

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin merupakan milik pemerintah provinsi Kalimantan Selatan yang mempunyai peranan penting dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat Provinsi Kalimantan Selatan dan sekitarnya. RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengupayakan penyembuhan, pemulihan promotif serta pencegahan yang dilaksanakan secara serasi terpadu serta melaksanakan upaya sebagai pusat rujukan baik dari Puskesmas maupun RSUD lain. Status RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin terakreditasi sebagai Rumah Sakit Paripurna.

Secara geografis RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin dibangun diatas lahan yangMemiliki Luas Tanah 87.675 m² dengan Luas Bangunan 12.161 m²dan beralamatkan di Jl. Brig Jend H.Hasan Basry No.1,Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan, Indonesia.

Sebelum rumah sakit menempati bangunan baru di jalan Brigjen H.Hasan Basry Banjarmasin, maka rumah sakit ini terlebih dahulu menempati di jalan Letjen R.Soeprapto no. 41 Banjarmasin. Pada tahun 1952 rumah sakit ini adalah rumah sakit perawatan jiwa. Namun, setelah adanya otonomi daerah pada tahun 2001 maka rumah sakit jiwa ini menjadi rumah sakit umum daerah. Adapun Visi dari rumah sakit ini adalah “Terwujudnya Pelayanan Prima Bagi Masyarakat Tahun 2015” sedangkan misi dari rumah sakit ini adalah“ Mengembangkan pusat rujukan pelayanan kesehatan dengan unggulan penyakit syaraf, penyakit infeksi, dan penyakit

tropik di Provinsi Kalimantan Selatan, Mengembangkan Aspek pendidikan dan penelitian bagi tenaga medik dan tenaga kesehatan lainnya, serta Mengembangkan dan meningkatkan kualitas Sumber daya manusia”.

Penelitian ini dilakukan di ruang nifas RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang merupakan salah satu unit pelayanan kebidanan yang ada di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Ruang nifas terdiri dari 2 lantai yaitu lantai 1 dan lantai 2 yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang digunakan untuk mendukung pelayanan dan penanganan segala komplikasi yang terjadi, Observasi kesejahteraan janin dilakukan dengan menggunakan dopler, sebelumnya untuk deteksi fetal distress dilakukan dengan menggunakan Cardio Tocografi (CTG). Ruang perawatan nifas terdiri 4 ruang kelas satu yang masing-masing ruangan terdiri dari 2 tempat tidur, 2 ruang kelas dua yang masing-masing berisi 5 tempat tidur, 2 ruang kelas tiga umum dan bpjs yang berisi 8 tempat tidur.

Tenaga yang bertugas di ruang nifas RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin terdiri dari 3 orang dokter spesialis kebidanan dan kandungan, 40 orang tenaga bidan dengan latar belakang pendidikan DIV Kebidanan sebanyak 6 orang, DIII Kebidanan sebanyak 32 orang dan 1 orang tenaga administrasi serta 1 orang pembantu umum tenaga non kesehatan. Status kepegawaiannya terdiri dari 24 orang pegawai negeri sipil dan 16 orang masih berstatus pegawai tidak tetap.

B. Hasil Penelitian

1. Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 07 Juni 2018 - 8 Juni 2018 dengan jumlah responden 32 orang, didapatkan hasil gambaran umum mengenai objek penelitian yang tersaji dalam tabel-tabel berikut:

Table 4.1 Pengetahuan suami tentang kontrasepsi iud pada ibu pasca bersalin.

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	14	43,75%
Cukup	14	43,75%
Kurang	4	12,50%
Jumlah	32	100%

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan pengetahuan suami ibu pasca bersalin tentang Alat Kontrasepsi iud dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 14 orang (43,75 %), pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (43,75 %) dan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 4 orang (12,50 %).

2. Dukungan

Tabel 4.2 Hasil Analisa dukungan suami tentang kontrasepsi iud pada ibu pasca bersalin di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Kategori	Frekuensi	Persentase
Mendukung	15	46,9%
Tidak Mendukung	17	53,1%
Total	32	100%

Sumber : Uji Normalitas data

Dari tabel 4.2 didapatkan hasil dari 32 responden ada 15 (46,9%) suami yang mendukung tentang kontrasepsi iud pada ibu pasca bersalin dan ada 17 (53,1%) suami yang tidak mendukung tentang kontrasepsi iud tersebut.

Hasil dukungan suami ini didapatkan menggunakan cut of point dengan uji normalitas data dengan hasil data tidak normal dengan hasil $0,02 < 0,05$ sehingga menggunakan median dengan skor 26,5.

C. Pembahasan

Hasil penelitian pengetahuan suami tentang kontrasepsi iud di atas yang berpengatahuan baik sebanyak 14 orang (43,75%) berpengatahuan cukup sebanyak 14 orang (43,75%) dan berpengatahuan kurang hanya 4 orang (12,50%) sedangkan hasil dari dukungan yaitu didapatkan yang mendukung ada 15 orang (46,9%) dan tidak mendukung sebanyak 17 orang (53,1%).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Dari 32 sampel yang berpengatahuan baik ada 14 orang (43,75) hal ini dikarenakan sebelum diberikan kuesioner peneliti bertanya sekilas tentang alat kontrasepsi iud kepada responden. Responden yang berpengatahuan baik terhadap alat kontrasepsi iud karena responden

mengetahui dan paham tentang alat kontrasepsi iud dari tenaga kesehatan (Bidan/dokter) ketika saat menemani istrinya ke praktik klinik. Tenaga kesehatan (bidan/dokter) memberikan bimbingan konseling sudah secara jelas dan baik dari segi keuntungan ataupun kelemahan sehingga responden dapat memahami terutama iud merupakan kontrasepsi yang berjangka panjang. Sedangkan responden yang berpengetahuan cukup 14 orang (43,75%), Hal ini karena dari faktor lingkungan yaitu dari faktor teman dan keluarga responden pernah tukar pendapat atau membicarakan tentang alat kontrasepsi tersebut kepada teman mengenai jangka waktu dan cara pemakaiannya tetapi responden hanya mengetahui sedikit mengetahui karena mendengarkan tidak secara langsung dari tenaga kesehatan seperti bimbingan konseling sehingga pengetahuan yang didapat kurang luas. responden yang berpengetahuan kurang ada 4 orang (12,50%) hal ini karena suami jarang atau tidak pernah menemani istri ke praktik klinik untuk melakukan pemakaian kontrasepsi sehingga tidak tahu apa itu alat kontrasepsi iud, suami hanya mempercayakan kepada istri menggunakan alat kontrasepsi tanpa adanya saling komunikasi atau tukar pendapat.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika Budi Wijayanti dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD” pada tahun 2016 didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kontrasepsi dengan keputusan suami dalam pemilihan kontrasepsi iud.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Desy Erma Suryani yang berjudul “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Suami Dalam Keikutsertaan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Sewon Satu Bantul. Dari

22 responden di dapatkan 11 responden (50%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup. Sehingga dapat disimpulkan mayoritas pengetahuan responden di Puskesmas Sewon Bantul pada tingkat cukup.

Meski pengetahuan suami tentang kontrasepsi iud sudah dikatakan baik namun dari 32 responden yang mendukung hanya ada 15 orang (46,9%) dan tidak mendukung sebanyak 17 orang (53,1%). Dukungan adalah pemberian dorongan, motivasi atau semangat serta nasehat kepada orang lain yang sedang didalam situasi membuat keputusan (Chaplin, 2006). Dukungan suami kepada istri dalam memakai alat kontrasepsi sangat penting karena itu adalah suatu bentuk komunikasi dalam rumah tangga untuk kenyamanan dalam suatu hubungan.

Suami yang tidak mendukung dalam menggunakan alat kontrasepsi iud karena dari faktor agama. Orang yang agamanya kuat menyatakan bahwa tidak boleh "haram" memasukkan alat, cairan kedalam tubuh dan sehingga tidak menggunakan alat kontrasepsi iud. Selain dari faktor agama juga ada alasan lain yaitu karena kebiasaan atau sudah terlalu nyaman menggunakan alat kontrasepsi lain seperti suntik sehingga tidak mendukung istri dalam penggunaan kontrasepsi iud.

Suami yang mendukung istri tentang kontrasepsi iud karena bisa dilihat dari pengetahuannya, frekuensi terbanyak suami yang berpengetahuan baik dan cukup mendukung istri dalam penggunaan kontrasepsi iud ini. Suami yang mendukung karena cukup memahami alat kontrasepsi tersebut dari segi kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi iud ini.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih Dwi Arini dengan judul Hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi iud di Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo didapatkan

hasil dari 52 responden, yang suaminya tidak mendukung dalam pemilihan kontrasepsi iud sebanyak 27 responden (51,9%) dan yang suaminya mendukung sebanyak 25 responden (48,1%).

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Rahayu yang berjudul “ Dukungan Suami Pada Akseptor kb iud di Desa Caruban Kecamatan Ringnarum Kabupaten Kendal” yaitu didapatkan hasil bahwa sebagian besar suami mendukung dalam penggunaan kb iud yaitu sebanyak 48 responden (55,8%), sedangkan suami yang tidak mendukung yaitu sebanyak 38 responden (44,2%).

Dari 32 responden yang diberikan sebanyak 10 pernyataan pengetahuan tentang kontrasepsi iud ada sebanyak 30 responden yang menjawab benar di pernyataan no 4 yaitu tentang pengertian iud adalah alat untuk mencegah atau menunda terjadinya kehamilan. Hal ini sudah menjadi sesuatu yang banyak diketahui oleh masyarakat bahwa alat kontrasepsi adalah alat untuk mencegah terjadinya kehamilan dan responden yang banyak menjawab salah ada sebanyak 19 orang di no 3 dengan pernyataan bahwa jenis iud hanya ada 1 macam. Pengetahuan suami dalam penelitian ini tergolong baik dan cukup namun ternyata masih banyak suami yang belum mengetahui bahwa jenis iud tidak hanya 1 macam. Hal ini bisa terjadi karena suami kurang ingin mencari tau informasi tentang kontrasepsi iud dan tidak pernah melihat jenis iud itu seperti apa sehingga suami mengira kontrasepsi iud hanya ada 1 macam.

Dari 15 pernyataan yang di berikan kepada suami tentang dukungan ada 31 responden yang mendukung dengan pernyataan suami ikut mendengarkan penjelasan yang diberikan dokter atau bidan kepada istrinya, hal ini bisa terjadi karena saat istri ingin melakukan pemakaian kontrasepsi, suami menemani atau mengantar istri untuk melakukan

kunjungan sehingga saat di berikan informasi, suami ikut mendengarkan penjelasan yang diberikan oleh bidan atau dokter namun ada pula yang banyak tidak dilakukan suami yaitu pernyataan di no 4 suami mencari informasi tentang kontrasepsi yang digunakan istrinya dengan jumlah responden yang menjawab salah ada sebanyak 15 orang. Hal ini bisa terjadi karena suami yang merasa puas akan penjelasan yang diberikan oleh bidan atau dokter sehingga suami tidak mau lagi mencari atau menggali informasi tentang kontrasepsi yang digunakan istri.

Dari hasil penelitian ini, upaya pemberian informasi perlu ditingkatkan kembali dalam upaya peningkatan pengetahuan responden mengenai alat kontrasepsi iud secara komprehensif agar dapat meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi iud yang harapannya juga akan dapat mengurangi angka kematian ibu di kemudian hari.