

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENGGUNAAN KB SUNTIK DI KLINIK PRATAMA NIARPATUMBAK TAHUN 2019

Novita Laura Br Ginting

Jurusan Keperawatan Poltekkes Negeri Medan

Abstrak

Kontrasepsi Suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikkan kedalam tubuh dalam jangka waktu tertentu (Hanafi, 2012). Dilihat dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 jumlah akseptor baru yang menggunakan suntik sebagai alat kontrasepsi sebanyak 62,77%, dari data studi pendahuluan di Klinik Pratama Niar, patumbak dari 453 pasangan usia subur memakai alat kontrasepsi suntik .

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi Suntik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan jumlah sampel 40 responden dan alat yang digunakan dalam pengumpulan data berupa kuesioner.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden diperoleh bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi Suntik menunjukkan bahwa pada umur 26-30 tahun ibu yang berpengetahuan cukup ada 64,2% (9 orang), pada pendidikan menengah ibu yang berpengetahuan cukup ada 76,2% (16 orang), ibu dengan lama pemakaian <1 tahun dan berpengetahuan cukup sebanyak 14 responden (73,7 %).

Dengan hasil tersebut disarankan untuk petugas kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan ibu tentang Alat Kontrasepsi Suntik melalui pemberian informasi secara lengkap tentang Alat Kontrasepsi Suntik sehingga akseptor Suntik dapat meningkat dan memilih serta memakai alat kontrasepsi Suntik

Kata kunci : Pengetahuan, ibu, Suntik.

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana menurut WHO (World Health Organization) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol saat kelahiran dalam hubungan dengan suami istri, menentukan jumlah anak dalam keluarga

Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk. Hal ini yang menyebabkan berkembangnya berbagai metode kontrasepsi. Tetapi tidak semua alat kontrasepsi tersebut bersifat efektif dan aman untuk di gunakan. Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan

utama bagi wanita meskipun selalu diakui demikian (Handayani,2010).

Salah satu program yang dimiliki oleh BKKBN adalah Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. Apabila orang gagal dalam mendewasakan usia perkawinannya, maka dianjurkan untuk penundaan kelahiran anak pertama.

Wanita Usia Subur (WUS) wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 – 49 tahun (Novitasary, Mayulu, & Kawengian, 2013).

Menurut WHO jumlah pengguna kontrasepsi suntik diseluruh dunia

sebanyak 4.000.000 atau sekitar 45%. Di Amerika Serikat jumlah pengguna alat kontrasepsi suntik sebanyak 30% sedangkan di Indonesia kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi di Indonesia paling banyak diminati yaitu kontrasepsi suntik sebesar 34,3%.

Prevalensi data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia bahwa hasil estimasi jumlah penduduk Indonesia tahun 2017 yaitu sebanyak 261.890.872 jiwa. Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia. Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa perlu digalakkan keluarga berencana.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Angka pencapaian akseptor KB di Indonesia pada tahun 2017 dari 37.338.265. Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 23.606.718 telah menjadi akseptor KB aktif. Jumlah akseptor KB jangka panjang seperti *Intra Uterine Davice* (IUD) hanya sebesar 7,15% akseptor, implant 6,99% akseptor, Metode Operasi Wanita (MOW) 2,70% akseptor, Metode Operasi Pria (MOP) 0,53% akseptor, kondom 1,22% akseptor, pil 17,24% akseptor dan jumlah akseptor KB terbanyak masih

