

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali merupakan salah satu rumah sakit Pemerintah Provinsi Bali yang perencanaan pembangunannya sudah di mulai pada tahun 2012 dan pada tahun 2016 bangunan fisiknya sudah berdiri berdasarkan Surat Ijin Mendirikan Bangunan (IMB) dari Badan PPTSP Penanaman Modal Pemerintah Kota Denpasar dengan Nomor : 02/1103/DS/BPPTSP & PM/2013, tanggal 22 Juli 2013 dengan anggaran berasal dari APBD Provinsi Bali.

Beralamat di Jalan By Pass Ngurah Rai No.548, Sanur Kauh, Kota Denpasar, Rumah Sakit tipe B ini didirikan dengan tujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat Bali dan wisatawan yang berkunjung ke Bali dengan 4 (empat) pelayanan spesialis dasar yaitu: Pelayanan Bedah, Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Pelayanan Kesehatan Anak dan Pelayanan Penyakit Dalam, ditambah dengan Pelayanan Penyakit Kulit dan Kelamin, Pelayanan Penyakit THT, Pelayanan Penyakit Gigi Mulut, Pelayanan Penyakit Mata, Pelayanan Ruang Operasi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Instalasi Gizi dan CSSD.

Penelitian ini dilaksanakan di poli Obgyn UPTD. RSUD Bali Mandara. Poli ini memiliki bidan yang telah terlatih serta 5 Dokter spesialis Obgyn, untuk membantu para wanita yang ingin konsultasi seputar masalah kandungan dan kebidanan. Poli Obgyn UPTD. RSUD Bali Mandara memberikan layanan perihial

kehamilan: seperti ingin hamil, pemeriksaan kehamilan rutin (ante natal care atau pre natal care) dan pencegahan kehamilan (kontrasepsi). Poli kebidanan (ginekologi) memberikan layanan perihal masalah kesehatan organ reproduksi wanita atau berbagai perihal keluhan kewanitaan. Promosi kesehatan terkait kontrasepsi pascapersalinan sejauh ini sudah dilaksanakan oleh bidan dan juga dokter.

Fasilitas yang dimiliki Poli Obgyn UPTD. RSUD Bali Mandara dilengkapi dengan tempat konsultasi dan pemeriksaan yang nyaman. Ruang tunggu juga difasilitasi dengan kursi yang nyaman, tersedia pula *vending machin* sebagai fasilitas penunjang. Poli Obgyn UPTD. RSUD Bali Mandara juga menjaga keamanan pasien dan petugas dengan menerapkan *standard precaution* di era pandemi covid 19 dengan menyediakan tempat cuci tangan, *hand rub*, *table sild* dan penambahan skat pada kursi pengunjung yang sudah berjarak dan diberikan tanda sesuai dengan protokol kesehatan .

2. Karakteristik subjek penelitian

Tabel 3
Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	2	3	4
Umur	< 20	4	5,2
	20-35	67	88,2
	>35	5	6,6
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	20	26,4
	Swasta	53	69,7
	PNS	3	3,9

1	2	3	4
Pendidikan	SMA	20	26,3
	Pendidikan Tinggi	56	73,7
Gravida	Primigravida	26	34,2
	Multigravida	50	65,8

Tabel 3 merupakan karakteristik subyek penelitian di RSUD Bali Mandara. Berdasarkan tabel di atas, umur responden sebagian besar berusia 20-35 tahun yaitu 67 responden (55,2%) dan sebagian besar responden bekerja di sektor swasta yaitu 53 orang (69,7%). Pendidikan responden yaitu menengah (SMA) sebanyak 20 orang (26,3%) dan pendidikan tinggi sebanyak 56 orang (73,7%). Sebagian besar responden adalah multigravida yaitu sebanyak 50 orang (65,8%).

3. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2012). Pengukuran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner tentang kontrasepsi pascapersalinan meliputi pengertian, jenis-jenis kontrasepsi, efek samping, manfaat serta keuntungan dan efektifitas penggunaan kontrasepsi.

