrasepsi di kalangan *Gen Z* usia ≤ 35 tahun. Namun, penggunaan media sosial harus diimbangi dengan sumber informasi yang valid dan akses layanan kesehatan reproduksi yang

memadai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (A. D. , N. D. S. , & K. K. Putri, 2021) di Puskesmas Jatinangor menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan WUS. WUS dengan usia < 35 tahun cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sedangkan WUS dengan usia yang lebih tua cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang cukup-kurang.

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan. Pada hasil penelitian ini, pendidikan terakhir responden mayoritas berpendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 66 responden (61,1%). Tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan dan kesadaran seseorang tentang kesehatan reproduksi, termasuk penggunaan alat kontrasepsi. WUS yang hanya memiliki pendidikan terakhir menengah (SMA) cenderung memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan yang berpendidikan dasar. Hal ini ditunjukkan dengan keterlibatan WUS dalam program penyuluhan baik dari pemerintah atau non-pemerintah.

Program ini menjelaskan bahwa informasi tentang alat kontrasepsi disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan disesuaikan dengan tingkat pemahaman mereka. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmah, 2021) di Kota Padang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi pada WUS. WUS dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kontrasepsi dibandingkan dengan WUS yang berpendidikan lebih rendah.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sejumlah 50 responden (46,1%) dan

penghasilan keluarga dibawah UMR sejumlah 69 responden (63,8%). Hal ini menunjukkan bahwa WUS dari *Gen Z* yang berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga dengan penghasilan keluarga rendah mempunyai banyak waktu luang untuk mendapatkan informasi dan memanfaatkan media digital seperti media sosial, forum online, dan situs web untuk mengakses informasi tentang alat kontrasepsi. *Gen Z* terbiasa dengan lingkungan digital, sehingga mereka dapat memanfaatkannya untuk memperluas pengetahuan mereka. WUS dari *Gen Z* yang menjadi IRT dengan penghasilan rendah tetapi memiliki pengetahuan baik tentang alat kontrasepsi kemungkinan menempatkan perencanaan keluarga sebagai prioritas penting dalam kehidupan mereka. Hal ini mendorong mereka untuk aktif mencari informasi dan meningkatkan pengetahuan mereka tentang kontrasepsi yang aman dan efektif.

Pengetahuan juga sering dikaitkan dengan penghasilan keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas WUS berpenghasilan masih dibawah UMR. Penghasilan rendah (<UMR) tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah tentang kontrasepsi. Beberapa WUS dengan penghasilan di bawah UMR memiliki pengetahuan yang baik tentang metode kontrasepsi, manfaat dan risikonya melalui penyuluhan atau edukasi dari tenaga kesehatan atau sumber informasi lainnya. Meskipun memiliki pengetahuan baik tentang kontrasepsi, WUS dengan penghasilan di bawah UMR mungkin menghadapi hambatan ekonomi dalam mengakses dan membeli alat kontrasepsi yang sesuai dengan pilihan mereka.

Paritas juga dapat memiliki pengaruh yang penting bagi pengetahuan WUS tentang alat kontrasepsi. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa mayoritas WUS mempunyai 2 sebanyak 56 responden (51,8%). WUS dengan jumlah anak yang

lebih sedikit, misalnya satu atau dua anak, cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai metode kontrasepsi dibandingkan WUS dengan jumlah anak yang lebih banyak. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti akses informasi yang lebih baik, ada keinginan untuk membatasi jumlah kelahiran anak selanjutnya, ada waktu luang untuk menggali informasi yang lebih mendalam tentang kontrasepsi, dan adanya dukungan dari keluarga/Wanita. Sebaliknya, WUS dengan jumlah anak yang lebih banyak, misalnya tiga atau lebih, mungkin memiliki pengetahuan yang kurang memadai tentang kontrasepsi. Mereka mungkin kurang terpapar informasi atau kurang termotivasi untuk mencari tahu tentang metode kontrasepsi karena telah memiliki jumlah anak yang diinginkan. Namun, penting untuk dicatat bahwa pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi tidak selalu terkait langsung dengan jumlah anak yang dimiliki. Beberapa WUS dengan jumlah anak yang lebih banyak mungkin memiliki pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi, tetapi menghadapi hambatan lain seperti akses terbatas atau faktor sosial-budaya yang mempengaruhi keputusan mereka dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Netti Etalia Br Brahmana, 2019) yang melakukan penelitian tentang Keikutsertaan WUS menjadi akseptor KB di Kabupaten Karo bahwa ada pengaruh antara faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi dengan pengetahuan WUS terhadap keikutsertaan WUS menjadi akseptor KB.