didominasi akseptor KB suntik yaitu sebesar 62,77%.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Angka pencapaian akseptor KB di Sumatera Utara pada tahun 2016 dari 6.663.396 Pasangan Usia Subur (PUS), sebanyak 1.667.806 telah menjadi akseptor KB aktif, jumlah akseptor KB jangka panjang masih sedikit. *Intra Uterine Davice* (IUD) 4,73%, akseptor, implant 10,99%, akseptor, Metode Operasi Wanita (MOW) 6,10%, Metode Operasi Pria (MOP) 0,84% akseptor, kondom 2,38% akseptor, pil 21,64% akseptor dan akseptor KB terbanyak adalah KB suntik yaitu 57,09% akseptor.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang didapatkan data pada bulan Januari hingga bulan Desember tahun 2018 akseptor KB suntik sebanyak 453 orang pengguna KB suntik. Hasil wawancara kepada 10 orang ibu. 6 orang mengatakan kurang mengetahui tentang penggunaan KB suntik dan 4 orang mengatakan mengetahui tentang penggunaan KB suntik.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan KB Suntik di Klinik Pratama Niar Patumbak Tahun 2019"

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Defenisi

Menurut Notoatmodjo, 2003 (dalam Wawan dan Dewi, 2017) Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindran terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

-
2. Tingkat pengetahuan
- Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat menurut (Wawan dan Dewi, 2017) mengemukakan yaitu :
- a. Tahu (*Know*)
Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk megatur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.
 - b. Memahami (*Comprehension*)
Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.
 - c. Aplikasi (*Application*)
Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
 - d. Analisis (*Analysis*)
Analisi adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen–komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
 - e. Sintesis (*Sintesis*)
Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian–bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.
 - f. Evaluasi (*Evaluation*)
Evaluasi ini berkesan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria–kriteria yang telah ada.
3. Cara memperoleh pengetahuan
- Cara memperoleh pengetahuan yang di kutip dari Notoadmojo, 2003 (dalam Wawan dan Dewi, 2017) adalah sebagai berikut:
1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan.
 - a. Cara coba salah (*Trial and Error*)
Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradapan. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.
 - b. Cara kekuasaan atau otoritas
Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin–pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang di kemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penawaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi
Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francia Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

B. Kontrasepsi

1. Defenisi

Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim. Terdapat beberapa metode yang digunakan dalam kontrasepsi. Metode dalam kontrasepsi tidak ada satupun yang efektif secara menyeluruh. Meskipun begitu, beberapa metode dapat lebih efektif dibandingkan metode lainnya. Efektifitas metode kontrasepsi yang digunakan bergantung pada kesesuaian penggunaan dengan intruksi. Perbedaan keberhasilan metode juga tergantung pada tipikal penggunaan (yang terkadang tidak konsisten) dan penggunaan sempurna (mengikuti semua instruksi dengan benar dan tepat). Perbedaan efektifitas antara pengguna tipikal dan pengguna sempurna menjadi sangat bervariasi antar suatu metode kontrasepsi dengan metode kontrasepsi yang lain.

2. Jenis-Jenis Kontrasepsi

a. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik adalah suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan hormon, baik hormon eksterogen dan progesteron maupun hormon progesteron saja, sebagai suatu usaha pencegahan kehamilan pada wanita usia subur.

b. Kontrasepsi Kondom

Kontrasepsi kondom merupakan selubung atau srung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya karet (lateks), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis untuk menampung sperma ketika seorang pria mencapai ejakulasi saat berhubungan seksual.

c. Kontrasepsi Pil

Kontrasepsi pil adalah pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron, sangat efektif (bila diminum setiap hari). Pil harus diminum setiap hari pada jam yang sama. Pada bulan bulan pertama, efek samping berupa mual dan perdarahan bercak yang tidak berbahaya dan segera menghilang.

d. Kontrasepsi Implant

Kontrasepsi implant adalah alat kontrasepsi yang di pasang di bawah kulit. Implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul silastic silicon (polydimethylsiloxane) dan dipasang di bawah kulit.

e. Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device)

IUD merupakan alat kontrasepsi yang banyak digunakan, karena dianggap sangat efektif dalam mencegah kehamilan dan memiliki manfaat yang relatif banyak dibandingkan alat kontrasepsi lainnya.

