



LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK
TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN “SS” KOTA PALANGKA RAYA**

OLEH

WIWIT SAPITRI

PO.62.24.2.21.178

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



LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK
TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN “SS” KOTA PALANGKA RAYA**

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

OLEH
WIWIT SAPITRI
PO.62.24.2.21.178

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KEMENKES POLTEKKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wiwit Sapitri

NIM : PO.62.24.2.21.178

Program Studi : DIII Kebidanan

Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah 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 TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK
TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN “SS” KOTA PALANGKA RAYA”**

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

Palangka Raya, 14 Desember 2023

Pembuat Pernyataan,



Wiwit Sapitri

PERNYATAAN PERSETUJUAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "SS" KOTA PALANGKA RAYA

Oleh :

Nama : Wiwit Sapitri

NIM : PO.62.24.2.21.178

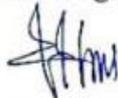
Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji :

Hari/Tanggal : Sabtu, 27 April 2024

Waktu : 18.30 WIB

Tempat : via online (zoom meeting)

Pembimbing Utama



Okto Riristina Gultom, M.Si
NIP.19861024 202203 2 001

Pembimbing Pendamping



Titik Istiningsih, SST., M.Keb
NIP.19740915 200501 2 015

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

Oleh :

Wiwit Sapitri

NIM: PO.62.24.2.21.178

Dengan judul :

**“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK
TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN “SS” KOTA PALANGKA RAYA”**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir
Pada tanggal 27 April 2024

Ketua Penguji


Linda Puri Astutik, M.Keb
NIP.19850401 202012 2 002

Anggota Penguji 1


Okto Riristina Gultom, M.Si
NIP.19861024 202203 2 001

Anggota Penguji 2


Titik Istiningsih, SST., M.Keb
NIP.19740915 200501 2 015

Mengetahui :

Ketua Jurusan Kebidanan


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

Ketua Prodi DIII Kebidanan


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

RIWAYAT HIDUP



- Nama Lengkap : Wiwit Sapitri
- Tempat/tanggal lahir : Dandang, 21 November 2003
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Alamat : Jl. Raden Patah No.51 A, Sisingamangaraja, Kel.Menteng,
Kec. Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah
- No.Hp : 0857-5258-4159
- Email : wiwitsafitri021@gmail.com
- Riwayat Pendidikan : 1. SDN Dandang 1 Pandih Batu (2009-2015)
2. SMPN Satu Atap Satu Pandih Batu (2015-2018)
4. SMAN Kahayan Kuala (2018-2021)
5. Poltekkes Kemenkes Palangka Raya (2021-2024)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT yang memberikan kemudahan, petunjuk serta karunia-Nya yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya”

Laporan Tugas Akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat Ahli Madya Kebidanan di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya. Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini Penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kufriyadi, STP., MPH. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M.Kes selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
4. Ibu Okto Riristina Gultom, M.Si selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat berjalan dengan lancar.

5. Ibu Titik Istiningsih, SST., M.Keb selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat berjalan dengan lancar.
6. Ibu Linda Puji Astutik, M.Keb selaku ketua penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat berjalan dengan lancar.
7. Dosen-dosen Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya, yang telah memberikan ilmu selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.
8. Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Ali dan Ibu Ramsiah yang telah memberikan dukungan, perhatian dan kasih sayang serta doa tulus yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan dukungan baik dan motivasi.

Penulis menyadari bahwa dalam usulan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan usulan Laporan Tugas Akhir.

Palangka Raya, 05 Maret 2024



Wiwit Sapitri

ABSTRAK

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “SS” KOTA PALANGKA RAYA

Latar Belakang : Kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi dengan cara menyuntikkan suntikan yang berisi hormon sintesis estrogen dan progesterone contohnya kontrasepsi suntik 3 bulan. Sering kali efek samping yang ditimbulkan menyebabkan kekhawatiran bagi penggunanya. Salah satu faktor yang menyebabkan drop out peserta KB suntik adalah pengetahuan sehingga sebelum menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan akseptor harus mengetahui dan memahami tentang efek samping yang ditimbulkan. Pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi, keuntungan, dan kerugian akan mempengaruhi seseorang untuk memilih jenis kontrasepsi yang sesuai.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang kontrasepsi suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif dengan jumlah populasi penelitian adalah 224 jiwa. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 69 akseptor KB suntik 3 bulan dengan cara accidental sampling.

Hasil Penelitian : hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 responden (30,4%), pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (49,3%) dan pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (20,3%).

Kesimpulan dan saran : Berdasarkan hasil penelitian ini, di dapatkan bahwa mayoritas responden akseptor KB suntik 3 bulan di PMB bidan “SS” Kota Palangka Raya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan konseling untuk usia 20-35 tahun serta paritas primipara dan multipara tentang IUD dan Implant. Sedangkan untuk usia >35 tahun serta memiliki kelahiran lebih dari 4 dianjurkan menggunakan kontrasepsi mantap.

xiii + 62 hal; 9 tabel; 3 gambar

Daftar Pustaka : 19 buah (2017 – 2023)

Kata Kunci : Kontrasepsi 3 bulan, Pengetahuan, akseptor KB

ABSTRACT

DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF KB INJECTION ACCEPTORS ABOUT 3 MONTHS INJECTIVE CONTRACEPTION IN THE INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFERES "SS" PALANGKA RAYA CITY

Background: Injectable contraception is a method of contraception by injecting an injection containing the synthetic hormones estrogen and progesterone, for example a 3-month injectable contraceptive. Often the side effects caused cause concern for users. One of the factors that causes injectable contraceptive participants to drop out is knowledge, so before using 3-month injectable contraception, acceptors must know and understand the side effects they cause. Knowledge about the types of contraception, advantages and disadvantages will influence a person to choose the appropriate type of contraception.

Objective: To determine the level of knowledge of injectable family planning acceptors regarding 3-month injectable contraception at the Independent Practice of Midwives "SS" in Palangka Raya City.

Method: This research uses quantitative methods with a descriptive design with a total research population of 224 people. The sample in this study was 69 acceptors of 3-month injectable family planning using accidental sampling.

Results: The results of this research show that 21 respondents (30.4%) had good knowledge, 34 respondents (49.3%) had sufficient knowledge and 14 respondents (20.3%) had insufficient knowledge.

Conclusions: Based on the results of this research, it was found that the majority of respondents who were acceptors of 3-month contraceptive injections at PMB midwives "SS" in Palangka Raya City had a sufficient level of knowledge. It is hoped that health workers can provide counseling for 20-35 year olds as well as primiparas and multiparas about IUDs and implants. Meanwhile, those aged >35 years and those who have had more than 4 births are recommended to use steady contraception.

xiii + 62 p.; 9 tables; 3 pictures

Bibliography: 19 pieces (2017 – 2023)

Keywords: 3 month contraception, knowledge, family planning acceptors

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
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	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Institusi.....	5
1.4.2 Bagi Peneliti.....	5
1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan	6
1.4.4 Bagi Ibu Akseptor KB	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Telaah Pustaka.....	9
2.1.1 Keluarga Berencana.....	9
2.1.2 Kontrasepsi	10
2.1.3 Pengetahuan.....	14
2.1.4 Kontrasepsi Suntik 3 Bulan <i>Depo Medroxy Progesteron Asetat</i> (DMPA)	20
2.2 Kerangka Teori.....	29

2.3 Kerangka Konsep	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	31
3.2.2 Waktu Penelitian.....	31
3.3 Subyek Penelitian	31
3.3.1 Populasi.....	31
3.3.2 Sampel	32
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	34
3.4.1 Variabel Penelitian.....	34
3.5 Definisi Operasional.....	35
3.6 Alat ukur/Instrumen.....	36
3.7 Teknik Pengumpulan Data	38
3.7.1 Jenis Data.....	38
3.7.2 Pengolahan Data	40
3.8 Analisis Data	42
3.9 Etika Penelitian.....	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	45
4.2 Hasil Penelitian.....	46
4.3 Pembahasan	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
5.1 Kesimpulan.....	60
5.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Tabel Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1	Definisi Operasional Penelitian	35
Tabel 2.2	Kisi-Kisi Kuesioner tentang Kontrasepsi Suntik	38
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik umur, Pendidikan, pekerjaan dan paritas.....	46
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Pengetahuan responden Tentang kontrasepsi suntik 3 bulan	47
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik umur	48
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik pendidikan.....	49
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik pekerjaan	51
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan karakteristik paritas	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 1.2 Kerangka Konsep.....	30
Gambar 4.1 Lokasi Penelitian.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari DPM-PTSP

Lampiran 4 *Ethical Cleareance*

Lampiran 5 *Informed Consent*

Lampiran 6 Kuesioner Penelitian

Lampiran 7 Kunci Jawaban Kuesioner Penelitian

Lampiran 8 Rekapitulasi Data Responden dan Hasil Penelitian

Lampiran 9 Dokumentasi

Lampiran 10 Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Negara Republik Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. Jika dilihat dari urutannya, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia. Berdasarkan data *worldometers* tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia mencapai kurang lebih 273.523.615 jiwa dengan persentase pertumbuhan penduduk di tahun 2019–2020 mencapai 1.07% atau bertambah sebanyak 2.898.047 jiwa. Dalam mengatasi masalah kependudukan, pemerintah membuat agenda prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui pembangunan kependudukan dan keluarga berencana (Rahayu, 2022).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu kebijakan pemerintah dalam upaya pengendalian pertumbuhan penduduk dengan menurunkan jumlah kelahiran. Menurut *World Health Organization* (WHO), KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Program KB bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran,

menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sehingga terwujud keluarga yang sehat dan berkualitas (BKKBN, 2016).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2021, terdapat 38.409.722 pasangan usia subur (PUS) dimana 1,8% menggunakan kondom, 59,9% suntik, 15,8%, Pil, 8,0% IUD, 0,2% MOP, 4,2% MOW dan 10,0% Implan. Untuk wilayah Kalimantan Tengah berdasarkan data Kesehatan Indonesia tahun 2021 terdapat 340.332 pasangan usia subur (PUS) dimana penggunaan alat kontrasepsi kondom 0,8%, suntik 64,2%, Pil 24,1%, IUD 1,5%, MOP 0,1% MOW 1,6%, Implan 7,5% dan MAL 0,1%. (Kemenkes RI, 2021).

Cakupan peserta KB aktif di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 74,8%. Alat kontrasepsi yang sebagian besar dipilih adalah suntik KB yaitu sebesar 51,53% pada peserta KB Baru dan 47,96% pada peserta KB Aktif. Peningkatan ini juga sejalan dengan keluhan efek samping dari pengguna kontrasepsi suntik dengan persentase yaitu 78,1% dibandingkan dengan akseptor IUD, pil, dan susuk/implant (Darmawan, 2019 dalam Astiti, 2021).

Efek samping tersebut menyebabkan akseptor mengalami kekhawatiran, kecemasan yang berlebihan, sehingga sebelum menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan akseptor harus mengetahui dan memahami tentang efek samping yang ditimbulkan sehingga tidak menimbulkan *drop out*. SDKI, 2017 menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan *drop out* peserta KB adalah faktor pengetahuan yang merupakan salah satu unsur

yang diperlukan dalam pola pikir dan perilaku. Pengetahuan tentang jenis alat kontrasepsi, keuntungan, dan kerugian akan mempengaruhi seseorang untuk memilih jenis kontrasepsi yang sesuai. Akseptor yang sudah menerima kontrasepsi dengan kesadaran dan keyakinan yang mantap akan manfaat pemakaian kontrasepsi, baik bagi dirinya, keluarga maupun masyarakat, maka akan mendorong pemakaian kontrasepsi dengan kelangsungan yang tinggi. Akseptor yang tidak yakin akan manfaat alat kontrasepsi akan cepat berhenti menggunakan jika terdapat efek samping yang mengganggu kesehatannya (Astuti, 2021).

Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmojo, 2014). Pengetahuan akan menimbulkan suatu keyakinan dimana seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan yang dimiliki. Pengetahuan yang benar tentang program KB termasuk tentang berbagai jenis kontrasepsi akan meningkatkan keikutsertaan masyarakat pada kontrasepsi tertentu (Husnah et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di PMB Bidan “SS” kota Palangka Raya dimana jumlah akseptor KB suntik 3 bulan dalam kurun 3 bulan terakhir yaitu bulan Agustus – Oktober 2023 sebanyak 224 akseptor. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 akseptor KB yang berkunjung adalah akseptor KB suntik 3 bulan yang telah beralih ke metode kontrasepsi yang lain dengan alasan ibu khawatir dan merasakan ketidaknyamanan dengan gangguan pola haid dan keluhan lainnya. Dari 10 akseptor KB suntik 3 bulan tersebut 7 diantaranya beralih menggunakan

kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 diantaranya beralih menggunakan kontrasepsi suntik 2 bulan.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah mengetahui Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya ?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas akseptor KB suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya
2. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang kontrasepsi suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya.

3. Mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan umur ibu akseptor KB di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya
4. Mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan pendidikan ibu akseptor KB di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya
5. Mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan pekerjaan ibu akseptor KB di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya
6. Mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan paritas ibu akseptor KB di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menambah kepustakaan yang bisa dimanfaatkan sehingga mampu mendorong akademika Program Studi Kebidanan serta sebagai bahan referensi tentang pengetahuan ibu akseptor KB terhadap kontrasepsi Keluarga Berencana.

1.4.2 Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat menyelesaikan tugas akhir serta dapat memberikan manfaat bagi penulis untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang kontrasepsi keluarga berencana.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi mengenai tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang kontrasepsi suntik 3 bulan.

1.4.4 Bagi Ibu Akseptor KB

Diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan tambahan bagi ibu akseptor KB tentang kontrasepsi keluarga berencana.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

Judul	Peneliti	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Hubungan tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang di rumah bersalin An Nissa Surakarta	Ninik Pujiati, 2009	observasional analitik. Teknik sampling yang digunakan adalah accidental sampling	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang.	Penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif</i> . Teknik pengambilan sampel <i>Accidental Sampling</i>
Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik Dmpa Tentang Kontrasepsi Dmpa Di Puskesmas Leyangan Tahun 2020	Meli Suwarsi, 2020	Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	Tingkat pengetahuan Akseptor KB Suntik DMPA Tentang Kontrasepsi DMPA Di Puskesmas Leyangan dalam kategori cukup yaitu 40 orang (70,2%)	Penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif</i> . Teknik pengambilan sampel <i>Accidental Sampling</i> .
Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Ibu Dengan Penggunaan KB Suntik Di PMB Zuniawati	Nurbaity, Anisa, 2021	Metode Survey analitik, pengambilan sampel dengan menggunakan metode <i>purposive sampling</i>	Dari hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $P \text{ value} = 0,039 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan	Penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif</i> . Teknik pengambilan sampel <i>Accidental Sampling</i> .

			penggunaan KB suntik di PMB Zuniawati Palembang tahun 2021	
Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Di Bpm Koriawati Tahun 2017	Ni Ketut Noriani, Ni Made Nurtini, Putu Riza Kurnia Indriana, 2017	Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan observasi dan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang pemakaian kontrasepsi suntik KB 3 bulan serta meningkatkan kesadaran untuk melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal yang telah ditentukan.	Penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif</i> . Teknik pengambilan sampel <i>Accidental Sampling</i> .
Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Akseptor KB dengan KB Suntik 3 Bulan Di Klinik Harapan Keluarga tahun 2021	Eka Sylviana Siregar, 2021	Jenis Penelitian Deskriptif, Menggunakan Metode Survei, Dengan Pendekatan Cross Sectional	Hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Ada Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Akseptor Dalam Menangani Efek Samping Kb Suntik Tiga Bulan Dengan Tingkat Signifikasi P = 0,000 (<0,05).	Penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif</i> . Teknik pengambilan sampel <i>Accidental Sampling</i> .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Keluarga Berencana

2.1.1.1 Definisi

Menurut *World Health Organization (WHO) expert Committee 1970* Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (BKKBN, 2021).

2.1.1.2 Tujuan Program Keluarga Berencana

Berdasarkan Undang Undang Nomor 52 tahun 2009, tujuan kebijakan keluarga berencana meliputi:

- 1) Mengatur kehamilan yang diinginkan;
- 2) Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;

- 4) Meningkatkan partisipasi dan kesertaan laki-laki dalam praktek keluarga berencana;
- 5) Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan (BKKBN, 2021).

2.1.1.3 Manfaat Keluarga Berencana

Menurut Dewi (2013) dalam Rahayu (2022), manfaat dari Keluarga Berencana adalah:

- 1) Dapat mencegah risiko kesehatan terkait kehamilan pada Perempuan.
- 2) Mengurangi angka kematian bayi (AKB)
- 3) Membantu mencegah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS)
- 4) Dapat memberdayakan masyarakat dan meningkatkan pendidikan
- 5) Mengurangi kehamilan pada remaja (usia muda)
- 6) Memperlambat pertumbuhan populasi Keluarga

2.1.2 Kontrasepsi

2.1.2.1 Definisi

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari konsepsi adalah

menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan. Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara atau bersifat permanen (Ratu et al., 2018).

Kontrasepsi adalah pencegaha terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Taufan Nugroho dkk, 2014) keluarga berencana (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, 2017, dalam Siregar, 2020).

2.1.2.2 Ibu Akseptor KB

Akseptor yaitu pasangan usia subur (PUS) yang salah seorang dari padanya menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan baik melalui program maupun non program (Hartanto, 2004). Akseptor adalah peserta KB, pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan salah satu alat atau obat kontrasepsi (BKKBN, 2010). Akseptor adalah

proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Manuaba, 2009, dalam Yuniati, 2019).

2.1.2.3 Macam-Macam Metode Kontrasepsi

1. Kontrasepsi sederhana

a) Kondom

Merupakan selubung/sarung karet yang berbentuk silinder dengan muaranya berpinggir tebal, yang bila digulung berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. (BKKBN, 2021)

b) *Coitus Interruptus* atau senggama terputus adalah Metode KB tradisional, dimana laki-laki mengeluarkan alat kelamin (penis) nya dari vagina sebelum mencapai ejakulasi. (BKKBN, 2021)

c) KB Alami berdasarkan pada siklus masa subur dan tidak masa subur, dasar utamanya yaitu saat terjadinya ovulasi. Untuk menentukan saat ovulasi ada 3 cara, yaitu : metode kalender, suhu basal, dan metode lendir (Siregar, 2020)

d) Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah Metode keluarga berencana sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif. Dilakukan dengan cara sering menyusui

secara sementara mencegah pelepasan hormon alami yang dapat menyebabkan ovulasi. (BKKBN, 2021)

2. Kontrasepsi Hormonal

a) KB Pil

Suatu kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet yang berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron (Pil Kombinasi) atau hanya terdiri dari hormon progesteron saja (Siregar, 2020)

b) KB Suntik

Suntik KB ada dua jenis yaitu, suntik KB 1 bulan dan suntik KB 3 bulan (DMPA) (Siregar, 2020)

c) Implan

Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan (BKKBN, 2021)

d) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD AKDR

adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam. Cara kerjanya dengan menghambat sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. Jangka waktu pemakaian berjangka

panjang dapat hingga 10 tahun, serta sangat efektif dan bersifat reversibel. (BKKBN, 2021).

2.1.3 Pengetahuan

2.1.3.1 Pengertian

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmojo, 2014, dalam Zahra, 2021).

Pengetahuan akan menimbulkan suatu keyakinan dimana seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan yang dimiliki. Pengetahuan yang benar tentang program KB termasuk tentang berbagai jenis kontrasepsi akan meningkatkan keikutsertaan masyarakat pada kontrasepsi tertentu (Husnah et al., 2023)

2.1.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Anggraini (2021) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi

masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengategorikan, mendesain, dan menciptakan.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Anggraini, 2021)

2.1.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Umur

Umur merupakan lama waktu hidup atau ada, yaitu sejak dilahirkan atau diadakan. Umur juga menjadi indikator dalam kedewasaan disetiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Umur 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 usia muda (Wijayanti, 2023).

Penelitian (Wulandari & Krismiyati, 2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa umur berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyusun diri pada situasi-situasi baru seperti mengingat, hal-hal yang dipelajari, penalaran, analogi, dan berpikir kreatif yang bisa mencapai puncaknya (Hurlock, 2000).

2) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Notoadmojo, 2014 dalam Zahra, 2021).

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. (Wijayanti, 2023).

Pendidikan sangat mempengaruhi seseorang terhadap pengetahuan yang dimilikinya dimana melalui pendidikan maka seseorang akan dapat mengembangkan potensi dirinya dan memperoleh pengetahuan maupun keterampilan-keterampilan yang dibutuhkannya untuk meningkatkan derajat kesehatannya (Nur Sholichah, 2016).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencapai nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. (Notoadmojo, 2014, dalam Zahra, 2021).

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara

langsung maupun tidak langsung. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu Rumah Tangga sehingga responden cenderung lebih banyak meluangkan waktu untuk mengurus rumah tangga dan keluarga dari pada mencari sumber informasi tentang Kontrasepsi (Wulandari & Krismiyati, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nur Sholichah, 2016) menyatakan bahwa pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang sebab dari pekerjaan yang dilakukan seseorang dapat berinteraksi dengan oranglain. Sehingga informasi yang diperolehpun beragam.

4) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita. Paritas seorang wanita mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode secara medis. Klasifikasi paritas terbagi menjadi beberapa yaitu, *primipara* adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak yang cukup besar untuk hidup didunia luar, *multipara* adalah wanita yang telah melahirkan anak lebih dari satu kali atau dua anak atau lebih, dan *grandemultipara* adalah wanita yang pernah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan (Susana, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Musfiroh, 2017) berpendapat bahwa paritas merupakan salah satu faktor

atau variabel yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memiliki pengetahuan. Pada umumnya semakin banyak paritas yang dimiliki oleh seseorang maka semakin banyak pula tingkat pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki.

2.1.3.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang berisi materi yang ingin diukur dengan subjek penelitian atau responden dengan disesuaikan tingkat pengetahuan yang diukur (Notoadmojo, 2010 dalam (Zahra, 2021).

Menurut Arikunto (2002) dalam Sunarmi (2020) hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu:

- 1) Pengetahuan Baik (>76%)
- 2) Pengetahuan Cukup (56% - 75%)
- 3) Pengetahuan Kurang (< 56%)

2.1.4 Kontrasepsi Suntik 3 Bulan *Depo Medroxy Progesteron Asetat* (DMPA)

2.1.4.1 Definisi

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. (Astuti, 2021)

Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman. (Wijayanti, 2023)

2.1.4.2 Jenis

Depo Medroxy progesteron acetat (DMPA), mengandung 150 mg DMPA yang di berikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (didaerah bokong) (Ari Sulistiawati, 2014). DMPA Jenis ini dinamakan juga *depo-provera* merupakan bentuk 6- alfa- *medroxprogestrone* yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parental mempunyai efek progesteron yang kuat dan sangat efektif. (Wijayanti, 2023)

2.1.4.3 Cara Kerja

- a) Mencegah ovulasi, dengan meningkatkan kadar progetin, sehingga menghambat lonjakan *luteinzing hormone* (LH) secara efektif yang akhirnya tidak terjadi ovulasi. Selain itu jenis KB ini menghambat perkembangan folikel dan mencegah ovulasi.
- b) Menyebabkan lendir serviks menjadi kental dan sedikit mengalami penebalan mokus serviks yang mengganggu

penetrasi sperma, selain terjadi perubahan siklus yang normal pada lendir serviks. Sekret dari serviks tetap dalam keadaan dibawah pengaruh progesteron hingga menyulitkan penetrasi *spermatozoa*.

- c) Membuat *endometrium* menjadi kurang baik untuk implementasi dari ovum yang telah dibuahi, dengan memengaruhi perubahan menjelang stadium *seksresi*, yang diperlukan sebagai persiapan *endometrium* untuk memungkinkan nidasi dari *ovum* yang telah dibuahi.
- d) Menghambat transportasi gamet dan tuba, mungkin memengaruhi kecepatan transpor ovum dalam tuba fallopi atau memberikan perubahan terhadap kecepatan transportasi pada ovum (telur) melalui tuba. (Wijayanti, 2023)

2.1.4.4 Indikasi

Indikasi pemakaian kontrasepsi suntik antara lain jika klien menghendaki pemakaian kontrasepsi jangka panjang, atau klien telah mempunyai cukup anak sesuai harapan, tetapi saat ini belum siap. Kontrasepsi ini juga cocok untuk klien yang tidak menghendaki penggunaan kontrasepsi setiap hari atau saat melakukan sanggama, atau klien yang memiliki kontraindikasi terhadap pemakaian estrogen, dan klien yang sedang menyusui. Klien yang mendekati masa menopause, atau sedang menunggu

proses sterilisasi jugak cocok menggunakan kontrasepsi suntik.
(Wijayanti, 2023)

2.1.4.5 Kontraindikasi

Kontraindikasi KB Suntik 3 Bulan yaitu yaitu sedang hamil (diketahui atau dicurigai), sedang mengalami perdarahan vaginal tanpa diketahui sebabnya, mengalami kanker payudara. Sukarni, 2013 menyebutkan bahwa WHO tidak menganjurkan untuk tidak menggunakan kontrasepsi suntikan pada kehamilan, karsinoma payudara, karsinoma traktus genitalia, perdarahan abnormal uterus. (Astuti, 2021)

2.1.4.6 Keuntungan dan Kerugian KB Suntik

Adapun Keuntungan alat kontrasepsi Suntik 3 Bulan antara lain:

- a) Efektivitas tinggi
- b) Sederhana pemakaiannya
- c) Cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4x setahun)
- d) Reversible (kesuburan dapat kembali)
- e) Cocok untuk ibu yang menyusui anak (Wijayanti, 2023)

Adapun Kerugian yang ditimbulkan antara lain:

- a) Sering menimbulkan perdarahan yang tidak teratur
- b) Spotting break-trough bleeding
- c) Dapat menimbulkan amenore

- d) Berat badan bertambah 2,3 kg pada tahun pertama dan meningkat 7,5 kg selama enam tahun
- e) Sakit kepala
- f) Efeknya pada sistem kardiovaskular sangat sedikit, mungkin ada sedikit peninggian dari kadar insulin dan penurunan HDL kolesterol. (Wijayanti, 2023)

2.1.4.7 Efek Samping

Efek samping adalah dampak dari obat-obatan yang tidak diinginkan. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan bahwa efek samping adalah akibat atau gejala yang timbul secara tidak langsung disamping proses utamanya. Efek samping DMPA adalah dampak dari DMPA yang tidak diinginkan. Efek samping penggunaan DMPA, yaitu:

1) Gangguan Haid

Pola haid yang normal dapat menjadi *amenore*, perdarahan ireguler, perdarahan bercak, dan perdarahan dalam frekuensi yang lama. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan intermenstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan sejalannya waktu, sedangkan kejadian *amenore* bertambah besar. Insiden yang tinggi dari *amenore* diduga berhubungan dengan atrofi endometrium sedangkan sebab-sebab dari perdarahan ireguler masih belum jelas,

dan nampaknya tidak ada hubungan dengan perubahan-perubahan dalam kadar hormon. Hartanto, 2014 menyebutkan bahwa DMPA lebih sering menyebabkan perdarahan.

- a. *Menorrhagia* yaitu perdarahan yang banyak.
- b. *Metrorrhagia/spotting* merupakan perdarahan intermenstrual yang jumlahnya sedikit sekali.

Kejadian efek samping kontrasepsi suntik DMPA karena gangguan haid berupa *amenorea* (tidak mendapat haid). Bahwa dari 51 (100%) responden dan 20 (39,2 %) tidak mengalami sebagaimana diungkapkan oleh Prawiroharjo (2014) bahwa KB suntik dapat menyebabkan *amenorea* karena KB suntik ini membuat wanita tidak mampu menghasilkan ovum, sehingga proses ovulasi tidak terjadi yang pada akhirnya wanita akan mengalami gangguan hormon. (Wijayanti, 2023)

2) Sakit Kepala

Pusing dan sakit kepala disebabkan karena reaksi tubuh terhadap progesteron sehingga hormon estrogen mengalami penekanan dan progesteron dapat mengikat air sehingga sel-sel di dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak. (Wijayanti, 2023)

3) Penambahan Berat Badan

Umumnya penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1-5 kg dalam setahun pertama. Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormon Progesteron yang kuat sehingga merangsang nafsu makan yang ada di Hipotalamus dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak, tubuh akan kelebihan zat gizi (Wijayanti, 2023)

4) Keputihan (*Leukorea*)

Pinem (2014) menyebutkan bahwa keputihan adalah keluarnya cairan berwarna putih dari dalam vagina atau adanya cairan putih di mulut vagina (*vagina discharge*). Penyebabnya dikarenakan oleh efek progesteron merubah flora normal dan pH vagina sehingga jamur mudah tumbuh didalam vagina dan menimbulkan keputihan. Wolfe et al., (2017), dalam Wijayanti, (2023)

5) Mual dan Muntah

Tidak adanya akseptor KB yang mengalami mual muntah setelah 2 tahun pemakaian kontrasepsi suntik DMPA menunjukkan bahwa akseptor KB suntik tidak terpengaruh dengan *hormone progesterone* yang masuk

dalam tubuh akseptor KB suntik DMPA sedangkan menurut BKKBN (2012) penyebab dari mual muntah kemungkinan disebabkan reaksi tubuh terhadap hormone progesterone yang mempengaruhi produksi asam lambung. Gejala atau keluhan mual muntah sampai seperti hamil muda terjadi pada bulan pertama pemakaian suntikan. (Wijayanti, 2023)

6) Penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan vagina, menurunkan libido, gangguan emosi. (Wijayanti, 2023)

7) Hipertensi

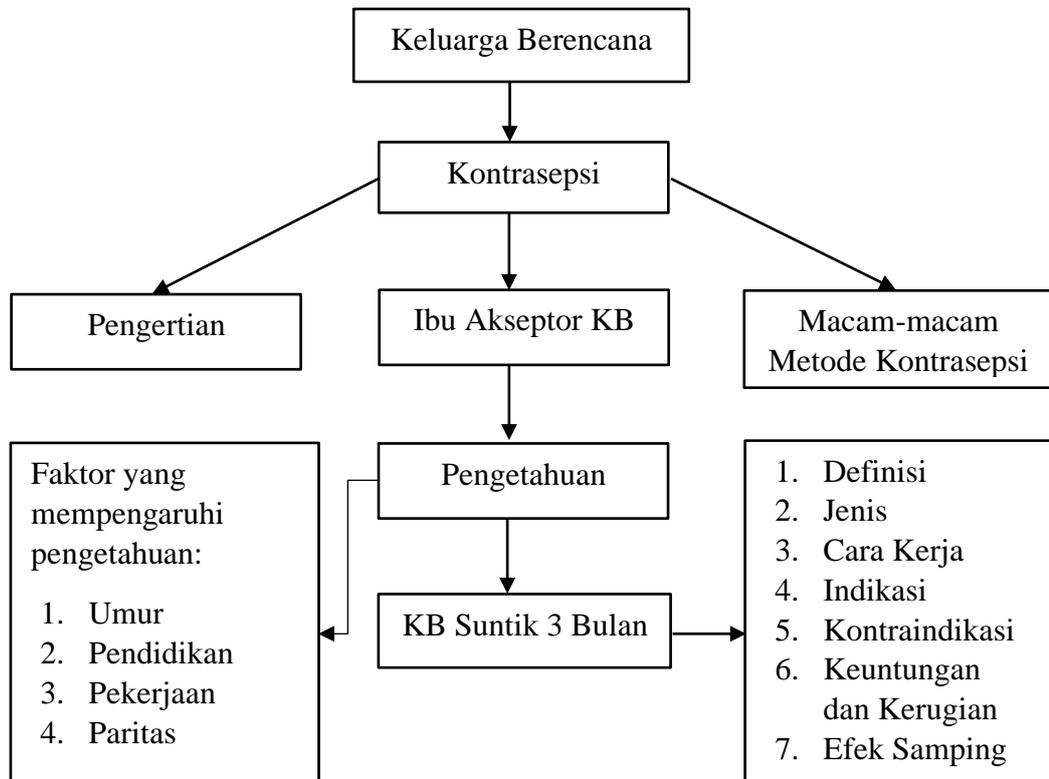
Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama) terjadi pada tekanan darah 140/90 mmHg atau keatas (Astuti, 2021).