Hal ini tentu memiliki hubungan dengan program-program yang dijalankan oleh Puskesmas tersebut, terutama dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi dan keluarga berencana,. Efektivitas program penyuluhan dan edukasi Puskesmas memiliki peran penting dalam

memberikan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat mengenai berbagai aspek kesehatan, termasuk alat kontrasepsi. Dapat dilihat pada pernyataan dikuesioner pengetahuan no 6 dimana pernyataan tersebut yaitu pernyataan negatif yang berisi jenis metode kontrasepsi jangka panjang yaitu suntik dan pil KB dimana kedua kontrasepsi tersebut bukan termasuk kontrasepsi jangka panjang melainkan kontrasepsi hormonal. Pada pernyataan tersebut responden masih banyak yang menjawab benar padahal seharusnya jika responden paham tentang alat kontrasepsi, responden akan menjawab salah. Perlunya evaluasi dan perbaikan program di Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Misalnya, menyesuaikan metode penyuluhan atau meningkatkan jangkauan program ke kelompok masyarakat tertentu yang masih memiliki pengetahuan cukup/kurang.

2. Gambaran Sikap Tentang Alat Kontrasepsi pada WUS yang Belum Menggunakan Alat Kontrasepsi

Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi sebanyak 89 responden (82,4%) yang berarti menganggap bahwa pentingnya untuk menggunakan alat kontrasepsi, dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 19 responden (17,6%). Hal ini mengindikasikan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan seseorang memiliki sikap positif dan sikap negatif.

Sikap positif juga salah satunya dipengaruhi oleh usia. Kelompok usia ≤ 35 tahun yang terdiri dari generasi milenial atau *Gen Z* dikenal memiliki pandangan yang lebih terbuka terhadap perkembangan yang terjadi dimasyarakat. WUS muda cenderung lebih terbuka dan responsif terhadap informasi terkini mengenai kesehatan reproduksi dan program Keluarga Berencana (KB). Mereka lebih mudah

menerima metode-metode kontrasepsi modern dan memiliki pandangan yang lebih positif tentang pentingnya perencanaan keluarga.

Sikap positif ini dapat mendorong meningkatnya kesadaran dan partisipasi WUS muda dalam menggunakan alat kontrasepsi yang tepat sesuai kebutuhan mereka. Namun, edukasi dan penyuluhan tetap diperlukan untuk memastikan WUS muda memiliki pengetahuan yang memadai tentang berbagai pilihan kontrasepsi serta manfaat dan risikonya. Dengan sikap positif dan pengetahuan yang baik, generasi muda WUS ini diharapkan dapat membuat keputusan yang lebih bertanggung jawab dalam merencanakan keluarga dan menjaga kesehatan reproduksi mereka. Hal ini sesuai dengan penelitian (Putranti, 2021) di Kecamatan Summersari, Jember, menemukan bahwa WUS dengan usia yang lebih muda (<35 tahun) cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap penggunaan kontrasepsi dibandingkan WUS dengan usia yang lebih tua (≥ 35 tahun).

Pendidikan menengah (SMA/SMK) memiliki peran penting dalam membentuk sikap positif WUS terhadap program Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini mayoritas WUS menempuh Pendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 66 responden (61,1%). WUS dengan latar belakang pendidikan menengah cenderung memiliki akses informasi yang lebih baik mengenai kontrasepsi dan manfaatnya. Kurikulum pendidikan saat ini juga telah memasukkan materi terkait kesehatan reproduksi, sehingga meningkatkan kesadaran WUS tentang pentingnya perencanaan keluarga.

Sikap positif ini tercermin dari keterbukaan dan keingintahuan WUS dalam mempelajari metode-metode kontrasepsi yang aman dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Selain itu, WUS dengan pendidikan menengah lebih mudah menerima

konseling dan penyuluhan dari tenaga kesehatan, serta lebih terampil dalam mencari informasi yang akurat dari sumber-sumber terpercaya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Widyastuti, 2021) di Kota Semarang menunjukkan bahwa WUS dengan pendidikan menengah (SMP/SMA) memiliki sikap yang lebih terbuka dan positif terhadap kontrasepsi dibandingkan dengan WUS yang berpendidikan rendah.

Pekerjaan WUS sebagai ibu rumah tangga juga mempengaruhi sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi. WUS yang tidak bekerja/sebagai ibu rumah tangga seringkali memiliki sikap positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi dan kesehatan reproduksi. Mereka umumnya memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kontrasepsi melalui media massa, penyuluhan dari tenaga kesehatan, atau berbagi pengalaman dengan sesama ibu rumah tangga. Kondisi ekonomi menengah juga memungkinkan mereka untuk mengakses layanan KB dengan lebih mudah.

Sikap positif ini tercermin dari keinginan untuk merencanakan jumlah anak secara bijak dan memastikan kesehatan reproduksi yang optimal. Ibu rumah tangga menengah cenderung terbuka untuk mempelajari metode kontrasepsi yang aman dan sesuai dengan kebutuhan mereka, serta tidak segan untuk berkonsultasi dengan tenaga medis jika mengalami masalah terkait kesehatan reproduksi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar WUS berpenghasilan dibawah Upah Minimum Regional (UMR) sebanyak 69 responden (63,8%). Hal ini membuktikan bahwa meskipun memiliki penghasilan keluarga dibawah UMR, sebagian besar WUS menunjukkan sikap positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi. WUS memahami bahwa dengan merencanakan jumlah anak secara

bijak, beban ekonomi keluarga dapat dikelola dengan baik. Sikap positif ini mendorong WUS untuk mencari informasi tentang metode kontrasepsi yang aman, efektif, dan terjangkau. Meskipun terkendala akses dan biaya, WUS dengan penghasilan rendah tetap berusaha memanfaatkan pelayanan edukasi KB gratis yang disediakan oleh Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Sikap terbuka dan kemauan untuk belajar tentang kontrasepsi membuat mereka lebih mudah menerima edukasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan.

Penelitian ini juga menunjukkan hasil WUS yang mempunyai anak 2 memiliki sikap yang positif lebih banyak dibandingkan yang bersikap negatif. Hal ini karena WUS lebih memahami pentingnya mengatur jarak kelahiran dan membatasi jumlah anak demi kesejahteraan keluarga. Pengalaman membesarkan 2 orang anak membuat WUS lebih terbuka untuk mempelajari metode kontrasepsi yang aman dan efektif guna mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Sikap positif ini tercermin dari keaktifan WUS dalam mencari informasi terkait kontrasepsi, baik melalui tenaga kesehatan, media, maupun berbagi pengalaman dengan sesama WUS.

WUS yang telah memiliki anak >2 masih ada yang menunjukkan sikap negatif walaupun persentasenya kecil. Sikap negatif ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengetahuan tentang manfaat mengatur jarak kelahiran, kekhawatiran akan efek samping kontrasepsi, pengalaman kegagalan sebelumnya atau pengaruh budaya yang mendorong keluarga besar. WUS dengan jumlah anak yang banyak mungkin merasa sudah memiliki cukup keturunan sehingga enggan menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu, keterbatasan akses informasi dan layanan KB juga dapat memperburuk sikap negatif mereka. Dalam

beberapa kasus, WUS dengan sikap negatif ini juga dapat mempengaruhi Wanita atau keluarga lain di lingkungan mereka. Oleh karena itu, diperlukan upaya khusus dari pihak terkait untuk memberikan edukasi dan konseling yang intensif kepada WUS dengan jumlah anak banyak. Pendekatan persuasif dan penyampaian informasi yang tepat sangat penting untuk mengubah sikap negatif mereka menjadi lebih positif terhadap program KB dan manfaatnya bagi kesehatan ibu dan anak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Putri, 2019) yang berjudul Hubungan Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Sidemen Kabupaten Karangasem. Menjelaskan bahwa ibu ada hubungan antara karakteristik dengan sikap ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

Hal ini juga didukung dengan pernyataan yang dijawab oleh responden pada kuesioner sikap di nomor 9 yaitu pernyataan tentang pemasangan alat kontrasepsi tidak akan mengganggu keharmonisan rumah tangga dalam hal pemenuhan kebutuhan seksual. Sebanyak 35,92% responden yang masih menjawab tidak setuju atas pernyataan tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat WUS yang belum mempunyai pemahaman yang memadai tentang cara kerja dan efek samping dari berbagai alat kontrasepsi yang akan mengganggu hubungan seksual. WUS juga masih percaya akan mitos dan kepercayaan yang keliru mengenai penggunaan alat kontrasepsi, seperti dapat menurunkan gairah seksual, menyebabkan kemandulan atau mengganggu kenikmatan hubungan seksual. Mitos-mitos ini dapat membentuk sikap negatif terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

3. Gambaran Dukungan Tenaga Kesehatan Pada WUS Yang Belum Menggunakan Alat Kontrasepsi

Selain pengetahuan dan sikap, faktor lain yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi bagi WUS adalah dukungan tenaga kesehatan. Informasi yang baik dari petugas membantu klien dalam memilih dan menentukan jenis kontrasepsi yang dipakai (Rahayu Iis, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dari 108 responden pada kategori dukungan Informasi tenaga Kesehatan didapatkan hasil responden yang menyatakan mendukung sebanyak 107 responden (99,1%) dan yang menyatakan tidak mendukung 1 responden (0,9%). Hanya 1 responden yang merasa tidak mendapat dukungan informasi, hal ini perlu dianalisis lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan kurangnya dukungan informasi tersebut. Beberapa kemungkinan faktornya yaitu kualitas pelayanan Kesehatan, faktor budaya dan sosial, dukungan keluarga, dan aksesibilitas informasi.

Hal ini mengindikasikan bahwa secara umum tenaga kesehatan telah memberikan informasi yang memadai kepada WUS terkait penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil sebaran kuesioner dukungan informasi tenaga kesehatan bahwa pada pernyataan no 6 dari 108 responden yang menjawab benar sebanyak 82 responden. Masih ada 26 responden yang menjawab salah. Artinya tidak semua responden mengetahui jadwal penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Maka dari itu, perlunya informasi yang jelas dan menyeluruh dari tenaga kesehatan kepada masyarakat sehingga semua masyarakat/WUS mengetahui bahwa akan ada penyuluhan dari Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian dari kategori dukungan penilaian dapat diketahui bahwa dari 108 WUS menyatakan dukungan Penilaian tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 5 orang (4,6%) dan yang menyatakan mendukung sebanyak 103 orang (95,4%). Dukungan penilaian dari tenaga Kesehatan sangat penting dalam memberikan informasi dan panduan yang tepat kepada WUS terkait pemilihan metode alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan mereka. Penilaian yang akurat oleh tenaga kesehatan dapat membantu WUS menghindari efek samping atau komplikasi dari penggunaan metode alat kontrasepsi yg kurang tepat (Sulistyawati, 2021).

Alasan masih adanya WUS yang merasa tidak mendapat dukungan penilaian meskipun persentasenya kecil, namun masih adanya WUS yang merasa tidak mendapat dukungan penilaian dari tenaga kesehatan perlu dianalisis lebih lanjut dan kemungkinan alasannya yaitu kurangnya waktu konseling, kesalahpahaman atau komunikasi yang kurang efektif. Pendapat peneliti bahwa dukungan dari tenaga kesehatan sangat penting dalam memastikan penggunaan metode alat kontrasepsi yang aman dan efektif bagi WUS. Meskipun persentase WUS yang merasa tidak mendapat dukungan penilaian cukup kecil, namun hal ini tetap perlu menjadi perhatian untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan dan kompetensi tenaga kesehatan.

Pelatihan dan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan terkait penilaian dan konseling KB perlu ditingkatkan, serta perlunya memastikan waktu yang cukup untuk melakukan penilaian yang mendalam kepada setiap WUS. Selain itu, peningkatan komunikasi dan keterlibatan aktif WUS dalam proses penilaian juga penting untuk menghindari kesalahpahaman dan memastikan kebutuhan WUS

terpenuhi dengan baik. Hal ini bisa dilihat pada kuesioner penelitian dukungan penilaian tenaga kesehatan no 1, responden yang menjawab benar sebanyak 82 responden dan yang menjawab salah sebanyak 26 responden. Pada pernyataan no 1 yaitu tenaga kesehatan sangat mempengaruhi saya menggunakan alat kontrasepsi. Dapat dilihat bahwa pada pernyataan tersebut mengarah kearah komunikasi pada saat konseling/penyuluhan.