C. Kontrasepsi Suntik

1. Defiisi

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikan ke dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu, kemudian masuk ke dalam pembuluh darah diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan (Hanafi, 2012). Ada dua jenis kontrasepsi suntik, yaitu KB suntik kombinasi dan KB suntik berisi hormon progesterin.

a. KB suntik kombinasi (1 bulan)

Kontrasepsi suntik bulanan merupakan metode suntikan yang emberiannya tiap bulan sebagai usaha pencegahan kehamilan berupa hormon progesteron dan estrogen pada wanita usia subur. Pengguna kontrasepsi suntik memengaruhi hipotalamus dan hipofisis untuk menurunkan kadar FSH dan LH sehingga tidak terjadi perkembangan dan pematangan folikel dan Graaf atau dengan kata lain menekan ovulasi. Jenis suntikan kombinasi ini berupa 25 mg Depo Medroksi Progesteron Asetat, 5 mg Estrogen Sipionat (Cilofem) serta 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Esrodial valerat yang diberikan setiap sebulan sekali dengan penyuntikan secara intramuscular.

1. Cara Kerja KB Suntik 1 Bulan

Menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu, perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu dan menghambat transportasi.

2. Efektivitas KB Suntik 1 Bulan

Sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) sebelum tahun pertama penggunaan.

3. Keuntungan Kontrasepsi KB suntik 1 Bulan

Risiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan

suami istri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, jangka panjang, efek samping sangat kecil, mengurangi jumlah perdarahan, mengurangi nyeri saat haid, mencegah anemia, khasiat pencegah terhadap kanker ovarium dan kanker endometrium, mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium, mencegah kehamilan ektopik, melindungi klien dari jenis-jenis penyakit radang panggul dan pada keadaan tertentu dapat diberikan pada perempuan usia perimenopause.

4. Kerugian Kontrasepsi 1 Bulan

Terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur perdarahan bercak/spotting atau perdarahan selama sampai 10 hari, mual sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga, ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan, klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan efektifitasnya berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsi (fenitoin dan berbiturat) atau obat tuberkulosis (Rifampisin), dapat terjadi efek samping yang serius seperti: serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati, penambahan berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi HIV dan kemungkinan terlambatnya kesuburan setelah penghentian pemakaiannya

5. Ibu Yang Boleh Menggunakan KB Suntik 1 Bulan

Usia reproduksi, telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak, ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektifitas yang tinggi, menyusui ASI pasca persalinan > 6 bulan, Pasca persalinan dan tidak menyusui, anemia, nyeri haid hebat,

haid teratur, riwayat kehamilan ektopik dan sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

6. Ibu Yang Tidak Boleh Menggunakan KB Suntik 1 Bulan

Hamil atau diduga hamil, menyusui dibawah umur 6 mngg pasca ersalinan, perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya, penyakit hati akut (virus hepatitis), usia 35 tahun yang merokok, riwayat penyakit jantung, stroke taua dengan tekanan darah tinggi (>180/110 mmHg), riwayat kelainan tromboemboli atau dengan kencing manis > 20 tahun, kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migrain dan keganasan pada payudara.

7. Waktu Mulai menggunakan KB Suntik 1 Bulan

Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu 7 hari silus haid, klien tidak boleh melukaukan hubungan seklual dalam 7 hari atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari, bila klien tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, alsasaja dapat dipastikan ibu tersebut tidak hamil, klien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain selama waktu 7 hari, bila klien pasca persalinan 6 bulan, menyusui serta belum haid, suntikan pertama dapat diberikan, asal saja dapat dipastikan tidak hamil, bila pasca persalinan > 6 bulan menyusui serta telah mendapat haid, maka suntikan pertama diberikan pada siklus haid 1-7 hari, bila pasca persalinan < 6 bulan dan menyusui, jangan diberikan su tikan kombinasi, bila pasca persalinan 3 minggu, tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberi, pasca keguguran, suntikan kombinasi dapat diberikan atau dalam waktu 7 hari. Ibu yang sedang, ibu yang sedang ,enggunakan metode

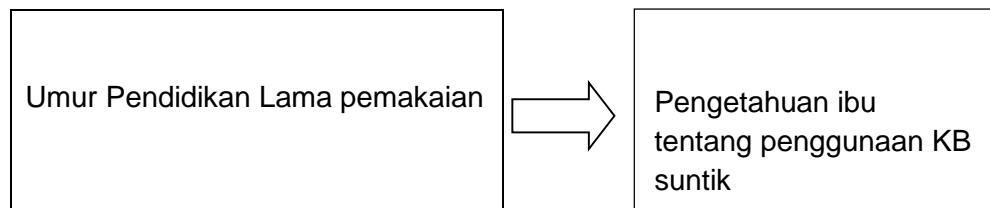
kontrasepsi hormonan, selama ibu tersebut menggunakan kontrasepsi sebelumnya secara benar, suntik kombinasi dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid, bila ragu-ragu perlu dilakukan uji kehamilan terlebih dahulu, bila kontrasepsi sebelumnya juga kontasepsi hormonal dan ibu tersebut ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan kombinasi tersebut dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya tidak diperlukan metode kontrasepsi lain, ibu yang menggunakan metode kontasepsi non hormonan dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi maka suntikan pertama dapat segera diberikan asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil dan pemberinnya tanpa perlu menunggu datangnya haid bila diberikan pada hari 1-7 siklus haid, metode kontrasepsi lain tidak diperlukan, bila sebelumnya menggunakan AKDR dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama diberikan hari 1-7 siklus haid cabut segera AKDR.

Cara Penggunaan KB Suntik 1 Bulan

Suntikan kombinasi diberikan setiap bulan dengan suntikan intarmuscular dalam klien diminta datang setiap 4 minggu. Suntikan ulang dapat diberikan 7 hari lebih awal dengan kemungkinan terjadi gangguan perdarahan. Dapat juga diberikan setelah 7 hari dari jadwal yang telah ditentukan. Alsasaja diyakini ibu tersebut tidak hamil. Tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontassepsi yang lain untuk 7 hari saja.

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur (diteliti) (Notoatmojo, 2012). Kerangka konsep dalam penelitian bertujuan mengetahui "Gambaran pengetahuan ibu yang menggunakan KBI di klinik Pratama Niar tahun 2018." Yang menjadi kerangka konsep penelitian yaitu :



E. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

No	Variabel Independen	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1	Pengetahuan ibu tentang penggunaan KB suntik	Pemahaman ibu tentang alat kontrasepsi suntik, manfaat, indikasi dan akibatnya.	Kuesioner	Menjawab pertanyaan benar 16-20 (76%-100%) Menjawab pertanyaan benar 11-15 (56%-75%) Menjawab pertanyaan benar <11 (<56%)	Ordinal

2	Umur	Umur adalah rentang waktu hidup dari sejak dilahirkan sampai waktu subjek penelitian menjadi responden	kuesioner	16-20 tahun 20-24 tahun >24 tahun	interval
3	Pendidikan	Pendidikan format yang telah diselesaikan responden berdasarkan ijazah terakhir yang diterima.	kuesioner	SD SMP SMA D3-D4 S1-S2	Ordinal
4	Lama pemakaian KB suntik	jangka waktu dalam menggunakan alat atau cara pencegahan kehamilan	kuesioner	< 1 tahun 1- 2 tahun > 3 tahun	interval

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu tentang kb suntik di Klinik Pratama Niar Patumbak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penggunaan KB suntik di Klinik Pratama Niar, Patumbak tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu yang menggunakan KB suntik berdasarkan umur.
- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu yang menggunakan KB suntik berdasarkan pendidikan.
- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu yang menggunakan KB suntik berdasarkan lama pemakaian.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan
Sebagai referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan dan digunakan sebagai masukan yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.
2. Bagi Klinik Pratama Niar
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk tenaga kesehatan

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan tentang gangguan menstruasi di Klinik Pratama Niar Patumbak Tahun 2019.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian
Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Niar Patumbak Medan.
2. Waktu penelitian
Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari – Maret 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi
Merupakan seluruh objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Aziz Aimul, 2003). Adapun populasi pada penelitian ini adalah ibu yang menggunakan kb suntik 3 Bulan yang ada di Klinik Pratama Niar Patumbak sebanyak 453 orang pada tahun 2018.
2. Sampel
Sampel adalah sebagian besar dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan cara *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah cara pengambilan sampel dengan mengambil responden atau kasus yang kebetulan ada dan tersedia asalkan sesuai dengan persyaratan data yang digunakan untuk melakukan penelitian. (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini jumlah sampel

setempat dalam memberikan pengetahuan dan informasi tentang gangguan menstruasi pada ibu yang menggunakan KB suntik.

3. Bagi Peneliti
Sebagai penerapan ilmu pengetahuan, kemampuan dan keterampilan yang telah diterima selama perkuliahan di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan

diambil dengan menggunakan rumus Slovin yaitu

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

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, misalnya 15% dan diperoleh:

$$n = \frac{453}{1 + 453(0,15^2)}$$

$$n = \frac{453}{1 + 453(0,0225)}$$

$$n = \frac{453}{11,1925}$$

$$n = 40,47$$

$$n = 40 \text{ orang}$$

Maka, jumlah sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini sebanyak 43 orang. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya maka perlu ditentukan kriteria yang harus dipenuhi oleh subjek penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Wanita usia subur.
- b. Bersedia menjadi responden.
- c. Dapat membaca, menulis, dan berbahasa Indonesia dengan baik.

Kriteria eksklusi

- a. Tidak mau menjadi responden.
- b. Tidak bisa berbahasa indonesia dengan baik.

D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini terbagi atas data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber data atau melalui pengisian lembar kuisioner. Data sekunder adalah data yang tidak langsung diperoleh peneliti akan tetapi data dikumpul dari berbagai sumber data penelitian, data sekunder diperoleh dari Klinik Pratama Niar Patumbak.

2. Cara pengumpulan data

- a. Mengantar surat izin survey pendahuluan pada tanggal 10 desember 2019.
- b. Menerima surat balasan suevey pendahuluan pada tanggal 7 januari 2019.
- c. Melakukan survey pendahuluan pada tanggal 7 januari 2019 untuk mendapatkan data ibu yang menggunakan KB suntik.
- d. Mengantarkan surat izin penelitian ke Klinik Pratama Niar Patumbak pada tanggal 9 febuari 2019.
- e. Meminta izin pada pegawai di Klinik Pratama Niar Patumbak untuk melakukan penelitian pada tanggal 10 febuari 2019
- f. Melakukan penelitian pada tanggal 13 febuari 2019, menemui responden , memperkenalkan didi keda responden serta menjelaskan tujuan dan meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dengan menandatangani surat persetujuan .
- g. Membagikan kuesioner pada 40 responden dalam 1 bulan dengan 9 kali kunjungan ke Klinik Pratama Niat Patumbak.

E. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan kemudian diolah secara manual melalui langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmodjo,2010).

a. *Editing*

Pada tahap ini peeliti melakukan *editing* atau memeriksa kembali kelengkapan pengeisian identitas dan hasl jawaan kuesioner yang telah diisi oleh responden kemudian peneiti mendampigi responden agar idak terjadi kesalahan dalam pengisian kuesioner.

b. *Coding*

Coding adalah hasil jawaban setiap pertanyaan diberi kode sesuai dengan petunjuk *coding*. Pada proses ini peneliti membuat kode angka yang mudah diingat agar lebih mudah digunakan untuk pengolahan data selanjutnya. Masing-masing pertanyaan akan diberikan skor nilai sebagai berikut nilai 0 bila jawaban salah dan nilai 1 bila jawaban benar. Kode pada kategori umur 21-25 tahun :1, 26-30 tahun : 2, 31-35 tahun : 3, >36 tahun : 4. Kategori pendidikan SD : 1, SMP : 2, SMA : 3, D3-D4 : 4 dan S1-S2 : 5. Dan kategori lama pemakaian < 1 tahun : 1, 1-3 tahun : 2, >3 tahun :3.

c. *Entry Data*

Pada proses ini peneliti memasukkan data yang telah diedit dan diberi kode angka ke dalam program (SPSS) untuk diolah dan mendapatkan hasilnya.

d. *Tabulating*

Pada prosesini peneliti menghitung data dari jawaban kuesioner dan hasil program (SPSS) ke dalam tabel untuk memperoleh pembahasan.

F. Analisa data

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Analisa univariat di gunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi. Kemudian peneliti melakukan perhitungan proposan dengan rumus. (Setiadi, 2013).

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

Keterangan

P = Persentase

f = Frekuensi yang di amati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang KB

Suntik di Klinik Pratama Niar, Patumbak Tahun 2019, setelah disebarakan kuesioner kepada 40 responden dan yang menjadi responden yaitu wani yang menggunkan KB suntik di Klinik Prata Niar Patumbak dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan
Responden Tentang Penggunaan KB
Suntik di Klinik Pratama Niar,
Patumbak Tahun 2019

Pengetahuan	n	%
Baik (76%-100%)	10	25,0
Cukup (56%-75%)	26	65,0
Kurang (<56%)	4	10,0
Total	40	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 40 responden berdasarkan tingkat pengetahuan diantaranya pengetahuan baik 10 orang (25,0%), pengetahuan cukup 26 orang (65,0%), pengetahuan kurang 4 orang (10,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan KB Suntik Berdasarkan Umur Di Klinik Pratama Niar, Patumbak Tahun 2019.

Umur	Pengetahuan						n	Tota	%
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	N	%			
21-25 tahun	1	16,6	4	66,6	1	16,7	6	100	
26-30 tahun	3	21,4	9	64,2	2	14,3	14	100	
31-35 tahun	6	40,0	8	53,2	1	6,7	15	100	
>36 tahun	0	0,0	5	100	0	0,0	5	100	
Total	10	25,0%	26	65,0%	4	10,0%	40	100	

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa responden dengan umur 21-25 tahun sebanyak 9 responden, umur 26-30 tahun sebanyak 14 responden, umur 31-35 tahun sebanyak 15 responden, dan umur >36 tahun sebanyak 5 responden.

Pengetahuan responden kategori umur 21-25 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 4 responden (66,7%), umur 26-30 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 9 responden (64,3%), umur 31-35 tahun mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 8 responden (53,3%), umur >36 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 5 responden (100%).

Tabel 4.3 Distribusi Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan KB Suntik Berdasarkan Pendidikan Di Klinik Pratama Niar Tahun 2019.

Pendidikan	Pengetahuan						Total n	%	
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	N	%			
SD	0	0,0	2	66,7	1		33,3	3	100
SMP	0	0,0	5	71,4	2		28,6	7	100
SMA	4	19,0	16	76,2	1		4,8	21	100
D3-D4	5	71,4	2	28,6	0		0,0	7	100
S1-S2	1	50,0	1	50,0	0		0,0	2	100
Total	10	25,0	26	65,0	4	10,0		40	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa responden yang berpendidikan SD sebanyak 3 responden, berpendidikan SMP sebanyak 7 responden, berpendidikan SMA sebanyak 21 responden, berpendidikan D3-D4 sebanyak 7 responden, dan berpendidikan S1-S2 sebanyak 2 responden.

Pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan SD mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 2 responden (66,7%), tingkat pendidikan SMP mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 5 responden (71,4%), tingkat pendidikan SMA mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 16 responden (76,2%), tingkat pendidikan D3-D4 mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (71,4%), dan tingkat pendidikan S1-S2 mayoritas berpengetahuan baik dan cukup sebanyak 1 responden (50,0%).

