

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur, yang berlokasi di Jalan Pucuk No. 1, Kelurahan Sumerta, Denpasar Timur, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama milik pemerintah yang sudah berdiri cukup lama, yaitu sejak tanggal 10 Oktober 1957, dan saat ini telah berkembang menjadi puskesmas mampu PONED, yang artinya mampu memberikan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi dasar, termasuk pelayanan persalinan 24 jam.

Luas wilayah kerjanya mencapai sekitar 7.500 m², dengan luas bangunan utama sekitar 436 m². Secara geografis, wilayah kerja Puskesmas ini meliputi empat desa dan dua kelurahan, dengan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Tonja
- b. Sebelah timur dengan Kelurahan Kesiman
- c. Sebelah selatan dengan Kelurahan Renon dan Panjer
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Dauh Puri Kangin dan Dangin Puri Kangin.

Berdasarkan data terakhir tahun 2024, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas ini tercatat sebanyak 58.815 jiwa, terdiri dari 29.315 laki-laki dan 29.500 perempuan. Dari jumlah tersebut, terdapat sekitar 9.314 pasangan usia subur (PUS). Program keluarga berencana (KB) aktif dijalankan di wilayah ini, dengan

jumlah peserta aktif mencapai 6.986 orang (74,98%) dan peserta baru sebanyak 777 orang (8,35%). Sebagian besar peserta KB aktif berasal dari Desa Sumerta Kaja, sedangkan peserta paling sedikit tercatat di Kelurahan Dangin Puri.

Hasil laporan Profil Kesehatan Puskesmas tahun 2024 menunjukkan variasi penggunaan alat kontrasepsi menurut desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Perbandingan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan non-MKJP tercatat sebesar (3.844 : 3.142), dengan metode IUD sebagai yang paling dominan. Penggunaan alat kontrasepsi menurut jenis terbagi sebagai berikut: IUD sebanyak 40,5%, Suntik sebanyak 24,7%, Kondom sebanyak 13,0%, Pil sebanyak 6,9%, Implan sebanyak 7,10%, dan lainnya termasuk MOW, MOP, dan metode lain sebanyak 7,8%.

Tempat pelayanan MKJP terbagi sebagai berikut : di Puskesmas Sumerta, Sumerta Kaja, Sumerta Kelod, Sumerta Kauh, Dangin Puri, Dangin Puri Kelod. Upaya yang telah dilakukan oleh pihak puskesmas dalam meningkatkan cakupan penggunaan alat kontrasepsi di antaranya adalah: melakukan koordinasi dengan Penyuluh Lapangan KB (PLKB), melakukan konseling terhadap Pasangan Usia Subur (PUS) mengenai pentingnya penggunaan alat kontrasepsi, menyelenggarakan inovasi layanan konsultasi kontrasepsi secara online, serta melakukan penyuluhan KB langsung ke lingkungan Banjar.

Sebagai bagian dari pelayanan kesehatan ibu, Puskesmas ini juga aktif memberikan konseling kontrasepsi pasca persalinan kepada ibu hamil, terutama yang berada pada trimester III. Edukasi biasanya diberikan saat kunjungan ANC (Antenatal Care) oleh bidan, dan dibantu oleh tenaga kesehatan lain seperti dokter umum, serta petugas promosi kesehatan. Konseling juga dilakukan melalui media edukasi visual di ruang tunggu dan penyuluhan kelompok kecil.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik responden, disajikan pada Tabel 4 di bawah ini.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak, dan Riwayat KB Sebelumnya