Salah satu tugas utama tenaga kesehatan adalah memberikan edukasi kepada masyarakat tentang berbagai aspek kesehatan, termasuk KB dan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat. Tenaga kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk menjelaskan secara jelas tentang jenis-jenis alat kontrasepsi, cara penggunaan, efektivitas, serta manfaat dan risiko yang terkait. Namun, masih ada beberapa WUS yang belum merasa tertarik menggunakan alat kontrasepsi. Sehingga, peran tenaga Kesehatan perlu ditingkatkan Kembali dalam melakukan edukasi kepada WUS, supaya WUS tertarik menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 108 WUS menyatakan dukungan Instrumental tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 6 orang (5,6%) dan yang menyatakan mendukung sebanyak 102 orang (94,4%). Angka ini sangat positif dan mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan telah memberikan penilaian yang memadai kepada WUS dalam memilih metode KB yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Hal ini menunjukkan bahwa alasan masih adanya WUS yang merasa tidak mendapat dukungan penilaian meskipun persentasenya kecil (5,6%), namun masih terdapat WUS yang merasa tidak mendapat dukungan penilaian dari tenaga kesehatan. Beberapa alasan yang

mungkin menjadi faktor penyebab yaitu beban kerja yang tinggi dan waktu terbatas, serta komunikasi yang kurang efektif. Untuk dapat mengatasi masalah tersebut, perlu dilakukan beberapa tindakan seperti meningkatkan jumlah tenaga kesehatan dan sumber daya, mempromosikan komunikasi yang lebih baik antara WUS dengan tenaga kesehatan, dan melakukan evaluasi berkala terhadap kualitas pelayanan. Hal ini bisa dilihat pada kuesioner dukungan instrumental tenaga kesehatan pada no 3 yaitu tentang pernyataan tenaga kesehatan memberikan materi lewat video mengenai program KB dan alat kontrasepsi saat penyuluhan. Dari 108 responden yang menjawab benar yaitu 76 responden dan yang menjawab salah 32 responden.

Hal ini membuktikan bahwa pada saat setiap penyuluhan tenaga kesehatan belum semua menggunakan media video. Disisi lain bisa juga terbatasnya kondisi lahan pada saat penyuluhan. Sehingga tidak semua WUS mendapatkan penyuluhan menggunakan media video. Hal ini mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan perlu melakukan evaluasi rutin untuk kegiatan penyuluhan, sehingga semua WUS bisa mendapatkan pelayanan yang lebih optimal.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 108 WUS menyatakan dukungan Emosional tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 2 orang (1,9%) dan yang menyatakan mendukung sebanyak 106 orang (98,1%). Angka ini mengindikasikan bahwa secara umum, tenaga kesehatan telah memberikan dukungan emosional yang memadai kepada WUS terkait penggunaan alat kontrasepsi. Pentingnya dukungan emosional dari tenaga kesehatan merupakan aspek penting dalam pelayanan KB. Keputusan untuk menggunakan metode KB

tertentu seringkali melibatkan pertimbangan emosional, seperti kekhawatiran, ketakutan, atau kebingungan.

Dukungan emosional dari tenaga kesehatan dapat membantu mengurangi kecemasan WUS, meningkatkan kepercayaan diri, dan mendorong kepatuhan dalam penggunaan metode KB yang dipilih. Analisis responden yang tidak mendapat Dukungan emosional meskipun persentasenya kecil, namun masih terdapat 2,8% responden yang merasa tidak mendapat dukungan emosional dari tenaga kesehatan. Hal ini perlu dianalisis lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin menjadi penyebab seperti kurangnya keterampilan komunikasi, faktor budaya dan sosial, serta kurangnya waktu untuk melakukan konseling.

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat dari kuesioner dukungan emosional tenaga Kesehatan pernyataan no 5 yaitu tenaga kesehatan meyakinkan saya bahwa menggunakan alat kontrasepsi mempunyai banyak keuntungan. Mayoritas responden sudah menjawab benar yaitu 97 responden, 11 responden menjawab tidak. Hal ini mengindikasikan bahwa tenaga Kesehatan belum bisa membuat WUS yakin dan percaya bahwa menggunakan alat kontrasepsi mempunyai banyak keuntungan. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan keterampilan komunikasi efektif dan pemberian konseling yang baik agar informasi tentang keuntungan alat kontrasepsi dapat disampaikan dengan jelas dan dipahami oleh pasien.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Netti Etalia Br Brahmana, 2019) di Desa Ujung Payung Kecamatan Payung, Karo mengatakan bahwa ada pengaruh dukungan tenaga Kesehatan terhadap keikutsertaan WUS dalam menggunakan alat kontrasepsi dengan hasil uji chisquare p value = 0,001 (p

<0,0,5). Dalam penelitian ini juga menunjukkan nilai odds ratio sebesar 3.652 yang artinya dukungan kesehatan yang kurang baik mempunyai peluang berisiko 3.652 kali lebih besar untuk WUS tidak menggunakan alat kontrasepsi dibanding dengan dukungan tenaga Kesehatan yang baik. Dalam penelitiannya ini juga mengatakan bahwa kualitas pelayanan tidak terlepas dari pemberian penyuluhan tenaga kesehatan kepada WUS yang akan melakukan kunjungan di tempat pelayanan.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zuhriyah, 2020) dengan judul Revitalisasi Peran Petugas Keluarga Berencana Dalam Meningkatkan Peserta Keluarga Berencana (KB) bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga Kesehatan dalam memberikan konseling KB dengan penggunaan alat kontrasepsi. Dijelaskan bahwa salah satu penyebab mengapa WUS tidak mau menggunakan alat kontrasepsi adalah adanya dua determinan masalah kesehatan yaitu behavioral faktor (faktor perilaku) dan non-behavioral faktor (faktor non perilaku). Faktor perilaku kesehatan Wanita usia subur dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu, faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Ketiga faktor tersebut akan menjadi stimulus bagi WUS untuk merubah perilaku mereka dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hal tersebut bahwa diantara keempat dukungan tenaga kesehatan, dukungan yang mempunyai hubungan yang erat dengan pemilihan alat kontrasepsi adalah dukungan informasi dan dukungan emosional. Dukungan informasi dan emosional ini sangat penting dalam membantu WUS mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi, karena dengan adanya dukungan dari tenaga kesehatan ini membuat WUS merasa nyaman, yakin dan merasa diperdulikan oleh tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan adalah salah satu

bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan tenaga kesehatan terhadap WUS yang belum menggunakan alat kontrasepsi.

Petugas kesehatan merupakan faktor terpenting dalam mempengaruhi perubahan perilaku. Dengan adanya promosi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan maka masyarakat lebih terdorong dan tertarik sehingga cenderung dalam merubah tingkahlakunya. Petugas kesehatan yang memberikan pengetahuan mengenai alat kontrasepsi akan lebih menarik minat masyarakat untuk mengikuti karena dianggap bahwa tenaga kesehatan lebih dipercaya, lebih berpengalaman dan mempunyai pengetahuan yang lebih. Dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan cara *health promotion* (promosi kesehatan). Promosi kesehatan sendiri dapat dilakukan dengan cara pelatihan pada masyarakat, mentransformasikan pengetahuan pengetahuan dan memberikan dukungan pada masyarakat.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya memberikan gambaran (deskriptif) tentang pengetahuan, sikap dan dukungan tenaga kesehatan pada WUS yang belum menggunakan alat kontrasepsi. Namun, tidak dapat menyimpulkan hubungan sebab-akibat atau faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan dukungan tenaga kesehatan tersebut.
2. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dimana terdapat informasi yang salah karena responden mungkin tidak memberikan jawaban yang sepenuhnya jujur atau akurat, terutama untuk topik yang sensitif.

3. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, di mana sampel dipilih berdasarkan kriteria tertentu, dapat menyebabkan bias seleksi. Hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasi untuk seluruh populasi WUS karena sampel yang dipilih tidak mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan.