

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan berlokasi di Jalan Gelogor Carik No. 17 Pemogan Denpasar, berdiri pada tahun 2003. Terdapat batas wilayah UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan yaitu, pada bagian Utara berbatasan dengan Kecamatan Denpasar Barat, bagian Timur berbatasan dengan Kelurahan Pedungan, bagian Selatan berbatasan dengan Kabupaten Badung, dan bagian Barat berbatasan dengan Kecamatan Denpasar Barat. Luas Wilayah UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan 14.5 km². Secara administratif UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan mewilayahi 1 desa dan 1 kelurahan dan terbagi dalam 24 banjar yang terdiri dari, Desa Pemogan dengan 17 banjar dan Kelurahan Serangan dengan 7 banjar.

Tenaga kesehatan di Puskesmas III Denpasar Selatan terdiri atas dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, petugas laboratorium, apoteker, tenaga gizi, dan tenaga promosi kesehatan (promkes). Tenaga non-kesehatan seperti staf administrasi dan tenaga pendukung lainnya juga turut berperan dalam kelancaran operasional pelayanan kesehatan. SDM yang ada di puskesmas ini memiliki peran strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, khususnya dalam

program keluarga berencana dan edukasi terkait praktik pijat oksitosin bagi ibu nifas. Kehadiran tenaga kesehatan yang terampil dan profesional diharapkan mampu memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan.

Salah satu kegiatan pelayanan kesehatan yang rutin dilakukan oleh puskesmas adalah pelayanan kontrasepsi jangka panjang secara gratis setiap hari. Jenis kontrasepsi yang paling dominan digunakan adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti IUD dan implant. Pelaksanaan pelayanan kontrasepsi ini merupakan bagian dari program Keluarga Berencana (KB) yang didukung oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan pelayanan keluarga berencana dengan menyediakan akses yang mudah, aman dan terjangkau bagi masyarakat khususnya pasangan usia subur. Pelayanan KB ini tidak hanya dilakukan di puskesmas, tetapi juga menjangkau wilayah kerja melalui kolaborasi aktif dengan Praktik Mandiri Bidan. Para bidan berperan dalam memberikan edukasi mengenai manfaat dan cara kerja alat kontrasepsi, efek samping, serta pentingnya peran suami dalam pengambilan keputusan ber-KB.

Selain itu, penyuluhan kontrasepsi secara berkala juga dilaksanakan oleh petugas kesehatan Puskesmas III Denpasar Selatan melalui berbagai kegiatan seperti posyandu, kunjungan rumah, kelas ibu, serta penyuluhan kelompok yang diselenggarakan di balai banjar. Penyuluhan ini mencakup informasi komprehensif mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi, teknik penggunaan yang

benar, efek samping dan klarifikasi terhadap mitos seputar KB. Petugas promosi kesehatan, bidan, serta tenaga kesehatan lainnya turut berperan aktif dalam kegiatan ini untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perencanaan keluarga yang sehat dan bertanggung jawab.

2. Hasil Penelitian Terhadap Responden

Hasil pengamatan terhadap 50 responden akseptor KB MKJP menunjukkan karakteristik berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan sosial ekonomi. Responden tersebut dipilih dari total 101 akseptor kb yang melakukan kunjungan ke UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan selama bulan Maret hingga Mei 2025. Berdasarkan pertimbangan dengan kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh 50 responden yang memenuhi syarat dan dijadikan sampel penelitian. Penetapan jumlah sampel ini juga telah sesuai dengan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin, dan dianggap mampu mewakili populasi akseptor MKJP di wilayah tersebut. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik, pengetahuan dan dukungan suami, disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia		
	< 25 tahun	5	10
	25-35 tahun	38	76
	> 35 tahun	7	14
	Total	50	100

2	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar (SD, SMP)	10	20
	Pendidikan menengah(SMA/SMK)	35	70
	Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana)	5	10
	Total	50	100
3	Pekerjaan		
	Buruh	15	30
	Pegawai Swasta	25	50
	Wiraswasta	10	20
	Total	50	100
4	Faktor Sosial Ekonomi		
	Rendah (< Rp. 2.782.342 perbulan)	15	30
	Menengah (Rp. 2.782.342 perbulan).	9	18
	Tinggi (>2.782.342 perbulan)	26	52
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, dari 50 responden didapatkan karakteristik usia sebagian besar yaitu 38 responden (76%) memiliki usia (25-35 tahun), berpendidikan terakhir SMA/SMK 35 responden (70%), bekerja sebagai karyawan swasta 25 responden (50%) dan sebagian besar 26 responden (52%) berpenghasilan tinggi.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	32	64
Cukup	15	30
Kurang	3	6
Total	50	100

Tabel 3 pada pengetahuan dengan proporsi terbanyak adalah pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 32 responden (64%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Responden

Jenis Dukungan	Mendukung		Tidak Mendukung	
	f	(%)	f	(%)
Dukungan Emosional	45	90	5	10
Dukungan Informasional	49	98	1	2
Dukungan Instrumental	49	98	1	2
Dukungan Penilaian	45	90	5	10

Berdasarkan tabel diatas, secara keseluruhan sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari suami dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Jenis dukungan dengan proporsi terbanyak dari empat jenis dukungan yang diamati adalah dukungan informasional dan dukungan instrumental, dimana

masing-masing 49 responden dengan frekuensi 98% mendapatkan dukungan dari suami.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Hasil penelitian terhadap 50 akseptor KB metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki karakteristik sebagai berikut : berusia 25–35 tahun (76%), berpendidikan menengah/SMA (70%), bekerja sebagai pegawai swasta (50%), dan memiliki penghasilan tinggi (52%). Karakteristik mencerminkan kondisi sosial ekonomi dan demografis wilayah perkotaan seperti Denpasar Selatan. Usia 25–35 tahun merupakan usia produktif yang lazim bagi individu untuk menikah, merencanakan jumlah anak, dan mulai menetapkan pilihan kontrasepsi jangka panjang. Pada usia ini, tingkat kedewasaan, kestabilan emosional, dan kesadaran akan pentingnya perencanaan keluarga biasanya lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya.

Dominasi pendidikan menengah (SMA/SMK) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kemampuan literasi kesehatan yang cukup, sehingga dapat memahami informasi dari penyuluhan atau tenaga kesehatan mengenai MKJP. Namun rendahnya proporsi pendidikan tinggi (10%) menunjukkan bahwa akses terhadap pendidikan lanjutan masih belum merata. Sementara itu, pekerjaan sebagai pegawai swasta dan buruh menunjukkan bahwa

mayoritas responden adalah kelompok pekerja aktif. Lingkungan kerja dapat menjadi sarana memperoleh informasi kesehatan, namun keterbatasan waktu kerja membuat metode kontrasepsi jangka panjang menjadi pilihan yang praktis dan efisien.

Kondisi sosial ekonomi yang relatif tinggi pada sebagian besar responden memungkinkan mereka memiliki akses yang lebih baik terhadap fasilitas kesehatan dan mampu membiayai metode kontrasepsi dengan biaya awal yang lebih tinggi, seperti IUD dan implan. Hal ini memperkuat peran status ekonomi sebagai penentu dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Secara keseluruhan, karakteristik usia produktif, pendidikan menengah, pekerjaan tetap, dan ekonomi yang baik merupakan faktor yang saling mendukung dalam mendorong penggunaan MKJP. Namun, hal ini juga menunjukkan perlunya perhatian lebih kepada kelompok dengan pendidikan rendah dan pendapatan terbatas, yang mungkin memiliki hambatan dalam memahami dan mengakses layanan KB secara optimal.