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	2	3
Usia		
< 20 Tahun	0	0,0
20 – 35 Tahun	35	92,1
> 35 Tahun	3	7,9
Total	38	100
Pendidikan		
Dasar	6	15,8
Menengah	20	52,6
Tinggi	12	31,6
Total	38	100
Pekerjaan		
Swasta/Wiraswasta	12	31,6
IRT/Tidak Bekerja	25	65,8
PNS	1	2,6
Total	38	100
Jumlah Anak		
Primigravida	13	34,2
Multigravida	25	65,8
Total	38	100
Riwayat KB Sebelumnya		
Belum Pernah KB	18	47,4
Suntik 1 Bulan	3	7,9
Suntik 3 Bulan	3	7,9
IUD/AKDR	3	7,9
Implan	1	2,6
KB Pil	1	2,6
Kondom	5	13,2
Metode Kontrasepsi Lain	4	10,5
Total	38	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi karakteristik responden, 92,1% responden memiliki rentang usia 20 – 35 Tahun, tingkat pendidikan responden didominasi dengan tingkat pendidikan Menengah sebanyak 52,6%, pekerjaan responden didominasi dengan IRT atau tidak bekerja sebanyak 65,8%, sebanyak 65,8% didominasi dengan responden yang telah mengalami kelahiran 2 kali hingga lebih, dan pada riwayat KB lalu didominasi oleh responden yang belum pernah menggunakan KB sebanyak 47,4% dan sebagian lainnya yang terbanyak yaitu menggunakan kondom sebanyak 13,2% dan sebanyak 10,5% menggunakan metode kontrasepsi lain.

3. Hasil penelitian berdasarkan variabel penelitian

a. Pengetahuan

Pengetahuan responden tentang KB pasca persalinan disajikan pada Tabel 5 di bawah ini.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	10	26,4
Cukup	17	44,7
Kurang	11	28,9
Total	38	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi kategori pengetahuan di atas, responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 orang (44,7%), responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (28,9%), dan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 10 orang (26,4%). Responden dengan pengetahuan dalam kategori cukup dan kurang berjumlah 28 orang (73,6%) memiliki pengetahuan tentang KB pasca-placenta belum optimal. Tingkat pengetahuan yang

belum optimal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat keterbatasan pemahaman ibu hamil trimester III terkait aspek-aspek penting AKDR pasca plasenta, seperti manfaat, efektivitas, prosedur pemasangan, dan potensi efek samping.

b. Persepsi

Persepsi responden tentang KB pasca persalinan disajikan pada Tabel 6 di bawah ini.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Persepsi

Persepsi	Frekuensi	Persentase
Persepsi Positif	26	68,4
Persepsi Negatif	12	31,6
Total	38	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi kategori persepsi di atas, responden yang memiliki persepsi positif sebanyak 26 orang (68,4%), dan yang memiliki persepsi negatif sebanyak 12 orang (31,6%). Penentuan persepsi positif dan negatif ditentukan berdasarkan nilai median seluruh data yaitu dengan nilai median 54. Responden yang memperoleh skor sama dengan atau lebih tinggi dari median dikategorikan memiliki persepsi positif, sedangkan yang memperoleh skor di bawah median dikategorikan memiliki persepsi negatif. Hal ini mengindikasikan sebagian besar ibu hamil trimester III dalam penelitian ini telah memiliki persepsi yang mendukung terhadap penggunaan AKDR pasca plasenta. Persentase responden dengan persepsi negatif masih menunjukkan adanya potensi hambatan dalam penerimaan metode kontrasepsi ini, yang kemungkinan disebabkan oleh informasi yang tidak akurat, kepercayaan yang keliru, atau pengalaman pribadi yang kurang menyenangkan. Diperlukan adanya intervensi edukatif dan pendekatan

konseling yang lebih komprehensif dari tenaga kesehatan untuk membentuk persepsi yang lebih positif terhadap kontrasepsi pasca plasenta.

c. Keputusan menggunakan KB pasca persalinan

Keputusan Menggunakan KB Pasca Persalinan responden tentang KB pasca persalinan disajikan pada Tabel 7 di bawah ini.

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Keputusan Menggunakan KB Pasca Persalinan

Keputusan Menggunakan KB	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berencana	18	47,4
Tidak Berencana	20	52,6
Total	38	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi karakteristik responden, responden yang memiliki rencana untuk menggunakan KB sebanyak 18 orang (47,4%), dan yang tidak memiliki rencana menggunakan KB sebanyak 20 orang (52,6%). Persentase responden yang tidak berencana menggunakan kontrasepsi pasca persalinan lebih tinggi dibandingkan yang berencana. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya adalah tingkat pengetahuan yang belum optimal serta persepsi negatif terhadap kontrasepsi pasca plasenta, seperti kekhawatiran terhadap efek samping, ketidaknyamanan, dan pengaruh dari lingkungan atau keluarga. Temuan ini menunjukkan bahwa masih terdapat hambatan dalam pengambilan keputusan yang perlu ditangani melalui peningkatan edukasi dan konseling yang lebih efektif dan tepat sasaran.

d. Hubungan pengetahuan dengan keputusan penggunaan KB

Hubungan pengetahuan dengan keputusan penggunaan KB, disajikan pada Tabel 8 di bawah ini.

Tabel 9
Hubungan Pengetahuan Dengan Keputusan Penggunaan KB

Pengetahuan	Keputusan Penggunaan KB				Total	Nilai P	
	Berencana		Tidak Berencana				
	f	%	f	%			
	f	%	f	%			
Baik	9	90,0	1	10,0	10	100	0,004
Cukup	4	23,5	13	76,5	17	100	
Kurang	5	45,5	6	54,5	11	100	
Total	18	47,4	20	52,6	38	100	

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada variabel pengetahuan dengan keputusan penggunaan KB, didapatkan hasil responden dengan pengetahuan baik lebih banyak memiliki rencana dalam penggunaan KB sebanyak 90%, responden dengan pengetahuan cukup lebih banyak yang tidak berencana menggunakan KB sebanyak 76,5%, dan responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak yang tidak berencana menggunakan KB sebanyak 54,5%. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($\alpha = 0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keputusan penggunaan KB pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2025.

e. Hubungan persepsi dengan keputusan penggunaan KB

Hubungan persepsi dengan keputusan penggunaan KB disajikan pada Tabel 9 di bawah ini.

Tabel 10
Hubungan Persepsi dengan Keputusan Penggunaan KB

Persepsi	Keputusan Penggunaan KB				Total	Nilai p	OR
	Berencana		Tidak Berencana				
	f	%	f	%			
Persepsi Positif	16	61,5	10	83,3	26	100	0,000 0,125
Persepsi Negatif	2	16,7	10	83,3	12	100	
Total	18	47,4	20	52,6	38	100	

Berdasarkan tabel silang di atas, hasil menunjukkan bahwa responden dengan persepsi positif cenderung memiliki rencana dalam penggunaan KB sebanyak 61,5%, dan responden dengan persepsi negatif cenderung tidak memiliki rencana dalam penggunaan KB sebanyak 83,3%. Hasil uji chi square menunjukkan nilai Nilai p = 0,000 ($\alpha = 0,05$) sehingga hasilnya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan keputusan penggunaan KB pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2025 dengan *odd ratio* menunjukkan bahwa 0,125 kali responden dengan persepsi negatif berkemungkinan membuat keputusan untuk merencanakan penggunaan KB dibanding dengan responden yang memiliki persepsi positif.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan responden tentang kontrasepsi pasca plasenta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (44,7%) responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Sebanyak 26,4% responden memiliki pengetahuan baik, dan sisanya 28,9% berada pada kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki pemahaman dasar yang cukup mengenai alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pasca plasenta, namun belum sepenuhnya mendalam.

