

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara berlokasi di Jalan By Pass Ngurah Rai no 548 Denpasar, tepatnya di Desa Sanur Kauh, Kecamatan Denpasar Selatan dengan batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Jalan Kutat Lestari
2. Sebelah Timur : Jalan Tambak Sari
3. Sebelah Selatan : Jalan By Pass Ngurah Rai
4. Sebelah Barat : Jalan Kutat Lestari

Dengan koordinat: 08° 42'01" LS, 115°16'27" BT merupakan lokasi yang strategis karena merupakan jalur dari dan menuju Bandara Ngurah Rai yang menghubungkan kota-kota dari arah timur yaitu Gianyar, Klungkung, Bangli, Karangasem. Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara memiliki luas lahan secara keseluruhan 29.530 M²

Poli Klinik yang berada di UPTD RSUD Bali Mandara ditangani oleh spesialis Kebidanan dan Kandungan (Obgyn) yang sudah berpengalaman di bidangnya dan dibantu oleh Bidan yang berpengalaman. Pelayanan yang terdapat di poli obgyn yaitu pemeriksaan kehamilan berkala (antenatal care), USG 4D, konsultasi dan program kehamilan, deteksi dini dan kelainan pada janin, skrining kesehatan janin dan infeksi virus (TORCH), konsultasi dan pelayanan

kontrasepsi. Kunjungan akseptor KB IUD Pasca Plasenta di RSBM sebanyak 48 akseptor.

Fasilitas yang dimiliki Poliklinik Obstetri Gynekologi UPTD. RSUD Bali Mandara dilengkapi dengan tempat konsultasi dan pemeriksaan yang nyaman. Ruang tunggu juga difasilitasi dengan kursi yang nyaman, tersedia pula *vending machine* sebagai fasilitas penunjang. Poliklinik Obstetri Gynekologi UPTD juga menjaga keamanan pasien dan petugas dengan menerapkan *standar precaution* di era pandemic Covid-19 dengan menyediakan tempat cuci tangan, hand rub, *table slid* dan penambahan skat pada kursi pengunjung yang sudah berjarak dan diberikan tanda sesuai dengan protokol kesehatan.

2. Hasil penelitian sesuai variabel

a. Faktor internal yang mendukung ibu menggunakan AKDR Pasca Plasenta

Tabel 2
Faktor Internal

Responden	Frekuensi	Presentase%
Umur		
Usia reproduksi muda (15-19 tahun)	2	12,5
Usia reproduksi sehat (20-35 tahun)	10	62,5
Usia reproduksi tua (≥ 36 – 45 tahun)	4	25
Jumlah	16	100
Paritas		
Primipara	2	12,5
Multipara	14	87,5
Jumlah	16	100
Pendidikan		
Dasar	3	18,75
Menengah	4	25
Tinggi	9	56,25
Jumlah	16	100
Pekerjaan		
Bekerja	9	56,25
Tidak Bekerja	7	43,75
Jumlah	16	100

Motivasi		
Tinggi	11	68,75
Rendah	5	31,25
Jumlah	16	100

(Sumber data sekunder tahun 2021)

Pada Tabel 2 menunjukkan masih ada responden yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, sebagian besar berumur 20 sampai 35 tahun. Paritas sebagian besar multipara. Pendidikan sebagian besar pendidikan menengah. Pekerjaan lebih dari setengah ibu bekerja dan sebagian besar motivasi tinggi.

b. Faktor eksternal berdasarkan dukungan dan sumber informasi

Tabel 3
Dukungan Suami

Kategori dukungan	Dukungan	
	Frekuensi	Presentase %
Mendukung	11	68,75
Tidak Mendukung	6	31,25
Jumlah	16	100

(Sumber data primer tahun 2021)

Tabel 3 menunjukkan faktor eksternal berdasarkan dukungan suami dalam penggunaan AKDR Pasca Plasenta sebagian besar suami mendukung.

Sumber informasi menunjukkan seluruh responden mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan.

B. PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Faktor Internal (Umur, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Motivasi) Akseptor AKDR Pasca Plasenta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Umur responden sebagian besar adalah antara 20-35 tahun (62,5%). Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa umur dapat mempengaruhi perilaku individu sama halnya dengan pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi. Seseorang yang berumur di atas 35 tahun lebih besar kemungkinan menggunakan kontrasepsi jangka panjang daripada yang berumur di bawah 35 tahun. Faktor umur berpengaruh terhadap dorongan seseorang dalam menerima dan menggunakan AKDR. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori diatas.

Menurut teori Mubarak (2011) menyatakan bahwa bertambahnya umur seseorang maka orang tersebut akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental) berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Teori tersebut sesuai dalam penelitian ini diketahui bahwa umur tidak memiliki hubungan dengan keputusan penggunaan KB IUD Post Plasenta. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Pertiwi (2013) yang menyatakan bahwa responden yang menggunakan IUD berusia 20-35 tahun dan didapatkan hasil usia memiliki hubungan yang paling signifikan dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Ibu pada usia tertentu yaitu pada usia < 20 tahun, 20-35 tahun dan < 35 tahun akan mempertimbangkan alat kontrasepsi yang sesuai untuk dirinya untuk menunda kehamilan, mengatur jumlah anak dan jarak kehamilan serta menghentikan kesuburan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar Paritas adalah multipara (87,5%). Faktor Paritas merupakan keseluruhan Paritas yang telah dilahirkan Menurut Subiyatun (2011). Paritas dapat mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yang digunakan. Paritas yang semakin banyak dimiliki maka keinginan untuk menghentikan kehamilan berikutnya semakin besar sehingga lebih memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani, D yang meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pengambilan keputusan memilih alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di wilayah Bidan Praktik Swasta Titik Sri Suparti Boyolali, sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang menjadi akseptor KB AKDR.

Menurut penelitian Handayani Desy (2019) menyatakan bahwa semua ibu memakai AKDR saat anak kedua dan ketiga. Paritas hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan Paritas hidup masih sedikit, terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan Paritas hidup banyak, terdapat kecenderungan menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi. Pengguna AKDR dipengaruhi juga dengan Paritas dalam suatu keluarga

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan menengah (56,25%). Faktor tingkat pendidikan seseorang yang tinggi dapat mempermudah dalam menerima suatu informasi baru dan memiliki banyak pendidikan. Namun, tingkat pendidikan yang rendah dapat mempersulit penerimaan informasi yang baru diberikan Mubarak, (2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari Handayani Utami, dkk (2013) di Padang menyimpulkan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan baik mengenai kontrasepsi secara signifikan akan meningkatkan penggunaan kontrasepsi dibandingkan seseorang dengan pendidikan yang kurang mengenai kontrasepsi. Berdasarkan hasil penelitian identifikasi tingkat pendidikan dengan rencana Pemilihan Kontrasepsi IUD, menunjukkan bahwa pendidikan merupakan dasar dari seseorang dalam melakukan tindakan, responden yang memiliki pendidikan baik maka ia mengetahui pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi IUD. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Destyowati (2011) menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD. Hal ini dikuatkan oleh teori Fitriani (2011) menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk mempengaruhi orang agar ia atau mereka berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Pendidikan kesehatan juga suatu kegiatan untuk menjadikan kondisi sedemikian rupa. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Annisa Rahma Adhyani (2011).

Berdasarkan pekerjaan Sebagian besar responden adalah bekerja (56,25 %). Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pendidikannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Dapat dilihat bahwa pekerjaan mempengaruhi terhadap penggunaan AKDR Pasca Plasenta.

Penggunaan kontrasepsi AKDR Pasca Plasenta berdasarkan motivasi menunjukkan bahwa Tingkat motivasi responden tinggi (68,75%). Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat

komitmen seseorang Nursalam (2015). Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami pada tahun 2013 dimana hasilnya sebagian besar responden penelitian tersebut memiliki kategori tinggi dalam motivasi ibu pasca melahirkan untuk menggunakan IUD pasca salin, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dinengsih & Rosyani (2020) yang menyebutkan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan antara motivasi ibu dengan penggunaan IUD Post Plasenta.

2. Distribusi Frekuensi Variabel Eksternal (Dukungan Suami, Informasi) Akseptor AKDR Pasca Plasenta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dukungan suami dalam penggunaan AKDR Pasca Plasenta sebagian besar suami mendukung (68,75 %) yaitu secara Informasional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami dan keterlibatan laki-laki dalam pengambilan keputusan keluarga berencana menghasilkan gerakan yang positif signifikan dalam tahap kesiapan pria memotivasi pasangannya untuk menggunakan AKDR sebagai metode kontrasepsi.

Keberhasilan suatu penggunaan alat kontrasepsi akan sangat bagus jika adanya dukungan dari suami, maka dari itu dukungan suami terbukti berkaitan dengan kesehatan yaitu munculnya dorongan maupun motivasi istri pada perilaku hidup sehat contoh dukungan suami misalnya persetujuan suami kepada istri dalam memilih dan memakai kontrasepsi (Friedman, 2012). Hartanto (2015) menyatakan bahwa program keluarga berencana dapat berjalan jika mendapatkan dukungan dari berbagai pihak.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simon (2013) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR bagi akseptor KB di Puskesmas Jailolo, yang menjelaskan bahwa ada hubungan persetujuan pasangan dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Mandalle Kab Pangkep. Pada penelitian ini mengatakan bahwa responden dengan persetujuan pasangan yang mendukung lebih berpeluang dalam memilih AKDR dari pada pasangan yang tidak mendukung

Berdasarkan sumber informasi terhadap penggunaan AKDR Pasca Plasenta menunjukkan sebagian besar dari sumber informasi dari tenaga kesehatan. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, dengan memberikan informasi diharapkan akan terjadi peningkatan pendidikan, sikap perilaku pada individu atau kelompok berdasarkan kesadaran serta kemauan. Seorang ibu yang mempunyai sumber informasi yang banyak memiliki pengetahuan yang lebih luas. Menurut penelitian Widiastuti, N.M.R *et all* (2016) menyebutkan bahwa peran petugas kesehatan mempunyai hubungan yang bermakna dalam pemberian informasi dan konseling tentang kontrasepsi AKDR Pasca Plasenta.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Marikar dkk. (2015) juga menemukan bahwa paparan sumber informasi berhubungan dengan kecenderungan penggunaan AKDR di Puskesmas Tuminting Kota Manado ($p=0,001$). Sumber informasi tentang MKJP berhubungan dengan minat MKJP. Paparan sumber informasi merupakan indikasi bagi banyak sedikitnya pendidikan yang dapat diakses oleh individu. Semakin banyaknya paparan sumber informasi dapat diidentikan dengan semakin banyaknya individu tersebut menerima promosi kesehatan.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian ini yaitu Peneliti tidak mampu mengendalikan faktor-faktor agama, sosial budaya terhadap penggunaan penggunaan AKDR Pasca Plasenta. Selain itu sampel penelitian ini dilakukan pada satu tempat dimana bisa memungkinkan terjadinya perbedaan apabila dilakukan pada tempat yang berbeda.