Tabel 4
Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi pascapersalinan

Tingkat Pengetahuan	f	%
Kurang	24	31,6
Baik	52	68,4
Total	76	100

Berdasarkan tabel 4. di atas dapat dilihat bahwa dari 76 responden yang diteliti sebagian besar dikategorikan memiliki pengetahuan yang baik mengenai metode kontrasepsi pascapersalinan yaitu sebanyak 52 responden (68,4%) dan sebanyak 24 responden (31,6%) dikategorikan memiliki pengetahuan yang kurang.

4. Kesiapan Ibu hamil trimester III dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara

Kesiapan Ibu hamil trimester III dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara merupakan kesiapan ibu dalam memberikan respon atau jawaban terkait pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan yang diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari lima indikator kesiapan yaitu niat (*intention*), dukungan dari masyarakat sekitarnya (*social support*), informasi (*accessibility of information*), kebebasan pribadi (*personnal autonomy*) dan kondisi dan situasi yang memungkinkan (*action situation*).

Tabel 5
Kesiapan Ibu hamil trimester III dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan

Kesiapan	f	%
Tidak Siap	22	28,9
Siap	54	71,2
Total	41	100

Berdasarkan tabel 5. di atas dapat dilihat bahwa dari 76 responden yang diteliti sebagian besar dikategorikan siap dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara yaitu sebanyak 54 responden (71,1%) dan sebanyak 22 responden (28,9%) dikategorikan tidak siap.

5. Hubungan pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini untuk menguji hubungan pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara adalah uji statistik nonparametrik *Chi-Square*. Dari hasil *Chi-Square* didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 6
Analisis Hubungan pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara

Pengetahuan	Kesiapan						OR	<i>95% Confidence Interval</i>		<i>p</i>
	Tidak Siap		Siap		Total			<i>Lower</i>	<i>Upper</i>	
	f	%	f	%	f	%				
Kurang	17	70,8	7	29,2	24	100	22,8	6,381	81,669	0.000
Baik	5	9,6	47	90,4	52	100				
Total	22	28,9	54	71,1	76	100				

Berdasarkan tabel 6, di atas dapat dilihat bahwa, responden yang memiliki pengetahuan kurang cenderung tidak siap dalam memilih kontrasepsi pascapersalinan yaitu 70,8% dari 24 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sedangkan dari 54 responden yang memiliki pengetahuan baik 90,4% dikategorikan siap dalam dalam memilih kontrasepsi pascapersalinan.

Nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,000 sehingga probabilitas p value $< 0,05$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara. Nilai OR yang didapatkan yaitu 22,8 yang menyatakan bahwa ibu hamil trimester III yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 22,8 kali lebih siap dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara

Hasil identifikasi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara dari 76 responden yang diteliti sebagian besar dikategorikan memiliki pengetahuan yang baik mengenai metode kontrasepsi pascapersalinan yaitu sebanyak 52 responden (68,4%) dan sebanyak 24 responden (31,6%) dikategorikan memiliki pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif

adalah domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi adalah tahu tentang ragam metode kontrasepsi yang tersedia, keamanan dan cara pemakaian metode-metode tersebut, kontrasepsi yang mereka pilih, termasuk pengetahuan tentang kemungkinan efek samping dan komplikasinya (Alhogbi, 2017).

Ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi. Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu ibu hamil trimester III (88,2%) berada pada rentang usia 20-35 tahun. Hal ini sejalan dengan teori dari Prijatni & Rahayu (2018) yang menyatakan puncaknya kesuburan ada di usia 20-29 tahun, di puncak usia kesuburan ini skala kehamilan terbilang sangat tinggi hingga 95%. Usia merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan seseorang khususnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi. Semakin tinggi usia seseorang akan semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin dapat berfikir rasional, semakin bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan semakin terbuka terhadap pandangan orang lain ini akan sejalan dengan peningkatan pengetahuan yang dimilikinya (Awliyawati, 2015).

