

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Tempat Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian kasus kontrol. Kelemahan pertama studi kasus kontrol terletak pada penggunaan logika yang berkebalikan dengan paradigma eksperimen klasik, yaitu bahwa penelitian hubungan kausal paparan dan penyakit tidak diawali dengan identifikasi paparan (sebagai penyebab) kemudian diikuti selama periode waktu tertentu untuk melihat perkembangan penyakit (sebagai akibat), melainkan melihat akibatnya terlebih dahulu, baru menyelidiki penyebabnya. Selain itu kasus kontrol rawan akan terjadinya bias. Karena subjek kasus kontrol dipilih berdasarkan status penyakitnya, maka dengan studi kasus kontrol pada umumnya tidak dapat menghitung laju insidensi baik pada populasi yang terpapar maupun tak terpapar.

Variabel dalam penelitian ini dibatasi dengan variabel dalam kerangka konsep yang ada. Tidak semua variabel diikutsertakan dalam penelitian ini, dikarenakan terdapat banyak keterbatasan diantaranya waktu, tenaga dan dana yang dimiliki oleh penulis.

Desa Srihardono adalah salah satu desa dari tiga desa yang terdapat di Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul dengan kode wilayah 34.02.04.2003 dan kode pos 55771. Di Desa Srihardono terdiri dari 12 dusun yang terdiri dari

dusun Piring, Paten, Jonggrangan, Pundong, Tulung, Tangkil, Nangsri, Gulon, Pranti, Baran, Monggang dan Sawahan. Batas wilayah utara adalah Kelurahan Patalan Kecamatan Jetis, batas wilayah selatan adalah kelurahan Seloharjo Kecamatan Kretek, sedangkan batas wilayah timur adalah Kelurahan Selopamiro Kecamatan Imogiri dan batas wilayah barat adalah Kelurahan Mulyodadi Kecamatan Bambanglipuro. Mayoritas mata pencaharian penduduk Desa Srihardono adalah petani. Penelitian ini dilakukan hanya di beberapa Dusun yang ada di Desa Pundong, Nangsri, Pranti, Baran, Monggang dan Sawahan

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari faktor predisposisi (umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, penghasilan), faktor penguat (biaya pemasangan) dan faktor pemungkin (dukungan suami).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik pada Faktor yang Memengaruhi Pemilihan MKJP

Variabel	Frekuensi	%
Faktor Predisposisi		
Umur Ibu		
>35 tahun	61	69,3
≤35 tahun	27	30,7
Pendidikan Ibu		
Pendidikan dasar	50	56,8
Pendidikan lanjut	38	43,2
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	52	59,1
Bekerja	36	40,9
Jumlah anak hidup		
≥ 3 orang	53	60,2
≤ 2 orang	35	39,8
Penghasilan Ibu		
< UMR	30	34,1
≥ UMR	58	65,9
Faktor pemungkin		
Biaya pemasangan		
> Rp 450.000	5	5,7
≤ Rp 450.000	83	94,3
Faktor Penguat		
Dukungan suami		
Tidak mendukung	45	51,1
Mendukung	43	48,9

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur lebih atau sama dengan 35 tahun, berpendidikan dasar, tidak bekerja atau ibu rumah tangga, memiliki jumlah anak hidup lebih atau sama dengan 3, berpenghasilan lebih atau sama dengan UMR, mengeluarkan biaya pemasangan kurang atau

sama dengan 450.000 dan tidak mendapatkan dukungan suami dalam pemilihan metode kontrasepsi.

3. Analisis Besar Risiko Setiap Variabel

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, penghasilan, biaya pemasangan dan dukungan suami) dengan variabel terikat yaitu metode kontrasepsi. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* dengan ketentuan apabila nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik

Tabel 3. Besar Risiko Setiap Variabel terhadap Faktor yang Memengaruhi MKJP

Variabel	Metode Kontrasepsi				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
	Non MKJP		MKJP		F	%		
	F	%	F	%				
Faktor Predisposisi								
Umur								
>35 tahun	32	52,5	29	47,5	61	100	0,644	-
≤35 tahun	12	44,4	15	55,6	27	100		
Pendidikan								
Dasar	32	64	18	36	37	100	0,005	3,8
Lanjut	12	31,6	26	68,4	51	100		
Pekerjaan Ibu								
Tidak bekerja	35	67,3	17	32,7	49	100	0,001	6,1
Bekerja	9	25	27	75	39	100		
Jumlah anak								
≥ 3 orang	31	58,5	22	41,5	53	100	0,081	-
≤ 2 orang	13	37,1	22	62,9	35	100		
Penghasilan								
< UMR	21	70	9	30	30	100	0,013	3,5
≥ UMR	23	39,7	35	60,3	58	100		
Faktor Pemungkin								
Biaya Pemasangan								
>Rp 450.000	0	0,0	5	100	5	100	0,055	-
≤Rp 450.000	44	53	39	47	83	100		
Faktor Penguat								
Dukungan suami								
Tidak	30	66,7	15	33,3	45	100	0,003	4,1
Mendukung	14	3,6	29	67,4	43	100		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan faktor yang berhubungan dengan pemilihan MKJP dari faktor predisposisi adalah pendidikan, pekerjaan dan penghasilan, sedangkan faktor pemungkin tidak ada yang berhubungan, dan faktor penguat adalah dukungan suami. Faktor yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP dari faktor predisposisi adalah umur dan jumlah anak hidup, sedangkan faktor pemungkin ada biaya pemasangan.

4. Analisis Regresi Logistik

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel independen (umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, penghasilan, biaya pemasangan dan dukungan suami) yang paling berhubungan dengan variabel dependen yaitu metode kontrasepsi..

Tabel 4. Hasil Analisa Regresi Logistik Faktor yang Memengaruhi Pemilihan MKJP

Variabel	B	S.E	Wald	d f	Sig.	Exp (B)	95% CI	
							Min	Max
Langkah 1								
Pendidikan	1,139	0,587	3,765	1	0,052	3,124	0,989	9,874
Pekerjaan	1,651	0,600	7,564	1	0,006	5,121	1,607	16,903
Paritas	1,355	0,594	5,203	1	0,023	3,878	1,210	12,425
penghasilan	0,688	0,627	1,205	1	1,205	1,990	0,582	6,798
Biaya	-20,534	17561,1	0,000	1	0,999	0,000	0,000	
Dukungan suami	1,216	0,557	4,764	1	0,029	3,372	1,132	10,045
Constant	32,166	35122,2	0,000	1	0,999	9,318		
Langkah 2								
Pendidikan	1,162	0,578	4,045	1	0,044	3,197	1,030	9,925
Pekerjaan	1,644	0,589	7,796	1	0,005	5,173	1,632	16,400
Paritas	1,298	0,592	4,810	1	0,028	3,660	1,148	11,671
Penghasilan	0,872	0,619	1,984	1	0,159	2,391	0,711	8,043
Dukungan suami	1,387	0,546	6,451	1	0,011	4,004	1,373	11,679
Constant	-9,292	2,064	20,260	1	0,000	0,000		
Langkah 3								
Pendidikan	1,383	0,557	6,160	1	0,013	3,985	1,337	11,873
Pekerjaan	1,860	0,572	10,585	1	0,001	6,424	2,095	19,699
Paritas	1,286	0,581	4,897	1	0,027	3,619	1,258	11,304
Dukungan suami	1,337	0,536	6,228	1	0,013	3,809	1,332	10,888
Constant	-8,362	1,914	19,090	1	0,000	1,332		

Berdasarkan tabel analisis multivariat menunjukkan bahwa probabilitas ketiga variabel faktor analisis multivariat adalah 20%. Faktor yang paling berpengaruh dalam pemilihan MKJP adalah faktor pekerjaan, pendidikan dan dukungan suami.

B. Pembahasan

Umur wanita menentukan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan karena umur wanita memengaruhi keinginan terhadap jumlah anak yang dimiliki. Umur wanita yang muda cenderung untuk mempunyai keinginan anak yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang berumur tua. Keinginan tersebutlah, wanita muda cenderung memilih menggunakan non MKJP.²⁸

Pada penelitian ini, umur merupakan variabel yang tidak berhubungan dengan pemakaian MKJP. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Efy dan Meily (2013) yang menyatakan bahwa sebagian responden yang berusia > 35 tahun dan 20-35 tahun lebih banyak menggunakan non MKJP dibandingkan MKJP. Pada penelitian ini menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemakaian MKJP.²⁶ Berbeda dengan penelitian Rainy (2012) menyatakan bahwa responden yang berumur ≥ 30 tahun memiliki peluang sebesar 2,5 kali lebih besar untuk menggunakan metode MKJP dibandingkan responden yang berumur < 30 tahun.²⁷ Perbedaan hasil penelitian ini bisa disebabkan karena keterbatasan peneliti dalam mengikutsertakan sampel yang masuk ke dalam responden penelitian, sehingga tidak dapat melihat hubungan sampel secara keseluruhan.

Tingkat pendidikan memengaruhi kerelaan menggunakan keluarga berencana tetapi juga pemilihan suatu metode. Dihipotesiskan bahwa wanita yang berpendidikan menginginkan keluarga berencana yang efektif, tetapi tidak rela untuk mengambil risiko yang terkait dengan sebagai metode kontrasepsi.¹² Pada penelitian ini, pendidikan berhubungan dengan pemilihan MKJP. Sependapat dengan penelitian Efi dan Meily (2012) yang menyatakan bahwa pemakaian MKJP tertinggi pada kelompok PUS dengan pendidikan tinggi. Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai kemungkinan tiga kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.²⁶ Berbeda dengan penelitian Sinta dan Dedes (2014) menyebutkan bahwa pendidikan tidak memengaruhi seseorang dalam memilih jenis kontrasepsi MKJP.⁸ Sedangkan penelitian oleh Putri dan Hari (2014) mengatakan Hasil analisis multivariat didapatkan bahwa tidak adanya pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan.¹⁴

Pendidikan menjadi domain dalam pengetahuan dan sikap yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. Perilaku seseorang dengan pendidikan yang rendah akan berbeda dengan perilaku seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi. Berpendidikan yang tinggi tentu saja kita akan memiliki pengetahuan yang lebih. Selain menjadi domain dalam pengetahuan, pendidikan juga menjadi domain seseorang dalam bersikap. Tentunya akan sangat berbeda seseorang yang berpendidikan tinggi dan seseorang yang berpendidikan rendah dalam menyikapi pemilihan metode kontrasepsi untuk digunakan.⁸

Status pekerjaan ibu berkaitan erat dengan pengambilan keputusan. Status pekerjaan ibu bisa menggambarkan tingkat pengambilan keputusan dalam keluarga. Pada penelitian variabel pekerjaan, terdapat hubungan dengan pemilihan MKJP. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitria dan Melani (2015) uji logistik menunjukkan pekerjaan memengaruhi pemilihan MKJP.²⁷ Berbeda dengan penelitian Rayni 2013 yang menyatakan hubungan status pekerjaan ibu dengan penggunaan MKJP menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan penggunaan MKJP.²⁶ Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dikerjakan untuk mendapatkan imbalan atau balas jasa. Orientasi bekerja biasanya untuk kebutuhan keluarga. Dengan demikian ibu yang dapat memenuhi kebutuhan keluarga akan merasa memiliki peran dalam pengambilan keputusan dalam keluarga.⁸

Setiap anak merupakan cerminan harapan serta keinginan orang tua yang menjadi pedoman dari pola pikir, sikap maupun perilaku dari orang tua tersebut. Setiap anak yang dimiliki oleh pasangan suami istri akan memberikan pertimbangan tentang apakah mereka ingin memiliki anak dan jika ingin berapa jumlah yang diinginkan.¹⁴ Dalam penelitian ini jumlah anak hidup tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anita, Kusmiyati dan Robin (2014) menunjukkan tidak adanya hubungan antara jumlah anak hidup dengan pemilihan jenis kontrasepsi.⁹ Sependapat dengan penelitian Indah, Budi dan Rahmat (2017) menghasilkan tidak ada hubungan antara jumlah anak hidup dengan pemilihan MKJP. Menurut penelitian ini paritas yang berisiko maupun tidak berisiko memerlukan

informasi yang tepat tentang kontrasepsi MKJP dan non MKJP.⁹ Berbeda dengan penelitian Rainy (2011) menunjukkan adanya responden yang mempunyai anak hidup ≥ 3 orang memiliki peluang sebesar 3,9 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibanding responden yang memiliki anak hidup 0-2. Jumlah anak hidup yang dimiliki seorang wanita akan memberikan pengalaman dan pengetahuan sehingga wanita dapat mengambil keputusan yang tepat tentang cara atau alat kontrasepsi yang akan dipakai.²⁶