Salah satu faktor pencetus hipertensi adalah penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Perempuan memiliki hormon estrogen yang mempunyai fungsi mencegah kekentalan darah serta menjaga dinding pembuluh darah supaya tetap baik. Akseptor KB hormonal suntik mengalami ketidakseimbangan hormon estrogen karena produksi hormon estrogen di otak dihambat oleh hormon- hormon kontrasepsi yang

diberikan lewat suntikan. Kondisi yang apabila ketidakseimbangan kadar hormon estrogen ini berlangsung lama, maka akan dapat meningkatkan kekentalan darah walaupun dalam tingkatan yang sedikit sehingga akan mempengaruhi tingkat tekanan darah (Wijayanti, 2023).

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan kajian pustaka maka peneliti merangkum kerangka teori berikut:

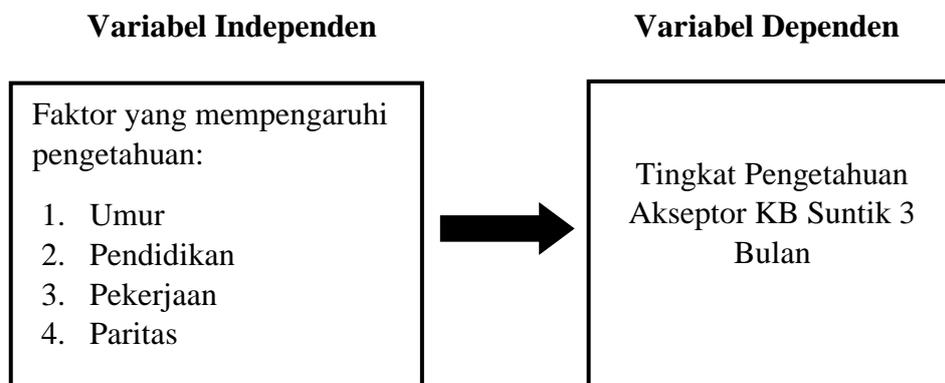


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Angraini, 2021), (Astuti, 2021), (BKKBN, 2021), (Zahra, 2021), (Yuniati, 2019), (Rahayu, 2022), (Ratu et al., 2018), (Natalia et al., 2023), (Nur sholichah, 2016), (Siregar, 2020), (Wijayanti, 2023), (Wulandari & Krismiyati, 2022)

2.3 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

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *deskriptif* yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB tentang penggunaan alat kontrasepsi di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya.

Metode penelitian *deskriptif* adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2007, dalam Sunarmi, 2020).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB “SS” Kelurahan Langkai Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan dari bulan Januari – Maret 2024.

3.3 Subyek Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011 dalam Sunarmi, 2020).

Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Seluruh Akseptor KB suntik 3 bulan yang berkunjung ke PMB “SS” Kota Palangka Raya dalam kurun 3 bulan terakhir yaitu bulan Agustus – Oktober 2023 yang berjumlah 224 orang. Mengantisipasi agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun eksklusi (Yuniati et al., 2019, dalam Astiti, 2021).

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2012). Adapun sampel dalam penelitian ini adalah Akseptor KB suntik 3 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditetapkan yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang merupakan akseptor KB suntik 3 bulan (lama/baru) yang melakukan kunjungan ke PMB “SS” pada waktu penelitian.
- 2) Menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan yang berasal dari PMB “SS”
- 3) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu akseptor KB suntik 3 bulan yang tidak bersedia menjadi subyek penelitian
- 2) Bukan merupakan akseptor KB suntik 3 bulan

Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian menggunakan rumus besar sampel dari Slovin, rumus ini membantu mengurangi kesalahan sampling dan memberikan keakuratan yang diperlukan dalam analisis data, sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

dimana n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat kesalahan/signifikasi yang dipilih (0,1)

Jika diketahui:

N : 224

d : 0,1

Maka besar sample untuk penelitian berdasarkan rumus adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{224}{1 + 224 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{224}{1 + 2,24}$$

$$n = \frac{224}{3,24}$$

$$n = 69,13$$

Jadi ukuran sampel berdasarkan rumus di atas adalah 69. Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, jika orang melihatnya ditemukan cocok sebagai kriteria sample. Sampel yang digunakan bagian dari total populasi dan sesuai dengan karakteristik penelitian.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel, yakni satu variabel independen (variabel bebas) dan satu variabel dependen (variabel terikat).

3.4.1.1 Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi ataupun menjelaskan variabel lain. Variabel ini menyebabkan perubahan pada variabel dependen atau variabel terikat (Nurdin, 2019, dalam Nadiyah, 2022). Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu akseptor KB suntik 3 bulan di PMB “SS”.

3.4.1.2 Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain tetapi

tidak dapat memengaruhi variabel lain (Nurdin, 2019, dalam Nadiyah, 2022). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 bulan.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek. (Hidayat, 2014, dalam Zahra, 2021).

Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta mengembangkan instrument (alat ukur). (Zahra, 2021)

Tabel 2.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Dependen				
Tingkat Pengetahuan ibu tentang KB Suntik 3 Bulan	Segala sesuatu yang diketahui dan dijawab oleh ibu akseptor KB tentang KB Suntik 3 Bulan	Kuesioner	1. Baik: bila jawaban benar (>76%) 2. Cukup: bila jawaban benar (56%–75%) 3. Kurang: bila jawaban (<56%) (Arikunto, 2002)	Ordinal
Variabel Independen				
Umur ibu akseptor	Lama usia ibu akseptor	Kuesioner	1. < 20 tahun	Ordinal

	KB yang dihitung sejak lahir sampai dengan waktu saat data diambil		<ol style="list-style-type: none"> 2. 20 -35 tahun 3. > 35 tahun 	
Pendidikan	Jenjang Pendidikan yang telah/terakhir ditempuh oleh ibu akseptor KB	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Dasar (SD/MI/SM P/MTs) 2. Pendidikan Menengah (SMA/SM K/MAN) 3. Pendidikan Tinggi (Diploma/ Sarjana) 	Ordinal
Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan ibu akseptor KB untuk mendapatkan penghasilan	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerja 2. Tidak Bekerja 	Nominal
Paritas	Jumlah anak hidup yang pernah dilahirkan oleh ibu akseptor KB	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primipara 2. Multipara 3. Grande multipara 	Ordinal

3.6 Alat ukur/Instrumen

Alat ukur atau instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden.

Penelitian ini menggunakan kuesioner Tingkat pengetahuan yang diberikan kepada responden merupakan kuesioner yang diadopsi dari peneliti Ninik Pujiati (2009) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang di rumah bersalin An Nissa Surakarta”. Perhitungan uji validitas butir pertanyaan ini menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) 16.00 for Windows. Hasil uji validitas menyatakan bahwa dari 40 butir pertanyaan didapatkan 5 butir pertanyaan yang tidak valid. Butir pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 3, 5, 27, 34, 37. Butir pertanyaan yang tidak valid tersebut diganti dengan pertanyaan kemudian dilakukan *retest* agar didapatkan hasil yang valid, karena kelima butir pertanyaan tersebut mengandung isi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Dari hasil *retest* diperoleh 40 butir pertanyaan yang valid sebagai kuesioner dalam penelitian. Hasil uji reliabilitas kuesioner diperoleh nilai r sebesar 0,9649 yang berarti lebih besar dari nilai r tabel (0,9321). Maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel untuk digunakan.

Pada penelitian ini apabila benar mendapat skor 1, apabila salah mendapat skor 0. Soal yang kosong dianggap salah dan mendapat skor 0. Total skor maksimal adalah 40 dan skor minimal adalah 0. Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden, maka tingkat pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Kurang, apabila skor yang diperoleh responden ($< 56\%$)
- 2) Cukup, apabila skor yang diperoleh responden ($56\% - 75\%$)

3) Baik, apabila skor yang diperoleh responden (>76%).

Arikunto, (2002), dalam Sunarmi (2020).

Tabel 2.2 Kisi-Kisi Kuesioner tentang Kontrasepsi Suntik

No	Indikator Kontrasepsi Suntik DMPA	Nomor Butir Soal	Jumlah
1	Pengertian	1, 35, 40	3
2	Tujuan	4, 5, 13, 32	4
3	Waktu Pemakaian	7, 9, 10, 11	4
4	Indikasi dan Kontraindikasi	8, 12, 15, 16, 31, 38	6
5	Manfaat	2,3,6,14,17,18,22,34	8
6	Efek samping dan penatalaksanaan	19, 20, 21, 33	4
7	Kepatuhan	23, 24, 25, 39	4
8	Informasi pada klien	26,27,28,29, 36,37	4
Jumlah Soal			40

3.7 Teknik Pengumpulan Data

3.7.1 Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer.

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik *accidental* yaitu, siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dan memenuhi kriteria dapat digunakan sebagai sampel. Dalam penelitian ini mengkhususkan ibu akseptor KB suntik 3 bulan saja. Pengumpulan data primer didapatkan melalui kuesioner yang dibagikan peneliti dan diisi oleh responden. Sebelum responden mengisi kuesioner yang diberikan, responden akan mendapatkan arahan. Sebelum pengambilan data, peneliti melakukan beberapa prosedur yang terdiri atas beberapa tahapan, yaitu :

1. Surat izin penelitian dari direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya kepada kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya (Nomor: PP.08.02/F.XLIX/137/2024).
2. Menyerahkan surat pengantar ke Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Kota Palangka Raya.
3. Pembuatan Surat Ijin penelitian di Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Kota Palangka Raya (Nomor: 503.2/0471/SPP-IP/III/2024).
4. Menyerahkan Surat ijin penelitian yang didapatkan dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) kepada tempat yang akan diteliti.
5. Setelah mendapatkan izin, peneliti kemudian melakukan pengumpulan data dengan:
 - a) Melakukan kontrak waktu dengan responden akseptor KB suntik 3 bulan yang memenuhi kriteria penelitian yang saat itu berkunjung ke PMB SS Kota Palangka Raya.
 - b) Memberikan *Informed Consent*/persetujuan menjadi responden. Setelah itu memberikan kuesioner kepada responden agar dapat dijawab dengan baik. 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.

c) Setelah kuesioner telah dijawab oleh responden, kuesioner kemudian diserahkan kembali kepada peneliti. Peneliti kemudian memeriksa kelengkapan semua kuesioner yang telah dijawab oleh responden

6. Melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan SPSS serta penyusunan laporan hasil penelitian dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden dan melakukan publikasi hasil penelitian

3.7.2 Pengolahan Data

a. *Editing*, yaitu memeriksa kelengkapan data untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar dan tidak keliru. Hal ini dilakukan dengan meneliti tiap lembar kuisisioner yang diberikan kepada responden dan sudah diisi oleh responden, kemudian akan dilakukan koreksi oleh peneliti.

b. *Coding*, pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Pengelompokkan data serta pemberian kode atau nilai yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data.

1) Pengetahuan

a) Baik diberi kode 1,

b) Cukup diberi kode 2,

- c) Kurang diberi kode 3
- 2) Umur
 - a) < 20 tahun diberi kode 1,
 - b) 20-35 tahun diberi kode 2,
 - c) >35 tahun diberi kode 3
 - 3) Pendidikan
 - a) Dasar (SD/MI/SMP/MTs) diberi kode 1,
 - b) Menengah (SMA/SMK/MAN) diberi kode 2,
 - c) Tinggi (Diploma/Sarjana) diberi kode 3
 - 4) Pekerjaan
 - a) Bekerja diberi kode 1,
 - b) Tidak Bekerja diberi kode 2
 - 5) Paritas
 - a) Primipara diberi kode 1,
 - b) Multipara diberi kode 2,
 - c) Grandemultipara diberi kode 3
- c. Pemasukan data (*Entry data*)
- Yaitu langkah-langkah dari masing-masing responden berupa “kode” (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam sebuah program komputer atau “software” yaitu aplikasi Excel.
- d. Pembersihan data (*Cleaning data*) Merupakan pengecekan ulang data yang sudah diproses, apakah terdapat kesalahan atau kekeliruan sehingga dapat diperbaiki.

e. Tabulating

Peneliti membuat tabulasi dalam penelitian ini dengan memasukkan data ke dalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi.

3.8 Analisis Data

Analisis data dapat dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan table distribusi frekuensi kemudian dicari besarnya presentase jawaban masing-masing responden dan selanjutnya dilakukan pembahasan dengan menggunakan teori kepustakaan yang ada. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

3.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variable. Adapun Rumus distribusi frekuensi berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu akseptor KB suntik 3 bulan di PMB “SS” sebagai berikut:

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

Keterangan :

P = Persentase jawaban responden

f = Frekuensi jawaban yang benar

N = Jumlah skor maksimal jika semua jawaban benar

3.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antar variabel, variabel independen yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan variabel dependen tingkat pengetahuan askeptor KB suntik 3 bulan.

3.9 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan dari komite etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian ditempat penelitian. Kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi :

a. Permohonan menjadi responden

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

b. *Informed concent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

c. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian



Gambar 4.1 Lokasi Penelitian

Praktik bidan mandiri SS yang digunakan sebagai tempat penelitian merupakan usaha swasta milik perseorangan yang terletak di jalan Letkol Sethadji nomor 04 Kelurahan Langkai Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya. Praktik mandiri bidan SS sudah berdiri sejak tahun 1990 hingga sekarang serta memiliki ijin legal dan diakui dengan SIPB No.440/1051/SDK-SDMK/SIPB/XII/2017.

Dalam memberikan pelayanan, bidan SS dibantu oleh 4 asisten yang merupakan lulusan D3 Kebidanan. Sarana prasarana yang dimiliki adalah 1 ruang pemeriksaan kehamilan, 1 ruang bersalin, 2 ruang nifas, 2 kamar mandi dan peralatan pemeriksaan penunjang lainnya. Jenis layanan yang diberikan terdiri dari jasa periksa tekanan darah, konseling seputar kehamilan, konseling alat kontrasepsi menggunakan lembar balik Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB, suntik 1 bulan, suntik 2 bulan, suntik 3 bulan, pil KB, pemasangan dan pelepasan alat kontrasepsi implant,

pemasangan dan pelepasan alat kontrasepsi IUD, pemeriksaan kehamilan rutin/ANC (*Antenatal Care*), pertolongan persalinan normal, asuhan pada ibu nifas dan bayi baru lahir, imunisasi lengkap dan lanjutan untuk bayi dan balita, imunisasi TT, pemeriksaan bayi dan balita sakit, kesehatan reproduksi dan melayani pemeriksaan calon pengantin.

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian menggunakan data primer yang di ambil secara langsung kepada responden di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya. Penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan responden dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik 3 bulan yang berjumlah 69 orang. Penelitian ini di lakukan pada bulan Januari hingga Maret 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang kontrasepsi suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya. Hasil penelitian ini di sajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi sebagai berikut :

4.2.1 Analisis Univariat

4.2.1.1 Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan paritas

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
< 20 Tahun	5	7,2
20-35 Tahun	43	62,3
> 35 Tahun	21	30,4
Total	69	100

Pendidikan		
Pendidikan Dasar (SD/MI/SMP/MTs)	23	33,3
Pendidikan Menengah (SMA/SMK/MAN)	38	55,1
Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana)	8	11,6
Total	69	100
Pekerjaan		
Bekerja	26	37,7
Tidak Bekerja	43	62,3
Total	69	100
Paritas		
Primipara	20	29,0
Multipara	39	56,5
Grandemultipara	10	14,5
Total	69	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 Mayoritas umur responden adalah 20-35 (62,3%), mayoritas pendidikan terakhir responden adalah pendidikan menengah (55,1%), mayoritas responden tidak bekerja (62,3%), dan mayoritas responden adalah multipara (56,5%).

4.2.1.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	21	30,4
Cukup	34	49,3
Kurang	14	20,3
Total	69	100,0%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 21 responden (30,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 34 responden (49,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 14 responden (20,3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya.

Adapun pengetahuan responden tentang KB Suntik 3 Bulan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

4.2.2 Analisis Bivariat

4.2.2.1 Umur

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Berdasarkan Karakteristik Umur

Umur	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	n	%	N	%	n	%	N	%
<20 tahun	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5	100,0
20-35 tahun	15	34,9	18	41,9	10	23,3	43	100,0
>35 tahun	6	28,6	13	61,9	2	9,5	21	100,0
Total	21	30,4	34	49,3	14	20,3	69	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa responden berusia <20 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 0 responden (0,0%), pengetahuan

cukup sebanyak 3 responden (60,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (40,0%). Responden berusia 20-35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 responden (34,9%), pengetahuan cukup sebanyak 18 responden (41,9%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (23,3%). Responden berusia >35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 responden (28,6%), pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (61,9%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (9,5%).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup yang berasal dari kelompok umur >35 tahun sebanyak 13 responden (61,9%) dan kelompok umur <20 tahun sebanyak 3 responden (60,0%). Sedangkan yang berpengetahuan baik berasal dari kelompok umur 20-35 sebanyak 15 responden (34,9%)

4.2.2.2 Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	n	%	n	%		
Dasar	2	8,7	10	43,5	11	47,8	23	100,0
Menengah	12	31,6	24	63,2	2	5,3	38	100,0
Tinggi	7	87,5	0	0,0	1	12,5	8	100,0

Total	21	30,4	34	49,3	14	20,3	69	100,0
		%						

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa responden dari kelompok ibu berpendidikan Dasar memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (8,7%), pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (43,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (47,8%). Responden dari kelompok ibu berpendidikan Menengah yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 responden (31,6%), pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (63,2%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (5,3%). Sedangkan, kelompok ibu berpendidikan tinggi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 responden (87,5%), pengetahuan cukup sebanyak 0 responden (0,0%), dan pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (12,5%).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan baik berasal dari kelompok ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 7 responden (87,5%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup berasal dari kelompok ibu yang berpendidikan menengah sebanyak 24 responden (63,2%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang berasal dari kelompok ibu yang berpendidikan dasar sebanyak 11 responden (47,8%).

4.2.2.3 Pekerjaan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	n	%	N	%	N	%
Bekerja	11	42,3	13	50,0	2	7,7	26	100,0
Tidak Bekerja	10	23,3	21	48,1	12	27,9	43	100,0
Total	21	30,4	34	49,3	14	20,3	69	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa responden yang bekerja memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden (42,3%), pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (50,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (7,7%). Sedangkan, responden yang tidak bekerja memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 responden (23,3%), pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (48,1%), dan pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (27,9%).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yang berasal dari kelompok yang bekerja sebanyak 13 responden (50,0%), dan dari kelompok yang tidak bekerja sebanyak 21 responden (48,1%).

4.2.2.4 Paritas

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Berdasarkan Karakteristik Paritas

Paritas	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	n	%	n	%	n	%		
Primipara	5	25,0	9	45,0	6	30,0	20	100,0
Multipara	8	20,5	25	64,1	6	15,4	39	100,0
Grandemul tipara	8	80,0	0	0,0	2	20,0	10	100,0
Total	21	30,4	34	49,3	1	20,3	69	100,0
					4			

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa responden dari kelompok ibu primipara memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 responden (25,0%), pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (45,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (30,0%). Responden dari kelompok ibu multipara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 responden (20,5%), pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (64,1%), dan pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (15,4%). Sedangkan, responden dari kelompok grandemultipara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 responden (80,0%), pengetahuan cukup sebanyak 0 responden (0,00%), dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (20,0%).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah berpengetahuan cukup yang berasal dari kelompok ibu multipara sebanyak 25 responden (64,1%) dan

dari kelompok ibu primipara sebanyak 9 responden (45,0%).
Sedangkan yang berpengetahuan baik berasal dari kelompok grandemultipara sebanyak 8 responden (80,0%).

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dari bulan Maret-April 2024 di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik 3 Bulan dan mendapatkan 69 responden yang sesuai dengan kriteria. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan hasil yaitu pengetahuan baik sebanyak 21 responden (30,4%), pengetahuan cukup sebanyak 32 responden (49,3%), dan pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (20,3%). Dari hasil yang di dapatkan bahwa mayoritas responden akseptor KB suntik 3 bulan di PMB bidan “SS” Kota Palangka Raya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup.

4.3.2 Pengetahuan Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil dari penelitian yang di dapat dari 69 responden yang menggunakan KB Suntik 3 Bulan, mayoritas responden adalah berpengetahuan cukup yang berasal dari kelompok umur >35 tahun sebanyak 13 responden (61,9%) dan kelompok umur <20 tahun sebanyak 3 responden (60,0%). Sedangkan yang berpengetahuan baik berasal dari kelompok umur 20-35 sebanyak 15 responden (34,9%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pada kelompok umur 20-35 tahun lebih baik dari kelompok usia >35 tahun. Berdasarkan mayoritas umur responden menurut (Maramis et al., 2013) Pada kelompok usia muda lebih maksimal menyerap informasi

baru dibandingkan kelompok usia lebih tua. Bertambahnya usia seseorang semakin menambah pengetahuan yang dipunyainya (Corneles & Losu, 2015). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Taringan (2019) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa umur 20-35 tahun merupakan fase seseorang berada pada tingkat perkembangan yang belum matang dan pengalaman yang didapat juga belum banyak dalam penggunaan alat kontrasepsi sehingga akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuannya dan dengan demikian mereka kurang mampu untuk dapat memahami suatu informasi. Berbeda dengan seseorang pada umur >35 tahun dimana seseorang berada pada tingkat perkembangan mental yang baik dengan pengalaman yang didapat cukup banyak, sehingga mempengaruhi wawasan dan pengetahuannya (Taringan, 2019).

4.3.3 Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang di dapat dari 69 responden yang menggunakan KB Suntik 3 Bulan, mayoritas responden dengan kelompok berpengetahuan baik berasal dari pendidikan tinggi sebanyak 7 responden (87,5%), responden dengan pengetahuan cukup berasal dari pendidikan menengah sebanyak 24 responden (63,2%) dan responden dengan pengetahuan kurang berasal dari pendidikan dasar sebanyak 11 responden (47,8%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Happy Nurmalita

Sari, dkk (2021) yang menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik sebanyak 10 orang (90.9%) dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah yang hanya memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 orang (20.0%). Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit memahami pesan atau informasi yang disampaikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Happy Nurmalita Sari et al., 2021).

Berdasarkan fenomena yang terjadi di tempat penelitian, hampir semua dari ibu dengan pendidikan dasar tidak mengetahui tentang apa-apa mengenai KB suntik 3 bulan, mereka mengatakan hanya mendapat rekomendasi dari lingkungan masyarakat sehingga tetap memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Berdasarkan pendidikan menengah mayoritas responden tidak mengetahui tentang efek samping, indikasi dan kontraindikasi tentang suntik KB 3 bulan. Pada pendidikan tinggi rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan baik, mereka mengatakan banyak menerima informasi dari tenaga kesehatan dan lingkungan sekitar juga memperoleh informasi melalui media massa tentang KB Suntik 3 bulan, oleh sebab itu ibu memiliki tingkat pengetahuan baik.

4.3.4 Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang di dapat dari 69 responden yang menggunakan KB Suntik 3 Bulan, mayoritas responden adalah berpengetahuan cukup yang berasal dari kelompok yang bekerja sebanyak 13 responden (50,0%) dan dari kelompok yang tidak bekerja sebanyak 21 responden (48,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Happy Nurmalita Sari, dkk (2021) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian tersebut memiliki pengetahuan cukup pada responden yang tidak bekerja sebanyak 66,7%. Penelitian ini menunjukkan secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan budaya yang berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi, dimana ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang .(Happy Nurmalita Sari et al., 2021).

Berdasarkan fenomena yang terjadi di tempat penelitian mayoritas responden dengan pengetahuan cukup berasal dari responden yang tidak bekerja. Mayoritas responden yang tidak bekerja ternyata tidak mengetahui efek samping, indikasi dan kontraindikasi suntik KB 3 bulan. Ibu yang tidak bekerja seharusnya memiliki banyak waktu luang untuk mendapatkan informasi tentang

KB suntik 3 bulan melalui internet ataupun melalui lingkungan masyarakat sehingga tingkat pengetahuannya semakin baik.

4.3.5 Pengetahuan Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil dari penelitian yang di dapat dari 69 responden yang menggunakan KB Suntik 3 Bulan, mayoritas responden adalah berpengetahuan cukup yang berasal dari kelompok ibu multipara sebanyak 25 responden (64,1%) dan dari kelompok ibu primipara sebanyak 9 responden (45,0%). Sedangkan yang berpengetahuan baik berasal dari kelompok grandemultipara sebanyak 8 responden (80,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Musfiroh (2017) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar adalah kelompok paritas Multipara (2-5 anak) yaitu sebanyak 19 responden (47.5 %). Peneliti berpendapat bahwa paritas merupakan salah satu faktor atau variabel yang dapat mempengaruhi seseorang dalam memiliki pengetahuan. Pada umumnya semakin banyak paritas yang dimiliki oleh seseorang maka semakin banyak pula tingkat pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki (Musfiroh, 2017).

Berdasarkan fenomena yang ada di tempat penelitian yaitu di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya mayoritas yang menggunakan kontrasepsi suntik KB 3 bulan adalah ibu yang memiliki anak 2-4 (multipara), hal tersebut terlihat dari pencatatan di buku register dan dari kartu peserta KB. Mayoritas primipara

memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang kerugian atau efek samping, indikasi dan kontraindikasi KB suntik 3 bulan. Kemudian pada ibu multipara mayoritas terbanyak tidak mengetahui efek samping, indikasi dan kontraindikasi dari suntik KB 3 bulan. Dan pada ibu grandemultipara, mayoritas responden yang tidak mengetahui indikasi dan kontraindikasi dari suntik KB 3 bulan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang kontrasepsi suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya. Berdasarkan uraian penelitian dan pembahasan di atas maka kesimpulan yang dapat di ambil adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik akseptor KB suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya dengan mayoritas umur responden adalah 20-35 (62,3%), mayoritas pendidikan terakhir responden adalah pendidikan menengah (55,1%), mayoritas responden tidak bekerja (62,3%), dan mayoritas responden adalah multipara (56,5%).
2. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB tentang KB suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya adalah baik sebanyak 21 responden (30,4%), cukup sebanyak 34 responden (49,3%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (20,3%).
3. Pengetahuan ibu akseptor KB tentang KB suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya berdasarkan karakteristik umur mayoritas responden adalah berpengetahuan cukup yang berasal dari kelompok umur >35 tahun sebanyak 13 responden (61,9%) dan kelompok umur <20 tahun sebanyak 3 responden (60,0%). Sedangkan

yang berpengetahuan baik berasal dari kelompok umur 20-35 sebanyak 15 responden (34,9%).

4. Pengetahuan ibu akseptor KB tentang KB suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya berdasarkan karakteristik pendidikan mayoritas responden yang berpengetahuan baik berasal dari kelompok Pendidikan Tinggi sebanyak 7 responden (87,5%), pengetahuan cukup berasal dari kelompok Pendidikan Menengah sebanyak 24 responden (63,2%) dan responden dengan pengetahuan kurang berasal dari Pendidikan Dasar sebanyak 11 responden (47,8%).
5. Pengetahuan ibu akseptor KB tentang KB suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas responden adalah berpengetahuan cukup yang berasal dari kelompok yang bekerja sebanyak 13 responden (50,0%), dan dari kelompok yang tidak bekerja sebanyak 21 responden (48,1%).
6. Pengetahuan ibu akseptor KB tentang KB suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” Kota Palangka Raya berdasarkan karakteristik paritas mayoritas responden adalah berpengetahuan cukup yang berasal dari kelompok ibu multipara sebanyak 25 responden (64,1%) dan dari kelompok ibu primipara sebanyak 9 responden (45,0%). Sedangkan yang berpengetahuan baik berasal dari kelompok grandemultipara sebanyak 8 responden (80,0%).

5.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dilakukan dalam lingkup yang kecil dan variabel yang terbatas, diharapkan bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian dalam lingkup yang lebih luas dan variabel yang lebih banyak

2. Bagi Institut Kesehatan Poltekkes Palangka Raya

Diharapkan dapat bermanfaat dan menambah referensi sumber bacaan dan informasi di perpustakaan Institut Kesehatan Poltekkes Palangka Raya yang berguna bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan dan wawasan.

3. Bagi responden

Diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan responden tentang pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan.

4. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat memberi masukan bagi tempat penelitian agar dapat memberikan konseling untuk usia 20-35 tahun serta paritas primipara dan multipara tentang IUD dan Implan. Sedangkan untuk usia >35 tahun serta memiliki kelahiran lebih dari 4 dianjurkan menggunakan kontrasepsi mantap.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Pasangan Usia Subur Terhadap (PUS) Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Pandan Wangi Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sumatera Utara). In *Skripsi*. <http://repository.uisu.ac.id/handle/123456789/1434>
- Astiti, A. (2021). Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Efek Samping Pemakaian Suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (*Doctoral dissertation, Jurusan Kebidanan 2021*).
- BKKBN. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana (Vol. 3, Issue April).
- Happy Nurmalita Sari, M., Yuliani, V., Ikhwatun, M., Kebidanan, J., Kesehatan Kemenkes Semarang, P., Kesehatan Kemenkes Jakarta, P. I., Artikel, I., & Naskah, G. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping Kb Suntik 3 Bulan Di Pmb Bidan Z Pamulang Barat Kota Tangerang Selatan Tahun 2019. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(2), 70–77.
- Husnah, R., Gusti Maulani, R., dan Pendidikan Profesi Bidan, S., Kesehatan, I., & Awal Bros, U. (2023). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Botania Tahun 2023. *Jurnal Ners*, 7, 2023–1009.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Musfiroh, S. (2017). Hubungan Antara Pendidikan, Usia, Dan Paritas Akseptor Kb Suntik Dengan Pengetahuan Tentang Efek Samping Kb Suntik Di Bpm Siti KORIAH, SST., M. KES. *Midwife's Research*.
- Nadiyah, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keluarga Berencana Dengan Keputusan Pemakaian Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Rt 29 Rw 07 Kelurahan Jumptrejo (*Doctoral dissertation, STIKES HANG TUAH SURABAYA*).
- Nur Sholichah, S. M. (2016). Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Tentang Kb Suntik Di Wilayah Kerja Puskesmas Loano Kabupaten Purworejo. 1–23.
- Rahayu, B. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Tahun 2021 (*Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu*).
- Ratu et al. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. In *Pustaka Ilmu* (Vol. 1).

- Siregar, Z. M. (2020). Pengaruh Pemberian Konseling dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Pasca Bersalin di Puskesmas Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020.
- Sunarmi. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Rw 06 Desa Jatipuro Periode Bulan Maret-April 2020 (*Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional*). <https://librepo.stikesnas.ac.id/id/eprint/507>
- Susana, R. (2019). Gambaran Ibu Akseptor Keluarga Berencana Di UPTD Puskesmas Baamang II. *Karya Tulis Ilmiah*, 26.
- Taringan, H. Y. (2019). Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Suntik Tentang Efek Samping Kb Suntik Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Medan Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 01(01), 1689–1699.
- Wijayanti, S. (2023). Gambaran Pengetahuan Dan Kejadian Efek Samping Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Di Pmb Utami Pujiastuti (*Doctoral dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap*).
- Wulandari, A., & Krismiyati, M. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Suntik Terhadap Efek Samping Penggunaan Kb Suntik 3 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 66–72.
- Yuniati, R. (2019). Gambaran Karakteristik Akseptor Suntik di PMB Sri Murningsih Bantul pada Tahun 2019. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Zahra, H. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Masa New Normal Di Puskesmas Menteng Periode Januari 2021 (*Doctoral dissertation, STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO*).

LAMPIRAN

Lampiran 1



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/11681/2023 05 Desember 2023
 Lampiran : 1 (satu) Berkas
 Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data

Yth. **Daftar Nama Terlampir**

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Kelas Reguler Angkatan XXIII Semester V, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa dan daftar data yang diambil terlampir.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
 NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
 Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
 Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietitika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
 Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya)



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

Lampiran Surat I

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data
Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11681/2023
Tanggal : 05 Desember 2023

DAFTAR LAMPIRAN

1. Direktur RSUD dr Doris Sylvanus Palangka Raya
2. Kepala Rekam Medik RSUD dr Doris Sylvanus Palangka Raya
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
5. Kepala Pengadilan Agama Palangka Raya
6. Kepala Panti Asuhan Imanuel Palangka Raya
7. Kepala Posyandu Remaja Polkesraya
8. Kepala BLUD UPT Puskesmas Pahandut
9. Kepala UPTD Puskesmas Jekan Raya
10. Kepala UPT Puskesmas Menteng
11. Kepala UPT Puskesmas Kayon
12. Kepala UPT Puskesmas Kereng Bangkirai
13. Kepala Puskesmas Panarung
14. Kepala Puskesmas Marina Permai
15. Kepala Puskesmas Bukit Hindu
16. Pimpinan PMB Hj. Siti Saudah, SKM., M.Kes
17. Pimpinan PMB Yullies Eka F., S.Tr.Keb., Bdn
18. Pimpinan PMB Septina, SST., Bdn
19. Pimpinan PMB Hanni Wijayanti, S.Tr.Keb., Bdn
20. Kepala Sekolah MTs Darul Ulum Palangka Raya
21. Kepala Sekolah SMPN 2 Palangka Raya
22. Kepala Sekolah MAN Kota Palangka Raya
23. Kepala Sekolah SMA Muhammadiyah 1 Palangka Raya
24. Kepala Sekolah SMAN 1 Cempaga Hulu
25. Kepala Sekolah SMAN 5 Palangka Raya
26. Kepala Sekolah SMAN 2 Kahayan Tengah
27. Kepala Sekolah SMAN 2 Palangka Raya
28. Kepala Sekolah SMAN 3 Palangka Raya
29. Kepala Sekolah SMAN 4 Palangka Raya
30. Kepala Sekolah SMAN 5 Palangka Raya
31. Kepala Sekolah SMKN 2 Palangka Raya
32. Kepala Sekolah SMKN 3 Palangka Raya

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Lampiran Surat III

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data
 Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11681/2023
 Tanggal : 05 Desember 2023

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN DATA YANG DIPERLUKAN UNTUK STUDI PENDAHULUAN
 PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN REGULER ANGKATAN XXIII-B SEMESTER V
 POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	TEMPAT STUDI PENDAHULUAN	DATA YANG DIPERLUKAN
1	Hanna Salsabila	PO.62.24.2.21.151	RSUD dr Doris Sylvanus	Data Jumlah Ibu Hamil mengalami Pre-Eklampsia tahun 2019 s.d 2023
2	Yuni Eka Toidah	PO.62.24.2.21.179		Data Perkara Dispensasi Nikah Tahun 2021 s.d 2023
3	Zakiyatun Nisa	PO.62.24.2.21.180	Pengadilan Agama Palangka Raya	Data Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Remaja Putri tahun 2021 s.d 2023
4	Tanti Yusepa	PO.62.24.2.21.175	Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya dan Puskesmas Marina Permai	Data Jumlah Peserta Posyandu Remaja
5	Ayu Wisara	PO.62.24.2.21.143	Posyandu Remaja Polkesraya	Data Pemeriksaan Kanker Serviks tahun 2019 s.d 2023
6	Angelika Rahel Yulius A.	PO.62.24.2.21.142	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Data Jumlah Ibu Hamil Kunjungan ANC Lengkap tahun 2019 s.d 2023
7	Pitri Amika	PO.62.24.2.21.165		Data Jumlah Ibu Hamil dengan Anemia dan Konsumsi Zat Besi tahun 2019 s.d 2023
8	Lidia Pujiastuti	PO.62.24.2.21.158		Data Jumlah Ibu Hamil Usia Remaja tahun 2021 s.d 2023
9	Rinni	PO.62.24.2.21.170		Data Jumlah Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia tahun 2019 s.d 2023
10	Ainun Habibah	PO.62.24.2.21.141	BLUD UPT Puskesmas Pahandut dan UPT Puskesmas Kereng Bangkirai	Data Jumlah Ibu Hamil dengan Hipertensi tahun 2019 s.d 2023
11	Sevia Rantika	PO.62.24.2.21.173	UPT Puskesmas Kereng Bangkirai	Data Kunjungan Ibu Hamil tahun 2021 s.d 2023
12	Sapna Lupita	PO.62.24.2.21.172		Data Kunjungan Ibu AKseptor KB Suntik 3 Bulan tahun 2021 s.d 2023
13	Merna Dewi Ratna S.	PO.62.24.2.21.160	UPT Puskesmas Kereng Bangkirai dan PMB Septina, SST., Bdn	Data Jumlah Ibu Hamil Anemia dan Konsumsi Tablet Fe tahun 2021 s.d 2023
14	Nadia Veronika	PO.62.24.2.21.161	Puskesmas Panarung	Data Jumlah Bayi dan Balita yang mendapatkan ASI Eksklusif tahun 2021 s.d 2023
15	Rahma Alia	PO.62.24.2.21.168	Puskesmas Panarung	Data Jumlah Bayi dan Balita dengan Gizi Buruk Tahun 2019 s.d 2023
16	Erny Rahmaniah	PO.62.24.2.21.149		Data Jumlah Ibu Hamil dengan Anemia dan Jumlah Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) tahun 2019 s.d 2023
17	Nandha Fitri Kartika A.	PO.62.24.2.21.163		Data Jumlah Remaja dengan
18	Vanya Amelia P.C	PO.62.24.2.21.177	UPTD Puskesmas Jekan	

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

			Raya	Anemia tahun 2021 s.d 2023
19	Norhalinda	PO.62.24.2.21.163	UPT Puskesmas Menteng	Data Jumlah Ibu Hamil Kunjungan K6 tahun 2023
20	Indriani Patricia	PO.62.24.2.21.115	UPT Puskesmas Kayon	Data Jumlah Ibu Akseptor KB Suntik 1 Bulan Tahun 2021 s.d 2023
21	Tiara Anugrah Sinta	PO.62.24.2.21.176	PMB Hj. Siti Saudah, SKM., M.Kes	Data Jumlah Ibu Akseptor KB Suntik 1 Bulan Tahun 2021 s.d 2023
22	Wiwit Sapitri	PO.62.24.2.21.178		Data Jumlah Ibu Akseptor KB Suntik 3 Bulan Tahun 2023
23	Dea Mutiara Bintari	PO.62.24.2.21.145	MTs Darul Ulum Palangka Raya dan SMA Muhammadiyah 1 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Kelas VII dan Kelas X
24	Heti Mariani	PO.62.24.2.21.153	SMAN 2 Kahayan Tengah	Data Jumlah Siswa Kelas X dan Kelas XI
25	Devi Andriani D. F.	PO.62.24.2.21.148	SMAN 4 Palangka Raya	Data Jumlah Siswa-Siswi Kelas XII
26	Putriana	PO.62.24.2.21.166		Data Jumlah Remaja Putri Kelas X
27	Rabiatul Adawiyah	PO.62.24.2.21.167	SMAN 4 Palangka Raya & SMKN 2 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri Kelas XII
28	Sissy Rahmadani	PO.62.24.2.21.174	SMA Muhammadiyah 1 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Kelas X
29	Dessy Derya	PO.62.24.2.21.146		Data Jumlah Remaja Kelas XI
30	Ria Mulana	PO.62.24.2.21.169	SMAN 2 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri Kelas XI
31	Imelinsa Novia Agape	PO.62.24.2.21.154	SMAN 3 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri Kelas X
32	Kristina	PO.62.24.2.21.156	SMAN 5 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri Kelas XII
33	Oktavia Lorensa	PO.62.24.2.21.164	SMKN 3 Palangka Raya	Data Jumlah Siswi Putri Kelas X

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Lampiran 2



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 mahasiswi 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 Kusfryadi, 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.	Ainun 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 : Noordiati, SST., MPH Dosen Pembimbing 2 : Herlinadyaningih, SST., M.Kes	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Januari s.d Februari
2.	Kristina Asriyunita	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 : Tiik Istiningih, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Yena Wineini Migang, SST., MPH	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Januari s.d Februari
3.	Sonia Junita Susyantri	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 : Ilma Annah, SKM., M.Kes	UPT Puskesmas Menteng	Januari s.d Februari
4.	Merna Dewi Ratna Sari	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 Resmaniasih, SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Dr. Legawati, S.SiT., MPH	Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai dan PMB Seplina, SST, bdn	Januari s.d Februari
5.	Zakiyatun 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 : Ilma 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 : Herlinadyaningih, SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Noordiati, 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.	Ery Rahmaniah	PO.62.24.2.21.149	GAMBARAN KEPATUHAN KUNJUNGAN K6 ANTENATAL	Dosen Pembimbing 1 :	Puskesmas	Januari s.d

Visi: Menjadi Pelajar, Kesehatan Berbasis Keefektifan, Laki yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030



Kampus A: Gedung Pradiklat dan Pendidikan Prof. Dr. Soerjo Jurusan Kesehatan
Kampus B: Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Pradiklat, In-aid, Lapangan Olahraga dan Fasilitas Lainnya Gedung Utama No. 30 Palangka Raya
Kampus C: GIGI Center, Ruang Negeri, Laboratorium, Perpustakaan, Pradiklat, In-aid, Lapangan Olahraga dan Fasilitas Lainnya Gedung Utama No. 30 Palangka Raya

Dokumen ini telah difandatangani secara elektronik oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSfE), BSSW

Lampiran 3



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: dpmpstppalangkaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN
 Nomor : 503.2/0471/SPP-IP/III/2024

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : PP.08.02/F.XLIX/137/2024 tanggal 09 Januari 2024 perihal Permohonan 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 : **WIWIT SAPITRI**, NIM : **PO.62.24.2.21.178** Mahasiswa Jenjang: D-III , Program Studi DIII-Kebidanan, Jurusan -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -
 Judul Penelitian : **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "SS" KOTA PALANGKA RAYA**
 Lokasi : **PMB SS KOTA PALANGKA RAYA**

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 07 Maret 2024 s/d 07 April 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 13 Maret 2024



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

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

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

Lampiran 4



**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.188/III/KE.PE/2024

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

Peneliti utama : Wiwit Sapitri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri Bidan "SS" Kota Palangka Raya"

"Description of the level of knowledge of injectable contraception acceptors regarding 3-month injectable contraception at the Independent Practice of "SS" Midwives in 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 27 Maret 2024 sampai dengan tanggal 27 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 27, 2024 until March 27, 2025.

March 27, 2024
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep.MPH

Lampiran 5**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 Wiwit Sapitri dengan judul penelitian **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri Bidan “SS” 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,.....2024

Saksi

Yang Memberi Persetujuan

.....

.....

Peneliti

Wiwit Sapitri

Lampiran 6**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK
TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DI PMB BIDAN "SS" KOTA
PALANGKA RAYA

Nama :

No. Responden :

Tanggal penelitian :

A. Data Umum

1. Umur

- <20 tahun >35 tahun
 20-35 tahun

2. Pendidikan

- Pendidikan Dasar (SD/MI/SMP/MTs)
 Pendidikan Menengah (SMA/SMK/MAN)
 Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana)

3. Pekerjaan

- Bekerja
 Tidak Bekerja

4. Paritas/*Jumlah Anak

- 1 anak >5 anak
 2-4 anak

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG KB

Petunjuk Pengisian

1. Jawablah pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang menurut Anda tepat dan sesuai dengan keadaan Anda.
2. Keterangan B (Benar), S (Salah)

No	Pernyataan	B	S
1	Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu cara untuk mengatur kehamilan.		
2	Penggunaan kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesteron Acetat (DMPA) sangat aman dan efektif bagi wanita.		
3	Pemakaian kontrasepsi suntik DMPA tidak menghambat produksi ASI.		
4	Penggunaan kontrasepsi merupakan upaya untuk mewujudkan hak-hak reproduksi wanita.		
5	Salah satu tujuan penggunaan kontrasepsi adalah mewujudkan keluarga berkualitas.		
6	Penggunaan alat kontrasepsi suntik DMPA bisa dihentikan bila menginginkan anak lagi		
7	Kontrasepsi suntik DMPA dapat diberikan setiap saat selama siklus menstruasi.		
8	Ibu yang menyusui tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik DMPA.		
9	Pemakaian kontrasepsi suntik DMPA pertama kali bisa diberikan pada 7 hari pertama siklus haid		
10	Ibu yang telah melahirkan dapat mulai suntik setelah 40 hari		

11	Ibu setelah keguguran dapat segera menggunakan kontrasepsi suntik DMPA dalam 7 hari pertama.		
12	Pengguna kontrasepsi suntik adalah wanita usia subur		
13	Informasi yang lengkap tentang metode kontrasepsi perlu diberikan oleh tenaga kesehatan sebelum ibu memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan		
14	Penderita kanker payudara dapat menggunakan kontrasepsi suntik.		
15	Ibu yang mempunyai tekanan darah tinggi tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik		
16	Ibu yang sedang hamil tetap boleh menggunakan kontrasepsi suntik DMPA		
17	Pemakaian kontrasepsi suntik tidak mengganggu hubungan seksual.		
18	KB tidak hanya bermanfaat bagi pengaturan kehamilan tetapi juga bermanfaat bagi kesehatan ibu dan anak.		
19	Kontrasepsi suntik DMPA dapat menyebabkan tidak haid.		
20	Pemakaian kontrasepsi suntik DMPA tidak berpengaruh meningkatkan kenaikan berat badan		
21	Kontrasepsi suntik DMPA dapat menyebabkan haid tidak teratur		
22	Pemulihan kesuburan pada pemakaian kontrasepsi suntik DMPA relatif cepat		
23	Bila memakai kontrasepsi suntik DMPA ibu harus datang ketenaga kesehatan untuk suntik kembali sesuai jadwal yang ditentukan		
24	Efektifitas kontrasepsi suntik DMPA dapat berkurang karena ibu tidak patuh untuk melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal.		

25	Bila ibu terlambat melakukan penyuntikan ulang dapat meningkatkan resiko terjadinya kehamilan.		
26	Ibu yang ingin melakukan penyuntikan ulang bisa datang kepuskesmas atau tenaga kesehatan (dokter, bidan) dimana saja.		
27	Informasi tentang kontrasepsi suntik DMPA dapat diperoleh dari tenaga kesehatan dan petugas KB		
28	Bila ada keluhan setelah menggunakan kontrasepsi suntik DMPA dapat berkonsultasi dengan bidan.		
29	Setiap suntik ibu perlu mendapat penjelasan dari bidan tentang jadwal penyuntikan ulang		
30	Bila melakukan penyuntikan ulang ibu harus membawa kartu akseptor.		
31	Wanita berusia lebih dari 35 tahun tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik DMPA		
32	Ibu memiliki hak memilih kontrasepsi yang diinginkan.		
33	Pemakaian kontrasepsi suntik DMPA menyebabkan kembalinya kesuburan dapat tertunda.		
34	Bila memakai kontrasepsi suntik ibu tidak perlu menyimpan obat suntik dirumah.		
35	Kontrasepsi adalah upaya untuk mengatur jumlah anak yang ideal.		
36	Sebelum memilih alat kontrasepsi ibu harus mendapat konseling dari bidan atau petugas kesehatan.		
37	Bila ingin menggunakan kontrasepsi suntik ibu tidak perlu mendapat dukungan dari suami		
38	Ibu yang menderita penyakit jantung boleh menggunakan kontrasepsi suntik DMPA		
39	Bila memakai kontrasepsi suntik ibu harus patuh pada jadwal yang telah ditentukan.		

40	KB suntik merupakan kontrasepsi yang mengandung hormon		
Nilai			

Sumber : (Pujiati, 2009)

Lampiran 7

Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Tentang KB

1. B	21. B
2. B	22. S
3. B	23. B
4. B	24. B
5. B	25. B
6. B	26. B
7. B	27. B
8. S	28. B
9. B	29. B
10. B	30. B
11. B	31. S
12. B	32. B
13. B	33. B
14. S	34. B
15. B	35. B
16. S	36. B
17. S	37. B
18. B	38. S
19. B	38. B
20. S	40. B

Hasil Pengolahan Data (SPSS)

1. Analisis Univariat

Statistics

		Pengetahuan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas
N	Valid	69	69	69	69	69
	Missing	0	0	0	0	0

Pengetahuan Respdn

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>76%	21	30.4	30.4	30.4
	56% - 75%	34	49.3	49.3	79.7
	<56%	14	20.3	20.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	5	7.2	7.2	7.2
	20-35 tahun	43	62.3	62.3	69.6
	>35 tahun	21	30.4	30.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PD	23	33.3	33.3	33.3
	PM	38	55.1	55.1	88.4
	PT	8	11.6	11.6	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	B	26	37.7	37.7	37.7
	TB	43	62.3	62.3	100.0

Total	69	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Paritas Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	20	29.0	29.0	29.0
Multipara	39	56.5	56.5	85.5
Grandemultipara	10	14.5	14.5	100.0
Total	69	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

Umur * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			>76%	56% - 75%	< 56%	
Umur	<20 tahun	Count	0 _a	3 _a	2 _a	5
		% within Umur	0.0%	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	8.8%	14.3%	7.2%
	20-35 tahun	Count	15 _a	18 _a	10 _a	43
		% within Umur	34.9%	41.9%	23.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	71.4%	52.9%	71.4%	62.3%
	>35 tahun	Count	6 _a	13 _a	2 _a	21
		% within Umur	28.6%	61.9%	9.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	28.6%	38.2%	14.3%	30.4%
Total	Count	21	34	14	69	
	% within Umur	30.4%	49.3%	20.3%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Each subscript letter denotes a subset of Pengetahuan categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			>76%	56% - 75%	< 56%	
Pendidikan	PD	Count	2 _a	10 _a	11 _b	23
		% within Pendidikan	8.7%	43.5%	47.8%	100.0%
		% within Pengetahuan	9.5%	29.4%	78.6%	33.3%
	PM	Count	12 _a	24 _a	2 _b	38
		% within Pendidikan	31.6%	63.2%	5.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	57.1%	70.6%	14.3%	55.1%
	PT	Count	7 _a	0 _b	1 _{a, b}	8
		% within Pendidikan	87.5%	0.0%	12.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	33.3%	0.0%	7.1%	11.6%
Total	Count	21	34	14	69	
	% within Pendidikan	30.4%	49.3%	20.3%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Each subscript letter denotes a subset of Pengetahuan categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

Pekerjaan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			>76%	56% - 75%	< 56%	
Pekerjaan	B	Count	11 _a	13 _{a, b}	2 _b	26
		% within Pekerjaan	42.3%	50.0%	7.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	52.4%	38.2%	14.3%	37.7%
	TB	Count	10 _a	21 _{a, b}	12 _b	43
		% within Pekerjaan	23.3%	48.8%	27.9%	100.0%
		% within Pengetahuan	47.6%	61.8%	85.7%	62.3%
Total	Count	21	34	14	69	
	% within Pekerjaan	30.4%	49.3%	20.3%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Each subscript letter denotes a subset of Pengetahuan categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

Paritas * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			>76%	56% - 75%	< 56%	
Paritas	Primipara	Count	5 _a	9 _a	6 _a	20
		% within Paritas	25.0%	45.0%	30.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	23.8%	26.5%	42.9%	29.0%
	Multipara	Count	8 _a	25 _b	6 _a	39
		% within Paritas	20.5%	64.1%	15.4%	100.0%
		% within Pengetahuan	38.1%	73.5%	42.9%	56.5%
	Grandemultipara	Count	8 _a	0 _b	2 _a	10
		% within Paritas	80.0%	0.0%	20.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	38.1%	0.0%	14.3%	14.5%
Total	Count	21	34	14	69	
	% within Paritas	30.4%	49.3%	20.3%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Each subscript letter denotes a subset of Pengetahuan categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

Lampiran 9

Dokumentasi Kegiatan Penelitian



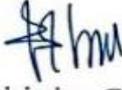


Lampiran 10

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN LTA

Nama : Wiwit Sapitri
NIM : PO.6224221178
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik
Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri
Bidan "SS" Kota Palangka Raya

Dosen Pembimbing I : Okto Riristina Gultom, M.Si

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	6 Nov 2023	Judul	 Okto Riristina Gultom, M.Si
2	7 Nov 2023	Judul dan BAB I	 Okto Riristina Gultom, M.Si
3	13 Nov 2023	BAB I	 Okto Riristina Gultom, M.Si
4	16 Nov 2023	BAB I dan BAB II	 Okto Riristina Gultom, M.Si
5	28 Nov 2023	BAB II dan BAB III	 Okto Riristina Gultom, M.Si
6	8 Des 2023	BAB I – BAB III	 Okto Riristina Gultom, M.Si

9	13 Des 2024	Penyerahan draft proposal	 Okto Riristina Gultom, M.Si
10	9 Jan 2024	Revisi BAB I –BAB III	 Okto Riristina Gultom, M.Si
11	2 Feb 2024	Revisi BAB I – BAB III	 Okto Riristina Gultom, M.Si
12	1 Juli 2024	ACC	 Okto Riristina Gultom, M.Si

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN LTA

Nama : Wiwit Sapitri
NIM : PO.6224221178
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik
Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri
Bidan "SS" Kota Palangka Raya
Dosen Pembimbing II : Titik Istininigsih, SST., M.Keb

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	8 Nov 2023	Judul	 Titik Istininigsih, SST., M.Keb
2	5 Des 2023	BAB I – BAB III	 Titik Istininigsih, SST., M.Keb
3	16 Feb 2024	Revisi BAB I – BAB III	 Titik Istininigsih, SST., M.Keb
4	27 Apr 2024	Revisi BAB IV	 Titik Istininigsih, SST., M.Keb
5	11 Juli 2024	ACC	 Titik Istininigsih, SST., M.Keb

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN LTA

Nama : Wiwit Sapitri
NIM : PO.6224221178
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik
Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Praktik Mandiri
Bidan "SS" Kota Palangka Raya
Dosen Penguji : Linda Puji Astutik, M.Keb

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	15 Jan 2024	Judul	 Linda Puji Astutik, M.Keb
2	22 Jan 2024	Revisi BAB I	 Linda Puji Astutik, M.Keb
3	31 Jan 2024	Revisi BAB I – BAB III	 Linda Puji Astutik, M.Keb
4	02 Mei 2024	Revisi BAB I	 Linda Puji Astutik, M.Keb
5	07 Jun 2024	Revisi BAB I	 Linda Puji Astutik, M.Keb
6	13 Jun 2023	Revisi BAB I – BAB V	 Linda Puji Astutik, M.Keb
7	09 Jul 2024	ACC	 Linda Puji Astutik, M.Keb