

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Kota Denpasar merupakan salah satu Kabupaten / Kota yang ada di Provinsi Bali sekaligus menjadi Ibukota Provinsi dengan luas 133 km². Kota Denpasar memiliki 11 Puskesmas yang tersebar di 4 kecamatan, yaitu Denpasar Utara, Denpasar Timur, Denpasar Barat, dan Denpasar Selatan. Peneliti melakukan penelitian di UPTD Puskemas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara yang beralamat di Jl. Angsoka No 17, Denpasar, Desa Dangin Puri Kangin

UPTD Puskemas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara merupakan Puskesmas Non Rawat Inap yang terdiri dari 2 gedung. Gedung I (Gedung Utara) dipergunakan sejak tahun 1970 dengan luas 550 m² dan luas bangunan 210 m², sedangkan gedung II (Gedung Selatan) dipergunakan sejak tahun 2012 dengan luas 568 m² dan luas bangunan 322 m². Penggunaan lahan di wilayah UPTD Puskemas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara, meliputi 3 desa dan 1 kelurahan, 90% pemukiman dan 10% untuk manfaat yang lain. Jumlah tenaga medis, paramedis, dan nakes lain di UPTD Puskemas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara yaitu dokter 4 orang, Bidan 7 orang, Perawat 6 orang, Analis kesehatan orang, dan Promkes 3 orang.

UPTD Puskemas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara memberikan pelayanan yang terintegrasi melalui sistem klaster berdasarkan Permenkes No 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas salah satunya adalah Klaster yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (Klaster II) dengan sasaran

Ibu Hamil, bersalin/nifas, bayi, anak balita, anak pra sekolah, anak usia sekolah, dan remaja. Pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah bentuk pelayanan Puskesmas dalam gedung yang pelayanannya sebatas pelayanan dasar, sekaligus pelayanan mengenai penggunaan kontrasepsi pasca salin.

Penggunaan kontrasepsi pasca salin masih tergolong rendah yaitu sekitar 54% pada tahun 2024. Rendahnya penggunaan kontrasepsi pasca salin diakibatkan karena kurangnya pengetahuan ibu dan suami mengenai kontrasepsi pasca salin. Hal tersebut ditindaklanjuti dengan berkolaborasi dengan pemegang program ibu dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu dan suami pada saat kehamilan dan mengadakan kelas ibu untuk menunjang pengetahuan ibu dalam kehamilan dan persalinan, terutama mengenai penggunaan kontrasepsi pasca salin.

2. Karakteristik Responden

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur Ibu		
	<20 tahun	1	2,12
	20-35 tahun	43	91,48
	>35 tahun	3	6,30
	TOTAL	47	100,0
2	Pendidikan		
	Dasar	1	2,12
	Tinggi	46	98,80
	TOTAL	47	100,0
3	Paritas		
	1-2	44	93,61
	3-4	3	6,38
	>5	0	0
	TOTAL	47	100,0
4	Pekerjaan		
	Bekerja	33	70,21
	Tidak Bekerja	14	29,78
	TOTAL	47	100,0

Berdasarkan tabel 3, karakteristik responden diukur berdasarkan umur, pendidikan, paritas (jumlah anak yang dilahirkan), dan pekerjaan. Distribusi umur responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif (20-35 tahun), yang merupakan kelompok usia subur yang dominan. Kelompok usia ini secara teoritis dianggap sebagai usia ideal untuk melahirkan dan juga merupakan kelompok yang paling aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan formal yang tinggi, menunjukkan bahwa responden memiliki akses yang baik terhadap informasi dan. Tingkat pendidikan yang tinggi bisa menjadi faktor pendukung dalam pemahaman dan penerimaan informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai kontrasepsi pasca salin. Responden dengan multipara rendah, yaitu memiliki anak 1-2, juga mendominasi pada penelitian ini. Hal ini sesuai dengan program pemerintah dalam membatasi jumlah anak. Tingginya paritas rendah ini dapat mengindikasikan bahwa responden telah memiliki kesadaran untuk mengatur jarak kelahiran atau membatasi jumlah anak, yang seharusnya mendorong penggunaan kontrasepsi pasca salin.

Sebagian besar responden berstatus sebagai wanita bekerja, yang mungkin memengaruhi kemampuan mereka untuk mengakses layanan kesehatan atau waktu untuk berkonsultasi mengenai kontrasepsi. Status pekerjaan dapat berkaitan dengan tingkat pendapatan dan otonomi pengambilan keputusan dalam rumah tangga, yang bisa berdampak pada pemilihan jenis kontrasepsi.

Secara umum, responden dalam penelitian ini memiliki karakteristik demografi yang cenderung mendukung perilaku kesehatan yang positif (usia

produktif, pendidikan tinggi, dan paritas rendah). Karakteristik ini menunjukkan bahwa faktor-faktor pengetahuan dan akses informasi seharusnya sudah memadai. Namun, seperti yang disinggung dalam pengantar penelitian, angka penggunaan kontrasepsi pasca salin masih rendah. Hal ini menguatkan urgensi untuk menganalisis lebih lanjut faktor-faktor non-demografi, seperti pengetahuan ibu dan dukungan suami.

3. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran umum dari masing-masing variabel penelitian, baik variabel pengetahuan maupun dukungan suami. Pada tahap ini, juga dilakukan uji normalitas untuk mengetahui sebaran data, apakah mengikuti distribusi normal atau tidak. Berdasarkan hasil uji normalitas, variabel pengetahuan dan dukungan suami memiliki nilai signifikansi $< 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tersebut tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, penentuan kategori masing-masing variabel dilakukan berdasarkan median.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Pascasalin di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pengetahuan Ibu		
	Kurang	22	46,8
	Baik	25	53,2
	TOTAL	47	100,0
2.	Dukungan Suami		
	Tidak Mendukung	22	46,8
	Mendukung	25	53,2
	TOTAL	47	100,0
3.	Penggunaan Kontrasepsi		
	Menggunakan Kontrasepsi	24	51,1
	Tidak Menggunakan Kontrasepsi	23	48,9
	TOTAL	47	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas, diperoleh bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik mengenai kontrasepsi pasca salin yaitu sebanyak 25 responden (53,2%). Pada variabel dukungan suami, diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan mendapat dukungan suami sebanyak 25 responden (53,2%). Sementara itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 24 responden (51,1%) menggunakan kontrasepsi pascasalin.

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pascasalin.

Tabel 5.
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penggunaan Kontrasepsi Pascasalin

Pengetahuan Ibu	Menggunakan Kontrasepsi		Tidak Menggunakan Kontrasepsi		Total		Nilai p
	f	%	f	%	f	%	
Baik	18	72,0	7	28,0	25	100	0,002
Kurang	6	27,3	16	72,7	22	100	
Total	24	51,1	23	48,9	47	100	

Berdasarkan tabel 4 diatas, mayoritas ibu dengan pengetahuan baik menggunakan kontrasepsi (72,0%), sedangkan sebagian besar ibu dengan pengetahuan kurang tidak menggunakan kontrasepsi (72,7%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu dan penggunaan kontrasepsi ($p = 0,002$). Dalam penelitian observasional (*cross sectional*) diharapkan melakukan perhitungan OR dan CI untuk mengetahui kekuatan hubungan dan ketepatan perkiraan dari hubungan tersebut. Berdasarkan hasil perhitungan, nilai OR yaitu 6,86 yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang kontrasepsi pasca salin memiliki kemungkinan 6,86 kali

lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan ibu yang pengetahuannya kurang. Karena CI 95% (1,90 - 24,70) tidak mencakup angka 1 dan p-value (0,002) kurang dari 0,05, hubungan ini signifikan secara statistik.

Tabel 6

Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi Pascasalin

Dukungan Suami	Menggunakan Kontrasepsi		Tidak Menggunakan Kontrasepsi		Total		Nilai p
	f	%	f	%	f	%	
	Mendukung	18	72,0	7	28,0	25	
Tidak Mendukung	6	27,3	16	72,7	22	100	
Total	24	51,1	23	48,9	47	100	

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas ibu yang mendapat dukungan suami menggunakan kontrasepsi (72,0%), sedangkan sebagian besar ibu yang tidak mendapat dukungan suami tidak menggunakan kontrasepsi (72,7%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan suami dan penggunaan kontrasepsi ($p = 0,002$). Dengan demikian, dukungan suami berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam menggunakan kontrasepsi setelah melahirkan.

Berdasarkan perhitungan *risk estimate* didapatkan nilai or 6,86 yang berarti bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami memiliki kemungkinan (*odds*) 6,86 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi pasca salin dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami. Nilai 95% CI berkisar antara 1,90 hingga 24,70. Karena rentang ini tidak mencakup angka 1 dan nilai p-value 0,002 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pasca salin

B. Pembahasan

1. Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang kontrasepsi pascasalin yaitu sebanyak 25 orang (53,2%), sedangkan yang berpengetahuan kurang sebanyak 22 orang (46,8%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah memahami pentingnya penggunaan kontrasepsi pascasalin. Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk berperilaku positif terhadap kesehatan reproduksi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) dan Dewi & Hartati (2020) yang menyatakan bahwa penyuluhan dan konseling dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kontrasepsi pascasalin. Dalam hasil penelitian, disebutkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (98%), dimana individu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki tingkat pengetahuan KB yang lebih baik dan komprehensif. Mereka lebih mudah mengakses, memahami, dan memproses informasi kesehatan, termasuk informasi tentang berbagai jenis alat kontrasepsi, cara kerja, efektivitas, serta efek sampingnya.

Sebagian besar responden juga memperoleh dukungan suami yang baik sebanyak 25 orang (53,2%), sedangkan yang tidak mendapat dukungan sebanyak 22 orang (46,8%). Berdasarkan penelitian, dukungan paling rendah yang didapatkan ibu adalah berupa dukungan informasional. Kurangnya dukungan informasional suami mengenai kontrasepsi pasca salin adalah isu yang berakar pada anggapan bahwa kesehatan reproduksi adalah urusan wanita semata. Untuk mencapai kesejahteraan ibu dan anak, suami harus beralih dari peran pasif menjadi

mitra informasi yang setara. Suami perlu menyadari bahwa dukungan informasional adalah bentuk nyata dari tanggung jawab dan cinta mereka terhadap istri dan keluarga. Pendidikan kesehatan reproduksi, terutama bagi calon dan ayah baru, sangat krusial untuk menjembatani kesenjangan informasi ini.

Dukungan suami berperan penting dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi, baik dalam bentuk izin, dorongan moral, maupun pendampingan ke fasilitas kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2019) bahwa keterlibatan suami sangat menentukan keberhasilan program KB. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2022) dan Lestari (2020) yang menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan signifikan dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi pascasalin.

Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi pascasalin yaitu sebanyak 24 orang (51,1%), sedangkan yang tidak menggunakan sebanyak 23 orang (48,9%). Hal ini menandakan bahwa pengetahuan dan dukungan yang baik belum sepenuhnya diikuti oleh tindakan nyata. Hal ini didukung dengan mayoritas responden yang masih memiliki anak 1-2 orang (93%) dan masih ingin menambah anak lagi. Penelitian Nurjanah (2021) serta Fitriani (2020) menemukan bahwa persepsi negatif dan minimnya dukungan pasangan menjadi penghambat utama penggunaan kontrasepsi pascasalin.

2. Hasil Analisis Bivariat

a) Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penggunaan Kontrasepsi Pascasalin

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan baik menggunakan kontrasepsi pascasalin sebanyak 18 responden (72,0%), sedangkan sebagian besar ibu dengan pengetahuan kurang tidak menggunakan

kontrasepsi, yaitu 16 responden (72,7%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu dan penggunaan kontrasepsi pascasalin ($p=0,002$). Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi pascasalin. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2019) yang menemukan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang metode kontrasepsi pascasalin lebih cenderung menggunakan kontrasepsi dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang.

Selain itu, Nugroho (2020) juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan perilaku penggunaan kontrasepsi pascasalin. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Indrawati, Ulfiana, dan Ngadiyono (2023), yang menegaskan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap penggunaan keluarga berencana pascapersalin. Penelitian oleh Siarni (2025) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang baik meningkatkan kemungkinan penggunaan kontrasepsi pascasalin, terutama bila didukung oleh edukasi dan konseling yang tepat. Hal ini diperkuat oleh Mindarsih (2019), yang menyatakan bahwa konseling dan peningkatan pengetahuan ibu pascapersalin berkorelasi signifikan dengan keputusan menggunakan kontrasepsi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor kunci dalam mendorong penggunaan kontrasepsi pascasalin, sehingga intervensi edukasi melalui konseling, media audiovisual, atau penyuluhan kelompok sangat dianjurkan untuk meningkatkan pemahaman ibu dan memperbaiki perilaku penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan.

b) Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi Pascasalin

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p < 0,02$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pascasalin. Ibu yang mendapatkan dukungan suami lebih banyak menggunakan kontrasepsi pascasalin dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan. Dukungan suami memiliki peran penting dalam keberhasilan program keluarga berencana karena suami adalah pengambil keputusan utama dalam keluarga. Bentuk dukungan dapat berupa izin, dorongan moral, bantuan biaya, atau menemani ibu ke fasilitas kesehatan. Menurut Manuaba (2019), keterlibatan suami sangat memengaruhi sikap ibu terhadap penggunaan kontrasepsi, dan keberhasilan program KB tidak akan tercapai tanpa dukungan dari pasangan.

Penelitian ini sejalan dengan Rahmawati (2022) yang menemukan adanya hubungan bermakna antara dukungan suami dan penggunaan kontrasepsi pascasalin. Hasil yang sama dilaporkan oleh Lestari (2020), bahwa ibu yang memperoleh dukungan suami memiliki peluang lebih besar untuk berpartisipasi dalam program kontrasepsi pascasalin. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi pascasalin. Dukungan suami mengubah KB dari isu yang hanya menjadi tanggung jawab wanita menjadi tanggung jawab bersama. Melalui pemberian izin, kontribusi sumber daya, dan dukungan emosional dalam menghadapi tantangan (seperti efek samping), suami berfungsi sebagai fasilitator utama yang memastikan adopsi dan keberlanjutan praktik kontrasepsi yang efektif dan sukses. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan keterlibatan suami melalui

penyuluhan, konseling bersama pasangan, serta pendekatan keluarga agar partisipasi dalam program kontrasepsi pascalinse makin meningkat.

C. Keterbatasan Penelitian

Walaupun penelitian berjalan lancar, namun ada keterbatasan dalam proses penelitian ini, seperti :

1. Penelitian dilakukan kepada responden yang berkunjung ke puskesmas, dimana tujuan utama responden ke puskesmas adalah untuk mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan dan sekaligus kontrol/imunisasi bayi. Jadi dalam menjawab pertanyaan yang ada pada kuisisioner fokus responden menjadi terbagi.
2. Kuisisioner yang digunakan merupakan hasil adaptasi dari penelitian terdahulu dan tidak dimodifikasi, sehingga tidak sepenuhnya sesuai dengan kondisi dilapangan.