

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar yang beralamat di jalan Ciung Wanara No. 2 Gianyar Bali. Wilayah Kabupaten Gianyar secara geografis terletak pada 08018'48"- 08039'58" Lintang Selatan, 115013'29" –115022'23" Bujur Timur. Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar terletak pada posisi yang sangat strategis serta mewilayahi 4 (empat) Kabupaten terdekat yang merupakan pasar sasaran antara lain : Kabupaten Gianyar, Kabupaten Bangli, Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Karangasem yang melewati Kabupaten Gianyar. Ke empat Kabupaten ini yang akan memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap pendapatan Rumah Sakit pada khususnya dan pendapatann daerah pada umumnya.

Berdasarkan Keputusan Bupati Gianyar Nomor 56 Tahun 2008 RSUD Sanjiwani ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah. Tahun 2002 dtetapkan sebagai RS Kelas B non Pendidikan. RSUD Sanjiwani Gianyar ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit Universitas Udayana melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.02.03/I/4421/2016 tanggal 27 Desember 2016 dan ditetapkan menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama Universitas Warmadewa melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.02.03/I/4422/2016 tanggal 27 Desember 2016.

Jumlah persalinan di RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2020 jumlah persalinan 797 orang, pengguna AKDR paska plasenta sebanyak 87 orang. Prevalensi penggunaan AKDR paska plasenta di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2020 sebanyak 10,92%. Jumlah persalinan bulan Januari – Februari 2021 sebanyak 87 orang, dengan perjanin spontan 23 orang, persalinan seksio sesarea 64 orang.

2. Karakteristik subyek penelitian

Analisa univariat dalam penelitian ini untuk melihat karakteristik responden yang terdiri dari paritas ibu yang melahirkan di RSUD Sanjiwani Gianyar dan karakteristik responden yang menggunakan AKDR paska plasenta di RSUD Sanjiwani Gianyar. Responden dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua kelompok yaitu kelompok responden ibu yang melahirkan di RSUD Sajiwani yang menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) paska plasenta dan kelompok responden ibu yang melahirkan di RSUD Sanjiwani yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta. Karakteristik subyek penelitian ini dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Yang Menggunakan Alat
Kontrasepsi Dalam Rahim Paska Plasenta

No	Karakteristik	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
Usia					
1	< 20 tahun	1	6,25	0	0
2	20 tahun – 35 tahun	11	68,75	11	68,75
3	>35 tahun	4	25	5	31,25
Jumlah		16	100	16	100
Pendidikan					
1	SMP	2	12,5	3	18,75
2	SMA	12	75	11	68,75
3	Perguruan Tinggi	2	12,5	2	12,5
Jumlah		16	100	16	100
Pekerjaan					
1	Ibu Rumah Tangga	6	37,5	10	62,5
2	Wiraswasta	7	43,75	4	25
3	PNS/Pegawai Swasta	3	18,75	2	12,5
Jumlah		16	100	16	100
Paritas					
1	Primipara	10	62,5	7	43,75
2	Multipara	6	37,5	9	56,25
Jumlah		16	100	16	100

Berdasarkan tabel 4 diatas terlihat bahwa responden yang memakai AKDR post plasenta sebagian besar 68,75% (11 orang) umurnya diantara 20 tahun- 35 tahun. Berdasarkan tingkat Pendidikan sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) 75% (12 orang), berpendidikan SMP dan Perguruan Tinggi masing-masing dua orang (12,5%). Berdasarkan jenis pekerjaan wiraswasta 7 orang (43,8%), Ibu Rumah Tagga 6 orang (37,5%) dan PNS/Pegawai swasta 3 orang (28,8%). Berdasarkan paritas primipara 10 orang (62,5%) dan multipara 6 orang (37,5%).

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa karakteristik responden yang melahirkan di RSUD Sanjiwani yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta berdasarkan usia yaitu 11 orang (68,75%) berusia 20 tahun sampai 35 tahun, lima orang (31,25%) berusia lebih dari 35 tahun, dan tidak ada responden yang berusia kurang dari 20 tahun. Tingkat Pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak 11 orang (68,75%), dan perguruan tinggi dua orang (12,5%). Pekerjaan Ibu Rumah Tangga 10 orang (62,5%), Paritas primipara tujuh orang (43,75%) dan multipara sembilan orang (56,25%).

3. Distribusi Penggunaan AKDR Post Plasenta

Distribusi frekuensi penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim di RSUD Sanjiwani berdasarkan dari hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4
Distribusi Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Paska Plasenta

Penggunaan AKDR Paska Plasenta	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Menggunakan AKDR Paska Plasenta	16	50
Tidak menggunakan AKDR Paska Plasenta	16	50
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa responden yang menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim paska plasenta sebanyak 16 orang (50%) dan yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta sebanyak 16 orang (50%).

4. Hubungan Paritas Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Paska Plasenta Di RSUD Sanjiwani

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk melihat hubungan dari paritas dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahin di RSUD Sanjiwani Gianyar. Hasil analisa SPSS untuk mengetahui hubungan paritas dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim paska plasenta di RSUD Sanjiwani Gianyar data dilihat dari tabel di bawah ini.

Tabel
Hubungan Paritas Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Paska Plasenta Di RSUD Sanjiwani

Paritas	Penggunaan AKDR Paska Plasenta				Total		p	OR	CI
	Ya		tidak						
	f	%	f	%	f	%			
Primipara	10	62,5	7	43,75	17	53,1	0,288	2,143	0,521-8,814
Multipara	6	37,5	9	56,25	15	46,9			
total	16	100	16	100	32	100			

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa jumlah primipara yang menggunakan AKDR paska plasenta 10 orang, yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta tujuh orang. Multipara yang menggunakan AKDR paska plasenta enam orang, yang tidak menggunakan sembilan. Presentase primipara yang menggunakan AKDR paska plasenta (*case*) 62,5%, multipara yang menggunakan AKDR paska plasenta (*Case*) 37,5%. Primipara yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta (*case*) 43,75% dan multipara yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta

(control) 56,25%. Nilai *Person chi square* dalam penelitian ini adalah $0,288 > 0,05$ dengan asumsi bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan penggunaan AKDR paska plasenta. Dengan nilai OR 2,143 yang memiliki makna ibu primipara 2 kali lebih mungkin menggunakan AKDR pasc plasenta.

B. Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian *case – control* yang membedakan repoponden menjadi kelompok yang menggunakan AKDR paska plasenta dan kelompok responden yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta. Karakteristik responden yang menggunakan AKDR paska plasenta umur sebagian besar pada umur yang sehat untuk bereproduksi yaitu 20 tahun sampai 35 tahun (68,75%), pendidikan paling banyak tamat SMA/ sederajat (75%), pekerjaan yang paling banyak sebagai wiraswasta (43,8%), dan sebagian besar merupakan primipara (62,5%).

Karakteristik responden kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak memilih AKDR paska plasenta yaitu sebagian besar berada di usia sehat bereproduksi (68,75%), sebagian besar Pendidikan SMA (68,75%), pekerjaan sebagian besar merupakan Ibu Rumah Tangga (62,5%), berdasarkan paritas sebagian besar merupakan multipara (56,25%).

Ada perbedaan dan persamaan kareakteristik responden kelompok kasus dan kelompok kontrol. Persamaan keduanya yaitu dari karakteristik umur, sama-sama berada pada rentang usia yang sehat untuk bereproduksi (20-35 tahun), karakteristik Pendidikan sama-sama sebagian besar responden berpendidikan terbanyaknya adalah tamat SMA/ sederajat. Sedangkan perbedaan karakteristik kelompok kasus dan kontrol adalah pada karakteristik pekerjaan dan paritas. Pada karakteristi

pekerjaan pengguna AKDR paska plasenta terbanyak adalah sebagai wiraswata sedangkan pada yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta pekerjaan terbanyak adalah Ibu rumah tangga. Perbedaan berdasarkan karakteristik paritas, kelompok pengguna AKDR paska plasenta sebagian besar merupakan primipara sedangkan kelompok tidak pengguna AKDR sebagian besar merupakan multipara.

Hasil penelitian Junita (2018) menyatakan bahwa respondennya lebih banyak primipara yang menggunakan AKDR karena ibu yang berparitas primipara lebih memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu kontrasepsi AKDR dikarenakan mereka ingin menjarangkan kehamilan dan khawatir bila menggunakan kontrasepsi yang tingkat efektifitasnya rendah akan menyebabkan kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya.

1. Paritas ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar.

Paritas adalah banyaknya kelahiran bayi yang mampu bertahan hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan. Paritas dalam penelitian ini dibedakan menjadi primipara dan multipara, tidak ada responden grandemultipara dalam penelitian ini. Berdasarkan tabel 3 dilihat bahwa sebanyak 32 responden yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Darah Sanjiwani Gianyar sebagian besar merupakan primipara 17 orang (53,1%) sedangkan multipara sebanyak 15 orang (46,9%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Septiyani (2016) yang menemukan bahwa distribusi frekuensi paritas ibu yang melahirkan di RSUD Muhammadiyah Bantul sebagian besar (37%) adalah primipara, begitu juga dengan penelitian dari Widiawati dan Legiati (2018) yang menemukan sebagian besar responden merupakan primipara

(61,8%). Penelitian ini berbeda dengan penelitian Mujiastuti (2016) yang menemukan respondennya lebih banyak yang multipara (54,7%).

Penelitian Putri (2015) bahwa variabel yang secara signifikan berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan adalah tingkat Pendidikan, pendapatan, pengetahuan dan variabel lainnya adalah paritas ibu dan dukungan keluarga. Sedangkan penelitian Prihati, dkk (2017) menggunakan analisa multivariat yang berhubungan dengan pemilihan tempat bersalin yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, ekonomi dan variabel yang paling berpengaruh dalam pemilihan tempat bersalin adalah tingkat umur.

Rumah sakit bukan merupakan satu-satunya tempat bersalin, ada beberapa alternatif pilihan tempat bersalin diantaranya klinik bersalin, bidan praktek mandiri, Puskesmas/Puskemas pembantu. Ibu primipara memilih untuk melahirkan di Rumah Sakit karena beberapa alasan (Adrian, 2020) yaitu :

- a. Tenaga medis yang kompeten, karena di Rumah Sakit memiliki bidan, dokter umum dan dokter kandungan yang membantu dalam proses persalinan,
- b. Fasilitas lengkap, rumah sakit memiliki fasilitas yang lengkap untuk menolong persalinan. Persalinan normal dapat dilangsungkan di kamar bersalin secara normal jika kondisi ibu dan janin normal dan sehat, namun jika ada permasalahan pada ibu dan janin, maka pertolongan persalinan dapat dengan segera di dengan seksio sesarea,
- c. Pemantauan nifas, rumah sakit akan memantau kondisi ibu dan janin pada masa nifas dengan baik,
- d. Panganan yang optimal untuk bayi baru lahir, di rumah sakit bayi baru lahir dapat penanganan langsung dari dokter spesialis anak dan bisa segera dapat

penanganan khusus bila bayi mengalami masalah misalnya asfiksia, prematurare, berat badan bayi lahir rendah atau lahir dengan kelainan konginetal.

2. Penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim paska plasenta di Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar.

Penelitian ini meupakan penelitian *case control*. Kelompok *case* merupakan kelompok ibu yang melahirkan di RSUD sanjiwani yang memilih menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim paska plasenta, dan kelompok kontrol adalah kelompok ibu yang melahirkan di RSUS Sanjiwani Gianyar yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim paska plasenta. Masing *case dan control* sudah ditentukan masing-masing yaitu 16 orang (50%) untuk kelompok kasus dan 16 orang (50%) sebagai kelompok kontrol.

Hasil penelitian Widiastuti dkk (2016) proporsi penerimaan AKDR pasca plasenta di Kota Denpasar yakni 35%, faktor pendorong penerimaan pelayanan kontrasepsi AKDR pasca plasenta adalah variabel persepsi keparahan efek samping yang rendah tentang kontrasepsi AKDR pasca plasenta, persepsi manfaat yang tinggi dari penggunaan AKDR pasca plasenta, peran petugas kesehatan yaitu memberikan informasi dan konseling saat pemeriksaan kehamilan (ANC) dan variabel dukungan suami terhadap persetujuan penggunaan AKDR paska plasenta.

Hasil penelitian Febrianti (2018) menemukan sebanyak 32,7% responden menggunakan alat AKDR paska plasenta dan 67,3% tidak menggunakan AKDR paska plasenta di RSUD Dr. Rasidin Padang Tahun 2016, menyimpulkan bahwa

ada hubungan antara tingkat Pendidikan ibu dengan penggunaan AKDR paska plasenta.

3. Hubungan paritas ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim paska plasenta di Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar.

Hasil analisa bivariat dalam penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus (penggunaan AKDR paska plasenta) primipara yang menggunakan AKDR paska plasenta 62,5%, multipara 37,5%. Pada kelompok kontrol primipara yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta 43,75% dan multipara yang tidak menggunakan AKDR paska plasenta 56,25%.