Tinggi rendahnya status sosial dan keadaan ekonomi penduduk Indonesia berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang digunakan.¹⁵ Pada penelitian ini, variabel penghasilan berpengaruh dalam pemilihan MKJP. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bertrand (1980) yang menyatakan bahwa penghasilan seseorang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Namun berbeda dengan penelitian Rainy (2012) yang menyatakan jumlah penghasilan tidak menjadi satu- satunya faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Ada faktor sosio-psiokologi seperti ukuran keluarga ideal, sikap terhadap KB, komunikasi suami istri dan lain- lain.⁸ Paritas yang berisiko maupun tidak berisiko memerlukan informasi yang tepat tentang kontrasepsi MKJP maupun Non MKJP. Karena dengan informasi KB yang tepat, maka akseptor KB baik yang baru maupun aktif dengan paritas berisiko maupun tidak berisiko dapat dengan mudah menentukan jenis kontrasepsi yang tepat untuk dirinya.⁴³

Dalam penelitian ini, variabel biaya pemasangan tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP. Penelitian ini sejalan dengan Efy dan Meily (2012)

menghasilkan bahwa pemakaian MKJP tertinggi pada kelompok PUS dengan biaya pemasangan KB yang gratis dan tidak ada hubungan yang bermakna dengan pemakaian MKJP.²⁶ Sedangkan terjadi perbedaan dengan penelitian Rainy (2012) menghasilkan uji statistik bahwa responden yang biaya penggunaan alat kontrasepsi >10000 memiliki peluang sebesar 2,5 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP. Dalam pemasaran sosial KB dikaitkan dengan penggunaan jasa pelayanandan penggunaan alat kontrasepsi. Secara implisit terdapat 2 aspek penting dari harga atau biaya yaitu aspek financial dan aspek non inancial. Aspek financial yaitu jumlah uang yang dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan kontrasepsi serta alat kontrasepsi. Pada sisi lain, biaya dengan aspek finansial mempunyai akseibilitas dimana biaya dapat memengaruhi jangkauan terhadap calon akseptor. Semakin mahal harganya semakin terbatas akseptor KB untuk mendatangi sarana pelayanan tersebut dan alat kontrasepsi tertentu²⁹

Namun pada penelitian ini, biaya pemakaian alat kontrasepsi MKJP dan Non MKJP pada kelompok responden bersifat gratis karena adanya program pemerintah sehingga tidak dapat dilihat hubungannya. Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggungjawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya urusan pria atau wanita saja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel dukungan suami memengaruhi pemilihan MKJP. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sinta dan Dedes (2014) diketahui bahwa terdapat pengaruh dukungan suami dalam penggunaan MKJP.⁸ Penelitian lain yang sejalan mengenai faktor dukungan suami memengaruhi pemilihan MKJP adalah penelitian yang dilakukan oleh Efi dan Meily (2013).¹¹

Berbeda dengan penelitian Rainy (2012) yang mengatakan tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan MKJP. Dukungan suami bukan satu-satunya faktor yang menentukan seorang istri dalam memakai alat kontrasepsi jangka panjang tetapi ada faktor lain seperti status, pandangan pribadi serta rasa keberdayaan seorang istri yang sangat menentukan pilihan akan alat kontrasepsi yang digunakan.²⁸

Hal ini berkaitan erat dengan budaya masyarakat Indonesia yang masih beranggapan bahwa suami adalah pengambil keputusan utama dalam keluarga, sehingga anggota keluarga cenderung mengikuti keputusan yang telah ditetapkan oleh suami. Dalam memberikan pelayanan KB perlu melibatkan partisipasi pria agar pria dapat mendorong pasangannya untuk memakai alat kontrasepsi yang rasional, efektif, efisien dan sesuai dengan perencanaan keluarga.⁴⁴

Setelah variabel- variabel tersebut dilakukan analisis bivariabel selanjutnya dilakukan analisis multivariate. Variabel yang dilakukan analisis multivariate adalah variabel yang memiliki $p < 0,25$ Hasil dari analisis

bivariabel menunjukkan bahwa variabel yang dilakukan analisis multivariabel adalah pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan dukungan suami.

Berdasarkan analisis multivariate antara pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan dukungan suami menunjukkan bahwa yang paling mempengaruhi untuk memilih MKJP adalah pekerjaan ibu. Sejalan dengan penelitian oleh Indah dan Budi (2015) yang menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan.¹⁴

Menurut pendapat peneliti, dengan bekerjanya seseorang maka akan memperluas pengetahuan serta makin banyak informasi yang didapat oleh orang tersebut dan nantinya akan mempermudah orang tersebut dalam menentukan kontrasepsi yang efektif serta efisien yaitu MKJP.

