

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Analisis Data

Hasil penelitian ini didapat dari pengambilan data sekunder selama 1 minggu dengan jumlah responden 219 orang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ujungberung. Penyajian analisis data pada penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden yang terdiri dari usia, pekerjaan, paritas, dan pendidikan.

5.1.1 Karakteristik

Hasil penelitian ini digambarkan dengan distribusi frekuensi dalam tabel :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengguna KB Hormonal dan Non Hormonal di Wilayah Kerja Puskesmas Ujungberung

Jenis Kontrasepsi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
KB Homronal		
Suntik	150	68,5
Implant	9	4,1
Pil	20	9,1
KB Non Hormonal		
IUD	25	11,4
Kondom	5	2,3
MOW	10	4,6
Total	219	100

Berlandaskan hasil tabel 5.1 menunjukkan mayoritas responden memakai jenis kontrasepsi suntik yaitu dengan jumlah 150 orang (68,5%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Ujungberung

Karakteristik	KB Hormonal	KB Non Hormonal
---------------	-------------	-----------------

	Suntik		Implant		Pil		IUD		Kondom		MOW	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Usia												
>20 tahun	7	77,8	0	0	1	11,1	0	0	1	11,1	0	0
20-35 tahun	98	66,7	4	2,7	18	12,2	22	15	4	2,7	1	0,7
<35 tahun	45	71,4	5	7,9	1	1,6	3	4,8	0	0	9	14,3
Paritas												
Rendah (1 anak)	34	82,9	0	0	5	12,2	1	2,4	1	2,4	0	0
Cukup (1-3 anak)	110	66,7	6	3,6	15	9,1	24	14,5	4	2,4	6	3,6
Tinggi (>3 anak)	6	46,2	3	23,1	0	0	0	0	0	0	4	30,8
Pendidikan												
SMP	11	64,7	0	0	4	23,5	0	0	2	11,8	0	0
SMA	110	69,2	3	1,9	16	10,1	22	13,8	3	1,9	5	3,1
Perguruan Tinggi	29	67,4	6	14	0	0	3	7	0	0	5	11,6
Pekerjaan												
Bekerja	82	60,7	9	6,7	11	8,1	21	15,6	2	1,5	10	7,4
Tidak Bekerja	68	81	0	0	9	10,7	4	4,8	3	3,6	0	0

Berdasarkan table 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan usia pada pengguna KB Hormonal sebagian besar menggunakan suntik yaitu dalam usia 20 hingga 35 tahun dengan jumlah 98 orang (66,7%). Pada pengguna KB Non Hormonal sebagian besar menggunakan IUD yaitu 20 – 35 tahun sebanyak 22 orang (15%). Berdasarkan karakteristik paritas pada pengguna KB Hormonal sebagian besar menggunakan suntik ada pada kategori cukup atau memiliki jumlah anak 1-3 anak sebanyak 110 orang (66,7%). Pada responden yang menggunakan jenis KB Non Hormonal sebagian besar menggunakan IUD ada pada kategori cukup sebanyak 24 orang (2,4%). Berdasarkan karakteristik pendidikan pada pengguna

KB Hormonal sebagian besar pada tingkat SMA menggunakan kb suntik yaitu sebanyak 110 orang (69,2%). Pada pengguna KB Non Hormonal IUD sebagian besar pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (13,8%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan pada pengguna KB Hormonal sebagian besar responden bekerja yaitu yang menggunakan kb suntik sebanyak 82 orang (60,7%). Pada pengguna KB Non Hormonal mayoritas responden bekerja yaitu yang memakai jenis kontrasepsi IUD dengan jumlah 21 orang (15,6%).

5.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden dengan jenis kontrasepsi suntik, pil, IUD, dan kondom mayoritas responden berusia 20 hingga 35 tahun dengan jumlah 147 orang (67,1%). Sedangkan pada pengguna jenis kotrasepsi implant dan MOW paling banyak berusia >35 tahun.

Penundaan kehamilan dianjurkan pada tahap menunda kehamilan dengan PUS dengan istri di bawah usia 20, usia 20 hingga 35 adalah usia terbaik untuk memiliki dua anak, dengan selang waktu 24 tahun. Di sisi lain, jika Anda berusia 30 tahun, terutama di atas 35 tahun, Anda harus menghentikan infertilitas jika Anda sudah memiliki dua anak (Hartanto,2014).

Berdasarkan hal tersebut, memberi pandangan mayoritas responden adalah ibu yang ada pada usia reproduktif dengan kriteria tidak beresiko, kemudian dalam pengaturan kehamilan mereka memilih kontrasepsi sesuai dengan yang diminatinya, Sedangkan wanita yang usianya >35 tahun lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi dalam jangka panjang untuk mengakhiri

kehamilannya dikarenakan menilai usia saat ini sudah beresiko apabila mempunyai anak lagi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dewi (2015) yang menyatakan bahwa Usia menentukan seseorang saat memilih alat kontrasepsi. Wanita antara usia 20 dan 35 memilih kontrasepsi suntik jangka pendek sehingga mereka memasuki fase aborsi pada interval yang wajar antara usia 24 dan tidak perlu khawatir tentang mengubah atau menghentikan kontrasepsi suntik secara umum. Wanita di atas 35 tahun mungkin menginginkan aborsi, jadi mereka lebih memilih pil KB jangka panjang seperti IUD, MOW, dan implan.

Hasil penelitian Jumiyaniti (2019) usia reproduksi yaitu usia 20-35 tahun merupakan usia yang cukup matang untuk pembuahan, sebaliknya kurang dari 20 tahun adalah usia muda untuk hamil hingga pemakaian kontrasepsi dibutuhkan menjadi alat dalam penundaan kehamilan. Usia yang terlampau tua untuk mengalami kehamilan adalah usia lebih dari 35 tahun, sehingga diperlukan metode yang lebih efektif dan efisien dalam jangka panjang pada usia ini..

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan karakteristik paritas pada pengguna jenis kontrasepsi suntik, implant, pil, IUD, kondom dan MOW ada pada kategori cukup yaitu sebanyak 165 orang (75,3%) yang berarti bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah 1-3 anak.

Jumlah anak yang lahir dari kesetaraan bisa mempengaruhi keputusan sebuah keluarga, apakah akan memiliki anak lagi atau tidak. Keputusan ini bisa memberi pengaruh pada penggunaan keluarga berencana berbasis harapan, apakah

itu mengatur jarak kelahiran atau membatasi jumlah anak yang diinginkan (BKKBN, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori sesuai. Jumlah anak erat kaitannya dengan kesejahteraan suatu keluarga dan biasanya lebih berkaitan dengan kualitas anak daripada jumlah anak. Mereka juga khawatir tidak ingin terbebani ketika memiliki banyak anak, tidak dapat membagi waktu dan tidak dapat memenuhi kebutuhan. Maka dari itu kebanyakan wanita yang bekerja lebih memilih menggunakan kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2015) yang menuturkan beberapa wanita dengan jumlah anak yang cukup menunda memiliki anak karena ingin keluarga kecil, bahagia, sejahtera dan tidak ingin dibebani dengan banyak anak. Orang dewasa yang tidak dapat menyekolahkan anaknya, dll..

Pasangan dengan jumlah anak yang sedikit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap metode kontrasepsi yang digunakan dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan, dan pasangan dengan banyak anak yang masih hidup cenderung menggunakan metode kontrasepsi yang kurang efektif. Mereka cenderung menggunakan alat kontrasepsi. Mereka cenderung menggunakan metode pengendalian kelahiran yang lebih efektif (Astuti & Rifah, 2014).

Dilihat dari sifat pekerjaan, sebagian besar dari mereka bekerja sampai dengan 135 orang (61,6%). Wanita yang bekerja sangat keras sehingga mereka memiliki lebih sedikit kesempatan mengasuh anak daripada wanita yang tidak bekerja, dan wanita yang bekerja cenderung membatasi jumlah anak (Vivory, 2011). Untuk pekerjaan yang mempengaruhi keluarga, cenderung memakan banyak

waktu bagi ibu. Menggunakan alat keluarga berencana mempengaruhi pendapatan dan status ekonomi keluarga Anda. Keluarga dengan status ekonomi yang lebih tinggi memiliki perilaku reproduksi yang membantu menciptakan keluarga besar. Status pekerjaan secara tidak langsung mempengaruhi status kontrasepsi karena pengaruh lingkungan kerja yang mendorong partisipasi KB sangat mempengaruhi partisipasi KB (Gungde, 2011).

Tenaga kerja adalah kegiatan ekonomi seseorang untuk menghasilkan pendapatan dan mencari nafkah untuk menghasilkan pendapatan. Status pekerjaan istri dapat mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsinya. Istri yang bekerja memiliki sedikit waktu untuk merawat anak-anak mereka. Istri yang bekerja menggunakan alat kontrasepsi lebih sering daripada istri yang tidak bekerja (Bainuan,2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden masuk dalam kategori pekerjaan. Jadi pekerjaan memiliki dampak besar pada penghasilan. Tentu saja, pengendalian kelahiran membutuhkan biaya., mereka yang bekerja sangat bermanfaat untuk perbaikan ekonomi dalam keluarga dan juga untuk pembiayaan kesehatan termasuk pembiayaan untuk memilih kontrasepsi yang akan diminati.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Darmawati (2011) menunjukan besarnya penghasilan individu memiliki pengaruh pada penentuan alat kontrasepsi yang akan dipakai. Adapun Hasil penelitian Marhaeni (2015) dengan bekerja sangat berpengaruh untuk keluarga, wanita yang bekerja memiliki pengaruh dalam terhadap fertilitas dan penggunaan kontrasepsi. Karena kontrasepsi bagi wanita yang bekerja penting untuk mengatur dan membatasi

kehamilan karena wanita yang bekerja cenderung tidak ingin memiliki anak yang banyak.

Hasil penelitian menunjukkan pada karakteristik pendidikan sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 159 orang (72,6%).

Pendidikan yang lebih tinggi diharapkan akan menghasilkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih tinggi. Pendidikan sangat penting dalam menentukan kualitas manusia. Diyakini bahwa mereka akan memperoleh pengetahuan tentang konsekuensi melalui pendidikan manusia. Semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi kualitas pendidikan (Hurlock, 2012). Pendidikan tinggi mempengaruhi cara kita mendapatkan informasi. Masyarakat dengan pendidikan tinggi lebih mengetahui manfaat dan efek samping dari alat kontrasepsi (Irawati, 2017). Dalam pelaksanaan KB nasional, faktor yang dapat merangsang terjadinya proses perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku pemilih jenis kontrasepsi agar tetap dapat melaksanakan KB adalah pendidikan (Nursalam, 2011).

Hasil dari penelitian ini sebagian besar responden memiliki pendidikan yang tinggi. Maka dari itu, dalam pelaksanaan KB pendidikan sangatlah penting, dengan tingginya pendidikan pengetahuan akan lebih luas dan mudah untuk menerima informasi tentang kekurangan dan kelebihan kontrasepsi dan mereka juga dapat memilih kontrasepsi apa yang cocok untuk digunakan. Begitupun sebaliknya yang memiliki pendidikan rendah pengetahuan lebih sempit dan akan sulit untuk menerima informasi tentang kontrasepsi.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Dewi (2015) yang menyatakan bahwa Tanpa ragu, pendidikan adalah tentang pengetahuan. Dengan demikian, tingkat

pendidikan tinggi seseorang mempengaruhi rasionalitas pilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Studi Justiani (2013) tentang pencapaian pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi tentang hal-hal yang mendukung kesehatan, termasuk misalnya penggunaan kontrasepsi..