Faktor pendidikan juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan responden dalam penelitian ini, dimana dari analisis data diketahui bahwa persentase responden yang berpendidikan perguruan tinggi lebih banyak memiliki pengetahuan yang baik (71,4%) daripada responden yang berpendidikan SMA (60,0%). Berdasarkan teori bahwa pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang, bila seseorang berpendidikan

tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah dan akan mempengaruhi dalam memahami sesuatu hal. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula, dimana pengetahuan ataupun informasi dapat diperoleh bukan hanya secara formal tetapi juga nonformal (Budiman, 2013).

Pada penelitian ini, peneliti juga mengkaji mengenai gravida dimana sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan multigravida (65,8%), namun berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas ibu tidak begitu berpengaruh pada pengetahuannya tentang kontrasepsi pascapersalinan. Pada awalnya peneliti memiliki asumsi bahwa semakin tinggi paritas ibu maka akan semakin baik pengetahuannya tentang kontrasepsi pascapersalinan karena ibu telah menggunakan kontrasepsi setelah persalinannya yang pertama atau paling tidak ibu pernah mendapatkan konseling mengenai kontrasepsi pascapersalinan selama masa nifasnya terdahulu. Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa dari 26 orang responden primigravida 76,9% memiliki pengetahuan yang baik sedangkan dari 50 responden multigravida hanya 64,0% yang memiliki pengetahuan baik. Walaupun hasil yang didapat ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wawan (2014) yang menyatakan bahwa semakin banyak pengalaman seseorang akan semakin meningkatkan pengetahuannya, namun penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini, (2016) juga mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian ini dimana Sulistyorini menemukan bahwa semakin banyak pengalaman melahirkan belum tentu semakin baik pengetahuannya tentang kontrasepsi pascapersalinan.

Pengetahuan yang baik tentang metode kontrasepsi pascapersalinan yang dimiliki oleh 68,4% responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mendapatkan informasi yang cukup tentang metode kontrasepsi pascapersalinan. Menurut Notoatmodjo (2014) Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Misalnya jika seseorang mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio, atau surat kabar ataupun konseling yang diberikan oleh petugas kesehatan di rumah sakit tentang metode kontrasepsi pascapersalinan maka hal itu akan meningkatkan pengetahuan yang dimiliki.

2. Kesiapan ibu hamil trimester III dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara

Hasil identifikasi kesiapan ibu hamil trimester III dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara dari 76 responden yang diteliti sebagian besar dikategorikan siap dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan yang akan digunakan yaitu sebanyak 54 responden (71,1%) dan sebanyak 22 responden (28,9%) dikategorikan tidak siap.

Menurut kamus psikologi, kesiapan (*readiness*) adalah suatu titik kematangan untuk menerima dan mempraktekkan tingkah laku tertentu. Kesiapan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respon/jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi (Notoatmodjo, 2014). Kesiapan pemilihan kontrasepsi pascapersalinan yang dimaksud dalam penelitian

ini adalah kesiapan ibu dalam memberikan respon atau jawaban terkait pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan pascapersalinan.

Penelitian ini menemukan bahwa persentase kesiapan responden yang berada pada rentang usia 20-55 tahun lebih tinggi daripada responden yang berusia diatas 35 tahun, dimana dari 67 responden yang berada pada rentang usia 20-35 tahun 74,6% dikategorikan siap sedangkan dari 5 responden yang berada pada rentang usia > 35 tahun hanya 20% responden yang dikategorikan siap. Dilihat dari segi pendidikan penelitian ini juga menemukan bahwa responden yang memiliki pendidikan perguruan tinggi cenderung lebih siap dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan yang akan digunakan dari pada responden yang berpendidikan SMA. Kesiapan dalam memilih metode kontrasepsi dalam penelitian ini juga berkaitan dengan pekerjaan dan gravida, dimana penelitian ini menemukan responden yang memiliki pekerjaan sebagai IRT cenderung lebih siap dalam memilih metode kontrasepsi dengan persentase 75%, ibu dengan primigravida juga memiliki kesiapan dengan persentase yang lebih tinggi (76,9%) daripada ibu multigravida (68,0%).

Hasil yang didapat tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutagalung (2018) yang menemukan bahwa beberapa faktor dapat mempengaruhi kesiapan ibu dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan pascapersalinan seperti umur, pendidikan dan paritas ≤ 2 . Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2016) juga menemukan bahwa sebagian besar responden dalam penelitiannya memiliki minat yang tinggi dalam menggunakan kontrasepsi pascapersalinan.

3. Kesiapan ibu hamil trimester III dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara

Berdasarkan tabel 5. di atas nilai signifikansi yang diperoleh dari uji statistik *Chi-Square* sebesar 0,000 sehingga probabilitas $p\ value < 0,05$. Hal ini menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara. Nilai OR yang didapatkan yaitu 22,8 yang menyatakan bahwa ibu hamil trimester III yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 22,8 kali lebih siap dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara.

Program KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya Ibu dengan 4T yaitu terlalu muda untuk melahirkan (kurang dari 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak kelahirannya dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun) (Priyatni & Rahayu, 2018). Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam rangka mengatur jumlah kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun. Salah satu program Keluarga Berencana untuk menurunkan AKI yaitu dengan metode kontrasepsi pascapersalinan (Kemenkes RI, 2018).

Kesiapan pemilihan kontrasepsi pascasalin adalah kesediaan ibu dalam memberikan respon atau jawaban terkait pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan. Kesiapan penerapan metode kontrasepsi pascapersalinan sangat penting karena kembalinya kesuburan pada ibu setelah

melahirkan tidak dapat diketahui secara pasti dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid bahkan pada wanita menyusui (Astuti, 2018).

Hasil yang didapat dalam penelitian ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014), dimana faktor yang paling dominan untuk menentukan kesiapan ibu dalam memilih kontrasepsi pascasalin adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi pascapersalinan penting untuk menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yang secara langsung memiliki kewenangan untuk memberikan konseling mengenai kontrasepsi kepada ibu.

Beberapa penelitian terkait juga menemukan hasil yang sejalan dengan peneliti. Penelitian yang dilakukan oleh Sukriani (2014) menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu primipara tentang alat kontrasepsi dengan pemilihan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Tambakaji Kota Semarang (nilai *chi square* sebesar 10,076 dengan *p value* = 0,006). Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2016) juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan minat ibu nifas terhadap kontrasepsi pascapersalinan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yudha (2017) yang justru menemukan tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di Kelurahan 16 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II Palembang.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa dari 24 responden yang memiliki pengetahuan kurang 70,8% dikategorikan tidak siap dalam memilih kontrasepsi pascapersalinan berbanding terbalik dengan responden yang memiliki pengetahuan baik, dimana dari 52 responden yang memiliki pengetahuan baik 90,4% dikategorikan siap dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan. Penelitian ini juga menemukan bahwa dari 24 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 7 (29,2%) yang dikategorikan siap dalam memilih kontrasepsi pascapersalinan hal ini menunjukkan bahwa tidak semua responden yang memiliki pengetahuan kurang tidak siap dalam memilih metode kontrasepsi pasca persalinan, kesiapan yang dimiliki responden juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain diluar pengetahuan seperti faktor social ekonomi dan lingkungan keluarga.

Pengetahuan yang kurang mengenai metode kontrasepsi pascapersalinan berdampak pada tidak siapnya ibu dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan dan tentu saja secara tidak langsung akan mempengaruhi capaian program keluarga berencana yang selanjutnya dapat berdampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selain itu kurangnya pengetahuan dan ketidak siapan ibu hamil trimester III dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinanyang tepat akan berakibat pada kegagalan KB dan juga ketidaknyamanan ibu yang disebabkan oleh efek samping dari kontrasepsi yang digunakan (Sulistyorini, 2016).

C. Keterbatasan Penelitian

Setiap penelitian tidak terlepas dari keterbatasan dan kekurangan, demikian pula dengan penelitian ini. Faktor yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak mampu mengontrol secara penuh faktor-faktor lain yang memengaruhi kesiapan ibu dalam memilih kontrasepsi pascapersalinan seperti faktor social ekonomi dan lingkungan keluarga.