Penelitian ini menggunakan uji *chi-square* pada aplikasi SPSS 25 mendapatkan nilai *p* value 0,288, dengan asumsi bahwa jika nilai *p*-value <0,05 hubungan bermakna, sedangkan apabila *p*-value >0,05 maka hubungan tidak bermakna secara statistik. Jadi kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara paritas dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim paska plasenta di RSUD Sanjiwani Gianyar, dengan OR 2,14 memiliki makna bahwa seorang primipara 2kali lebih mungkin menggunakan AKDR pasca plasenta dibandingkan dengan multipara.

Tidak adanya hubungan antara paritas dengan penggunaan AKDR paska plasenta, jika dihubungkan dengan karakteristik responden dapat dilihat bahwa pada kelompok kontrol lebih banyak sebagai ibu rumah tangga (62,5%). Pekerjaan ibu berpengaruh terhadap informasi yang di terima ibu mengenai AKDR pasca plasenta. Ibu yang bekerja disektor formal lebih banyak dan lebih cepat mendapatkan informasi, begitupula dengan informasi kesehatan termasuk informasi jenis kontrasepsi AKDR pasca plasenta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Todingbua dkk (2020) yang mendaftarkan paritas tidak memiliki hubungan dengan penerimaan AKDR paska plasenta di Samarinda dengan nilai *p value* 0.704 dan RR 0.70. Begitu juga dengan penelitian Cowman dkk (2013) di India dan Turki yang menyimpulkan perempuan dengan paritas satu sampe dua cenderung lebih menerima kontrasepsi paskasalin, namun hal tersebut tidak bermakna bagi perempuan dengan paritas lebih dari dua.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian dari Mujiastuti (2016) yang menyimpulkan ada hubungan antara paritas dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2016 dengan *p value* 0,002. Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian Ibrahim dkk (2019) yang menyimpulkan ada hubungan antara paritas wanita usia subur dengan penggunaan AKDR.

Jumlah anak ini selalu diasumsikan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Banyaknya anak merupakan salah satu faktor pasangan suami istri tersebut memilih menggunakan alat kontrasepsi. Secara teoritis, akseptor yang mempunyai jumlah anak >2 orang (multipara) dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (Saifuddin, 2011). Pasangan suami istri yang telah mempunyai anak kurang dari tiga orang dalam kebijakan pembangunan keluarga sejahtera, dianjurkan untuk mengikuti cara-cara pencegahan kehamilan dengan mengikuti program KB dengan maksud menjarangkan kehamilannya sedangkan yang telah mempunyai anak lebih dari tiga orang dengan umur di atas 30 tahun, dianjurkan untuk mengakhiri kehamilannya dengan metode yang efektif dengan efek samping yang ringan.(BKKBN, 2014).

Hasil penelitian ini paritas tidak berhubungan dengan pemilihan AKDR paska plasenta hal ini disebabkan karena responden sebagian besar responden ketakutan dan cemas dengan AKDR yang akan masuk kedalam tubuh mereka yang beranggapan itu adalah benda asing. AKDR paska plasenta belum banyak diketahui oleh akseptor KB dikarenakan kurangnya peran petugas dalam memberikan informasi menyebabkan masyarakat kurang mengetahui informasi seputaran AKDR paska plasenta Didapatkan dari hasil lapangan penelitian rendahnya pengetahuan responden disebabkan masih banyaknya responden yang belum mengetahui AKDR paska plasenta yang membuat responden memiliki rasa ketakutan dan kecemasan. Semakin tinggi pengetahuan responden makasemakin banyak minat akseptor KB AKDR paska plasenta untuk tercapainya jumlah anak ideal karena kontrasepsi yang paling cocok disarankan adalah AKDR (Batubara dan Utami, 2018).

C. Kekurangan Penelitian

Kelemahan dari penelitian ini yaitu penelitian ini merupakan peneitian retrospektif, jenis datanya merupakan data sekunder yang berasal dari rekam medis pasien, diaman peneliti tidak bertemu langsung dengan responden. Sehingga peneliti tidak dapat bertanya langsung hal apa yang mendorong responden untuk memilikh alat kotrasepsi dalam rahim paska plasenta, dan alasan apa yang menyebabkan responden tidak menggunakan alat kotrasepsi dalam rahim paska plasenta.