

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil dari penelitian yang telah dilakukan di BPS. Hj. Nuril Sudarman Candi Sidoarjo. Data yang di peroleh akan disajikan ke dalam bentuk tabel dan narasi. Data yang terkumpul ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian yang ditetapkan, selanjutnya hasil penelitian ini dianalisa dan diinterpretasikan sehingga menghasilkan suatu kesimpulan.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

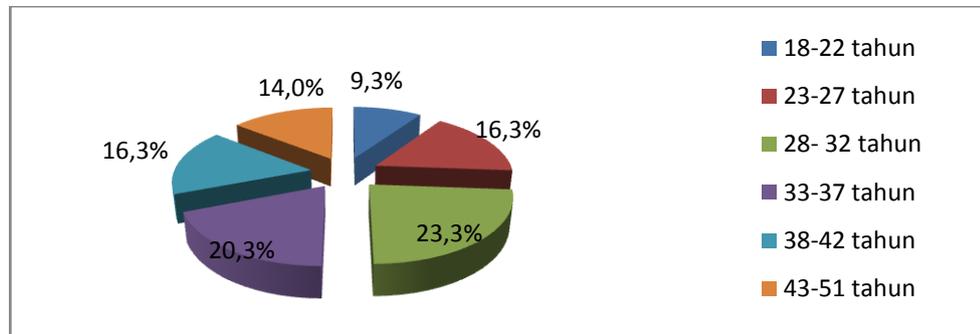
Penelitian ini dilakukan di BPS Hj. Nuril Sudarman Candi Sidoarjo pada tanggal 27 Mei - 16 juni 2011. Pengambilan data dilakukan pada akseptor yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA di BPS tersebut. Data yang terkumpul sebanyak 52 akseptor dengan karakteristik responden meliputi : umur, pendidikan, dan paritas.

Hasil penelitian akan di bagi dalam dua bagian yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum akan disajikan data responden mengenai usia, paritas dan pendidikan, sedangkan data khusus meliputi penggunaan suntikan KB dan perubahan pola haid.

Hasil penelitian ini akan di uji dengan menggunakan *analitik observasional* dimana akan di uji dengan disintesa data untuk mengorganisasi data secara sistematis dalam bentuk angka mulai dari tertinggi ke rendah, bersamaan dengan perhitungan (*prosentase*) dari angka yang muncul setiap saat. (Nursalam, siti pariani, 2000)

5.1.1 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

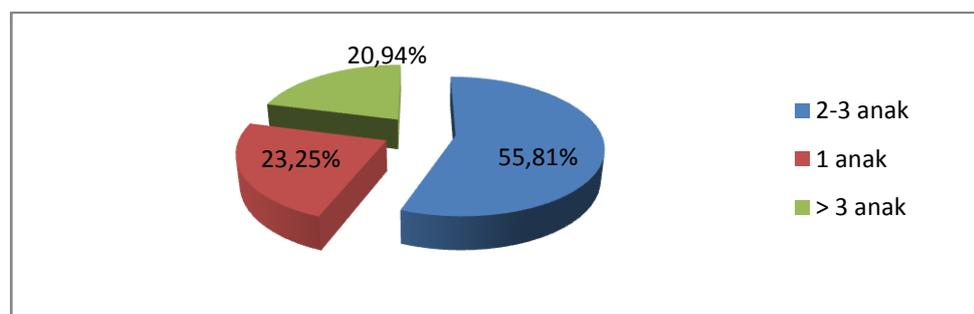


Sumber data primer : Hasil Kuisisioner Penelitian

Gambar 5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia di BPS. Hj. Nuril Sudarman Candi Sidoarjo pada bulan April 2011

Berdasarkan gambar 5.1 diatas diketahui bahwa dari 43 akseptor hampir setengah akseptor berumur 28-32 tahun sebanyak 10 akseptor (23,3%), dan sebagian kecil berumur 18-22 tahun sebanyak 4 akseptor (9,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

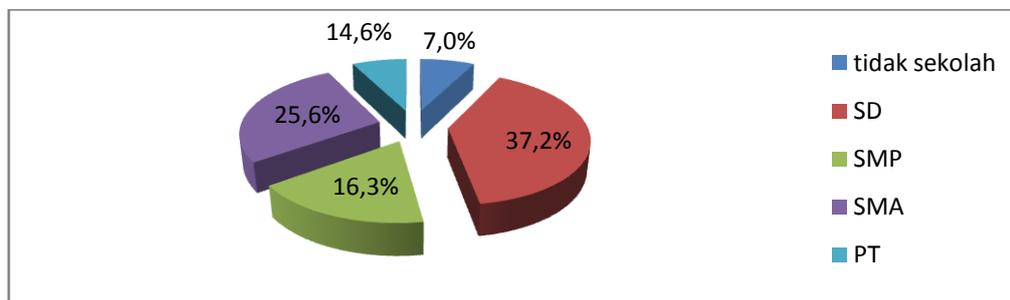


Sumber data primer: Hasil Kuisisioner Penelitian

Gambar 5.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di BPS. Hj. Nuril Sudarman Candi Sidoarjo pada bulan April 2011

Berdasarkan gambar 5.2 diatas diketahui bahwa dari 43 akseptor sebagian besar memiliki 2-3 anak sebanyak 24 akseptor (55,81%), dan sebagian kecil > 3 anak sebanyak 9 akseptor (20,94%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

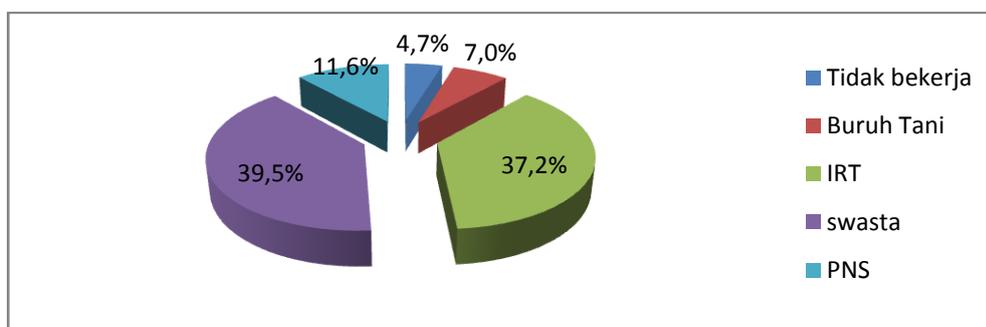


Sumber data primer: Hasil Kuisisioner Penelitian

Gambar 5.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di BPS. Hj. Nuril Sudarman Candi Sidoarjo pada bulan April 2011

Berdasarkan gambar 5.3 menunjukkan bahwa dari 43 akseptor, sebagian besar yang berpendidikan SD merupakan responden terbanyak dengan jumlah 16 orang (37,2%), dan sebagian kecil adalah yang tidak sekolah sebanyak 3 orang (7,0%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



Sumber data primer : Hasil Kuisisioner Penelitian

Gambar 5.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di BPS. Hj. Nuril Sudarman Candi Sidoarjo pada bulan April 2011

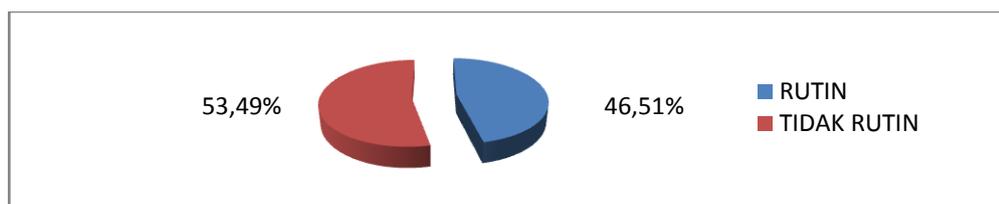
Berdasarkan gambar 5.4 diatas diketahui bahwa dari 43 akseptor hampir setengah yang bekerja swasta sebanyak 17 orang (39,5%), dan sebagian kecil tidak bekerja sebanyak 2 orang (4,7%).

5.1.2 Data Khusus

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi frekuensi penggunaan KB dan pola haid.

Karakteristik tersebut dapat dilihat dari uraian dibawah ini :

1. Karakteristik Penggunaan KB

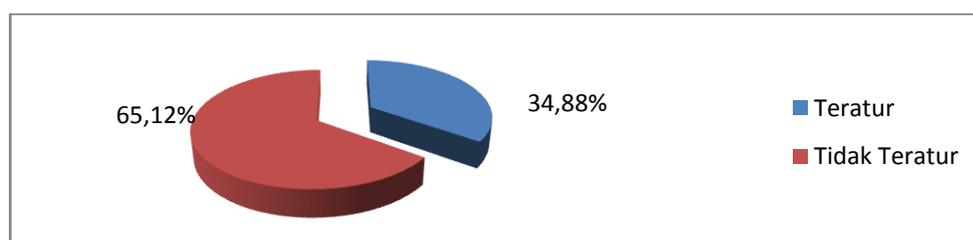


Sumber data sekunder : Hasil Kuisisioner Penelitian

Gambar 5.4 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan pemakaian suntikan KB di BPS. Hj. Nuril Sudarman Candi Sidoarjo pada bulan April 2011.

Berdasarkan gambar 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 43 akseptor, sebagian besar yang menggunakan KB suntik tidak rutin adalah 53,49%, dan sebagian kecil yang menggunakan KB suntik dengan rutin adalah 46,51%.

2. Karakteristik Pola haid



Sumber data sekunder : Hasil Kuisisioner Penelitian

Gambar 5.5 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan perubahan pola haid di BPS. Hj. Nuril Sudarman Candi Sidoarjo pada bulan April 2011.

Berdasarkan gambar 5.5 diatas menunjukkan bahwa dari 43 akseptor, sebagian besar yang mengalami perubahan pola haid terbanyak adalah

65,12%, dan sebagian kecil yang tidak mengalami perubahan pola haid adalah 34,88%.

3. Hubungan penggunaan alat kontrasepsi suntik jenis DMPA terhadap perubahan pola haid.

Tabel 5.6 Hubungan penggunaan alat kontrasepsi suntik jenis DMPA terhadap perubahan pola haid di BPS. Hj. Nuril Sudarman Candi Sidoarjo pada bulan April 2011

NO	Pemakaian suntik KB	Pola haid		Σ	%
		Teratur	Tidak teratur		
1.	Suntik rutin	13 (77,3)	7 (33,3)	20	55,8
2.	Suntik tidak rutin	2 (22,7)	21 (66,7)	23	44,2
Jumlah		15	28	43	100
Hasil uji <i>chi square</i> Tingkat signifikan (α) = 0,05. Nilai x^2 hitung = 0,004, jadi $p < \alpha = 0,05$					

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden dari 43 akseptor KB sebagian besar ibu dengan penggunaan kontrasepsi suntik jenis DMPA secara rutin sebesar 77,3% dengan pola haid teratur, dan suntik tidak rutin 66,7% dengan mengalami pola haid tidak teratur.

Pada tabulasi dari hasil penelitian yang di uji dengan uji Statistik *Chi Square* koefisien kolerasi sebesar $p = 0,004 < \alpha$, dengan $\alpha = 0,05$ maka dapat diambil hasil kesimpulannya H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada hubungan penggunaan KB jenis DMPA dengan pola haid mempunyai hubungan yang signifikan.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Identifikasi penggunaan kontrasepsi suntik DMPA

Dari hasil analisa data gambar 5.4 dapat disimpulkan bahwa dari 43 responden 46,51% mengikuti suntik dengan rutin, sedangkan 53,49% tidak mengikuti suntik dengan rutin.

Kepatuhan merupakan tindakan yang berkaitan dengan perilaku seseorang. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari 43 responden terdapat 46,51% patuh dalam melakukan kunjungan ulang dan 53,49% orang yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang.

Perilaku seseorang dalam mematuhi setiap anjuran dari tenaga kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, dan budaya. selain itu juga fasilitas kesehatan, lingkungan fisik dan intervensi atau dukungan dari petugas kesehatan juga mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan dari 43 responden terdapat 46,51% orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi patuh untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Menurut (Notoatmodjo 2007) yang menyatakan bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan tinggi akan lebih mudah dalam menyerap konsep-konsep kesehatan yang dipahami sehingga orang tersebut akan lebih memiliki tingkat kesadaran untuk merubah perilakunya menjadi lebih baik dibandingkan yang mempunyai pengetahuan rendah. Setiap individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda, tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, keterpaparan informasi dan pengalaman (Irmayati, 2007). Salah satu yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yaitu

pendidikan formal yang ditempuh. Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan responden yang paling banyak adalah tamatan SD yaitu 37,20%.

Kepatuhan adalah sejauh mana pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Syakira, 2009). Kontinuitas dari KB suntik bervariasi, pada suntikan DMPA akseptor tetap menggunakan KB suntik setelah 1 tahun. Kunjungan ulang suntik KB sebaiknya mengikuti petunjuk dokter dan datang tepat pada waktunya. (Manuaba, 2000). Pemakaian kontrasepsi suntik DMPA sangat efektif sebagai kontrasepsi hormonal yang banyak dipakai oleh akseptor, keteraturan pemakaian suntikan KB sangat penting mengingat keefektifan selama tahun pertama penggunaan. Penyuntikan hormonal Dengan DMPA yang teratur tiap tiga bulan sekali akan membuat wanita mengalami pola perdarahan yang teratur tiap bulan. (Saifudin, 2002)

Berdasarkan data di atas diketahui banyaknya ibu yang tidak mengikuti suntik KB secara rutin ternyata karena kesibukan yang sehari-harinya dilakukan ibu sebagai pekerja di pabrik sehingga untuk kembali suntik terkadang ibu telat bahkan sampai lupa untuk suntik, selain itu didapatkan juga alasan ibu karena jauhnya rumah ketempat pelayanan kesehatan. Oleh karena itu kebanyakan ibu telat untuk kunjungan ulang dengan tepat waktu yang menyebabkan adanya efek samping yang mengganggu pada diri ibu.

5.2.2 Identifikasi pola haid pada akseptor suntik DMPA

Hasil analisa data gambar 5.5 dapat disimpulkan bahwa dari 43 responden, sebanyak 65,12% mengalami pola haid yang tidak teratur, sedangkan sebanyak 34,88% mengalami pola haid yang teratur.

Pemakaian alat kontrasepsi suntik merupakan cara yang banyak digunakan oleh para ibu, namun selain manfaatnya ada berbagai efek samping diantaranya terganggunya pola haid pada awal pemakaian suntikan seperti haid tidak teratur, perdarahan bercak atau *spotting*, dan perdarahan sela selama 10 hari. (Saifudin, 2003). Efek samping yang sering terjadi disebabkan gangguan hormon dalam tubuh, bisa juga disebabkan karena faktor lain seperti stres, kelelahan atau nutrisi. (Haryanto. 2008)

Berdasarkan teori pemakaian DMPA dapat terjadi gangguan pola haid (*amenore, spotting, menorargi, metrorargi*) mual, sakit kepala, dan kenaikan berat badan (Hartono, 2003). Hal ini disebabkan karena cara kerja kontrasepsi suntik 3 bulan adalah menekan pengeluaran *esterogen*. Dengan diberikan suntikan *progesteron* diharapkan produksi *progesteron* lebih banyak dibanding *esterogen*. Karena pada saat menstruasi produksi hormon *esterogen* memuncak sehingga dengan diberikan suntikan *progesteron* menstruasi menjadi terhambat, namun pada gangguan *menorargi* ini juga disebabkan karena ketidak seimbangan *esterogen* dan *progesteron* ditingkat perifer karena kedua hormon inilah yang bertanggung jawab atas perubahan pada endometrium untuk proses menstruasi (Mediasehat, 2006).

Kebanyakan pada penggunaan akseptor KB DMPA mendapatkan efek samping yaitu gangguan pola haid terutama *aminore*, dan *menorargi* namun tidak dijumpai sama sekali adanya gangguan haid seperti *spotting* ternyata hal tersebut dapat terjadi karena pemberian hormon *progesteron* pada KB DMPA yang cara kerjanya menekan *esterogen*, sehingga akseptor KB DMPA banyak yang tidak mendapatkan haid selama 3 bulan berturut-turut, serta karena adanya ketidak seimbangan hormon *esterogen* dan *progesteron* akseptor juga dapat menstruasi

yang terus-menerus. Selain itu efek samping tersebut juga dapat dirasakan karena beberapa faktor yaitu karena kondisi yang lelah, perasaan dan pemikiran yang dirasakan. Besarnya peningkatan berat badan maupun penurunan berat badan tergantung reaksi tubuh wanita itu terhadap hormon *progesteron*, disamping itu perubahan berat badan bukan hanya karena hormon juga dapat dipengaruhi oleh aktifitas fisik yang menyebabkan adanya perubahan berat badan. Dan efek samping KB suntik DMPA ternyata juga didapatkan efek samping seperti pusing, nyeri pada payudara, jerawat, keputihan serta hematoma.

Kebanyakan dijumpai ibu-ibu yang menyatakan telah menggunakan suntik 3 bulan tetapi mengeluh mengenai efek samping selama memakai KB suntik 3 bulan ini, yaitu tentang haid yang tidak teratur tiap bulan, haid yang sedikit-sedikit (bercak-bercak) ataupun tidak dapat haid sampai 3 bulan berturut-turut. Hal ini membuat ibu khawatir dengan KB yang dipakainya, sehingga ada yang beranggapan bahwa suntikan KB akan membuat pola haid tidak teratur atau menjadi terganggu dan berkeinginan untuk tidak melanjutkan pemakaian suntik KB.

5.2.3 Hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi suntik jenis DMPA terhadap pola haid

Pada tabulasi dari hasil penelitian yang di uji dengan uji Statistik *Chi Square* koefisien korelasi sebesar $p = 0,004 < \alpha$, dengan $\alpha = 0,05$ maka dapat diambil hasil kesimpulannya H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti hubungan penggunaan KB jenis DMPA dengan pola haid mempunyai hubungan yang signifikan.

Pada akseptor kontrasepsi suntikan DMPA, perdarahan tidak teratur biasanya dialami pada tahun pertama penggunaan, kemudian menurun seiring dengan berjalannya waktu. Suntikan pertama yang diberikan saat hari ke-1 sampai ke-5 periode menstruasi pada wanita yang sudah dipastikan tidak hamil akan segera diikuti perubahan level *progesteron* dan *esterogen* dalam darah. Episode perdarahan akan terjadi akibat reflek pelepasan *esterogen*. Dengan penyuntikan hormonal DMPA yang teratur tiap tiga bulan akan membuat wanita tidak dapat mengalami pola perdarahan tiap bulannya (Hanafi, 2002)

Pada ibu yang menggunakan suntikan DMPA tiga bulan, haid yang tidak teratur, sedikit-sedikit (bercak) dan perdarahan sela sampai 10 hari biasanya dialami pada awal pemakaian suntik, ternyata gangguan haid tersebut dapat terjadi karena faktor obat yang ada dalam suntikan sehingga terjadi ketidakseimbangan hormon dalam dirinya. Kembali kunjungan ulang suntik yang rutin atau sesuai jadwal sangat diperlukan untuk mengubah pola haid yang awalnya tidak teratur menjadi haid yang teratur.