Pengetahuan merupakan dasar penting dalam proses pengambilan keputusan, termasuk dalam hal penggunaan kontrasepsi. Menurut Notoatmodjo (2018) faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang yaitu: pendidikan, media massa / sumber informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, dan pengalaman. Temuan dalam penelitian ini memiliki implikasi penting dalam bidang pelayanan kebidanan, khususnya dalam penguatan program edukasi dan konseling kontrasepsi bagi ibu hamil. Peneliti menilai bahwa edukasi harus dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan, serta melibatkan pasangan atau anggota keluarga dalam proses konseling agar keputusan penggunaan KB pasca plasenta dapat dilakukan secara sadar dan didukung secara sosial. Dalam pengambilan keputusan dibutuhkan pengetahuan yang optimal, sedangkan pada penelitian ini, proporsi responden dengan pengetahuan dalam kategori cukup tergolong tinggi.

Rahayu dan Utami (2019) mengemukakan bahwa, pengetahuan yang rendah mengenai AKDR berkontribusi pada rendahnya minat untuk memilih metode ini dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk persepsi positif terhadap AKDR.

Upaya promosi kesehatan yang komprehensif melalui kelas ibu hamil, media visual, dan pendekatan interpersonal oleh tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan baik pengetahuan maupun persepsi ibu hamil terhadap alat kontrasepsi, khususnya dalam upaya menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan

Fakta yang diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kategori cukup, ini menunjukkan mungkin masih adanya kesenjangan informasi. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya sosialisasi, minimnya media informasi yang digunakan oleh fasilitas kesehatan, dan rendahnya upaya ibu hamil dalam mencari informasi secara mandiri. Bidan dan petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan dengan pendekatan yang lebih interaktif dan disesuaikan dengan latar belakang pendidikan responden.

2. Persepsi responden tentang kontrasepsi pasca plasenta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (68,4%) memiliki persepsi negatif terhadap penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pasca plasenta, sedangkan 31,6% responden menunjukkan persepsi positif. Hal ini menggambarkan bahwa ibu hamil trimester III telah memiliki pandangan yang mendukung terhadap penggunaan AKDR pasca plasenta sebagai metode kontrasepsi, yang dapat mencerminkan penerimaan terhadap informasi yang diberikan serta kesadaran akan manfaat dan efektivitas metode tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2018), persepsi adalah pengalaman tentang fenomena, kejadian atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan dan mengartikannya.

Menurut Walgito (2010) dalam Sudarsono dan Yudi (2016) faktor-faktor yang berperan dalam pembentukan persepsi seseorang, yaitu:

- a. Objek yang dipersepsi menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor.
- b. Alat indera, saraf dan susunan saraf merupakan alat untuk menerima stimulus.
- c. Perhatian, merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu sekumpulan objek.

Faktor-faktor tersebut menjadikan persepsi individu berbeda satu sama lain dan akan berpengaruh pada individu dalam mempersepsi suatu objek, stimulus, meskipun objek tersebut benar-benar sama. Persepsi seseorang atau kelompok dapat jauh berbeda dengan persepsi orang atau kelompok lain sekalipun situasinya sama. Perbedaan persepsi dapat ditelusuri pada adanya perbedaan-perbedaan individu, perbedaan dalam kepribadian, perbedaan dalam persepsi atau perbedaan dalam motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi ini terjadi dalam diri seseorang, namun persepsi juga dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar, dan pengetahuannya.

Persepsi positif umumnya ditunjukkan oleh pandangan responden yang mendukung penggunaan AKDR pasca plasenta sebagai metode kontrasepsi yang efektif dan aman, serta kesiapan dalam mempertimbangkan penggunaannya setelah persalinan. Sedangkan persepsi negatif umumnya dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap efek samping, anggapan bahwa penggunaan alat kontrasepsi pasca plasenta terlalu cepat setelah persalinan, serta mitos-mitos yang beredar seperti menyebabkan infertilitas atau gangguan kesehatan lainnya. Beberapa responden juga menyebutkan bahwa keputusan akhir berada di tangan suami, sehingga mereka

tidak dapat memutuskan sendiri. Simpulan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisminah dkk. (2023) bahwa, persepsi akseptor KB sangat memengaruhi pengambilan keputusan jenis kontrasepsi yang akan dipakai. Selain itu, persepsi negatif sering kali dipengaruhi oleh informasi yang tidak akurat atau mitos yang beredar di masyarakat.

Persepsi tidak hanya dibentuk oleh pengetahuan, tetapi juga oleh pengalaman pribadi, lingkungan sosial, dan interaksi dengan petugas kesehatan. Edukasi yang hanya berfokus pada fakta medis tanpa mempertimbangkan nilai, budaya, dan pengalaman responden akan sulit mengubah persepsi mereka. Diperlukan pendekatan yang empatik dan personal agar informasi dapat diterima dan dipercaya oleh ibu hamil.

Persepsi positif tersebut berkaitan dengan keyakinan responden terhadap efektivitas AKDR dalam mencegah kehamilan, keamanan penggunaannya setelah persalinan, serta kemudahan dalam pemakaian jangka panjang. Sedangkan responden yang memiliki persepsi negatif umumnya menunjukkan kekhawatiran terhadap efek samping, ketidaknyamanan, atau kurangnya informasi yang diperoleh secara menyeluruh. Perbedaan persepsi ini berpengaruh terhadap pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara persepsi dengan pengambilan keputusan ($p = 0,000$), di mana responden dengan persepsi positif cenderung berencana untuk menggunakan AKDR pasca plasenta. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi yang terbentuk dalam diri individu memengaruhi kecenderungan dalam menentukan pilihan kontrasepsi, sehingga

persepsi positif perlu terus dibangun melalui edukasi dan konseling yang tepat oleh tenaga kesehatan.

Dalam konteks pelayanan kebidanan, hasil ini menunjukkan pentingnya pendekatan edukatif dan interpersonal oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam memberikan informasi dan konseling yang komprehensif. Pemberian edukasi yang sistematis, menggunakan media visual, komunikasi dua arah, serta melibatkan pasangan dalam sesi konseling sangat diperlukan untuk membentuk persepsi positif ibu hamil. Dengan demikian, diharapkan persepsi yang terbentuk akan lebih mendukung pengambilan keputusan yang rasional terhadap penggunaan kontrasepsi pasca plasenta.

3. Keputusan responden dalam menggunakan kontrasepsi pasca plasenta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 52,6% responden tidak berencana menggunakan kontrasepsi pasca plasenta, sedangkan 47,4% responden menyatakan berencana menggunakannya. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil trimester III belum memutuskan atau tidak berniat untuk menggunakan alat kontrasepsi segera setelah persalinan.

Pengambilan keputusan untuk tidak menggunakan kontrasepsi umumnya dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti belum merasa butuh, ingin anak lagi dalam waktu dekat, takut efek samping, belum mendapat izin suami, atau belum merasa cukup informasi untuk mengambil keputusan. Beberapa ibu juga menganggap pemasangan kontrasepsi setelah persalinan tidak wajar dan perlu waktu untuk istirahat lebih dulu.

Hal ini menunjukkan bahwa aspek pengetahuan dan persepsi memiliki peran penting dalam proses pengambilan keputusan. Jika ibu hamil belum

memahami manfaat dan keamanan penggunaan kontrasepsi pasca plasenta, atau memiliki persepsi negatif terhadapnya, maka kecenderungan untuk menunda atau menolak penggunaan kontrasepsi menjadi lebih besar.

Kelompok usia 20–30 tahun mendominasi kedua kategori keputusan. Namun, mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih banyak menyatakan berencana menggunakan kontrasepsi. Ibu yang bekerja juga lebih banyak yang memiliki rencana tersebut dibandingkan ibu rumah tangga, meskipun perbedaannya tidak terlalu mencolok.

4. Hubungan pengetahuan dengan keputusan penggunaan kontrasepsi pasca plasenta

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keputusan penggunaan kontrasepsi pasca plasenta ($p: 0,004$). Peneliti menemukan bahwa responden dengan pengetahuan baik cenderung lebih banyak yang berencana menggunakan KB (50%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup sebagian besar justru tidak berencana menggunakannya (65%).

Hal ini mengindikasikan bahwa, pengetahuan yang baik berkorelasi dengan kecenderungan mengambil keputusan yang lebih positif terhadap penggunaan kontrasepsi. Sebaliknya, responden dengan pengetahuan kurang tampak lebih ragu atau menolak menggunakan KB, yang menunjukkan perlunya peningkatan pengetahuan sebagai intervensi awal dalam promosi KB pasca persalinan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Prasida (2023), yang menunjukkan bahwa, dukungan suami merupakan faktor utama yang memengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Selain itu, faktor lain yang turut berperan

dalam pemilihan alat kontrasepsi adalah usia, pendidikan, pengetahuan, paritas, penghasilan, pekerjaan dan dukungan dari tenaga kesehatan. Evaluasi keputusan penggunaan AKDR pasca plasenta pada trimester III penting untuk memastikan kesiapan ibu sebelum persalinan. Pada tahap ini, ibu dapat menerima edukasi dan mempertimbangkan pilihan kontrasepsi dengan matang, sehingga mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan kepatuhan. Demikian halnya dengan simpulan penelitian Andini dkk (2023), yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi AKDR di Kabupaten Lampung Selatan ($p: 0,000$). Simpulan penelitian Rochani dkk. (2024) menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara variabel pengetahuan, usia, pendidikan, dukungan suami dengan pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Rantau Pulut, juga mendukung hasil penelitian ini.

5. Hubungan persepsi dengan keputusan penggunaan kontrasepsi pasca plasenta

Berdasarkan penelitian dari 16 responden yang memiliki persepsi positif, sebanyak 13 orang (81,3%) menyatakan berencana menggunakan alat kontrasepsi. Sebaliknya, dari 22 responden yang memiliki persepsi negatif, hanya 5 orang (22,7%) yang menyatakan berencana menggunakannya.

Peneliti juga menemukan ada hubungan yang sangat signifikan antara persepsi dengan keputusan penggunaan KB pasca plasenta pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2025 ($p: 0,000$).

Simpulan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisminah dkk. (2023) bahwa, persepsi akseptor KB sangat memengaruhi pengambilan keputusan jenis kontrasepsi yang akan dipakai. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Kurniawati dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa, terdapat hubungan antara pengetahuan dan persepsi suami dengan penggunaan KB IUD di Puskesmas Haurwangi tahun 2023 dengan nilai $p: 0,000 (<0,05)$.

Irwanto (2002) dalam Aminudin (2022) mengemukakan bahwa, setelah individu berinteraksi dengan objek yang dipersepsikan, akan menghasilkan persepsi yang dapat dibagi menjadi dua, yaitu persepsi positif dan persepsi negatif. Munculnya persepsi positif atau negatif tergantung pada individu menggambarkan semua hal tentang objek yang dirasakan. Baik persepsi positif maupun negatif akan selalu memengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan.

C. Kelemahan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil serta generalisasi temuan penelitian. Pertama, jumlah sampel yang digunakan relatif kecil, yaitu sebanyak 38 responden, dan hanya dilakukan di satu wilayah kerja Puskesmas. Hal ini dapat membatasi representasi populasi ibu hamil secara umum, khususnya dalam konteks yang lebih luas.

Kedua, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat kuantitatif, sehingga belum mampu menggali secara mendalam faktor-faktor subjektif seperti pengaruh budaya, nilai agama, maupun dinamika relasi keluarga yang mungkin berperan dalam pembentukan persepsi dan pengambilan keputusan responden.

Ketiga, peneliti menyadari adanya kemungkinan bias sosial dalam pengisian kuesioner, dimana responden dapat memberikan jawaban yang dianggap “paling benar” menurut norma sosial, bukan berdasarkan pandangan atau niat pribadi yang sesungguhnya.