

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Puskesmas Pekauman didirikan pada tahun 1974 dengan luas wilayah 2,4 Ha. Puskesmas Pekauman terletak di Jalan K. S Tubun No. 1 Kelurahan Pekauman Kecamatan Banjarmasin Selatan. Luas wilayah kerja Puskesmas Pekauman 10,65 km<sup>2</sup> yang mencakup 54,7% wilayah Kecamatan Banjarmasin Selatan. Puskesmas Pekauman memiliki wilayah kerja meliputi 5 kelurahan. Batas-batas wilayah Puskesmas Pekauman adalah:

- a. Sebelah Utara : Sungai Barito
- b. Sebelah Barat : Sungai Barito
- c. Sebelah Selatan : Kelurahan Kelayan B
- d. Sebelah Timur : Kelurahan Basirih

##### 2. Visi dan Misi Puskesmas Pekauman Banjarmasin

###### a. Visi

Menjadikan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pekauman sehat, mandiri dan berkeadilan.

###### b. Misi

- 1) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pekauman melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat.
- 2) Memelihara dan meningkatkan mutu pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.

- 3) Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.
  - 4) Menciptakan individu, keluarga dan masyarakat mandiri dalam bidang kesehatan.
- c. Tujuan Puskesmas
- Melayani sebaik-baiknya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## B. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan pada tanggal 27 Juni 2018-14 Juli 2018 dengan jumlah sampel sebanyak 96 orang tentang hubungan pengetahuan akseptor suntik 3 bulan dengan kepatuhan kunjungan ulang di Puskesmas Pekauman Banjarmasin, didapatkan hasil gambaran umum mengenai objek penelitian yang tersaji dalam tabel berikut:

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Distribusi umur ibu yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20 tahun	2	2,1%
2	20-35 tahun	81	84,4%
3	>35 tahun	13	13,5%
Jumlah		96	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut menunjukkan bahwa klasifikasi umur ibu <20 tahun sebanyak 2 orang (2,1%), umur 20-35 tahun sebanyak 81 orang (84,4%), dan umur >35 tahun sebanyak 13 orang (13,5%).

b. Pendidikan

Distribusi pendidikan ibu yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase(%)
1	Tidak sekolah	0	0%
2	SD	12	12,5%
3	SMP	23	24%
4	SMA	41	43%
5	Sarjana	20	21%
	Jumlah	96	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan SD sebanyak 12 orang (12,5%), SMP sebanyak 23 orang (24%), SMA sebanyak 41 orang (43%), dan Sarjana sebanyak 20 orang (21%).

c. Pekerjaan

Distribusi pekerjaan ibu yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
1	IRT	57	59,4%
2	Swasta	32	33,3%
3	PNS	7	7,3%
	Jumlah	96	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan pekerjaan IRT sebanyak 57 orang (59,4%), Swasta sebanyak 32 orang (33,3%), dan PNS sebanyak 7 orang (7,3%).

d. Paritas

Distribusi paritas yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Paritas

No	Paritas	Frekuensi	Persentase(%)
1	Primipara	32	33,3%
2	Multipara	64	67%
	Jumlah	96	100,0%

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut menunjukkan bahwa primipara sebanyak 32 orang (33,3%), dan multipara sebanyak 64 orang (67%).

## 2. Analisis Univariat

Analisis univariat akan dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yaitu menggunakan rumus (Machfoedz, 2012). Analisis Univariat pada penelitian ini dilakukan pada variabel, pertama variabel pengetahuan akseptor KB dan yang kedua variabel kepatuhan kunjungan ulang.

### a. Pengetahuan akseptor KB tentang suntik 3 bulan

Distribusi pengetahuan akseptor yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan akseptor KB tentang suntik 3 bulan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
1	Baik	58	60,4%
2	Cukup	25	26%
3	Kurang	13	13,5%
	Jumlah	96	100,0%

Berdasarkan tabel 4.5 tersebut menunjukkan bahwa akseptor dengan pengetahuan baik sebanyak 58 orang (60,4%), pengetahuan cukup sebanyak 25 orang (26%), dan pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (13,5%).

b. Kepatuhan akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan

Distribusi kepatuhan kunjungan ulang yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kepatuhan akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase(%)
1	Patuh	75	78%
2	Tidak patuh	21	22%
	Jumlah	96	100,0%

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor masuk dalam kategori patuh melakukan kunjungan ulang yakni sebesar 75 responden (78%), sedangkan yang masuk dalam kategori tidak patuh sebesar 21 responden (22%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan akseptor suntik 3 bulan dengan kepatuhan kunjungan ulang. Uji yang digunakan adalah uji Kolmogorov-Smirnov.

a. Hubungan Pengetahuan Akseptor Suntik 3 Bulan dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Akseptor Suntik 3 Bulan dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No	Pengetahuan	Kepatuhan				Total	<i>p</i>
		Patuh		Tidak Patuh			
		N	%	N	%		
1	Baik	57	59,4%	1	1%	58	
2	Cukup	14	15%	11	11,5%	25	0.000
3	Kurang	4	4,2%	9	9,4%	13	
	Total	75	78%	21	22%	96	

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, hasil uji statistik didapatkan nilai *pvalue*= 0,000 hal tersebut menunjukkan ada hubungan antara variabel pengetahuan akseptor suntik 3 bulan dengan variabel kepatuhan kunjungan ulang ( $p < 0,05$ ).

### C. Pembahasan

#### 1. Analisa Univariat

##### a. Pengetahuan akseptor suntik 3 bulan

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 58 responden (60,4%), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (26%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang 13 responden (13,5%). Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau

kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoadmodjo, 2011).

Pengetahuan responden yang baik ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab dengan benar pernyataan yang berkaitan dengan pengetahuan suntik 3 bulan. Pengetahuan akseptor dijadikan dasar untuk berperilaku dalam melakukan kunjungan ulang. Diharapkan pengetahuan seseorang yang baik dapat meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kunjungan ulang suntik 3 bulan. Sehingga keberhasilan program KB dapat tercapai melalui kesadaran masyarakat akan dampak tidak menggunakan alat kontrasepsi bagi kesejahteraan hidupnya (Astinah, dkk 2013).

Pengetahuan yang dimiliki oleh responden di wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin rata-rata memiliki pengetahuan baik mengenai suntik 3 bulan karena berdasarkan hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan akseptor dipengaruhi oleh faktor pengalaman yang berkaitan dengan usia individu, semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pengalaman pribadi umumnya digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu, selain itu bertambahnya usia

seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh.

Pengetahuan akseptor juga dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Irmayanti, 2014).

Akseptor dengan pengetahuan kurang juga dipengaruhi oleh faktor pelayanan yang diberikan oleh Bidan, proses KIE yang diberikan di lahan tidak secara detail memberikan penjelasan mengenai keuntungan, kelebihan, dan efek samping dari suntik 3 bulan sehingga akseptor tidak melakukan kunjungan ulang dengan tepat waktu. Proses KIE atau pelayanan yang diberikan seharusnya dapat menjadi ilmu atau pengetahuan yang dapat diingat dan diaplikasikan oleh akseptor.

b. Kepatuhan akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan

Kepatuhan mempunyai arti suatu perilaku seseorang untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberikan. Pemahaman yang baik dan mendalam tentang faktor tersebut sangat bermanfaat bagi para akseptor untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kunjungan ulang sehingga efektifitas terapi dapat terpantau (Febriastuti, dkk 2013).

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikkan di daerah bokong diberikan setiap 3 bulan sekali, kemudian masuk kedalam pembuluh darah, diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah kemungkinan timbulnya kehamilan



(Baziad, 2014). Salah satu tujuan utama dari kontrasepsi ini adalah untuk mengembangkan suatu metode kontrasepsi yang berdaya kerja panjang atau lama, yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan bersenggama (Prawirohardjo, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam melakukan kunjungan ulang yaitu sebesar 75 responden (78%) dan 21 responden (22%) tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan akseptor tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang ini diantaranya kurangnya kesadaran orang tersebut untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberikan, akseptor dengan tingkat pendidikan rendah dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan berperilaku, akseptor yang lupa terhadap jadwal kunjungan ulang yang sudah ditetapkan hal ini bisa terjadi mungkin karena sibuk sehingga tidak memperhatikan jadwal kunjungan ulang dan kebiasaan keluarga yang berpindah-pindah tempat tinggal sehingga lupa untuk melakukan kunjungan ulang.

Faktor lain yang juga mempengaruhi akseptor tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang yaitu dari pelayanan Bidan dalam melakukan KIE kunjungan ulang. Tidak digunakannya media yang dapat membantu untuk memberikan penjelasan mengenai KB seperti lembar balik merupakan salah satu sebab dimana akseptor tidak mendapat banyak pengetahuan dari Bidan atau pelayanan kesehatan lainnya. Sehingga menyebabkan akseptor kurang patuh melakukan kunjungan ulang dengan tepat waktu.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Pengetahuan Akseptor Suntik 3 Bulan dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil analisis hubungan pengetahuan akseptor suntik 3 bulan dengan kepatuhan kunjungan ulang dapat dijelaskan bahwa 4 responden (4,2%) memiliki pengetahuan kurang yang patuh melakukan kunjungan ulang, 9 responden (9,4%) memiliki pengetahuan kurang yang tidak patuh melakukan kunjungan ulang, 14 responden (15%) berpengetahuan cukup yang patuh melakukan kunjungan ulang, 11 responden (11,5%) berpengetahuan cukup yang tidak patuh melakukan kunjungan ulang, 57 responden (59,4%) berpengetahuan baik yang patuh melakukan kunjungan ulang, dan 1 responden (1%) berpengetahuan baik yang tidak patuh melakukan kunjungan ulang. Hasil uji statistik diperoleh ( $p$  value = 0,000) dengan tingkat kepercayaan 95% maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan akseptor suntik 3 bulan dengan kepatuhan kunjungan ulang.

Didapatkan penelitian yang serupa dari Dwi Hastuti (2015) dengan judul penelitian hubungan pengetahuan tentang KB suntik 3 bulan dengan ketepatan jadwal penyuntikan ulang pada akseptor KB di BPS Dini Melani, Condong Catur, Sleman Yogyakarta yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan tentang KB suntik 3 bulan dengan ketepatan jadwal penyuntikan ulang pada akseptor KB. Terdapat perbedaan dengan penelitian tersebut yakni pada variabel penelitian dan uji yang digunakan.

Berdasarkan Tabel 4.1 umur responden akan berpengaruh terhadap pengetahuan akseptor itu sendiri. Semakin matang usia

seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pengalaman pribadi umumnya digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu, selain itu bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh.

Berdasarkan Tabel 4.2 pendidikan responden juga berpengaruh terhadap pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Irmayanti, 2014).

Kepatuhan akseptor melakukan kunjungan ulang berarti akseptor sudah mengetahui manfaat dilakukannya kunjungan ulang dengan tepat waktu. Salah satu tujuan utama dari kontrasepsi ini adalah untuk mengembangkan suatu metode kontrasepsi yang berdaya kerja panjang atau lama, yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan bersenggama (Prawirohardjo, 2012).

Menurut Saefudin (2014), salah satu faktor yang mempengaruhi ketepatan penyuntikan ulang KB suntik pada akseptor KB adalah pengetahuan ibu, sikap yang positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan menjalani program KB suntik juga akan berkurang, sehingga pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini adalah kepatuhan akseptor untuk melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal.