



LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KEJADIAN EFEK SAMPING PADA
AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
KOTA PALANGKA RAYA**

OLEH

MERNA DEWI RATNA SARI

PO.62.24.2.21.160

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**



LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KEJADIAN EFEK SAMPING PADA
AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
KOTA PALANGKA RAYA**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Palangka Raya

OLEH

MERNA DEWI RATNA SARI

PO.62.24.2.21.160

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Merna Dewi Ratna Sari
NIM : PO.62.24.2.21.160
Program Studi : Diploma III Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul :

**"GAMBARAN KEJADIAN EFEK SAMPING PADA AKSEPTOR KB
SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG
BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA"**

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat di buktikan bahwa Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangka Raya, 03 April 2024

Pembuat Pernyataan,



Merna Dewi Ratna Sari

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**"GAMBARAN KEJADIAN EFEK SAMPING PADA AKSEPTOR KB
SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG
BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA"**

Oleh :

Nama : Merna Dewi Ratna Sari

NIM : PO.62.24.2.21.160

Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan dan
disetujui untuk diuji :

Hari/Tanggal : Rabu, 03 April 2024

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Ruang Handep

Palangka Raya, 03 April 2024

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
NIP.19801211 200212 2 001


Dr. Legawati, S.SiT., MPH
NIP.19800301 200212 2 003

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

Oleh

Merna Dewi Ratna Sari
(NIM.PO.62.24.2.21.160)

Dengan judul :

**"GAMBARAN KEJADIAN EFEK SAMPING PADA AKSEPTOR KB
SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG
BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA"**

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 03 April 2024

Ketua Penguji



Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes
NIP.19800807 200501 2 003

Anggota Penguji 1



Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
NIP.19801211 200212 2 001

Anggota Penguji 2



Dr. Legawati, S.SiT., MPH
NIP.19800301 200212 2 003

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan



Noordiati, SST., MPH
NIP.19800608 200112 2 002

Ketua Prodi DIII Kebidanan



Seri Wahyuni, SST., M.Kes
NIP.19801019 200212 2 002

RIWAYAT HIDUP



- Nama : Merna Dewi Ratna Sari
- Tempat, Tanggal lahir : Kotawaringin Barat, 27 Mei 2003
- Agama : Islam
- Alamat : Jl. Aries Induk No. 18
- Email : notdewiratnasari@gmail.com
- Riwayat Pendidikan :
1. TK Lestari PT.GSIP-AMR, Lulus Tahun 2009
 2. SDS Astra Agro Lestari, Lulus Tahun 2015
 3. SMP Astra Agro Lestari, Lulus Tahun 2018
 4. SMA Negeri 1 Pangkalan Lada, Lulus Tahun 2021

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, petunjuk serta melimpahkan rahmat dan hidayah-nya, sehingga penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul "GAMBARAN KEJADIAN EFEK SAMPING PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA" dapat terselesaikan.

Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan atas bimbingan, arahan dan bantuan berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis mengucapkan dengan setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan, serta bantuan demi kelancaran penyusunan LTA ini.
5. Ibu Dr. Legawati, S.SiT., MPH selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan, serta bantuan demi kelancaran penyusunan LTA ini.

6. Ibu Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes selaku ketua penguji Laporan Tugas Akhir ini yang memberikan arahan dan masukan terhadap LTA penulis.
7. Seluruh pegawai dan staf di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai yang telah memberikan dukungan dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian LTA ini.
8. Seluruh dosen, staf tata usaha dan pegawai perpustakaan poltekkes kemenkes palangka raya telah memberikan dukungan, arahan, bantuan, demi kelancaran penyusunan LTA ini.
9. Orang tua serta keluarga yang telah membantu dan memberikan dukungan berupa materi maupun moril serta doa kepada saya.
10. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2021 yang telah membantu dan memberikan semangat dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari bahwa dalam susunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna mengingat keterbatasan ilmu dan pengetahuan, pengalaman serta waktu sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk menyempurnakan Laporan Tugas Akhir Ini.

Palangka Raya, 03 April 2024



Merna Dewi Ratna Sari

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka pencapaian KB suntik di Kota Palangka Raya sebanyak 77,51%. Pada Puskesmas Kereng Bangkirai terjadi peningkatan KB suntik, terutama pada KB suntik 3 bulan 704, alasan memilih suntik KB 3 bulan karena harganya terjangkau dan mudah digunakan. Sedangkan, kebijakan pemerintah saat ini tentang KB lebih di arahkan untuk pemakaian MKJP.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran kejadian efek samping pada akseptor KB suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

Metode : Jenis Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Responden adalah seluruh ibu akseptor KB suntik 3 bulan yang berkunjung dari bulan Januari sampai dengan Maret 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya sejumlah 110 orang.

Hasil Penelitian : Hasil Penelitian menunjukkan mayoritas pada usia 20-35 tahun sebanyak 76 (69,1%), ibu dengan pendidikan Menengah sebanyak 61 (55,5%), status pekerjaan ibu yang tidak bekerja sebanyak 99 (90%), dan ibu multipara sebanyak 91 (82,7%), serta dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 76 (69,1%). Didapatkan hasil penelitian bahwa kejadian efek samping dalam penggunaan KB Suntik 3 Bulan diantaranya mayoritas dengan Gangguan Haid sebanyak 102 (92,7%) meliputi: mengalami Amenorea sebanyak 57 (51,8%), mengalami Metroragia sebanyak 1 (0,9%), mengalami Menoragia sebanyak 8 (7,3%), terjadi Spotting sebanyak 36 (32,7%), terjadi efek samping kenaikan berat badan pada ibu sebanyak 75 (68,2%), tidak terjadi keputihan sebanyak 75 (68,2%), dan terjadi sakit kepala sebanyak 64 (58,2%).

Kesimpulan dan Saran : Berdasarkan hasil Penelitian menunjukkan Gambaran kejadian efek samping akseptor KB Suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya sebagian besar ibu akseptor KB mengalami Gangguan Haid sebanyak 102 (92,7%) meliputi: Amenorea 57 (51,8%), Metroragia 1 (0,9%), Menoragia 8 (7,3%), dan Spotting sebanyak 36 (32,7%), mayoritas terjadi peningkatan berat badan sebanyak 75 (68,2%), tidak terjadi keputihan sebanyak 75 (68,2%), dan mengalami sakit kepala sebanyak 64 (58,2%). Saran yang dapat disampaikan, sebaiknya petugas Kesehatan terutama bidan melakukan penyuluhan atau memberikan leaflet supaya dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait efek samping serta penanganan efek samping dalam penggunaan KB Suntik 3 bulan.

Kata Kunci : Kejadian efek samping, KB Suntik 3 bulan, Keluarga Berencana

ABSTRACT

Background : *The achievement rate for injectable contraception in Palangka Raya City is 77.51%. At the Kereng Bangkirai Community Health Center there was an increase in contraceptive injections, especially in the 3-month contraceptive injection 704, the reason for choosing the 3-month contraceptive injection was because it was affordable and easy to use. Meanwhile, the current government policy regarding family planning is more directed towards the use of MKJP.*

Objective : *To find out the description of the incidence of side effects in 3-month contraceptive injection acceptors in the Kereng Bangkirai Community Health Center Working Area, Palangka Raya City.*

Method : *This type of research uses descriptive methods. Respondents were all mothers receiving 3-month contraceptive injections who visited from January to March 2024 in the Kereng Bangkirai Community Health Center Working Area, Palangka Raya City, totaling 110 people.*

Research Results : *The research results showed that the majority were 76 (69.1%) aged 20-35 years, 61 (55.5%) were mothers with secondary education, 99 (90%) were unemployed mothers and 91 were multiparous mothers. (82.7%), and in the sufficient knowledge category there were 76 (69.1%). The results of the study showed that the incidence of side effects in using 3-month contraceptive injections included the majority with menstrual disorders, 102 (92.7%), including: experiencing amenorrhea, 57 (51.8%), experiencing metrorrhagia, 1 (0.9%), 8 (7.3%) experienced menorrhagia, 36 (32.7%) experienced spotting, 75 (68.2%) experienced side effects of weight gain in the mother, 75 (68.2%) had no vaginal discharge. , and headaches occurred in 64 (58.2%).*

Conclusions and Suggestions : *Based on the research results, it shows a description of the side effects of 3-month injection contraceptive acceptors in the Kereng Bangkirai Community Health Center Working Area, Palangka Raya City. Most of the mothers who are contraceptive acceptors experience menstrual disorders, 102 (92.7%) including: Amenorrhea 57 (51.8%), Metrorrhagia. 1 (0.9%), Menorrhagia 8 (7.3%), and Spotting 36 (32.7%), the majority experienced an increase in body weight 75 (68.2%), there was no vaginal discharge 75 (68, 2%), and 64 (58.2%) experienced headaches. Suggestions that can be conveyed are that health workers, especially midwives, should provide education or provide leaflets so that they can increase mothers' knowledge regarding side effects and handling side effects when using 3-month contraceptive injections.*

Keywords : *Side effects, 3 month contraceptive injections, family planning*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI	9
2.1 Keluarga Berencana	9
1. Pengertian Keluarga Berencana (KB).....	9
2. Tujuan Program Keluarga Berencana.....	9
2.2 Alat Kontrasepsi.....	10
1. Pengertian Kontrasepsi	10
2. Jenis-jenis Kontrasepsi.....	10
2.3 Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA)	15
1. Pengertian.....	15
2. Efektivitas	15
3. Cara Kerja	16
4. Cara Pemberian	17
5. Indikasi dan Kontra Indikasi	17
6. Keuntungan dan Kerugian	18
7. Efek Samping	19
8. Hal-hal yang Perlu Diingat.....	30
2.4 Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan KB Suntik 3 Bulan.....	30
1. Usia	30
2. Pendidikan.....	32
3. Pekerjaan.....	34
4. Paritas.....	35
5. Pengetahuan	36
6. Sosial Ekonomi.....	38
7. Dukungan Suami	38
8. Dukungan Tenaga Kesehatan (Bidan)	38
2.5 Kerangka Teori.....	39
2.6 Kerangka Konsep	40

BAB III METODE PENELITIAN	41
3.1 Desain Penelitian.....	41
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.3 Subjek Penelitian.....	42
1. Populasi.....	42
2. Sampel.....	42
3.4 Variabel Penelitian	45
1. Variabel Dependen	46
2. Variabel Independen	46
3.5 Definisi Operasional.....	46
3.6 Instrumen Penelitian.....	48
3.7 Teknik Pengumpulan Data	50
3.8 Rencana Analisis Data.....	52
1. Pengolahan Data.....	52
2. Analisis Data	55
3.9 Etika Penelitian	56
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	58
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	58
4.2 Hasil.....	59
4.3 Pembahasan	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	74
5.1 Kesimpulan	74
5.2 Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	47
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Akseptor KB suntik 3 Bulan....	50
Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, dan Pengetahuan.....	60
Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Efek Samping: Gangguan Haid, Perubahan Berat Badan, Keputihan, dan Sakit Kepala	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	39
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Menyurat Perizinan

Lampiran 2 : *Ethical clearance*

Lampiran 3 : *Informed Consent*

Lampiran 4 : Kuesioner

Lampiran 5 : Rekapitulasi Data

Lampiran 6 : Hasil Olah Data (SPSS)

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan jumlah penduduk merupakan salah satu permasalahan global yang muncul di seluruh dunia, di samping isu tentang global warming, keterpurukan ekonomi, masalah pangan serta menurunnya tingkat kesehatan penduduk. Jadi, untuk mencegah ledakan populasi, kita perlu meningkatkan upaya untuk mengurangi angka kelahiran. Pemerintah telah mencanangkan beberapa program, salah satunya adalah program Keluarga Berencana (KB). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) berupaya untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, dengan mengajak semua pihak bekerja keras dalam melakukan beberapa upaya untuk mengurangi penambahan jumlah penduduk dengan menggunakan metode keluarga berencana atau kontrasepsi (Djauharoh 2023).

Menurut BKKBN tahun 2018, Salah satu upaya pemerintah Dalam menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia adalah dengan program Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi. Program KB yang ditujukan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan mengajak seluruh masyarakat pasangan usia subur untuk menjadi akseptor KB. Semakin banyak penduduk yang turut berpartisipasi dalam program KB dan Kesehatan Reproduksi, maka angka kenaikan laju pertumbuhan penduduk yang berlebihan akan bisa di tekan (Pasaribu 2022)

Akses terhadap layanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi (KB) sangat penting bagi kesehatan perempuan dan anak di seluruh dunia. Meningkatkan akses terhadap layanan keluarga berencana di seluruh dunia dapat membantu mencegah kematian ibu dan mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan. Sekitar 295.000 perempuan meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, yang sebagian besar terjadi di negara berkembang. Diperkirakan juga sekitar sepertiga kematian ibu setiap tahunnya dapat dicegah jika perempuan yang tidak ingin hamil memiliki akses dan menggunakan metode kontrasepsi yang efektif (Permatasari *et al.* 2022)

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu, Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya 2021).

Data menurut WHO menunjukkan bahwa jumlah penggunaan kontrasepsi suntik di seluruh dunia yaitu sebanyak 4.000.000 atau sekitar

45%. Kemudian Amerika Serikat jumlah penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 30% sedangkan untuk di Indonesia kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi di Indonesia yang paling banyak diminati yaitu kontrasepsi suntik sebesar 56,01% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Berdasarkan dari data BKKBN 2019 pada pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB aktif memilih suntik (63,7%) dan pil (17,0%) sebagai alat kontrasepsi bahkan lebih banyak didominasi (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya seperti IUD (7,4%), Implant (7,4%), Kondom (1,2%), MOW (2,7%), MOP (0,5%) (Juniastuti *et al.* 2023).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2020, terlihat dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan sebagai alat kontrasepsi yang sangat dominan digunakan ($\geq 50\%$) dibanding metode lainnya. Kontrasepsi suntikan (49,1%), padahal suntikan termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga keefektifitas suntikan dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2020).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 426.398 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 311.270 PUS (71,4%) adalah peserta KB aktif. Besar peserta KB aktif memilih alat KB suntik (43,7%), peserta PIL (12,5%), peserta implan (6,8%), peserta IUD (4,7%), peserta MOW (2,1%), peserta

kondom (1,4%) serta peserta KB pria yakni MOP (0,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2019).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya bahwasannya alat kontrasepsi yang paling diminati oleh peserta KB aktif dan peserta KB pasca persalinan adalah suntik. Dengan pengguna peserta KB aktif angka pencapaiannya yaitu Suntik (77,51%), Pil (19,42%), AKDR (0,66%), Implant (1,68%), MOW (0,07%), MOP (0%), MAL (0%), dan kondom (0,67%). Kemudian untuk pengguna Peserta KB pasca persalinan dengan pencapaian angka yaitu Suntik (64,56%), Pil (29,89%), AKDR (1,36%), Implant (3,07%), MOW (0%), MOP (0,07%), MAL (0%), dan kondom (1,05%) (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2019-2021, pada Puskesmas Kereng Bangkirai terjadi peningkatan akseptor KB suntik. Puskesmas Kereng Bangkirai merupakan puskesmas ke-6 pengguna KB suntik dan jenis KB yang banyak di minati oleh semua akseptor KB di Puskesmas ini adalah jenis KB suntik 3 bulan dengan jumlah akseptor KB suntik 3 bulan pada tahun 2019-2021 sebanyak 704 dengan alasan memilih dan menggunakan KB suntik 3 bulan karena harganya yang terjangkau, dan mudah digunakan (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2019-2021).

KB suntik 3 bulan merupakan salah satu metode kontrasepsi suntik yang lebih efektif dan aman. Cara kerja alat kontrasepsi ini adalah dengan mencegah bertemunya sel telur dan sperma dengan menghentikan keluarnya

sel telur dari indung telur dengan tujuan untuk menghalangi terjadinya ovulasi. Hal ini dapat menyebabkan mengentalnya lendir vagina sehingga dapat menghambat masuknya sperma ke dalam rahim. Efek samping dari KB suntik 3 bulan ini antara lain gangguan menstruasi (amenorhea, menoragia, spotting atau perubahan siklus menstruasi), gangguan berat badan, gangguan kesuburan, dan dalam jangka panjang dapat menurunkan kepadatan tulang, vagina kering, depresi, keputihan, jerawat, dan perubahan hasrat seksual (Hanifah, L., Atmojo, J. T., & Yulfitri 2023).

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, menunjukkan bahwa 31% akseptor berhenti menggunakan alat kontrasepsi karena ingin memiliki anak. Alasan berhenti menggunakan alat kontrasepsi karena khawatir akan efek samping seperti terganggunya pola haid, berjerawat dan peningkatan berat badan (18,1%), masalah kesehatan seperti nyeri kepala (10,6%) dan kegagalan dalam menggunakan alat KB (6,9%). Selanjutnya, jika dilihat berdasarkan jenis alat kontrasepsi, efek samping untuk pengguna KB suntik 3 bulan tergolong masih tinggi dibandingkan dengan penggunaan kontrasepsi lainnya (Amalia 2020).

Kontrasepsi Suntik 3 bulan memiliki efek samping seperti: gangguan haid (berupa amenorea, spotting, metrorarghia dan menorarghia), terjadinya kenaikan berat badan, keputihan, timbulnya jerawat pada wajah, pusing/sakit kepala, mual dan muntah. Efek samping ini akan timbul dan paling sering (57% dalam 3 bulan pertama) adalah ketidak teraturan haid (perdarahan tidak teratur, sering, dan/atau berkepanjangan), yang membaik setelah 3 bulan atau

lebih setelah setahun pertama (30% dari pengguna akan terus mengalami ketidak teraturan). Sakit kepala, mual muntah, nyeri tekan payudara, jerawat, keputihan dan perubahan mood mereda setelah 3 bulan pertama (Maria 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara terhadap 10 orang akseptor KB Suntik 3 bulan yang mengalami efek samping didapatkan 4 orang terganggu pola haidnya (*amenorea*) disertai dengan perubahan berat badan dan sakit kepala, 3 orang terganggu pola haidnya juga (*amenorea*) disertai dengan perubahan berat badan, 1 orang mengalami perdarahan (*spotting*) disertai dengan perubahan berat badan dan sakit kepala, kemudian 2 orang mengalami gangguan haid (*metrorarghia*) disertai dengan perubahan berat badan, sakit kepala dan keputihan yang dialami oleh ibu.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih jauh tentang Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kejadian efek samping pada akseptor KB suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran akseptor KB suntik 3 bulan berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya
- 2) Mengetahui gambaran kejadian efek samping akseptor KB suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Penulis

Penelitian ini sebagai sarana belajar dalam mengaplikasikan teori yang di dapatkan, kemudian untuk menambah wawasan dalam memahami tentang gambaran kejadian efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan dan meningkatkan kemampuan serta pengetahuan dalam melakukan penelitian dalam lingkup kebidanan.

2. Manfaat Bagi Lahan Praktik

Dengan diketahuinya gambaran efek samping akseptor KB Suntik 3 bulan diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan KB yang berkualitas.

3. Manfaat Bagi Organisasi Profesi

Penelitian ini sebagai media informasi dalam praktik kesehatan masyarakat dan pemerintah untuk dapat merencanakan dan menyukseskan program KB, dan juga sebagai bahan untuk referensi perbandingan bagi peneliti lainnya.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana (KB)

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan bahwa keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dan menentukan jumlah anak, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, dan mengontrol waktu saat kelahiran dengan umur suami dan istri (Astuti 2021).

Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan Keluarga yang berkualitas (BKKBN 2020).

2. Tujuan Program Keluarga Berencana

Tujuan program Keluarga Berencana adalah memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga, dan bangsa, mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa, memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi (Astuti 2021).

2.2 Alat Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah cara atau alat yang digunakan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi akan mencegah sel telur dan sel sperma bertemu, menghentikan produksi sel telur, menghentikan penggabungan sel sperma dan sel telur yang telah dibuahi yang menempel pada lapisan Rahim (Kemenkes 2022).

2. Jenis-jenis Kontrasepsi

Terdapat beberapa jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan antara lain :

a. Metode Sederhana Tanpa Alat

1) Metode Kalender

Metode kalender disebut juga metode pantang berkala dikarenakan metode ini dilakukan dengan cara menghindari hubungan seksual pada masa subur atau ovulasi (Permatasari et al. 2022).

2) Senggama Terputus

Senggama terputus disebut juga coitus interruptus. Cara kerja metode ini dengan mencabut alat kelamin pria yaitu, penis sebelum terjadi ejakulasi saat melakukan hubungan seksual (Permatasari et al. 2022).

3) Metode Amenora Laktasi (MAL)

Metode amenore laktasi merupakan metode kontrasepsi yang dapat dilakukan pada wanita yang menyusui secara eksklusif (memberikan ASI saja pada bayi berusia 0-6 bulan tanpa makanan pendamping apapun) (Permatasari et al. 2022).

4) Metode Lendir Serviks

Metode lendir serviks merupakan metode kontrasepsi dengan cara mengamati lendir serviks yang muncul pada fase ovulasi (Permatasari et al. 2022).

5) Metode Suhu Basal

Cara kerja metode suhu basal pada prinsipnya yaitu menentukan masa ovulasi dan menghindari hubungan seksual pada masa tersebut dengan cara mengukur suhu terendah yang dicapai tubuh ketika tubuh sedang beristirahat pada masa subur (Permatasari et al. 2022).

6) Metode Simptothermal

Metode simptothermal merupakan metode gabungan dari metode lendir serviks dan metode suhu basal. Metode ini lebih akurat dikarenakan mengamati tanda ovulasi dengan dua gejala sekaligus dibandingkan dengan hanya salah satu gejala (Permatasari et al. 2022).

b. Metode Sederhana Dengan Alat

1) Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi laki-laki berbahan dasar lateks yang dipasangkan pada penis sebelum penetrasi. Prinsipnya untuk mencegah sperma tumpah dalam vagina saat ejakulasi sehingga tidak terjadi pertemuan sel sperma dengan sel telur (Permatasari et al. 2022).

2) Diafragma

Diafragma merupakan alat kontrasepsi wanita berbahan lateks yang berbentuk kubah dan dimasukkan ke dalam vagina hingga menutupi serviks sehingga mencegah pertemuan sel telur dan sel sperma (Permatasari et al. 2022).

3) Spermisida

Spermisida merupakan alat kontrasepsi berbahan dasar kimia yang bertujuan untuk menghambat pergerakan sperma, menurunkan kemampuan sperma dalam membuahi ovum serta dapat membunuh sperma (Permatasari et al. 2022).

c. Metode Kontrasepsi Modern

1) Pil Progestin (Mini Pil)

Pil progestin merupakan alat kontrasepsi oral berbentuk pil yang diminum setiap hari. Kontrasepsi ini lebih dikenal dengan sebutan mini pil. Pil progestin mengandung hormon derivat progestin (Permatasari et al. 2022).

2) Pil Kombinasi

Pil kombinasi tersedia dalam 3 jenis yakni monofasik yang mengandung hormon estrogen dan progesteron dalam satu dosis berbeda, bifasik dengan dua dosis yang berbeda, dan trifasik dengan tiga dosis yang berbeda. Masing – masing dikemas dalam 21 tablet pil aktif dan 7 pil plasebo (tidak ada kandungan hormon apapun) (Permatasari et al. 2022).

3) Suntik

Merupakan metode kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan. Terdapat kontrasepsi Suntik Progestin disebut juga suntik 3 bulan, sebab kontrasepsi ini diberikan setiap 3 bulan sekali. Kontrasepsi ini mengandung 150 mg hormon *Depo Medroxy Progesteron Asetat* (DMPA) atau juga disebut *Depo Provera*. Kemudian terdapat kontrasepsi suntik kombinasi mengandung 25 mg hormon Medroxy Progesteron Asetat dan 5 mg estradiol sipionat. Kontrasepsi ini diberikan setiap sebulan sekali sehingga disebut juga suntik 1 bulan (Permatasari et al. 2022).

4) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implant)

Merupakan alat kontrasepsi jangka panjang di mana penggunaannya dapat mencapai 5 tahun. Sesuai dengan namanya, alat kontrasepsi ini diletakan di bawah kulit pada bagian lengan sebelah atas. Implant berbentuk tabung silinder seukuran batang

korek api terbuat dari bahan karet silastik yang mengandung hormon progesterin levonogestrel sintesis (Permatasari et al. 2022).

5) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim dan bekerja dengan cara mencegah pertemuan sel telur dan sel sperma serta mencegah terjadinya implantasi sel telur yang telah dibuahi dalam endometrium. Kontrasepsi ini dapat digunakan hingga 12 tahun (Permatasari et al. 2022).

6) Kontrasepsi Mantap (Vasektomi & Tubektomi)

Vasektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi pria. Metode kontrasepsi ini dilakukan melalui pemotongan saluran vas deferens pada sistem reproduksi laki-laki sehingga tidak terjadi pengeluaran sperma saat ejakulasi (Permatasari et al. 2022).

Tubektomi merupakan metode kontrasepsi mantap yang dilakukan oleh wanita. Metode ini dilakukan melalui bedah sederhana dengan cara pemotongan ataupun pengikatan saluran tuba fallopii sehingga sperma yang masuk tidak dapat bertemu dengan ovum (Permatasari et al. 2022).

2.3 Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA)

1. Pengertian

KB suntik 3 bulan DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*) atau Depo Provera, diberikan sekali setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg. Diinjeksikan secara intramuscular di daerah bokong dan dianjurkan untuk diberikan tidak lebih dari 12 minggu dan 5 hari setelah suntikan terakhir (Astiti 2021).

Kontrasepsi suntik 3 bulan adalah kontrasepsi hormonal jenis suntikan yang berisi *Depo Medroksi Progesterone Asetat* (DMPA) dengan dosis 150 mg/ml secara intramuscular (IM) setiap 12 minggu (Amalia Yunia Rahmawati 2020).

Kontrasepsi suntik 3 bulan adalah jenis suntikan KB yang mengandung hormon *Depo Medroxy Progesterone Acetat* (hormon progestin) dengan volume 10 mg. Alat Kontrasepsi ini diberikan setiap 3 bulan atau 12 minggu. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama saat periode menstruasi atau 6 minggu setelah persalinan. Jenis suntikan KB ini ada yang dikemas cairan 1 ml atau 3 ml (Harahap 2019).

2. Efektivitas

KB suntik 3 bulan DMPA memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan pertahun asal penyuntikan dilakukan secara benar sesuai jadwal yang telah ditentukan. Efektivitas kontrasepsi suntik adalah antara 99% dan 100% dalam mencegah kehamilan.

Kontrasepsi suntik adalah bentuk kontrasepsi yang sangat efektif karena angka kegagalan penggunaannya lebih kecil (Astiti 2021).

Efektivitas KB suntik dalam teori 97,75% dalam pretek 95-97%. KB suntik dapat dipakai dalam waktu yang lama dan tidak mempengaruhi produksi air susu ibu, baik untuk wanita calon akseptor yang tinggal di daerah terpencil (Ika Maryasushanty, E. M. Y., Mulazimah, M., & Nurahmawati 2022).

Kontrasepsi suntik memiliki efektivitas yang tinggi bila penyuntikannya di lakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang telah di tentukan. Ketepatan waktu untuk suntik kembali merupakan kepatuhan akseptor karena bila tidak tepat dapat mengurangi efektivitas kontrasepsi tersebut. Kegagalan dari metode kontrasepsi suntik di sebabkan karena keterlambatan akseptor melakukan penyuntikan ulang (Rahdiyaningrom *et al.* 2021).

3. Cara Kerja

Cara kerja dari metode KB Suntik Progestin (Wuri 2023), yaitu:

- a. Mencegah terjadinya ovulasi (pelepasan telur dari ovarium). Hal ini dilakukan dengan cara menekan siklus puncak dari *Luteinizing Hormone* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH)
- b. Mengentalkan lendir serviks, sehingga menghambat perjalanan sperma

- c. Menjadikan dinding endometrium tipis dan atrofi akibat progesterone yang tinggi dan estrogen yang kurang, sehingga tidak menguntungkan untuk implantasi sel telur yang telah dibuahi
- d. Menghambat transportasi gamat oleh tuba.

4. Cara Pemberian

Menurut (Harahap 2021), Waktu Pemberian KB suntik yaitu:

- a. Setelah melahirkan: 6 minggu pasca persalinan
- b. Setelah keguguran: Setelah dilakukan kuretase atau 30 hari setelah keguguran (asal ibu belum hamil lagi)
- c. Dalam masa haid: hari pertama dan hari ke 5 masa haid.

5. Indikasi dan Kontra Indikasi

Indikasi pada pengguna KB suntik 3 bulan menurut (Susilowati 2023) yaitu :

- a. Wanita usia reproduktif
- b. Wanita yang telah memiliki anak
- c. Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan memiliki efektifitas tinggi
- d. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
- e. Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- f. Setelah abortus dan keguguran
- g. Memiliki banyak anak tetapi belum menghendaki tubektomi
- h. Masalah gangguan pembekuan darah
- i. Menggunakan obat epilepsy dan tuberculosis.

Kontra Indikasi pada pengguna KB suntik 3 bulan menurut (Susilowati 2023) yaitu :

- a. Hamil atau dicurigai hamil
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- c. Wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid
- d. Penderita kanker payudara atau ada riwayat kanker payudara
- e. Penderita diabetes mellitus disertai komplikasi.

6. Keuntungan dan Kerugian

(Susilowati 2023) menyampaikan beberapa keuntungan penggunaan KB suntik 3 bulan, diantaranya:

- a. Sangat efektif
- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang
- c. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- d. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah
- e. Tidak mempengaruhi ASI
- f. Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause
- g. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- h. Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara
- i. Mencegah beberapa penyakit radang panggul.

Menurut (Susilowati 2023) KB Suntik 3 bulan memiliki beberapa kerugian, diantaranya:

- a. Sering ditemukan gangguan haid
- b. Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian
- c. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering
- d. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B dan virus HIV
- e. Pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi perubahan lipid serum.

7. Efek Samping

Lama pemakaian kontrasepsi adalah jangka waktu dalam menggunakan alat atau cara pencegahan kehamilan, pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, penurunan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas dan jerawat. Selain itu, lama pemakaian KB suntik 3 bulan juga dapat mengakibatkan adanya gangguan menstruasi pada penggunaan > 1 tahun, pada awal penggunaan akan mengalami perdarahan bercak tidak teratur, perdarahan banyak, perdarahan diluar siklus haid dan pada pemakaian > 1 tahun terjadi amenorea (Sinaga 2021).

Varney (2018) menyatakan bahwa umumnya efek samping utama pemakaian KB Suntik 3 bulan (DMPA) adalah kenaikan berat badan. Sebuah penelitian melaporkan peningkatan berat badan lebih dari 2

kilogram pada tahun pertama dan selanjutnya meningkat secara bertahap hingga mencapai 7,5 kilogram. Sedangkan pemakaian *cyclofem* berat badan meningkat rata-rata 2-3 kilogram tahun pertama pemakaian dan terus bertambah selama tahun kedua (Delta *et al.* 2023).

Akseptor KB suntik 3 bulan dikatakan pengguna baru, yaitu dengan masa pemakaian kontrasepsi suntik selama 0-6 bulan atau 1-2 kali suntik, pemakaian sedang selama 1-2,5 tahun, pemakaian lama selama >2,5 tahun. Umumnya penggunaan KB secara hormonal selama maksimal 5 tahun. Semakin lama masa pemakaian KB suntik akan menimbulkan beberapa dampak baik yang secara langsung akan muncul atau muncul dalam waktu yang lama, begitu pula bila masa pemakaian KB suntik tidak terlalu lama kemungkinan untuk mengalami dampak bagi tubuhnya juga semakin kecil (Juniastuti *et al.* 2023).

Berikut adalah efek samping dari penggunaan KB suntik 3 Bulan :

a. Gangguan Haid

1) Amenorea

Amenorea adalah keadaan tidak adanya haid untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut. Amenorea dibedakan menjadi dua yaitu amenorea primer merupakan masa remaja kurang dari 16 tahun belum pernah mengalami menstruasi atau belum menampakkan tanda-tanda fisik seksual sekunder, sedangkan amenorea sekunder bila wanita sudah mengalami

menstruasi namun kemudian tidak mengalami menstruasi dalam waktu 3-6 bulan (Susilowati 2023).

Keluhan gangguan menstruasi timbul karena adanya ketidakseimbangan hormon pada pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan. Hal ini mengakibatkan perubahan histologi pada endometrium. Progesteron dalam komponen KB suntik 3 bulan yakni DMPA menekan produksi *Luteinizing Hormon* (LH) sehingga endometrium menjadi lebih tipis dan atropis dengan berkurangnya aktifitas kelenjar pituitari anterior (Amalia Yunia Rahmawati 2020).

Efek pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap amenorea bertambah besar seiring dengan lamanya waktu pemakaian. Perubahan menstruasi yang dialami wanita pengguna suntik KB 3 bulan dimulai dalam bentuk perdarahan, bercak darah berlangsung selama tujuh hari atau lebih serta perdarahan hebat selama beberapa bulan pemakaian, kejadian ini bertahap sampai menjadi lebih jarang dengan durasi lebih pendek sampai klien mengalami amenorea (Husaidah *et al.* 2023).

Salah satu hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik DMPA mengalami amenorea sekunder (66,3%) dan ada hubungan yang signifikan antara

lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan kejadian amenorea sekunder (Wuri 2023).

2) Spotting

Spotting merupakan perdarahan berupa tetesan atau bercak-bercak. Keluarnya bercak darah selama penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan efek samping yang sering terjadi jika ringan atau tidak terlalu mengganggu tidak perlu diberi obat. Spotting adalah keluarnya darah dari vagina diluar siklus haid yang sedikit berupa bercak (Merlin 2020).

Spotting diduga disebabkan karena adanya peningkatan kadar progesteron didalam plasma. Progesteron ini kemudian berikatan dengan reseptor progesteron dan menimbulkan peningkatan vaskularisasi di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal (Amalia Yunia Rahmawati 2020).

Spotting terjadi akibat ketidakseimbangan hormon-hormon di dalam tubuh yaitu hormon estrogen dan progesterone, Akibat dari ketidakseimbangan hormon di dalam tubuh terjadilah pelebaran pembuluh vena kecil di endometrium, yang menyebabkan rapuhnya vena, sehingga terjadi perdarahan lokal (Mustika 2020).

Perdarahan lokal ini menyebabkan keluarnya bercak-bercak darah. Apabila efek gestagen kurang, stabilitas stroma

berkurang, pada akhirnya terjadilah perdarahan. Efek samping yang timbul antara lain menstruasi yang tidak teratur dan peningkatan berat badan serta pemulihan kesuburan terlambat. Spotting dapat terjadi pada 15-20% akseptor KB suntik yang telah menjalani beberapa kali suntikan. Hal ini bukanlah masalah yang serius dan biasanya tidak memerlukan pengobatan (Mustika 2020).

3) Metrorarghia

Metrorarghia merupakan salah satu jenis perdarahan disfungsi yang terjadi di luar siklus menstruasi. Organisasi Kesehatan Dunia WHO menyebutkan bahwa metrorarghia di definisikan sebagai menstruasi pada interval siklus teratur tetapi dengan aliran berlebihan dan durasi merupakan salah satu keluhan ginekologis yang paling umum di ginekologi kontemporer (Hardi *et al.* 2022).

Metroragia adalah perdarahan yang tidak teratur dan tidak ada hubungannya dengan menstruasi. Metroragia merupakan suatu perdarahan ireguler yang terjadi diantara dua waktu yang lebih singkat dengan darah yang dikeluarkan lebih sedikit (Hasibuan 2021).

Metrorarghia adalah perdarahan di luar siklus haid. Bila menstruasi terjadi dengan interval tidak teratur atau jika

terdapat insiden bercak darah atau perdarahan diantara menstruasi (Harahap 2019).

Gangguan perdarahan yang dinamakan Metrorarghia terjadi karena persistensi folikel yang tidak pecah sehingga tidak terjadi ovulasi dan pembentukan korpus luteum. Akibatnya terjadi hiperplasia endometrium karena stimulasi estrogen yang berlebihan dan terus menerus (Fabiana Meijon Fadul 2019).

4) Menorarghia

Menorarghia adalah perdarahan menstruasi dengan jumlah darah lebih banyak dan durasi lebih lama dari normal dengan siklus yang normal. Secara klinis menorarghia didefinisikan dengan total jumlah darah menstruasi lebih dari 80 ml dan durasi haid lebih lama dari 7 hari. Sulit menentukan jumlah darah haid secara tepat. (V.A.R.Barao et al. 2022).

Persepsi yang umum mengenai perdarahan berlebihan adalah apabila tiga sampai empat pembalut sudah penuh selama empat jam. Jumlah kehilangan darah yang dipertimbangkan normal selama menstruasi adalah 30 cc sejak penelitian yang dilakukan pada tahun 1960-an dan setiap perdarahan yang lebih dari 80 cc dinyatakan perdarahan abnormal, seperti yang dikatakan oleh Engstrom, bahwa batas

8 cc merupakan ukuran standar untuk menetapkan menorarghia (Susilowati 2023).

WHO melaporkan 18 juta perempuan usia 30 - 55 tahun mengalami haid yang berlebih dan dari jumlah tersebut 10% termasuk dalam kategori menorarghia (Sugiyanti 2023).

Komplikasi menorarghia pada wanita yang banyak kehilangan darah selama siklus menstruasi adalah anemia defisiensi besi. Diagnosis dari menorarghia ditegakkan jika pasien mengalami periode menstruasi pada siklus yang teratur tetapi dengan aliran yang berlebihan yang dapat berlangsung selama lebih dari 7 hari. Menorarghia dapat menyebabkan perdarahan menstruasi lebih dari 80 ml dalam setiap siklus. Istilah menorarghia telah digantikan dengan istilah perdarahan uterus abnormal (Sugiyanti 2023).

5) Penyebab Gangguan Haid

Secara umum semua gangguan haid disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan. Keadaan amenorea pada pengguna KB suntik 3 bulan disebabkan oleh atrofi endometrium. (Susilowati 2023).

Penyebab amenorea primer umumnya lebih berat dan lebih sulit untuk diketahui, seperti kelainan kongenital dan kelainan genetik sedangkan amenorea sekunder lebih

menunjuk pada sebab-sebab yang timbul dalam kehidupan wanita seperti gangguan gizi, gangguan metabolisme, penyakit infeksi dan lain-lain (Susilowati 2023).

Metrorarghia dapat disebabkan oleh kelainan organik pada alat genetalia atau kelainan fungsional. Bila penyebab menorarghia dan metrorarghia adalah neoplasma, gangguan pembekuan darah, penyakit kronis atau kelainan ginekologik, klien perlu dirujuk ke spesialis (Susilowati 2023).

b. Perubahan Berat Badan

Penambahan berat badan disebabkan karena Hormon pada KB suntik 3 bulan dapat menstimulasi sekresi insulin dan menstimulasi nafsu makan di hipotalamus sehingga terjadi peningkatan intake makanan pada pengguna DMPA injeksi (Amalia Yunia Rahmawati 2020).

Kenaikan berat badan ini disebabkan karena hormon progesterone yang mengakibatkan lambatnya pergerakan dari sistem pencernaan sehingga meningkatkan penyerapan dan mengakibatkan kenaikan berat badan. Progesterone juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak dan peningkatan nafsu makan akibat rangsangan terhadap pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus (Wuri 2023).

Sebuah sistematik review menyebutkan bahwa penambahan berat badan merupakan salah satu alasan seseorang menolak untuk

menggunakan kontrasepsi hormonal. Akseptor mengalami peningkatan rasa lapar, nafsu makan dan berat badan sebagai sisi efek hormonal kontrasepsi. Mereka juga mengalami kecemasan dan penurunan di libido terkait dengan penambahan berat badan (Wuri 2023).

c. Keputihan

Keputihan adalah cairan yang keluar dari vagina yang berwarna putih yang biasanya keluar menjelang haid atau pada masa kehamilan. Keputihan biasanya terjadi menjelang ovulasi, badan lelah atau akibat rangsangan seksual (Warsyena dan Wibisono 2021).

Fluor albus atau keputihan semakin sering timbul dengan kadar estrogen yang lebih tinggi, hal ini disebabkan *Lactobacillus* memecah glikogen menjadi asam laktat, sehingga menyebabkan lingkungan yang asam dimana *candida albicans* tumbuh dengan subur. Alat genitalia terdapat mekanisme pertahanan tubuh yang berupa bakteri yang menjadi pH vagina. Normalnya angka keasaman pada vagina berkisar antara 3,8-4,2, sebagian besar 95% adalah jenis bakteri *Lactobacillus* dan selebihnya adalah bakteri pathogen. Keputihan terjadi karena peradangan atau infeksi yang disebabkan oleh beberapa faktor, seperti posisi kantong rahim yang berubah-ubah atau bakteri yang dapat menimbulkan pengendapan cairan darah putih pada vagina, sehingga menimbulkan aroma yang

tidak sedap, karena adanya pembusukkan oleh bakteri dan mengandung penyakit. Keputihan juga disebabkan oleh berbagai hal seperti infeksi mikroorganisme yaitu bakteri, jamur, virus atau parasit, juga dapat disebabkan karena gangguan keseimbangan hormon, stress, kelelahan kronis, peradangan alat kelamin, benda asing dalam vagina, dan adanya penyakit dalam organ reproduksi seperti kanker rahim, yang sering menimbulkan keputihan antara lain, bakteri, jamur, virus, atau juga parasit (Widiawati 2018).

Adapun jenis keputihan dibagi menjadi dua macam menurut (Widiawati 2018) yaitu :

1) Keputihan Fisiologi

Keputihan karena fisiologi dapat ditemukan pada bayi yang baru lahir hingga berumur kira-kira sepuluh hari. Waktu menarche, wanita dewasa apabila dirangsang sebelum dan pada waktu coitus, waktu ovulasi, pada wanita berpenyakit menahun dengan neurosis, dan pada wanita dengan ektopian persionis uteri, serta penggunaan obat-obatan atau alat kontrasepsi.

2) Keputihan Patologi

Keputihan karena patologik utamanya disebabkan infeksi (jamur, kuman, parasit, virus), namun dapat pula akibat adanya benda asing dalam liang senggama, gangguan hormonal akibat mati haid, kelainan bawaan dari alat kelamin

wanita, adanya kanker atau keganasan pada alat kelamin terutama di leher rahim.

Keputihan dapat berupa iritasi pada area genital, rasa panas, gatal dan nyeri yang dapat terasa didaerah vulva dan paha, perineum, dapat pula disertai nyeri saat berkemih dan senggama. Keluar cairan keputihan yang berwarna kuning kotor kehijauan serta berbau busuk yang menusuk. Keluarnya cairan keputihan yang berwarna putih kekuningan atau putih kelabu dari saluran vagina. Cairan ini dapat encer atau kental dan kadang-kadang berbusa (Widiawati 2018).

d. Sakit Kepala

Akseptor KB suntik 3 bulan sebagian besar akan mengalami efek samping yaitu pusing/sakit kepala. Penanganan pusing/sakit kepala dapat diberikan dengan pengobatan simtomatis (penghilang gejala) misal untuk pusing/sakit kepala diberikan obat analgesik (Amalia Yunia Rahmawati 2020).

Sakit kepala ini bersifat sementara dan akan hilang setelah suntik pertama dan kedua. Insiden sakit kepala dapat terjadi pada kurang dari 1-17% akseptor. Pusing dan sakit kepala disebabkan karena rekasi tubuh terhadap progesteron sehingga hormon estrogen fluktuatif (mengalami penekanan) dan progesteron dapat mengikat air sehingga sel-sel didalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak. Efek samping sakit

kepala mayoritas dialami oleh pengguna suntik 3 bulan (Sevi 2023).

Sakit kepala yang dirasakan oleh pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan kemungkinan disebabkan oleh penyakit bawaan yang pernah akseptor derita seperti migren. Seorang Wanita yang mulai menggunakan Depo Provera harus mendapat penanganan tentang kemungkinan terjadinya sakit kepala (Purnama Sari 2022).

8. Hal-hal yang Perlu Diingat

- a. Setiap terlambat haid harus dipikirkan adanya kemungkinan kehamilan
- b. Nyeri abdomen bawah yang berat kemungkinan gejala kehamilan ektopik terganggu
- c. Timbulnya abses atau perdarahan tempat injeksi
- d. Sakit kepala migrain, sakit kepala berulang yang berat atau penglihatan kabur
- e. Perdarahan berat yang ke 2 kali lebih panjang dari masa haid atau 2 kali lebih banyak dalam satu periode masa haid (Romadona 2020).

2.4 Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan KB Suntik 3 Bulan

1. Usia

Usia merupakan lama waktu hidup atau ada, yaitu sejak dilahirkan atau diadakan. Usia juga menjadi indikator dalam kedewasaan disetiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Usia

seseorang akan mempengaruhi perilaku sedemikian besar karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih besar tanggung jawab, lebih tertib, lebih normal, lebih bermoral, lebih berbakti dari umur muda (Safitri 2021).

Masa kehamilan reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode, yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun), dan kurun reproduksi tua (36-45 tahun). Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa resiko kehamilan dan persalinan baik bagi ibu maupun bagi anak lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun, paling rendah pada usia 20-35 tahun dan meningkat lagi secara tajam setelah lebih dari 35 tahun. Jenis kontrasepsi yang sebaiknya dipakai disesuaikan dengan tahap masa reproduksi tersebut (Merlin 2020).

Usia merupakan perhitungan lama waktu hidup seseorang sejak dilahirkan sampai dengan saat penghitungan dilaksanakan. Wanita berusia 20-35 tahun merupakan fase menunda atau mencegah kehamilan, sehingga wanita tersebut dapat memilih alat kontrasepsi dengan reversibilitas tinggi, artinya kembali kesuburan dapat terjamin 100%. Metode kontrasepsi suntik direkomendasikan kepada akseptor yang berusia 20-35 tahun karena metode kontrasepsi suntik sangat efektif untuk menjarangkan kehamilan pada usia tersebut. Untuk usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun tidak direkomendasikan untuk menggunakan kontrasepsi suntik, karena terkait dengan efek samping dari hormon yang terkandung didalam

kontrasepsi suntik tersebut, untuk umur diatas 35 tahun direkomendasikan untuk menggunakan MKJP (Wuri 2023).

Usia seseorang mempengaruhi jenis kontrasepsi yang dipilih. Usia diatas 20 tahun merupakan masa menjarangkan kehamilan atau mencegah kehamilan sehingga pilihan mereka lebih memilih cenderung memakai kontrasepsi. Usia merupakan suatu indeks perkembangan seseorang. Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan, semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nurhayati, Azwa 2021).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terancam untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Dalam hal ini pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan formal, yaitu jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan rendah (SD dan SMP) dan pendidikan tinggi (SMA sampai Perguruan Tinggi). Teori menunjukkan bahwa pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang, bila seseorang berpendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan rendah akan memiliki

pengetahuan yang rendah dan akan mempengaruhi dalam memahami sesuatu (Safitri 2021).

Tingkat pendidikan responden ikut menentukan pemilihan dalam jenis kontrasepsi. Penelitian Sartika (2020) menunjukkan bahwa Pendidikan berpengaruh terhadap penggunaan KB Suntik. Tingkat pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan termasuk penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini karena tingkat pendidikan akan membuat seseorang berpikir logis dan tanggap terhadap berbagai informasi yang diterimanya. Pendidikan yang memadai dianggap dapat menerima informasi yang berkaitan dengan cara kerja, manfaat dan efek samping alat kontrasepsi yang nantinya akan digunakan. Tingkat Pendidikan yang rendah mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga responden yang berpendidikan rendah akan berkorelasi dengan rendahnya pengetahuan responden tentang alat kontrasepsi (Wuri 2023).

Pendidikan merupakan sarana utama dan suksesnya tujuan pelaksanaan keluarga berencana. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup, wanita berpendidikan tinggi berkeinginan memiliki sedikit anak dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah (Nurhayati, Azwa 2021).

Seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap stimulus yang diterimanya dan akan

mempertimbangkan terkait keuntungan yang diperoleh dari suatu hal. Dihipotesiskan bahwa wanita yang berpendidikan menginginkan Keluarga Berencana yang efektif, tetapi tidak rela untuk mengambil risiko yang terkait dengan sebagian metode kontrasepsi modern (Aulia 2022).

Kategori pendidikan berdasarkan UU No.20 tahun 2003 Pasal 14 :

- a. Pendidikan Dasar (SD, MI, MTs, SMP)
- b. Pendidikan Menengah (SMA, MA, SMK, MAK)
- c. Pendidikan Tinggi (diploma, sarjana, magister, doctor)

3. Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas aktifitas utama yang dilakukan manusia, dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu kerja menghasilkan uang bagi seseorang, dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi, jadi dapat diartikan sebagai sesuatu yang dikeluarkan oleh seseorang sebagai profesi sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan (Pratiwi 2021).

Pekerjaan akan berpengaruh terhadap pendapatan seseorang. Hal ini mempengaruhi dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan. Bila responden tidak bekerja dan sumber pendapatan dalam keluarga itu hanya dari penghasilan suami yang misalnya berpendapatan rendah, maka akseptor lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi yang relative lebih murah (Wuri 2023).

Penelitian Camelia (2019) menunjukkan bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi suntik. Kelompok

berpendapatan rendah mempunyai akses yang lebih besar terhadap pelayanan apabila program disubsidi oleh pemerintah dengan memberikan dukungan pelayanan KB secara gratis atau bayar murah kepada ibu yang berpenghasilan rendah (Wuri 2023).

4. Paritas

Seseorang yang berparitas lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur atau menjarangkan kehamilannya, tetapi di masa ini banyak akseptor KB yang masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya. Penelitian Nilawati (2020) menunjukkan bahwa paritas berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi suntik. Paritas dihubungkan dengan pengalamannya sebagai seorang ibu, kenyataan yang terjadi di masyarakat dimasa ini, dalam rumah tangga ibu belajar dari pengalaman-pengalaman sebelumnya dalam arti ibu lebih pandai jika belajar dari apa yang dialaminya sendiri dalam kemampuan ibu untuk memutuskan sendiri kontrasepsi apa yang baik untuk digunakan oleh ibu (Wuri 2023).

Kemungkinan seorang ibu untuk menambah kelahiran tergantung kepada jumlah anak yang telah dilahirkannya. Seorang ibu mungkin menggunakan alat kontrasepsi setelah mempunyai jumlah anak tertentu dan juga umur anak yang masih hidup. Semakin sering seorang ibu melahirkan anak, maka akan semakin memiliki risiko kematian dalam persalinan. Hal ini berarti jumlah anak akan sangat mempengaruhi

kesehatan ibu dan dapat meningkatkan taraf hidup keluarga secara maksimal (Merlin 2020).

Paritas merupakan total jumlah anak yang dilahirkan hidup maupun mati oleh seorang wanita. Seorang wanita yang memiliki paritas tinggi cenderung memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih dibandingkan dengan tingkat paritas yang lebih rendah. Selain itu, salah satu hal yang mendorong seorang Ibu memutuskan untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB) adalah apabila ia merasa bahwa ia sudah cukup dengan jumlah anak yang dimilikinya (Aulia 2022).

Ibu yang telah memiliki dua anak dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi sehingga kemungkinan untuk mengalami kehamilan lagi dapat ditekan. Indahwati & Wati (2017) membagi paritas menjadi 3 kategori, yaitu: paritas rendah, jika jumlah anak kurang dari 2; Paritas sedang, jika jumlah anak antara 2 sampai 3; Paritas tinggi, jika jumlah anak lebih dari 4 (Aulia 2022).

5. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa adanya pengetahuan seseorang tidak akan memiliki dasar dalam pengambilan sebuah keputusan serta menentukan tindakan maupun solusi terhadap permasalahan yang dihadapi (Safitri 2021).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek

tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Nurhayati, Azwa 2021).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Pratiwi 2021). Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

- 1) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus/objek tertentu, di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah tidak baik lagi.
- 4) *Trial*, dimana subjek sudah mulai melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki.
- 5) Adopsi, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Pratiwi 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Evi Eriyanti Hasibuan (2021) menyebutkan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan PUS dalam penggunaan KB suntik 3 bulan.

6. Sosial Ekonomi

Pendapatan memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendapatan seseorang tidak dapat diukur sepenuhnya dari pekerjaan (Nurhayati, Azwa 2021).

Menurut Badan Pusat Statistik pendapatan keluarga adalah pendapatan yang diterima oleh keluarga bersangkutan baik berasal dari pendapatan kepala rumah tangga. Pendapatan rumah tangga dapat berasal dari balas jasa faktor produksi tenaga kerja (Nurhayati, Azwa 2021).

7. Dukungan Suami

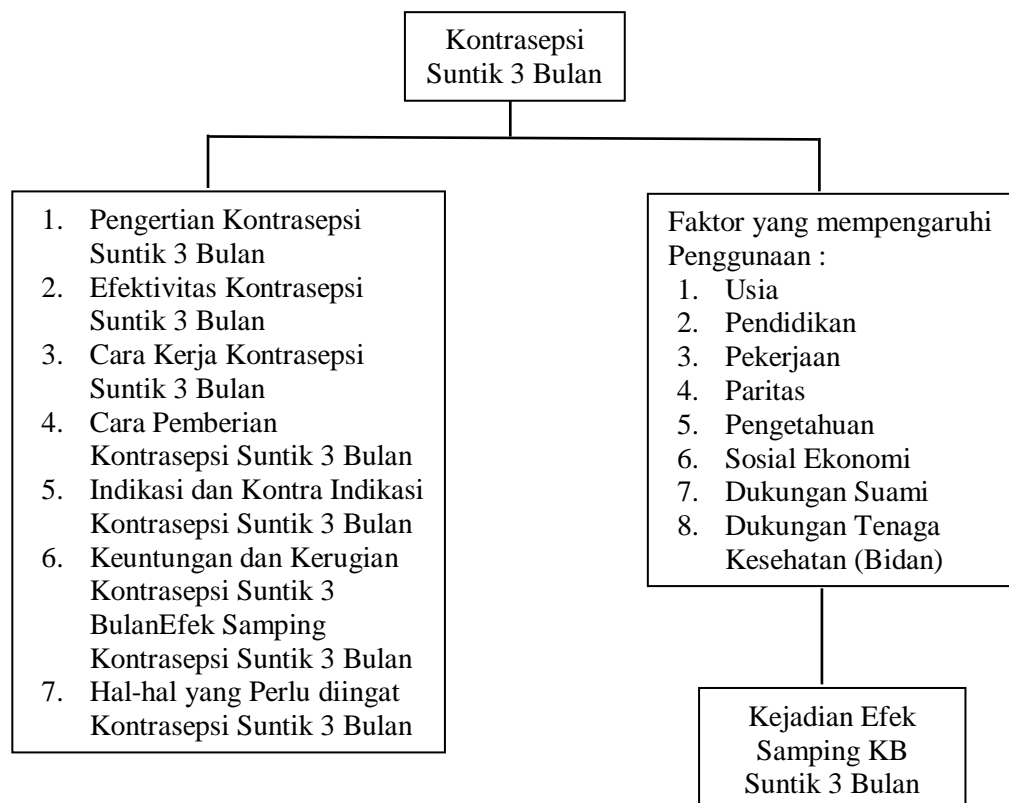
Dukungan suami adalah upaya yang diberikan oleh suami baik secara mental, fisik maupun sosial. Peran suami dalam kesehatan reproduksi khususnya pada keluarga berencana sangat berpengaruh terhadap kesehatan, seperti: peran suami sebagai motivator, Peran suami sebagai edukator, Peran suami sebagai fasilitator (Nurhayati, Azwa 2021)

8. Dukungan Tenaga Kesehatan (Bidan)

Peran bidan adalah upaya yang diberikan oleh bidan baik secara mental, fisik maupun sosial kepada individu dengan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lain (Nurhayati, Azwa 2021).

2.5 Kerangka Teori

Berdasarkan hasil tinjauan teori tentang Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan yang telah dibahas, peneliti merangkum kerangka teori berikut.

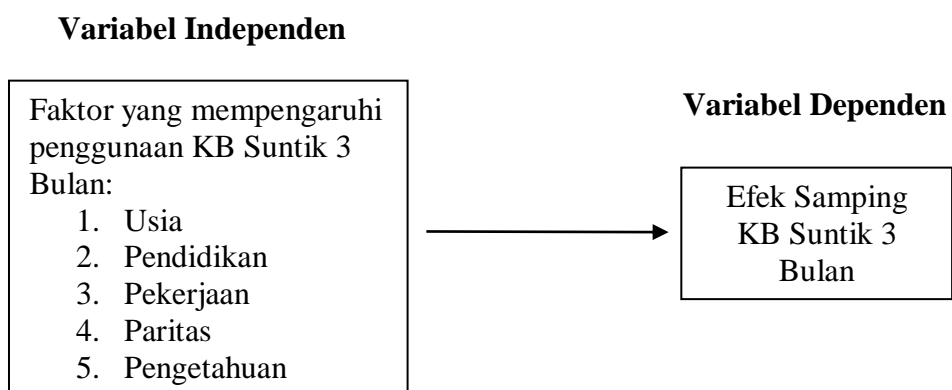


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Kerangka Teori Modifikasi (Amalia Yunia Rahmawati 2020)

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah dukungan dasar teoritis sebagai dasar pemikiran dalam rangka pemecahan masalah yang dihadapi peneliti. Dalam Penelitian ini dapat dilihat kerangka konsep sebagai berikut.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan strategi penelitian deskriptif. Menurut Rukajat, (2018) Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha menggambarkan fenomena yang terjadi secara realistis, nyata dan kekinian, karena penelitian ini terdiri dari membuat uraian, gambar atau lukisan secara sistematis, faktual dan tepat mengenai fakta, ciri dan hubungan antara fenomena yang dipelajari.

Menurut Purba et al., (2021) Penelitian deskriptif adalah pengumpulan data untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan tentang status terakhir subjek penelitian, yang merupakan metode penelitian faktual tentang status sekelompok orang, suatu objek, suatu keadaan, sistem pemikiran atau peristiwa dalam saat ini dengan interpretasi yang benar.

Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah metode deskriptif mengenai gambaran tentang kejadian efek samping akseptor KB suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya. Adapun alasan peneliti memilih lokasi penelitian ini karena Puskesmas Kereng Bangkirai merupakan puskesmas ke-6 pengguna KB suntik dan jenis KB yang banyak di minati oleh semua

akseptor KB di Puskesmas ini adalah jenis KB suntik 3 bulan dengan jumlah akseptor KB suntik 3 bulan pada tahun 2019-2021 sebanyak 704.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian untuk proses pengambilan data dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

3.3 Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono dalam Hermawan, (2019) Populasi adalah domain umum yang terdiri dari objek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi bukan hanya orang, tetapi benda dan benda alam lainnya. Populasi bukan hanya sekedar jumlah objek/subyek yang diteliti, tetapi mencakup semua ciri/sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik 3 bulan yang berkunjung dari bulan Januari sampai dengan Maret 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi. Kalimat ini mempunyai dua arti, yaitu pertama, semua unit populasi harus mempunyai peluang untuk diambil sebagai unit sampling, dan kedua, sampel dilihat dari penaksir populasi atau sebagai populasi yang berbentuk kecil. Ini berarti

bahwa ukuran sampel harus cukup untuk menggambarkan populasi (Roflin dan Liberty, 2021).

Menurut Pabundu Tika dalam Hermawan, (2019) Sampel adalah bagian dari subjek atau objek yang mewakili populasi. Pengambilan sampel harus konsisten dengan kualitas dan karakteristik suatu populasi. Pengambilan sampel yang tidak sesuai dengan kualitas dan karakteristik suatu populasi akan menghasilkan penelitian yang bias, tidak dapat diandalkan, dan kesimpulan yang mungkin salah. Itu karena dia tidak bisa mewakili populasi.

Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2019) teknik *accidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti.

Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya yang telah memenuhi kriteria berikut ini :

Pada penelitian ini menggunakan kriteria Inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian (Florian 2021). Kriteria yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan > 1 tahun yang datang di tempat penelitian
- 2) Ibu yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data

2. Kriteria Eksklusi

kriteria eksklusi merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian (Florian 2021). Kriteria yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu yang tidak rutin melakukan penyuntikan atau kunjungan ulang berturut-turut.

Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus besar sampel dari Lemeshow, sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

Z = Skor z pada kepercayaan 95% = 1,96

p = Proporsi populasi yang tidak diketahui = 0,5

q = 1 - p

d = *sampling error* = 10%

Maka besar sampel untuk penelitian berdasarkan rumus adalah

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(1-p)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{(3,8416)(0,5)(0,5)}{0,01}$$

$$n = \frac{(3,8416)(0,25)}{0,01}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$$n = 96,04 \approx 100 + 10\% \approx 110$$

Kemudian untuk menghindari terjadinya *drop out* maka dilakukan penambahan sampel sebanyak 10%. Sehingga jika berdasarkan rumus tersebut maka n yang didapatkan adalah 110 orang, sehingga pada penelitian ini mengambil data dari sampel sekurang-kurangnya sejumlah 110 orang.

3.4 Variabel Penelitian

Pengertian variabel penelitian menurut Sugiyono (2020:68) adalah suatu karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau di observasi yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dijadikan pelajaran dan kemudian ditarik kesimpulannya.

1. Variabel Dependen

variabel dependen atau terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen atau bebas (Rimbawati 2020). Pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah Kejadian efek samping dalam penggunaan KB suntik 3 bulan.

2. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Rimbawati 2020). Pada penelitian ini sebagai variabel independen adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan yang menyebabkan terjadinya efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan.

3.5 Definisi Operasional

Menurut (Nurdin et al., 2019) definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Mendefinisikan variabel secara operasional adalah menggambarkan atau mendeskripsikan variabel penelitian sedemikian rupa, sehingga variabel tersebut bersifat spesifik (tidak berinterpretasi ganda) dan terukur (*observable atau measurable*) (Rimbawati 2020).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
EFEK SAMPING					
1	Gangguan Haid	Gangguan haid yang tidak normal dalam hal: Panjang siklus haid, lama haid, dan jumlah darah haid setelah penggunaan KB suntik 3 bulan.	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
2	Perubahan Berat Badan	Keadaan bertambah /berkurangnya berat badan akseptor KB suntik 3 bulan dari sebelum penggunaan sampai sekarang.	Kuesioner	1. Meningkat 2. Tetap 3. Menurun	Ordinal
3	Keputihan	Keluarnya cairan seperti lendir yang menimbulkan rasa gatal, bersifat keruh dan kental, berwarna kekuningan atau kehijauan, berbau tidak sedap serta amis pada saat penggunaan KB suntik 3 bulan.	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
4	Sakit Kepala	Timbul rasa sakit dan tidak nyaman di kepala, kulit kepala/ leher seperti berkunang-kunang, tegang, sakit kepala migrain, sakit kepala berulang yang berat atau penglihatan kabur setelah penggunaan KB suntik 3 bulan	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGGUNAAN					
1	Usia	Lamanya usia ibu yang dihitung sejak lahir sampai dengan waktu saat data diambil	Kuesioner	1. < 20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun	Ordinal
2	Pendidikan	Jenjang Pendidikan yang telah/terakhir ditempuh oleh responden	Kuesioner	1. Dasar : (SD,MI,SMP, MTS) 2. Menengah : (SMA,MA, SMK) 3. Tinggi : Pendidikan Tinggi	Ordinal

3	Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Nominal
4	Paritas	Jumlah anak yang telah dilahirkan	Kuesioner	1. Primipara 2. Multipara 3. Grande Multipara	Ordinal
5	Pengetahuan	Tingkat pengetahuan yang dimiliki responden mengenai KB suntik 3 Bulan. Dikatakan baik jika memiliki skor 20-26, dikatakan cukup jika memiliki skor 15-19, dan dikatakan kurang jika memiliki skor 1-14 dalam menjawab kuesioner	Kuesioner	1. Baik 76-100% 2. Cukup 56-75% 4. Kurang < 55%	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian adalah kuesioner dan observasi. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden, dan observasi cara pengumpulan data dengan melihat langsung ke objek penelitian dan mencatat secara sistematis semua data yang diperoleh. Pengamatan dilakukan untuk mencocokkan data yang telah diperoleh melalui wawancara terhadap keadaan yang sesungguhnya, guna mendapatkan data yang lebih andal dan akurat yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni gambaran kejadian efek samping akseptor KB suntik 3 bulan.

Alat atau instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan ibu tentang efek samping KB Suntik 3 bulan yang mengadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian oleh Nur Indah Sumarmini tahun 2010 dengan judul penelitian **“Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping**

KB Suntik DMPA Di BPS Muryati Kalasan Sleman Yogyakarta”. Uji validitas dan reliabilitas di lakukan oleh Nurjanah (2009) dalam Nur Indah Sumarmini (2010) dengan menggunakan software komputer.

Uji validitas dan realibilitas sudah dilakukan oleh Nurjanah di BPS Leni Indrawati Berbah Sleman pada tahun 2009 dan dilanjutkan oleh Nur Indah Sumarmini di BPS Muryati Kalasan Sleman pada tahun 2010 terhadap 20 responden. Hasil uji validitas menggunakan software komputer menunjukkan dari jumlah 30 item soal terdapat 4 item soal yang tidak valid yaitu pada nomor soal ke- 6, 16, 27 dan 30. Kemudian dari soal yang tidak valid dibuang dan menggunakan 26 item soal yang valid untuk digunakan dalam soal kuesioner tingkat pengetahuan. Hasil uji reliabilitas kuesioner menggunakan software komputer menunjukkan bahwa hasil uji validitas sebesar 0,413 dan realibilitas 0,962 untuk kuesioner pengetahuan. Hasil tersebut sudah menunjukkan bahwa kuesioner yang dibuat sudah valid dan reliabel sebagai alat pengumpulan data (Sumarmini 2010)

Apabila benar mendapat skor 1, apabila salah mendapat skor 0. Soal yang kosong dianggap salah dan mendapat skor 0. Total skor maksimal adalah 26 dan skor minimal adalah 0. Skor dari setiap responden dijumlahkan kemudian dibagi dengan total jumlah soal dan dikalikan dengan 100% sehingga didapatkan hasil Dalam bentuk persentase. Berdasarkan hasil dari perhitungan, kemudian hasilnya di interpresentasikan dalam beberapa kategori yaitu:

- 1) Baik : 76%-100%
- 2) Cukup : 56%-75%
- 3) Kurang : <55%.

Adapun kisi-kisi kuisioner yang akan di gunakan untuk penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Akseptor KB suntik 3 Bulan

Variabel	Indikator	Jumlah Soal	No. Soal	Skor
Tingkat pengetahuan tentang efek samping	1. Pengetahuan KB Suntik 3 bulan	4	1, 2, 3, 4	Benar = 1 Salah = 0
	2. Mekanisme dan kontraindikasi KB Suntik 3 bulan	6	5, 6, 7, 8, 9,10	Kategori: 1. Baik 76-100%
	3. Efek samping KB Suntik 3 Bulan	15	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	2. Cukup 56-75% 3. Kurang ≤ 55%
	4. Penanggulangan efek samping KB Suntik 3 bulan	5	26, 27, 28, 29, 30	
Jumlah		30	30	

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil dari hasil jawaban kuesioner yang diberikan kepada ibu akseptor KB suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai. Prosedur yang dilakukan peneliti melalui beberapa tahapan yaitu :

1. Menentukan sasaran populasi serta sampel yang akan digunakan dalam penelitian
2. Membuat surat permohonan studi pendahuluan yang telah di tandatangani oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untuk mendapatkan

jumlah data pengguna KB suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai

3. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan yang telah ditandatangani oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya ke tempat penelitian
4. Pengajuan lulus etik penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
5. Membuat surat izin penelitian kepada Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
6. Mengajukan surat permohonan penelitian dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, kemudian menyerahkan surat ijin penelitian ditempat yang telah ditentukan
7. Setelah mendapatkan izin, peneliti kemudian melakukan pengambilan data dengan menggunakan metode *accidental sampling*
8. Kemudian peneliti melakukan kontrak waktu kepada responden
9. Memberikan Informed Consent/persetujuan menjadi responden
10. Setelah itu memberikan kuesioner kepada responden agar dapat dijawab dengan baik
11. Sebelum melakukan pengisian kuesioner peneliti memberikan arahan dalam pengisian kuesioner yang telah diberikan serta melakukan penjelasan apabila responden mengalami kesulitan/ingin bertanya dalam melakukan pengisian kuesioner dan memberikan waktu kepada responden untuk menjawab semua pertanyaan sesuai dengan petunjuk

12. Setelah kuesioner telah dijawab oleh responden, kuesioner kemudian diserahkan kembali kepada peneliti. Peneliti kemudian memeriksa kelengkapan semua kuesioner yang telah dijawab oleh responden
13. Melakukan pengolahan dan analisis data serta penyusunan laporan hasil penelitian dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden dan melakukan publikasi hasil penelitian.

3.8 Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing (Penyuntingan Data)

Hasil observasi yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar observasi harus diolah terlebih dahulu. Penyuntingan (*editing*) umumnya meliputi pemeriksaan dan koreksi kelengkapan isi formulir atau lembar observasi: apakah sudah lengkap, dalam arti semua langkah sudah diisi (Notoatmodjo, 2018).

b. Coding (Pemberian Kode)

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “*coding*”, yaitu mengubah data berupa kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Pengelompokan data dan pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk memudahkan dalam memasukkan data dan menganalisis data.

- a) Gangguan Haid
 - 1) Ya diberi kode 1,
 - 2) Tidak diberi kode 2
- b) Perubahan Berat Badan
 - 1) Meningkat diberi kode 1,
 - 2) Tetap diberi kode 2,
 - 3) Menurun diberi kode 3
- c) Keputihan
 - 1) Ya diberi kode 1,
 - 2) Tidak diberi kode 2
- d) Sakit Kepala
 - 1) Ya diberi kode 1,
 - 2) Tidak diberi kode 2
- e) Usia
 - 1) <20 tahun diberi kode 1,
 - 2) 20-35 tahun diberi kode 2,
 - 3) >35 tahun diberi kode 3
- f) Pendidikan
 - 1) Dasar : (SD,MI,SMP,MTS) diberi kode 1,
 - 2) Menengah : (SMA,MA,SMK) diberi kode 2,
 - 3) Tinggi : Pendidikan Tinggi diberi kode 3

g) Pekerjaan

- 1) Bekerja diberi kode 1,
- 2) Tidak bekerja diberi kode 2

h) Paritas

- 1) Primipara diberi kode 1,
- 2) Multipara diberi kode 2,
- 3) Grande Multipara diberi kode 3

i) Pengetahuan

- 1) Baik diberi kode 1,
- 2) Cukup diberi kode 2,
- 3) Kurang diberi kode 3

c. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan (Harahap 2021).

d. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Yaitu langkah-langkah dari masing-masing responden berupa “kode” (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam sebuah program komputer atau “software” yaitu aplikasi Excel. (Notoatmodjo, 2018).

e. Pembersihan Data (*Cleanning*)

Merupakan kegiatan untuk memeriksa kembali data yang telah dimasukkan jika terdapat kesalahan dalam memasukkan data apakah

sudah benar atau belum, yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018).

f. *Tabulating* (Tabel Data)

Tabulasi adalah membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoatmodjo, 2018). Peneliti membuat tabulasi dalam penelitian ini dengan memasukkan data ke dalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Data

Pada penelitian ini, analisis yang digunakan yaitu analisis univariat yang mana digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menggunakan alat bantu komputer dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan proporsinya.

Analisis Univariat dilakukan untuk menjelaskan secara deskriptif masing-masing dari variabel yang diteliti yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang bertujuan untuk melihat masing masing dari variabel tersebut dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Variabel bebas yang diteliti ialah usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan, dan paritas sedangkan untuk variabel terikat ialah kejadian efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan dari ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

Berikut Rumus dari perhitungan untuk persentasenya:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase responden dengan kategori tertentu

f = Jumlah responden dengan kategori tertentu

N = Jumlah keseluruhan responden

3.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini di publikasikan (Notoatmodjo, 2018).

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Menurut Notoatmodjo (2018), penulis menekankan pada masalah etika dalam melakukan penelitian ini, antara lain:

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Prinsip yang harus diikuti sebelum mengumpulkan data atau mewawancarai subjek adalah meminta izin terlebih dahulu. Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*) pada responden yang diteliti dan responden menandatangani

setelah membaca dan memahami isi formulir persetujuan serta setuju untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Peneliti menjelaskan manfaat penelitian, peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk diteliti, dan menghormati pilihan responden. Responden memiliki kebebasan untuk berpartisipasi atau memilih ketidakikutsertaan dalam menjadi responden (Agustin 2022).

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Etika penelitian yang harus dijalankan oleh peneliti adalah prinsip *anonymity*. Prinsip ini dilaksanakan dengan tidak mencantumkan nama responden dalam hasil penelitian, tetapi responden diminta untuk mengisi huruf depan namanya dan semua kuesioner yang diisi hanya diberi nomor kode, yang tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi identitas dari responden. Apabila penelitian ini dipublikasikan, maka tidak akan ada identifikasi terkait dengan responden yang dipublikasikan (Agustin 2022).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip ini diterapkan dengan tidak mengungkapkan identitas dan semua data atau informasi apa pun yang terkait dengan responden kepada orang lain. Peneliti harus menyimpan data di lokasi yang aman dan tidak akan dapat terbaca oleh orang lain. Setelah penelitian selesai dilakukan, peneliti harus memusnahkan semua informasi (Agustin 2022)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kereng Bangkirai adalah salah satu fasilitas kesehatan milik pemerintah kota Palangka Raya yang terletak di JL. Mangku Raya, Kelurahan Kereng Bangkirai, Palangka Raya. Puskesmas Kereng Bangkirai berdiri sejak tahun 2011. Puskesmas Kereng Bangkirai terletak di ujung daerah JL. Mangku Raya setelah pertigaan. Puskesmas Kereng Bangkirai terletak sekitar 1 km dari wisata Sebangau dan di sebelah SDN 1 Kereng Bangkirai.

Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Kereng Bangkirai yaitu beberapa poli seperti poli gigi, poli umum, poli paru, poli KIA, MTBS dan lainnya. Di Puskesmas Kereng Bangkirai terdapat 2 lantai bangunan, lantai 1 terdiri dari bagian resepsionis, beberapa poli, laboratorium dan juga beberapa toilet. Sedangkan pada lantai 2 terdapat aula, ruang Tata Usaha, dan lain sebagainya. Puskesmas Kereng Bangkirai memiliki banyak fasilitas seperti tempat pemeriksaan Tumbuh Kembang Anak, pemeriksaan ibu hamil, dan lain sebagainya. Tidak hanya pemeriksaan awal saja, namun pada Puskesmas Kereng Bangkirai juga terdapat laboratorium yang bisa melakukan pemeriksaan terhadap darah dan juga urine.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas dan PMB di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai yang terletak di Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. Ada beberapa PMB yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai, sebagai berikut :

1. PMB Septina, SST., Bdn
2. PMB Siti Komalaningsih, S.Tr., Keb., Bd
3. PMB NI Made Wiyani, A

Praktik Mandiri Bidan Septina SST.Bd berlokasi di JL. RTA Milono KM 8,5 Di Kota Palangka Raya. PMB Septina SST, Bd ini memiliki 1 ruangan pemeriksaan, 1 ruang bersalin, 2 ruang nifas, dan 2 toilet. Di PMB Septina, SST, Bd melayani pelayanan pada ibu, bayi, balita, pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi dan pelayanan KB.

Praktik Mandiri Bidan Siti Komalaningsih STr Keb berlokasi di JL. RTA Milono KM 8,5 Di Kota Palangka Raya. Di PMB Siti Komalaningsih STr Keb memiliki 1 ruangan pemeriksaan, 1 ruangan persalinan, 1 ruang nifas, dan 1 WC. Di PMB Siti Komalaningsih STr.Keb melayani pelayanan pada ibu, bayi, balita, pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi dan pelayanan KB.

Praktik Mandiri Bidan Ni Made Wiyani A.Md Keb berlokasi di JL. RTA Milono KM 7. Di PMB Ni Made Wiyani A.Md keb memiliki 1 ruangan pemeriksaan, 1 ruangan persalinan, 1 ruang nifas, dan 2 WC. Di PMB Ni Made Wiyani A.Md Keb melayani pelayanan pada ibu, bayi, balita, pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi dan pelayanan KB.

4.2 Hasil

Penelitian menggunakan data primer yang diambil secara langsung kepada responden di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai dan di beberapa PMB di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai, kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *Statistical Program for Social Science (SPSS)*. Penelitian ini

menggunakan *accidental sampling* dengan responden dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik 3 bulan yang berjumlah 110 orang. Penelitian telah selesai dilakukan pada bulan Maret 2024. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

4.2.1 Distribusi Frekuensi Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, dan Pengetahuan

Berikut merupakan tabel gambaran distribusi frekuensi Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, dan Pengetahuan yakni:

Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, dan Pengetahuan

Variabel Independen	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
1. 20-35 tahun	76	69,1
2. >35 tahun	34	30,9
Pendidikan		
1. Dasar (SD,MI,SMP,MTS)	34	30,9
2. Menengah (SMA,MA,SMK)	61	55,5
3. Tinggi : Perguruan Tinggi	15	13,6
Pekerjaan		
1. Bekerja	11	10
2. Tidak Bekerja	99	90
Paritas		
1. Primipara	16	14,5
2. Multipara	91	82,7
3. Grande Multipara	3	2,7
Pengetahuan		
1. Baik	29	26,4
2. Cukup	76	69,1
3. Kurang	5	4,5
Jumlah	110	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil penelitian, Tabel 4.2.1 di atas menunjukkan mayoritas pada usia 20-35 tahun sebanyak 76 (69,1%), ibu dengan pendidikan Menengah sebanyak 61 (55,5%), status pekerjaan ibu yang tidak bekerja sebanyak 99 (90%), dan ibu multipara sebanyak 91 (82,7%), serta dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 76 (69,1%).

4.2.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Efek Samping: Gangguan Haid, Perubahan Berat Badan, Keputihan, dan Sakit Kepala

Berikut merupakan tabel gambaran distribusi frekuensi Kejadian Efek Samping: Gangguan Haid, Perubahan Berat Badan. Keputihan, dan Sakit Kepala yakni:

Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Efek Samping: Gangguan Haid, Perubahan Berat Badan, Keputihan, dan Sakit Kepala

Variabel Dependen	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gangguan Haid		
1. Ya	102	92,7
2. Tidak	8	7,3
Perubahan Berat Badan		
1. Meningkatkan	75	68,2
2. Tetap	9	8,2
3. Menurun	26	23,6
Keputihan		
1. Ya	35	31,8
2. Tidak	75	68,2
Sakit Kepala		
1. Ya	64	58,2
2. Tidak	46	41,8
Jumlah	110	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil penelitian, Tabel 4.2.2 di atas diketahui bahwa semua Ibu mengalami efek samping dalam penggunaan KB Suntik 3 Bulan. Ibu mengalami efek samping berupa Gangguan Haid sebanyak 102 (92,7%) meliputi: mengalami Amenorea sebanyak 57 (51,8%), mengalami Metroragia sebanyak 1 (0,9%), mengalami Menoragia sebanyak 8 (7,3%), terjadi Spotting sebanyak 36 (32,7%), terjadi efek samping kenaikan berat badan pada ibu sebanyak 75 (68,2%), tidak terjadi keputihan sebanyak 75 (68,2%), dan terjadi sakit kepala sebanyak 64 (58,2%).

4.3 Pembahasan

Pada hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya berikut ini dilakukan pembahasan hasil penelitian sesuai dengan variabel yang ditetapkan.

4.3.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, dan Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 4.2.1 menunjukkan pada usia ibu terdapat mayoritas pada usia 20-35 tahun sebanyak 76 responden (69,1%). Saifuddin (2010) mengemukakan usia reproduksi sehat seorang wanita adalah antara 20-35 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori reproduksi sehat, yaitu usia bereproduksi yang memiliki resiko yang rendah untuk ibu dan anak. Usia mempengaruhi akseptor dalam penggunaan alat kontrasepsi. Menurut Hartanto (2010) usia adalah lamanya hidup

seseorang yang dihitung dari kelahiran sampai dengan saat ini. Usia mempengaruhi akseptor dalam menggunakan alat kontrasepsi. Dari usia dapat ditentukan fase-fase. Usia kurang dari 20 tahun yaitu fase menunda kehamilan, usia 20-35 tahun yaitu fase menjarangkan kehamilan, usia 35 adalah fase mengakhiri kesuburan.

Menurut Septianingrum (2018) pada penelitiannya mengatakan bahwa mayoritas akseptor KB berusia reproduktif dan menunjukkan hasil bahwa faktor usia merupakan faktor yang paling mempengaruhi terhadap tingginya akseptor KB suntik 3 bulan dibandingkan dengan faktor pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan paritas. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Prihati (2019) yang menuliskan bahwa mayoritas responden yaitu akseptor KB suntik berusia < 35 tahun atau reproduksi sehat.

Berdasarkan Tabel 4.2.1 menunjukkan pada pendidikan mayoritas ibu dengan pendidikan sekolah Menengah sebanyak 61 responden (55,5%). Teori menunjukkan bahwa pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang, bila seseorang berpendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah dan akan mempengaruhi dalam memahami sesuatu (Safitri 2021).

Tingkat pendidikan responden ikut menentukan pemilihan dalam jenis kontrasepsi. Penelitian Sartika (2020) menunjukkan bahwa

Pendidikan berpengaruh terhadap penggunaan KB Suntik. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Pasaribu R. (2022) yang menuliskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan wanita akan jelas mempengaruhi pribadi seseorang berpendapat, berpikir, bersikap, lebih mandiri dan rasional dalam mengambil keputusan dan tindakan terhadap manfaat yang dapat dinikmati bila ia mempunyai jumlah anak sedikit, sehingga akan mempengaruhi dalam mengambil keputusan dalam mengikuti program KB.

Berdasarkan Tabel 4.2.1 menunjukkan pada status pekerjaan dapat dilihat bahwa terdapat mayoritas pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 99 responden (90%). Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa manusia mempelajari kelakuan dari orang lain di lingkungan sosialnya. Ibu yang tidak bekerja secara sosial mempunyai lingkungan pergaulan yang kurang luas dibandingkan yang mempunyai pekerjaan. Pergaulan sosial mempunyai manfaat terhadap tingkat perolehan informasi, sehingga ibu yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang kurang baik dibanding ibu yang bekerja, termasuk pengetahuan tentang efek samping DMPA.

Penelitian Camelia (2019) menunjukkan bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi suntik. Kelompok berpendapatan rendah mempunyai akses yang lebih besar terhadap pelayanan apabila program disubsidi oleh pemerintah dengan

memberikan dukungan pelayanan KB secara gratis atau bayar murah kepada ibu yang berpenghasilan rendah (Wuri 2023).

Berdasarkan Tabel 4.2.1 menunjukkan pada paritas mayoritas terdapat ibu yang multipara sebanyak 91 responden (82,7%). Seseorang yang berparitas lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur atau menjarangkan kehamilannya, tetapi di masa ini banyak akseptor KB yang masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya. Penelitian Nilawati (2020) menunjukkan bahwa paritas berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi suntik. Paritas dihubungkan dengan pengalamannya sebagai seorang ibu, kenyataan yang terjadi di masyarakat dimasa ini, Dalam rumah tangga ibu belajar dari pengalaman-pengalaman sebelumnya dalam arti ibu lebih pandai jika belajar dari apa yang dialaminya sendiri Dalam kemampuan ibu untuk memutuskan sendiri kontrasepsi apa yang baik untuk digunakan oleh ibu (Wuri 2023).

Berdasarkan Tabel 4.2.1 menunjukkan untuk pengetahuan ibu mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 76 responden (69,1%). Menurut penelitian Hartini (2019) menjelaskan bahwa pengetahuan bisa dipengaruhi oleh pengalaman seseorang dan faktor lingkungan. Pengalaman tersebut diketahui, diapresiasi, diyakini sebagai akibatnya bisa muncul motivasi serta niat untuk bertindak sehingga terjadi perwujudan niat berbentuk sikap. Sesuai teori tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pemakaian kontrasepsi suntik tidak

hanya dipengaruhi oleh pengetahuan namun pula bisa dipengaruhi ketidakcocokan individu pada pemakaian alat kontrasepsi suntik, seperti haid tidak teratur, penambahan berat badan serta banyak faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Hartini, 2019).

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Jacobus et al. (2017), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik. Hal ini dikarenakan responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi suntik lebih banyak memilih untuk memakai kontrasepsi suntik.

4.3.2 Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kejadian efek samping yang dialami responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan yang diambil sampel sebanyak 110 responden, peneliti telah menganalisis gambaran beberapa kejadian efek samping yang dialami responden yaitu gangguan haid, peningkatan berat badan, keputihan, dan sakit kepala. Dari hasil yang telah diolah dari analisis univariat, ditemukan 102 responden (92,7%) yang mengalami gangguan haid, mengalami peningkatan berat badan sebanyak 75 responden (68,2%), penurunan berat badan sebanyak 26 responden (23,6%), terjadi keputihan sebanyak 35 responden (31,8%), dan sakit kepala sebanyak 64 responden (58,2%).

1. Gangguan Haid

Berdasarkan tabel 4.2.2 distribusi frekuensi kejadian efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan yang mengalami efek samping gangguan haid setelah menggunakan KB suntik 3 Bulan tersebut sebanyak 102 responden (92,7%) meliputi Amenorea sebanyak 57 responden (51,8%), terjadi Spotting sebanyak 36 responden (32,7%), Menoragia sebanyak 8 responden (7,3%), Metroragia sebanyak 1 responden (0,9%), dan yang tidak mengalami efek samping berjumlah 8 orang responden (7,3%).

Berdasarkan hasil penelitian Dewi (2018) diperoleh hasil analisis data berdasarkan Gangguan Haid, yang mengalami gangguan haid amenorhe yaitu 48 orang (49,5%), Spotting 23 orang (23,7%), Metroragia 14 orang (14,4%), dan Menorargia 12 orang (12,3%). Penggunaan Kontrasepsi Suntik menyebabkan ketidakseimbangan hormon, dengan Penggunaan Suntik Hormonal tersebut membuat dinding endometrium yang semakin menipis hingga menimbulkan bercak perdarahan. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan intermenstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan kejadian amenore bertambah besar. Perdarahan bercak merupakan keluhan terbanyak, yang akan menurun dengan makin lamanya pemakaian tetapi sebaliknya jumlah kasus yang

mengalami amenorea makin banyak dengan makin lamanya pemakaian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Purnama Sari (2022) yang menunjukkan bahwa akseptor KB suntik 3 bulan yang mengalami gangguan haid sebanyak 47 orang (78%). Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Hidayatun (2017) menyatakan bahwa dari 130 responden menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami gangguan menstruasi Amenorea sebanyak 77 orang (59,2%), yang mengalami polimenorea sebanyak 3 orang (2,3%) dan yang mengalami Oligomenorea sebanyak 50 orang (38,5%).

2. Perubahan Berat Badan

Berdasarkan tabel 4.2.2 distribusi frekuensi kejadian efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan yang mengalami efek samping perubahan berat badan pada akseptor KB suntik 3 Bulan berupa peningkatan berat badan sebanyak 75 responden (68,2%), penurunan berat badan sebanyak 26 responden (23,6%) serta yang mengalami berat badan tetap sebanyak 9 responden (8,2%).

Berdasarkan hasil penelitian Harahap LM (2021) diperoleh hasil analisis data berdasarkan peningkatan berat badan akseptor KB suntik ditemukan mayoritas responden mengalami kenaikan berat badan sebanyak 37 orang (72,5%) dan sebanyak 14 responden (27,5%) tidak mengalami kenaikan berat badan.

Peningkatan berat badan yang dialami oleh akseptor KB suntik tersebut dikarenakan peningkatan berat badan memang merupakan salah satu dari efek samping KB suntik. Peningkatan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan gula dan karbohidrat menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang bertumpuk di bawah kulit dan bukan merupakan karena penimbunan cairan tubuh, selain itu juga DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang dapat menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah.

Teori menyebutkan berat badan menurut Soetjiningsih adalah hasil peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain lainnya (Raidanti 2021). Kenaikan berat badan rata-rata untuk setiap tahun bervariasi antara 2,3-2,9 kg. Berat Badan berkurang/turun setiap tahun rata-rata penurunan berat badan antara 1,6-3 kg. Kenaikan berat badan, kemungkinan disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat

badan bertambah. Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama penyuntikan. Penyebab pertambahan berat badan masih belum jelas. Tampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh, dan bukan karena retensi cairan tubuh. Hipotesa para ahli, DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Panjaitan 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwasannya responden mengalami kenaikan berat badan untuk setiap tahunnya rata-rata antara 1-3 kg yang tidak menentu terkadang dapat mengalami kenaikan berat badan setelah penggunaan KB suntik antara 1-2 tahun penggunaan. Hal ini sesuai dengan Penelitian Nelly Syofiah et al. (2016) yang menunjukkan bahwa akseptor KB suntik 3 bulan yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 51 orang (98,1%). Didukung dengan pernyataan dari Hartanto (2008) yang menyatakan bahwa kenaikan berat badan disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah. Selain itu, hormon progesteron yang terdapat dan ditemukan di KB suntik juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan KB dapat menyebabkan berat badan bertambah.

3. Keputihan

Berdasarkan tabel 4.2.2 distribusi frekuensi kejadian efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan berupa keputihan menunjukkan bahwa dari 110 responden (100%) mayoritas tidak mengalami efek samping keputihan sebanyak 75 responden (68,2%) sedangkan yang mengalami efek samping keputihan sebanyak 35 responden (31,8%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa terdapat 4,9% akseptor KB suntik DMPA yang mengalami efek samping keputihan. Keputihan timbul karena Efek dari penyuntikan hormon progesteron akan merubah flora dan PH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh di dalam vagina dan menimbulkan keputihan. Oleh sebab itu responden yang mengalami keputihan harus lebih menjaga personal hygiene untuk mencegah timbulnya keputihan (Varney, 2007). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Salamah et al. (2021) yang menunjukkan bahwa dari 36 responden yang mengalami keputihan mayoritas dengan efek samping KB suntik depo Progesstin yaitu 18 orang (69.2%).

Pada penelitian Setyoningsih (2020) menuliskan bahwa kejadian efek samping kontrasepsi suntik DMPA berupa keputihan dari 51 (100%) responden yang mengalami efek samping kontrasepsi suntik DMPA karena keputihan yaitu 18

(35,3%) responden, Sedangkan yang tidak mengalami efek samping keputihan sebanyak 33 (64,7%) responden.

Dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa beberapa dari akseptor KB suntik DMPA akan mengalami efek samping keputihan. Hal ini bisa disebabkan karena pengaruh hormon progesteron yang terkandung di dalam suntik DMPA, selain itu juga bisa terjadi karena kurangnya personal hygien yang tepat.

4. Sakit Kepala

Berdasarkan tabel 4.2.2 distribusi frekuensi kejadian efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan berupa sakit kepala menunjukkan bahwa mayoritas mengalami efek samping sakit kepala sebanyak 64 responden (58,2%) sedangkan yang tidak mengalami sakit kepala sebanyak 46 responden (41,8%). Menurut Suratun (2008) sakit kepala bisa disebabkan karena reaksi tubuh terhadap hormon progesteron yang terdapat pada kb suntik DMPA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Fitri (2020) yang menunjukkan bahwa akseptor KB suntik 3 bulan yang mengalami sakit kepala sebanyak 18 orang (35,3%). Didukung dengan hasil penelitian Hariati et al. (2020) yang menyatakan bahwa kejadian efek samping kontrasepsi suntik DMPA berupa pusing/sakit kepala dari 51 (100%) responden yang mengalami

efek samping kontrasepsi suntik DMPA berupa pusing/sakit kepala yaitu sebesar 18 (35,3%) responden, Sedangkan yang tidak mengalami efek samping pusing/sakit kepala sebanyak 33 (64,7%) responden.

Pada penelitian Sari (2015) menuliskan bahwa 14,3% akseptor KB suntik DMPA mengalami efek samping sakit kepala. Bisa disimpulkan bahwa dari hasil penelitian dan penelitian terdahulu memiliki kesamaan yaitu akseptor KB suntik DMPA sebagian akan mengalami efek samping yaitu pusing/sakit kepala, yang terjadi akibat dari hormone progesterone yang akan membuat ketidakseimbangan hormon yang memicu sakit kepala.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai pada bulan Januari-Maret 2024 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Akseptor KB suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya menunjukkan mayoritas pada usia 20-35 tahun sebanyak 76 (69,1%), ibu dengan pendidikan Menengah sebanyak 61 (55,5%), status pekerjaan ibu yang tidak bekerja sebanyak 99 (90%), dan ibu multipara sebanyak 91 (82,7%), serta dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 76 (69,1%).
2. Gambaran kejadian efek samping akseptor KB Suntik 3 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya diantaranya mayoritas dengan Gangguan Haid sebanyak 102 (92,7%) meliputi Amenorea sebanyak 57 (51,8%), Metrorragia sebanyak 1 (0,9%), Menoragia sebanyak 8 (7,3%), dan Spotting sebanyak 36 (32,7%). Mayoritas terjadi peningkatan berat badan sebanyak 75 (68,2%), tidak terjadi keputihan sebanyak 75 (68,2%), serta mengalami sakit kepala sebanyak 64 (58,2%).

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka di sarankan hal-hal sebagai berikut :

1. Bagi Akseptor KB suntik 3 Bulan

Diharapkan setelah melakukan penelitian ini agar akseptor KB suntik lebih mengetahui tentang efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan serta meningkatkan pengetahuan dengan aktif bertanya kepada petugas kesehatan tentang efek samping yang ditimbulkan akibat pemakaian KB suntik 3 bulan dan cara mengatasinya, dan juga segera memeriksakan diri ke petugas Kesehatan jika efek samping yang dialami tidak kunjung teratasi.

2. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lagi dengan topik yang sama namun dengan pembahasan yang berbeda dan dijadikan sebagai bahan dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait kejadian efek samping KB suntik 3 bulan dengan metode analitis dan eksperimen. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan gambaran maupun pertimbangan dalam membuat program untuk meningkatkan pengetahuan seperti edukasi berupa penyuluhan secara langsung maupun lewat media sosial (tidak langsung) tentang efek samping KB suntik 3 bulan untuk penelitian selanjutnya dengan sampel yang lebih besar.

3. Bagi Tempat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan petugas Puskesmas dan PMB di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai dapat memberikan penyuluhan promotive dan konseling/leaflet baik secara individu atau kelompok kepada ibu secara komprehensif dengan media yang lebih menarik dan mudah dipahami tentang KB suntik khususnya efek samping yang akan timbul dari pemakaian KB suntik 3 bulan sehingga menjadi dasar berpikir yang baik yang akhirnya ibu bisa mengetahui efek samping dari KB suntik 3 bulan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan masukan yang membangun serta menambah ilmu pengetahuan dalam proses pembelajaran, dan menjadi referensi pada penelitian selanjutnya mengenai pembahasan yang serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin S. 2022. Materi metode penelitian. Metod. Penelit. Kualitatif.(17):43.
- Amalia N. 2020. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik di UPTD Puskesmas Kuokrntahun 2020.
- Amalia Yunia Rahmawati. 2020. Hubungan Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Perilaku Penanganan Efek Samping Di Wilayah Kerja Puskesmas Setono. (July):1–23.
- Astiti NPA. 2021. Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Efek Samping Pemakaian Suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat. 01:1–23.
- Aulia I. 2022. Karakteristik Ibu yang Memilih Alat Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Gambir Baru Kecamatan Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan.
- BKKBN B. 2020. Petunjuk Operasional DAK Fisik Subbidang KB dan Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana Tahun Anggaran 2021. :1–61.
- Camelia R. 2019. Hubungan Siklus Menstruasi dan Pekerjaan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Cyclofem di Bidan Praktik Mandiri Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2017. J. Kesehat. Abdurahman Palembang. 8(2):27–32.
- Delta M, Widiyanti W, Soliha D. 2023. Faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan pada akseptor kb suntik di puskesmas kecamatan l tahun 2021. J. Ilm. Obs. 15(3):162–167.
- Dewi, A. D. (Agustus 2018). Gambaran efek samping KB suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat pada akseptor. sako Palembang: Jurnal ‘Aisyiyah Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. 2021. Profil Kesehatan Kota Palangka Raya. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. :1–212.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. 2019. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. 2020. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- Djauharoh D. 2023. Gambaran Karakteristik Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di UPTD Puskesmas Gandrungmangu II. Implement. Sci. 39(1):1–15.
- Fabiana Meijon Fadul. 2019. Jenis jenis gangguan reproduksi. (11):6–15.
- Fitri S. 2020. Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) Di BPM Fitri Hayati. J. Kebidanan. 6(3):298–304.

- Florian A. 2021. *Metoda Penelitian*. Bab III Metod. Penelit. Bab iii me:1–9.
- Hanifah, L., Atmojo, J. T., & Yulfitri I. 2023. Analisis Lama Pemakaian Dengan Efek Samping Kontrasepsi Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan. *Avicenna J. Heal. Res.* 6(2). X(2):50.
- Harahap D. 2019. Hubungan Gangguan Menstruasi dan Kenaikan Berat Badan Akseptor dengan Pemakaian Suntik KB 3 bulan di Klinik Pratama Hanna Kasih Medan tahun 2019.
- Harahap LM. 2021. Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kb Di Klinik Bidan Rahmatun Azmi Desa Pargarutan.
- Hardi YF, Desma F, Kusuma A, Medicine TC. 2022. Efektivitas Terapi Tuina Chuzhen Meditatif Efektivitas Terapi Tuina Chuzhen Meditatif, Akupuntur Dan Food Terapi Pada Metrorargia. 4(1):47–53.
- Hariati A, Ekawati N, Nugrawati N. 2020. Gambaran Efek Samping Pemberian Kontrasepsi Suntikan Hormonal.
- Hartanto, H. (2004). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 37.
- Hartini L, Prabusari OH. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Usia Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik. 1(2005):65–74.
- Hasibuan. 2021. *Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2021*.
- Hidayatun N. 2017. Hubungan Lama Penggunaan Suntik Progestin dengan Kejadian gangguan siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik Progestin di BPM Widyawanti Bantul. *J. Kebidanan Univ. 'Aisyiah Yogyakarta*.
- Husaidah S, Novia R, Yanita F, Dan K, Profesi P, Dan K, Profesi P, Dan K, Profesi P. 2023. Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Kejadian Amenorea pada Akseptor Keluarga Berencana. 1:9–19.
- Ika Maryasushanty, E. M. Y., Mulazimah, M., & Nurahmawati D. 2022. Gambaran Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Grogol Kediri. *NBER Work. Pap.*:89.
- Jacobus RM, Maramis FRR, Mandagi CKF. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan alat Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB di Desa Humbia Kecamatan tagulandang Selatan Kabupaten Sitaro. *J. Kesehat. Masy.* 7(3):1–8.
- Juniastuti V, Ratnawati AE, Margiyati M. 2023. Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dmpa (Depo Medroksiprogesteron) Dengan Gangguan Menstruasi Pada Aseptor Kb Suntik 3 Bulan. *J. Ilmu Kebidanan.* 9(2):97–101.[doi:10.48092/jik.v9i2.207](https://doi.org/10.48092/jik.v9i2.207).

- Kemenkes. 2022. Kontrasepsi Tepat Tingkatkan Kesehatan Reproduksi.
- Maria R. 2020. Gambaran Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan DMPA Di PMB Maria Ulfa Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang Tahun 2020.
- Merlin H. 2020. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kejadian Spotting Di Praktek Mandiri Bidan Elisa Rebecca Harahap Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.
- Mustika D. 2020. Hubungan Kb Suntik 3 Bulan Dengan Gangguan Spotting. *J. Kesehat.* 57 halaman.
- Nelly Syofiah P, Muthia G, Fitri Y, Gustauri FD. 2016. Gambaran Perubahan Berat Badan Akseptor Kb Yang Menggunakan Kontrasepsi Hormonal Suntik 3 Bulan Di Kelurahan Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. (july).
- Nilawati I, Widyaningsih S. 2020. Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi KB Suntik. *J. Kebidanan Besurek.* 5(1):30–35.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan dan Prilaku Kesehatan , Rineka Cipta, Cetakan Pertama, Jakarta.
- Nurhayati, Azwa E. 2021. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Suntik Oleh Wanita Usia Subur Di Masa Pandemi Covid–19 Wilayah PMB Juju Juharni Kota Depok Periode 2020. 2020.
- Panjaitan M. 2019. Gambaran Efek Samping KB Suntik Aktif Depo Medroksi Progesteron Asetat Pada Akseptor Di Klinik Sally Medan Tembung Tahun 2019.
- Pasaribu R. 2022. Gambaran Karakteristik PUS (Pasangan Usia Subur) Pengguna Alat Kontrasepsi Suntik Depo Progestin Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Tahun 2021.
- Permatasari D, Hutomo CS, Istiqomah SBT, Purba J, Akhlaq MN El, Sirait SH, Argaheni NB, Zubaeda, Gultom L. 2022. Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana.
- Pratiwi I et. a. 2021. Gambaran Efek Samping dan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penanganan Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di TPMB Siti Alfiyah Surabaya. 10:6.
- Prihati, D. R., & Nikmah, U. N. (2019). Gambaran Akseptor Sekaitan Dengan Kontrasepsi Suntik Di Klaten. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 4(1), 6-11.
- Purnama Sari D. 2022. Efek Samping Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Pada Akseptor Di Bidan Praktik Swasta (Bps) Hj. Norhidayati Banjarmasin. *J. Keperawatan Suaka Insa.* 6(2):127–131.doi:10.51143/jksi.v6i2.297.

- Rahayu, S. (2018). EFEK SAMPING KONTRASEPSI SUNTIK CYCLOFEM DAN DMPA. Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 9(3).
- Rahdiyningrom R, Prasetyowati E, Adelia DD. 2021. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Suntik 3 Bulan DI BPS Ani Latifah Tirtoyudo Kabupaten Malang. J. Ilm. Obstet. Gynekol. dan Ilmu Kesehat.:9–20.
- Raidanti D. 2021. Efek KB Suntik 3 Bulan Terhadap Penambahan Berat Badan.
- Rimbawati. 2020. Metode Penelitian. Jurnal.
- Romadona. 2020. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Efek Samping Amenore PMB HJ. Hermayanti Rambe Amd. keb TAHUN 2020. Kesehatan.(118):118.
- S Septianingrum, Y., Wardani, E. M., & Kartini, Y. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan. Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 5(1), 015-019.
- Safitri L. 2021. Literature Review: Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Pemakaian KB Suntik 3 Bulan. 10:6.
- Saifuddin, A. B. (2003). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Salamah S, Zaitun Z, Nazira I. 2021. Analisis Efek Samping Pemakaian Kontrasepsi Suntik Depo Progestin Pada Ibu Di Puskesmas Mutiara Barat Tahun 2021. Nusant. Hasana J. 1(11):22–32.
- Setyoningsih FY. 2020. Efek Samping Akseptor Kb Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (Dmpa) Di Bpm Fitri Hayati. J. Kebidanan Malahayati. 6(3):298–304.doi:10.33024/jkm.v6i3.2743.
- Sevi W. 2023. Gambaran Pengetahuan Dan Kejadian Efek Samping Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Di Pmb Utami Pujiastuti. :1–23.
- Sinaga RAP. 2021. Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Dengan Gangguan Menstruasi di BPS D Purba Desa Girsang. J. Ilm. Kesehat. 13(1):13–24.doi:10.37012/jik.v13i1.460.
- Sugiyanti S. 2023. Laporan Kasus Asuhan Kebidanan Perimenopause Dengan Menorghia Pada Ny.K Usia 41 Tahun P3A0 Di Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang. Lap. Kasus.
- Sumarmini NI. 2010. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping KB Suntik DMPA Di BPS Muryati Kalasan Sleman Yogyakarta Tahun 2010. Theor. Appl. Genet. 7(2):1–7.
- Susilowati E. 2023. KB Suntik 3 (Tiga) Bulan Dengan Efek Samping Gangguan Haid Dan Penanganannya. Maj. Ilm. Sultan Agung. 3(1):1–11.

- Varney, H. (2006). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta: EGC
- Varney, Helen. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta : EGC.
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, J.G.S.Souza. 2022. Definisi Menstruasi. *Braz Dent J.* 33(1):1–12.
- Warsyena R, Wibisono. 2021. *Nusantara Hasana Journal.* Nusant. Hasana J. 1(11):22–32.
- Widiawati S. 2018. Hubungan lama penggunaan jenis kontrasepsi hormonal suntik pil dan implant di wilayah kerja puskesmas kartasura sukoharjo. *Contraceptive.*:29.
- Wulan Sari Suherni Yuliasti Eka Purnamaningrum. Gambaran Efek Samping Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB Suntik *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak.* Volume 8. No.2. November 2015. hal 30 - 34
- Wuri E. 2023. Karakteristik Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesterone Asetat (DMPA) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I Tahun 2023. :1–23.

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/137/2024
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Izin Penelitian

09 Januari 2024

Yth. **Walikota Palangka Raya**
Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
Di-
Palangka Raya

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka akan dilaksanakan penelitian di wilayah Kota Palangka Raya. Untuk proses kegiatan lebih lanjut, maka bersama ini kami mengajukan permohonan sebagaimana perihal di atas. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan daftar nama mahasiswa, judul penelitian, tempat dan waktu penelitian.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfiryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Lampiran Surat II
Hal : Permohonan Izin Penelitian
Nomor : PP.08.02/F.XLIX/137/2024
Tanggal : 09 Januari 2024

DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PENELITIAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN REGULER ANGKATAN XXIII TAHUN 2024

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN	DOSEN PEMBIMBING	TEMPAT PENELITIAN	WAKTU PENELITIAN
1.	Airun Habibah	PO.62.24.2.21.141	Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Noordiat, SST., MPH Dosen Pembimbing 2 : Herlinadyaningstih, SST., M.Kes	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Januari s.d Februari
2.	Kristina Asryunika	PO.62.24.2.21.157	Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Titik Islingstih, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Yena Winetri Migang, SST., MPH	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Januari s.d Februari
3.	Sonia Junia Susyanti	PO.62.24.2.21.135	GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR DI UPT PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Destinady K. Miden, S.Kep.,MKM Dosen Pembimbing 2 : Itina Annah, SKM., M.Kes	UPT Puskesmas Menteng	Januari s.d Februari
4.	Merma Dewi Ratna Saif	PO.62.24.2.21.160	GAMBARAN KEJADIAN EFEK SAMPING PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Ketut Resmanasih, SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Dr. Legawati, S.Sit., MPH	Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai dan PMB Septina, SST, bdn	Januari s.d Februari
5.	Zakryatun Nisa	PO.62.24.2.21.180	Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Puskesmas Bukit Hindu Kecamatan Jekan Raya Tahun 2024	Dosen Pembimbing 1 : Linda Puji Astutik, M. Keb Dosen Pembimbing 2 : Itina Annah, SKM., M. Kes	Puskesmas Bukit Hindu	Januari s.d Februari
6.	Rizka Mahmudah	PO.62.24.2.21.132	GAMBARAN PENYEBAB KEGAGALAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 6-12 BULAN DI UPT PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Herlinadyaningstih, SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Noordiat, SST., MPH	Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya	Januari s.d Februari
7.	Resa Setia Ningsih	PO.62.24.2.21.130	DETERMINAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA 9-12 BULAN DI PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Sofia Mawaddah, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Wahidah Sukriani, SST, M.Keb	Wilayah Kerja Puskesmas Menteng kota palangka raya	Januari s.d Februari
8.	Emy Rahmaniah	PO.62.24.2.21.149	GAMBARAN KEPATUHAN KUNJUNGAN K6 ANTENATAL	Dosen Pembimbing 1 : Dosen Pembimbing 1 :	Puskesmas	Januari s.d

Visi: Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terapan Mandiri, Inovatif dan Berdaya Tahun 2030

Kampus A: Boulevard Prof. Dr. Oetomo 8 Supren, Kota Palangka Raya
Kampus B: Jalan Jenderal Sudirman 100, Palangka Raya
Kampus C: 5025 Cemer, Cemer Baru, Palangka Raya



Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik yang ditandatangani oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

			CARE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA KOTA PALANGKA RAYA	Wahidah Sukriani, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Keut Resmaniasih, SST., M.Kes	Menteng Palangka Raya	Februari
9.	Tiara Anugrah Sinta	PO.62.24.2.21.176	Gambaran Karakteristik Aseptor KB Sunik di Praktek Mandiri Bidang "S" Kota Palangkaraya Tahun 2023	Dosen Pembimbing 1 : Eline Charla Sabarina B, SST., M.Kes. Dosen Pembimbing 2 : Irene Febriani, S.kep., MKM	PMB Hj.Siti Saudah,SKM., M.Kes	Januari s.d Februari
10.	Wwiti Sapitri	PO.62.24.2.21.178	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG KONTRASEPSI DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "SS" KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Okto Ristina Gultom, M.Si Dosen Pembimbing 2 : Tilik Istiningih, SST., M.Keb	PMB Hj. Siti Saudah, SKM, M.Kes	Januari s.d Februari

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.



Mars Khendra Kusriyadi, STP., MPH.
NIP.197503101997031004

WHA | Mengawal Kebijakan Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terpadu Mandiri, Inovatif dan Berdunia Tahun 2030

Kampus A: Gedung 1, Jl. Raya Kalimantan, Palangka Raya
Kampus B: Gedung 2, Jl. Raya Kalimantan, Palangka Raya
Kampus C: Gedung 3, Jl. Raya Kalimantan, Palangka Raya



Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmpstppalankaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 503.2/0243/SPP-IP/I/2024

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : PP.08.02/F.XLIX/137/2024 tanggal 09 Januari 2024 perihal Perpanjangan Izin Penelitian.
Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **MERNA DEWI RATNA SARI**, NIM : **PO.62.24.2.21.160** Mahasiswa Jenjang: DIII, Program Studi DIII-Kebidanan, Jurusan Kebidanan, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -
Judul Penelitian : **GAMBARAN KEJADIAN EFEK SAMPING PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA**
Lokasi : **WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI & PMB SEPTINA,SST.,Bdn**

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 1 (satu) Bulan, terhitung mulai tanggal **10 Januari 2024 s/d 10 Februari 2024** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 24 Januari 2024



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Ansip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Pemerintahan Kota Palangka Raya.
Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com

PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 06 Februari 2024

Nomor : 800.1.4.1/483/DINKES/II/2024
Lampiran : -
Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**
An. MERNA DEWI RATNA SARI

Kepada
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Kereng Bangkirai
di -
PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Nomor PP.08.02/F.XLIX/137/2024 tanggal 09 Januari 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0243/SPP-IP/1/2024 Tanggal 24 Januari 2024, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **MERNA DEWI RATNA SARI**
NIM : **PO 62.24.2.21.160**
Program Studi : **DIII Kebidanan**
Judul Penelitian : **Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya**

Selanjutnya agar UPTD. Puskesmas Kereng Bangkirai dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 15/02/2024.

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palangka Raya,



drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509101993031012



SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.7.22.1/ 73/A-4/III/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

- a. Nama : dr. NILA KUSUMA WARDHANI
- b. NIP : 19740601 200904 2 002
- c. Pangkat / Golongan Ruang : Pembina Tingkat I, IV/b
- d. Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Kereng Bangkirai
- e. Unit Organisasi : UPTD Puskesmas Kereng Bangkirai

Memeberikan Keterangan kepada :

- a. Nama : MERNA DEWI RATNA SARI
- b. NIM : PO. 62.24.2.21.160
- c. Program Studi : DIII Kebidanan
- d. Judul Penelitian : Gambaran Kejadian Efek Samping pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Wilayah Kerja di UPTD Puskesmas Kereng Bangkirai Palangka Raya.

PT/PTN : POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA

Adalah benar telah melaksanakan Penelitian di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kereng Bangkirai yang dilaksanakan dari tanggal 12 s/d 16 Maret 2024

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 16 Maret 2024

Kepala UPTD Puskesmas Kereng Bangkirai,


dr. **NILA KUSUMA WARDHANI**
Pembina Tk.I,
NIP.19740601 200904 2 002



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.11/I/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : MERNA DEWI RATNA SARI
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya."

"Description of the occurrence of side effects in 3-month contraceptive injection acceptors in the Kereng Bangkirai Community Health Center working area, Palangka Raya City."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Januari 2024 sampai dengan tanggal 22 Januari 2025.

This declaration of ethics applies during the period January 22, 2024 until January 22, 2025.



January 22, 2024
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Merna Dewi Ratna Sari dengan judul penelitian **Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.**

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi menjadi responden pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Palangka Raya,20.....

Saksi

Yang Memberi Persetujuan

.....

.....

Peneliti

Merna Dewi Ratna Sari

KUESIONER

GAMBARAN KEJADIAN EFEK SAMPING PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA

Nomor Responden :

Tanggal Wawancara :

Keterangan / Petunjuk pengisian

- Setiap pertanyaan harus dijawab dengan jujur, karena menjawab pertanyaan dibawah ini jawaban yang benar adalah kejujuran itu sendiri.
- Pertanyaan dijawab dengan memberikan tanda (√) pada pilihan jawaban/pada tempat yang telah disediakan.
- Tanyakan pada peneliti jika ada pertanyaan yang kurang jelas.

1. Biodata Responden

Nama Ibu :

Umur :

Agama :

Suku :

Alamat :

No. HP/WA :

Berat Badan Sebelumnya :

Berat Badan Sekarang :

Lama Penggunaan :

2. Pendidikan Terakhir

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> SD/Sederajat | <input type="checkbox"/> SMA/Sederajat |
| <input type="checkbox"/> SMP/Sederajat | <input type="checkbox"/> Kuliah/Perguruan Tinggi |

3. Pekerjaan:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga | <input type="checkbox"/> PNS |
| <input type="checkbox"/> Wiraswasta | <input type="checkbox"/> Pegawai Swasta |
| <input type="checkbox"/> Petani | <input type="checkbox"/> Tidak Bekerja |

4. Paritas

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 orang | <input type="checkbox"/> 2 orang |
| <input type="checkbox"/> 3 orang | <input type="checkbox"/> 4 orang |
| <input type="checkbox"/> >5 orang | |

Apakah ada merasakan efek samping dalam penggunaan KB Suntik 3 bulan?

Ya () Tidak (), Jika ya silahkan isi pilihan jawaban berikut:

1. Gangguan Haid: Ya () Tidak (), Jika ya seperti apa:

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Amenorea | <input type="checkbox"/> Menoragia |
| <input type="checkbox"/> Metroragia | <input type="checkbox"/> Spotting |

2. Keputihan

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Keputihan |
| <input type="checkbox"/> Tidak Keputihan |

3. Perubahan Berat Badan

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Meningkat | <input type="checkbox"/> Menurun |
| <input type="checkbox"/> Tetap | |

4. Sakit Kepala

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sakit Kepala | <input type="checkbox"/> Tidak Sakit Kepala |
|---------------------------------------|---|

KUESIONER

PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN TENTANG EFEK SAMPING KB SUNTIK 3 BULAN

Petunjuk :

Jawablah pertanyaan pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda ceklis (√) pada kolom "Benar" untuk jawaban yang ibu anggap benar dan pada kolom "Salah" untuk jawaban yang ibu anggap salah.

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	KB suntik 3 bulan adalah kontrasepsi yang diberikan dengan cara disuntikkan di pantat.		
2	KB suntik 3 bulan adalah salah satu kontrasepsi untuk menunda kehamilan.		
3	KB suntik 3 bulan mengandung Hormon Progesteron.		
4	Wanita yang menggunakan KB suntik 3 bulan yang mengalami pendarahan bercak ringan perlu untuk diobati.		
5	Cara kerja KB suntik 3 bulan adalah dengan mencegah terjadinya pembuahan.		
6	KB suntik 3 bulan tidak menurunkan kemampuan masuknya sperma kedalam liang senggama.		
7	Wanita dengan darah tinggi, boleh menggunakan KB suntik 3 bulan.		
8	Wanita dengan penderita kencing manis (DM) tidak boleh menggunakan KB suntik 3 bulan.		
9	Wanita dengan penderita kanker payudara boleh menggunakan KB suntik 3 bulan.		

10	KB suntik 3 bulan dapat menyebabkan terjadinya gangguan siklus haid.		
11	KB suntik 3 bulan dapat mengakibatkan pendarahan banyak yang bersifat sementara.		
12	KB suntik 3 bulan tidak mengakibatkan pendarahan bercak.		
13	Apabila menggunakan KB suntik 3 bulan dapat terjadi gangguan menstruasi.		
14	KB suntik 3 bulan dapat mengakibatkan perubahan berat badan.		
15	Perubahan berat badan 1-2 kg adalah normal.		
16	Kenaikan berat badan setiap akseptor KB suntik 3 bulan sama.		
17	KB suntik 3 bulan menimbulkan jerawat diwajah.		
18	KB suntik 3 bulan tidak menyebabkan flek-flek pada muka.		
19	KB suntik 3 bulan tidak menyebabkan pusing.		
20	KB suntik 3 bulan tidak menimbulkan payudara nyeri.		
21	KB suntik 3 bulan dapat menimbulkan penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi).		
22	Kembalinya masa kesuburan pada Akseptor KB suntik 3 bulan sekitar 3-4 bulan.		
23	KB suntik 3 bulan tidak mengakibatkan terlambatnya kesuburan.		
24	Pendarahan banyak yang ditemukan pada bulan pertama pada pengguna akseptor KB suntik 3 bulan adalah normal.		
25	Apabila terjadi gangguan siklus haid, misalnya pasien tidak haid dan bila pasien ingin haid bisa diberikan pil kombinasi.		
26	Wanita yang tidak haid saat menggunakan KB suntik 3 bulan tidak memerlukan pengobatan.		

KUNCI JAWABAN KUESIONER PENGETAHUAN

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. Benar | 14. Benar |
| 2. Benar | 15. Benar |
| 3. Benar | 16. Salah |
| 4. Salah | 17. Benar |
| 5. Benar | 18. Salah |
| 6. Salah | 19. Salah |
| 7. Salah | 20. Salah |
| 8. Benar | 21. Salah |
| 9. Salah | 22. Benar |
| 10. Benar | 23. Salah |
| 11. Benar | 24. Benar |
| 12. Salah | 25. Benar |
| 13. Benar | 26. Benar |

Lampiran 5

REKAPITULISASI DATA KEJADIAN EFEK SAMPING

NO	NAMA	USIA	NO KODE	PENDIDIKAN	NO KODE	PEKERJAAN	NO KODE	PARITAS	NO KODE	EFEK SAMPING									
										Status Gangguan Haid	NO KODE	Jenis Gangguan Haid	NO KODE	Keputihan	NO KODE	Perubahan Berat Badan	NO KODE	Sakit Kepala	NO KODE
1	Ny. MO	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
2	Ny. MI	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
3	Ny. FI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
4	Ny. RU	>35 tahun	3	Dasar	1	Bekerja	1	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
5	Ny. RO	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
6	Ny. ER	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Tetap	2	Tidak	2
7	Ny. VI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
8	Ny. FA	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Menurun	3	Ya	1
9	Ny. MA	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Tidak	2
10	Ny. EP	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
11	Ny. PE	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
12	Ny. WI	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
13	Ny. YU	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
14	Ny. RI	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
15	Ny. NU	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
16	Ny. AN	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
17	Ny. PU	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
18	Ny. BA	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
19	Ny. KA	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Bekerja	1	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Tidak	2
20	Ny. RI	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Bekerja	1	Primipara	1	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
21	Ny. PU	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Menoragia	3	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
22	Ny. LE	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
23	Ny. SA	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
24	Ny. NI	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
25	Ny. CA	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Menoragia	3	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
26	Ny. DE	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
27	Ny. KU	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
28	Ny. ER	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
29	Ny. PI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
30	Ny. DE	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Menurun	3	Tidak	2
31	Ny. LI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
32	Ny. PA	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
33	Ny. RU	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
34	Ny. JA	20-35 tahun	2	Menengah	2	Bekerja	1	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Tetap	2	Tidak	2
35	Ny. SR	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Tidak	2	-	-	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
36	Ny. NO	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
37	Ny. DW	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Menurun	3	Ya	1
38	Ny. UM	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
39	Ny. SA	>35 tahun	3	Tinggi	3	Bekerja	1	Multipara	2	Tidak	2	-	-	Tidak	2	Tetap	2	Tidak	2
40	Ny. SE	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Menoragia	3	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
41	Ny. AR	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Tidak	2	-	-	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
42	Ny. IT	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Tetap	2	Ya	1
43	Ny. AM	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Bekerja	1	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Menurun	3	Ya	1
44	Ny. EM	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Bekerja	1	Primipara	1	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
45	Ny. BA	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
46	Ny. FA	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
47	Ny. AM	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Tidak	2
48	Ny. IN	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Bekerja	1	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Menurun	3	Ya	1
49	Ny. PA	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
50	Ny. ZU	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
51	Ny. KH	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
52	Ny. MA	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1

53	Ny. LU	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
54	Ny. BI	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Tidak	2
55	Ny. KH	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Menurun	3	Tidak	2
56	Ny. PE	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Menoragia	3	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
57	Ny. RA	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
58	Ny. SA	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
59	Ny. DE	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Menurun	3	Ya	1
60	Ny. CI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Tidak	2
61	Ny. TI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
62	Ny. HA	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
63	Ny. MI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Menurun	3	Tidak	2
64	Ny. DI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Tidak	2
65	Ny. LU	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
66	Ny. SI	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
67	Ny. ID	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Tidak	2
68	Ny. IN	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
69	Ny. ME	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Tidak	2
70	Ny. NE	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
71	Ny. RI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
72	Ny. FI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
73	Ny. RI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
74	Ny. SU	>35 tahun	3	Tinggi	3	Bekerja	1	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
75	Ny. YU	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
76	Ny. ER	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
77	Ny. SU	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
78	Ny. ZU	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
79	Ny. VI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
80	Ny. YU	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
81	Ny. LI	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
82	Ny. RE	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
83	Ny. TR	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Tetap	2	Tidak	2
84	Ny. YU	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
85	Ny. KA	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
86	Ny. YA	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Grande Multipara	3	Tidak	2	-	-	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
87	Ny. RI	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
88	Ny. AM	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
89	Ny. YU	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Menurun	3	Tidak	2
90	Ny. AN	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
91	Ny. SI	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Meningkat	1	Tidak	2
92	Ny. SR	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Tetap	2	Tidak	2
93	Ny. WA	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
94	Ny. SI	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Menoragia	3	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
95	Ny. EL	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
96	Ny. RI	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
97	Ny. MA	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Meningkat	1	Tidak	2
98	Ny. JU	20-35 tahun	2	Tinggi	3	Bekerja	1	Multipara	2	Ya	1	Spotting	4	Ya	1	Meningkat	1	Ya	1
99	Ny. MA	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Metrorangia	2	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
100	Ny. HA	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Ya	1	Meningkat	1	Tidak	2
101	Ny. WA	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Grande Multipara	3	Ya	1	Menoragia	3	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
102	Ny. HA	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Ya	1	Menoragia	3	Tidak	2	Tetap	2	Tidak	2
103	Ny. NU	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Primipara	1	Tidak	2	-	-	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
104	Ny. SA	20-35 tahun	2	Menengah	2	Bekerja	1	Multipara	2	Tidak	2	-	-	Ya	1	Tetap	2	Ya	1
105	Ny. LA	>35 tahun	3	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Menurun	3	Ya	1
106	Ny. IN	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Tetap	2	Tidak	2
107	Ny. SR	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Amenorea	1	Tidak	2	Meningkat	1	Ya	1
108	Ny. SU	20-35 tahun	2	Menengah	2	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Tidak	2	-	-	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
109	Ny. SA	>35 tahun	3	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Grande Multipara	3	Tidak	2	-	-	Tidak	2	Meningkat	1	Tidak	2
110	Ny. NO	20-35 tahun	2	Dasar	1	Tidak Bekerja	2	Multipara	2	Ya	1	Menoragia	3	Tidak	2	Menurun	3	Tidak	2

REKAPITULISASI DATA PENGETAHUAN

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN																															
NOMOR SOAL																															
NO	NAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	TOTAL BENAR	NILAI (%)	PENGETAHUAN	NO KODE
1	Ny. MO	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	22	85	Baik	1
2	Ny. MI	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	18	69	Cukup	2	
3	Ny. FI	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	20	77	Baik	1	
4	Ny. RU	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	14	54	Kurang	3	
5	Ny. RO	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	14	54	Kurang	3	
6	Ny. ER	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	77	Baik	1	
7	Ny.VI	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	19	73	Cukup	2	
8	Ny. FA	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	17	65	Cukup	2	
9	Ny. MA	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	15	58	Cukup	2	
10	Ny. EP	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	14	54	Kurang	3	
11	Ny. PE	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	15	58	Cukup	2	
12	Ny. WI	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	15	58	Cukup	2	
13	Ny. YU	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	15	58	Cukup	2	
14	Ny. RI	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	14	54	Kurang	3	
15	Ny. NU	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	14	54	Kurang	3	
16	Ny. AN	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	16	62	Cukup	2	
17	Ny. PU	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	15	58	Cukup	2	
18	Ny. BA	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	16	62	Cukup	2	
19	Ny. KA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	17	65	Cukup	2	
20	Ny. RI	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	19	73	Cukup	2	
21	Ny. PU	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	65	Cukup	2	
22	Ny. LE	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	15	58	Cukup	2	
23	Ny. SA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17	65	Cukup	2	
24	Ny. NI	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	15	58	Cukup	2	
25	Ny. CA	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	16	62	Cukup	2	
26	Ny. DE	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	15	58	Cukup	2	
27	Ny. KU	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	15	58	Cukup	2	
28	Ny. ER	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	16	62	Cukup	2	
29	Ny. PI	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	15	58	Cukup	2	
30	Ny. DE	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	17	65	Cukup	2	
31	Ny. LI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	16	62	Cukup	2	
32	Ny. PA	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	15	58	Cukup	2	
33	Ny. RU	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	16	62	Cukup	2	
34	Ny. JA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	19	73	Cukup	2	
35	Ny. SR	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	19	73	Cukup	2	
36	Ny. NO	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	16	62	Cukup	2	
37	Ny. DW	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	16	62	Cukup	2	

38	Ny. UM	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	69	Cukup	2
39	Ny. SA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	16	62	Cukup	2
40	Ny. SE	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	19	73	Cukup	2	
41	Ny. AR	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	17	65	Cukup	2	
42	Ny. IT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	17	65	Cukup	2	
43	Ny. AM	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	18	69	Cukup	2	
44	Ny. EM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	19	73	Cukup	2
45	Ny. BA	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	20	77	Baik	1
46	Ny. FA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	81	Baik	1
47	Ny. AM	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	20	77	Baik	1
48	Ny. IN	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	20	77	Baik	1
49	Ny. PA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	20	77	Baik	1	
50	Ny. ZU	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	18	69	Cukup	2
51	Ny. KH	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	17	65	Cukup	2
52	Ny. MA	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	15	58	Cukup	2
53	Ny. LU	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20	77	Baik	1
54	Ny. BI	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	17	65	Cukup	2
55	Ny. KH	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	18	69	Cukup	2
56	Ny. PE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	20	77	Baik	1
57	Ny. RA	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	17	65	Cukup	2
58	Ny. SA	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16	62	Cukup	2
59	Ny. DE	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	77	Baik	1
60	Ny. CI	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	20	77	Baik	1
61	Ny. TI	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	20	77	Baik	1
62	Ny. HA	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18	69	Cukup	2
63	Ny. MI	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	20	77	Baik	1
64	Ny. DI	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	16	62	Cukup	2
65	Ny. LU	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	18	69	Cukup	2
66	Ny. SI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	16	62	Cukup	2
67	Ny. ID	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	20	77	Baik	1
68	Ny. IN	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20	77	Baik	1
69	Ny. ME	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	58	Cukup	2
70	Ny. NE	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	17	65	Cukup	2
71	Ny. RI	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	17	65	Cukup	2
72	Ny. FI	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	65	Cukup	2
73	Ny. RI	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	17	65	Cukup	2
74	Ny. SU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	22	85	Baik	1
75	Ny. YU	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	18	69	Cukup	2
76	Ny. ER	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	20	77	Baik	1
77	Ny. SU	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18	69	Cukup	2
78	Ny. ZU	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	17	65	Cukup	2
79	Ny. VI	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	16	62	Cukup	2
80	Ny. YU	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	18	69	Cukup	2
81	Ny. LI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	18	69	Cukup	2	
82	Ny. RE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	20	77	Baik	1

83	Ny. TR	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	18	69	Cukup	2	
84	Ny. YU	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	20	77	Baik	1	
85	Ny. KA	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	17	65	Cukup	2	
86	Ny. YA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	17	65	Cukup	2	
87	Ny. RI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	20	77	Baik	1	
88	Ny. AM	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20	77	Baik	1	
89	Ny. YU	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	19	73	Cukup	2	
90	Ny. AN	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	85	Baik	1	
91	Ny. SI	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	15	58	Cukup	2	
92	Ny. SR	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	18	69	Cukup	2	
93	Ny. WA	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	17	65	Cukup	2	
94	Ny. SI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	20	77	Baik	1	
95	Ny. EL	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	17	65	Cukup	2	
96	Ny. RI	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	18	69	Cukup	2	
97	Ny. MA	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	15	58	Cukup	2	
98	Ny. JU	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	20	77	Baik	1	
99	Ny. MA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	18	69	Cukup	2	
100	Ny. HA	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	15	58	Cukup	2	
101	Ny. WA	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	16	62	Cukup	2
102	Ny. HA	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	16	62	Cukup	2	
103	Ny. NU	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	20	77	Baik	1	
104	Ny. SA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	77	Baik	1	
105	Ny. LA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	20	77	Baik	1	
106	Ny. IN	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	16	62	Cukup	2	
107	Ny. SR	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	20	77	Baik	1	
108	Ny. SU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	18	69	Cukup	2	
109	Ny. SA	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	15	58	Cukup	2	
110	Ny. NO	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	17	65	Cukup	2	

Lampiran 6

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 Tahun	76	69.1	69.1	69.1
	>35 Tahun	34	30.9	30.9	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar (SD,MI,SMP,MTS)	34	30.9	30.9	30.9
	Menengah (SMA,MA,MK)	61	55.5	55.5	86.4
	Tinggi ; Pendidikan Tinggi	15	13.6	13.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	11	10.0	10.0	10.0
	Tidak Bekerja	99	90.0	90.0	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

PARITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	16	14.5	14.5	14.5
	Multipara	91	82.7	82.7	97.3
	Grande Multipara	3	2.7	2.7	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik (76-100%)	29	26.4	26.4	26.4
	Cukup (56-75%)	76	69.1	69.1	95.5
	Kurang (<55%)	5	4.5	4.5	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

STATUS_GANGGUAN_HAID

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	102	92.7	92.7	92.7
	TIDAK	8	7.3	7.3	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

JENIS_GANGGUAN_HAID

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	8	7.3	7.3	7.3
	Amenorea	57	51.8	51.8	59.1
	Metrorragia	1	.9	.9	60.0
	Menoragia	8	7.3	7.3	67.3
	Spotting	36	32.7	32.7	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

KEPUTIHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	35	31.8	31.8	31.8
	TIDAK	75	68.2	68.2	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

PERUBAHAN_BERAT_BADAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Meningkat	75	68.2	68.2	68.2
	Tetap	9	8.2	8.2	76.4
	Menurun	26	23.6	23.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

SAKIT KEPALA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	64	58.2	58.2	58.2
	TIDAK	46	41.8	41.8	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Lampiran 7

DOKUMENTASI PENELITIAN





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Palangka Raya




Jalan George Obos No.30, Menteng
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111






(0536) 3221768


<https://polkesraya.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PERBAIKAN LTA

Nama Mahasiswa : Merna Dewi Ratna Sari
 NIM : PO.62.24.2.21.160
 Kelas : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
 Judul LTA : Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik
 3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota
 Palangka Raya
 Ketua Penguji : Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
 NIP.19801211 200212 2 001




No.	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 30 Oktober 2023	Konsultasi judul & topik	
2.	Senin, 13 November 2023	Konsultasi BAB I - Revisi Judul - Revisi Latar Belakang, Tujuan Khusus Konsultasi BAB II - Revisi penjelasan Tinjauan Teori - Revisi Kerangka Konsep Konsultasi BAB III - Revisi waktu Penelitian - Revisi Kriteria Inklusi dan Eksklusi - Revisi Rumus besar Sampel - Revisi Variabel Penelitian - Revisi Definisi Operasional	
3.	Kamis, 23 November 2023	Konsultasi BAB I - Revisi data di Latar Belakang dan perbaikan Tujuan Khusus Konsultasi BAB II - Revisi penjelasan Tinjauan Teori - Revisi Kerangka Konsep	

		Konsultasi BAB III - Revisi Rumus besar Sampel dan Sampel - Revisi Kriteria Inklusi dan Eksklusi - Revisi Definisi Operasional - Revisi Analisis data Perbaiki Spasi dan Penulisan Daftar Pustaka	
4.	Senin, 27 November 2023	Konsultasi BAB II - Revisi Penjelasan Tinjauan Teori yang spesifik - Revisi Kerangka Konsep dan tambahkan Kerangka Teori Konsultasi BAB III - Revisi Kriteria Inklusi dan Eksklusi - Revisi Definisi Operasional Perbaiki Penulisan Daftar Pustaka Konsultasi Kuesiner - Revisi Kuesioner	
5.	Rabu, 29 November 2023	Konsultasi BAB III - Revisi Kriteria Inklusi dan Eksklusi - Revisi Teknik pengumpulan data Konsultasi Kuesiner - Revisi Kuesioner	
6.	Kamis, 30 November 2023	Konsultasi BAB II - Revisi Kerangka Teori Konsultasi Kuesioner - Revisi Kuesioner	
7.	Senin, 04 Desember 2023	Konsultasi BAB I - Revisi Latar Belakang Konsultasi Kuesioner - Revisi Kuesioner	
8.	Rabu, 06 Desember 2023	Konsultasi BAB I-III ACC Proposal	

9.	Senin, 25 Maret 2024	Konsultasi BAB IV <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki mengenai redaksi pada Hasil dan pembahasan- Perbaiki penulisan kata yang benar sesuai KBBI- Perbanyak teori penelitian sebelumnya dari jurnal-jurnal pada pembahasan- Perbaiki mengenai tabel distribusi frekuensi	
10.	Rabu, 27 Maret 2024	Konsultasi Revisi BAB IV <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki tabel distribusi frekuensi Lanjut BAB V	
11.	Senin, 01 April 2024	Konsultasi BAB V <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki penulisan kesimpulan dan saran- Perbaiki penulisan pada Abstrak	
12.	Selasa, 02 April 2024	ACC lanjut Ujian Hasil	



LEMBAR KONSULTASI PERBAIKAN LTA

Nama Mahasiswa : Merna Dewi Ratna Sari
 NIM : PO.62.24.2.21.160
 Kelas : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
 Judul LTA : Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik
 3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota
 Palangka Raya
 Ketua Penguji : Dr. Legawati, S.SiT., MPH
 NIP.19800301 200212 2 003

No.	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 01 Desember 2023	Konsultasi BAB I-III - Revisi Latar Belakang (Perkuat data) - Revisi Kerangka Konsep	
2.	Jumat, 08 Desember 2023	Konsultasi Perbaikan BAB I-III - ACC Proposal	
3.	Selasa, 02 April 2024	Konsultasi BAB IV - Perbaikan tabel distribusi frekuensi - Perbaikan redaksi penulisan pada hasil dan pembahasan - Perbaikan penulisan kata sesuai KBBI - Perbaikan pada pembahasan terkait penulisan mengenai hasil penelitian sebelumnya Konsultasi BAB V - Perbaikan penulisan pada penyusunan kata di kesimpulan Konsultasi Abstrak - Perbaikan penulisan ACC lanjut Ujian Hasil	

BERITA ACARA PERBAIKAN**UJIAN HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Merna Dewi Ratna Sari
NIM : PO.62.24.2.21.160
Kelas : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
Judul LTA : Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Akseptor KB Suntik
3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota
Palangka Raya
Ketua Penguji : Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes

No.	Nama Penguji	Saran Perbaikan
1.	 Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes NIP.19800807 200501 2 003	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaikan pada penulisan judul tabel distribusi frekuensi2. Memasukkan penjelasan pada pembahasan di Perubahan berat badan mengenai hasil penelitian yang dilakukan berapa-berapa peningkatan yang terjadi
2.	 Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes NIP.19800807 200501 2 003	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaikan pada Saran, Lebih ditekankan lagi2. Perbaikan pada daftar pustaka