2. Pengetahuan Responden Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 64%, memiliki pengetahuan yang baik mengenai metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas suami telah memahami manfaat serta jenis-jenis MKJP. Sebanyak 30% responden memiliki pengetahuan cukup, yang menunjukkan adanya pemahaman dasar namun masih memerlukan penguatan informasi. Sementara itu, hanya 6% responden yang

memiliki pengetahuan kurang, yang menjadi kelompok sasaran untuk peningkatan edukasi. Secara keseluruhan, tingkat pengetahuan suami tentang MKJP di wilayah kerja UPTD Puskesmas III tergolong baik, namun perlu dilakukan upaya edukasi lanjutan bagi kelompok dengan pengetahuan cukup dan kurang.

Pengetahuan yang baik tentang MKJP sangat berpengaruh terhadap keputusan penggunaan metode kontrasepsi tersebut. Penelitian oleh Yuliantari Dewi dan I Dewa Ayu Aristya (2021) di UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan menunjukkan adanya hubungan positif antara pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan MKJP. Semakin baik pengetahuan dan dukungan suami, semakin tinggi pula kecenderungan pasangan untuk memilih MKJP.

Penelitian lain oleh Dewi, Sulrieni, dan Sary (2023) di wilayah kerja Puskesmas Alai juga mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dan dukungan suami berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang. Dengan demikian, hasil pengamatan ini sejalan dengan temuan dari berbagai penelitian sebelumnya, yang menekankan pentingnya pengetahuan dan dukungan suami dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Upaya peningkatan edukasi dan keterlibatan suami dalam program keluarga berencana diharapkan dapat meningkatkan penggunaan MKJP di masyarakat.

Berdasarkan jawaban pada kuesioner bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman yang baik mengenai metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), dengan beberapa soal seperti nomor 3, 8, dan 9 dijawab benar oleh 100% responden. Ini mencerminkan keberhasilan edukasi atau paparan informasi yang

efektif pada aspek tertentu. Namun, masih ditemukan pemahaman yang rendah pada soal nomor 13 (44%), 14 (56%), dan 15 (40%). Hal ini mengindikasikan adanya miskonsepsi atau kurangnya informasi pada bagian tertentu dari MKJP.

Penelitian oleh Fitriyani et al. (2021) menunjukkan bahwa pemahaman yang tidak merata mengenai MKJP sering kali disebabkan oleh minimnya penyuluhan yang menyeluruh dan kurangnya keterlibatan pasangan dalam proses edukasi. Sementara itu, Nugraheni dan Suharmiati (2020) menegaskan bahwa keberhasilan program KB sangat bergantung pada kualitas informasi yang diterima, termasuk cara penyampaian yang disesuaikan dengan latar belakang pendidikan dan sosial masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan edukasi berbasis kebutuhan spesifik masyarakat sangat penting, terutama pada poin-poin yang masih rendah pemahamannya, agar pengetahuan tentang MKJP dapat merata dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat oleh pasangan usia subur.

3. Dukungan Responden Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Hasil pengamatan terhadap 50 responden menggambarkan distribusi frekuensi dukungan suami terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada responden, yang diklasifikasikan dalam empat jenis dukungan: emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. Hasil menunjukkan bahwa secara umum, mayoritas responden merasakan adanya dukungan dari suami mereka dalam keempat aspek tersebut.

Jenis dukungan yang paling dominan diberikan oleh suami adalah dukungan informatif dan instrumental, di mana masing-masing mencapai

persentase tertinggi yaitu 98% (49 responden). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami terlibat secara aktif dalam memberikan informasi serta bantuan nyata kepada istri terkait penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Dukungan ini sangat penting karena dapat membantu istri merasa lebih yakin dan aman dalam pengambilan keputusan terhadap penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.

Dukungan emosional dan penilaian juga menunjukkan angka yang tinggi, masing-masing sebesar 90% (45 responden). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami memberikan perhatian, pemahaman, dan penghargaan terhadap keputusan istri. Meskipun proporsinya sedikit lebih rendah dibandingkan dukungan informasional dan instrumental, dukungan ini tetap berperan penting dalam menumbuhkan rasa percaya diri dan kenyamanan istri terhadap pilihan kontrasepsi yang digunakan. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Sari & Yuliana (2021) yang menyatakan bahwa dukungan pasangan, khususnya suami, memiliki peran signifikan terhadap keberhasilan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Penelitian tersebut menemukan bahwa wanita yang mendapatkan dukungan informasional dan emosional dari suami cenderung lebih konsisten dan percaya diri dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang.

Penelitian lain oleh Wahyuni et al. (2020) juga mendukung temuan ini, di mana partisipasi suami dalam hal pemberian informasi dan bantuan langsung (dukungan instrumental) terbukti meningkatkan kepatuhan istri dalam menggunakan kontrasepsi, serta menurunkan angka putus pakai metode KB.

Dengan demikian, temuan dalam tabel ini menguatkan pemahaman bahwa keterlibatan suami tidak hanya penting dalam aspek emosional, tetapi juga dalam bentuk nyata seperti pemberian informasi dan bantuan praktis. Oleh karena itu, edukasi mengenai pentingnya peran suami dalam penggunaan MKJP perlu terus ditingkatkan, baik melalui program kesehatan masyarakat maupun konseling keluarga berencana.

Berdasarkan selebaran jawaban pada kuesioner terdapat responden yang memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai berbagai bentuk dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Dukungan emosional dan penilaian menunjukkan tingkat pemahaman yang tinggi, meskipun pada beberapa soal masih ditemukan celah, seperti pada soal nomor 4 (dukungan emosional) dan soal nomor 15 (dukungan penilaian). Pemahaman terhadap dukungan informasional juga cukup baik, tetapi masih ada sebagian responden yang belum memahami secara menyeluruh. Sementara itu, dukungan instrumental menjadi aspek yang paling rendah tingkat pemahamannya, menunjukkan perlunya peningkatan pemahaman mengenai bentuk dukungan dalam tindakan nyata.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Putri et al. (2020) yang menyatakan bahwa keterlibatan suami secara emosional dan informasional berkontribusi signifikan terhadap keputusan penggunaan kontrasepsi jangka panjang oleh istri. Selain itu, studi oleh Yuliana dan Hartono (2018) juga menemukan bahwa rendahnya dukungan instrumental dari suami menjadi salah satu faktor penghambat dalam penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.

Penelitian lain oleh Susanti (2019), menekankan pentingnya edukasi yang menyeluruh kepada pasangan, khususnya dalam mengenali berbagai bentuk dukungan yang dapat diberikan suami dalam mendukung kesehatan reproduksi istri.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Cakupan Wilayah Terbatas

Penelitian hanya dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi akseptor KB MKJP di daerah lain dengan karakteristik sosial dan budaya yang berbeda.

2. Jumlah Responden Terbatas

Penelitian melibatkan hanya 50 responden, yang merupakan jumlah relatif kecil. Hal ini dapat memengaruhi representativitas data dan kekuatan generalisasi temuan.

3. Karakteristik Suami

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam menggambarkan karakteristik suami secara menyeluruh karena data mengenai dukungan suami diperoleh secara tidak langsung melalui persepsi istri, sehingga berpotensi menimbulkan bias. Selain itu, variabel individual suami seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan tidak dianalisis secara khusus, padahal faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi tingkat dukungan yang diberikan. Desain penelitian yang bersifat deskriptif kuantitatif juga membatasi eksplorasi terhadap aspek psikososial dan budaya yang

memengaruhi peran suami, serta tidak memungkinkan peneliti menggali motivasi atau persepsi suami secara mendalam. Keterbatasan ini menyarankan perlunya studi lanjutan dengan melibatkan suami secara langsung serta menggunakan pendekatan kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

4. Penggunaan Instrumen Kuesioner

Data diperoleh melalui kuesioner, sehingga terdapat kemungkinan adanya bias jawaban dari responden (misalnya, menjawab sesuai yang dianggap benar secara sosial), serta keterbatasan pemahaman responden terhadap pertanyaan yang bersifat konseptual seperti bentuk dukungan instrumental.