Tabel 4.4 Distribusi Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan KB Suntik Berdasarkan Lama Pemakaian Di Klinik Pratama NiasrTahun 2019.

Lama Pemakaian	Pengetahuan						Total n	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
<1 tahun	4	21,1	14	73,7	1	5,3	19	100
1-3 tahun	3	16,7	12	66,7	3	16,7	18	100
>3 tahun	3	100	0	0,0	0	0,0	3	100
Total	10	25.0	26	65,0	4	10,0	40	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa responden dengan lama pemakaian <1 tahun sebanyak 19 responden, lama pemakaian 1-3 tahun sebanyak 18 responden, lama pemakaian >3 tahun sebanyak 3 responden.

Pengetahuan responden berdasarkan lama pemakaian <1 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 14 responden (73,7%), lama pemakaian 1-3 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 12 responden (66,7%), lama pemakaian >3 tahun mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (100%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu

objek tertentu. Pengindran terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi

oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan dan Dewi, 2018).

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 40 responden berdasarkan tingkat pengetahuan diantaranya pengetahuan baik 10 orang (25,0%), pengetahuan cukup 26 orang (65,0%), pengetahuan kurang 4 orang (10,0%). Dari 20 pertanyaan yang diberikan kepada responden yang berpengetahuan kurang hanya memahami pertanyaan tentang apa yang dimaksud dengan Keluarga Berencana (KB), apakah yang dimaksud dengan alat kontrasepsi, tujuan penggunaan kontrasepsi, apa yang dimaksud dengan KB suntik 1 bulan, efek samping yang sering dialami ibu saat menggunakan KB suntik 3 bulan, kapan penyuntikan KB suntik dilakukan setelah hari terakhir haid. Adapun pertanyaan yang responden kurang mengerti yaitu tentang jenis-jenis kontrasepsi suntik, keuntungan menggunakan KB suntik 1 bulan, siapa saja yang tidak dapat menggunakan KB suntik 1 bulan, di mana lokasi penyuntikan KB suntik, dan pengertian dari alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Upaya yang dapat dilakukan agar ibu mengerti dan menambah wawasan tentang penggunaan KB suntik dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti dari petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri Dayu, P dkk (2012) menunjukkan bahwa dari 80 responden mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 59 responden (73,8%). Tingkat pengetahuan kategori cukup dapat dipengaruhi karena kurangnya minat ibu untuk menerima informasi tentang kontrasepsi suntik baik dari orang lain maupun media massa. Maka semakin tinggi pengetahuan responden maka semakin tinggi minat responden untuk mau menggunakan KB Suntik.

Asumsi peneliti bahwa Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi khususnya tentang kesehatan maka akan cenderung meningkatkan kesehatan dirinya, keluarga, serta lingkungannya. Pengetahuan merupakan dasar dari tindakan seseorang, pengetahuan yang baik akan membentuk dasar tindakan

seseorang agar menjadi lebih baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi suntik akan mempunyai cukup informasi, sehingga seseorang tersebut lebih mengetahui tentang alat kontrasepsi suntik.

2. Pengetahuan Responden Terhadap Umur.

Umur adalah lamanya seseorang hidup terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur dan tingkat kematangan seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan bekerja (Wawan, 2018).

Pengetahuan responden kategori umur 21-25 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 4 responden (66,7%), umur 26-30 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 9 responden (64,3%), umur 31-35 tahun mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 8 responden (53,3%), umur >36 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 5 responden (100%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lamria dan Yanasita bahwa responden yang berumur 26-30 tahun berpengetahuan cukup sebanyak 16 orang (53,3%). Mereka berpendapat bahwa ibu yang berumur 26-30 tahun disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, dimana pada masa ini di harapkan orang telah mampu memecahkan masalah-masalah yang di hadapi dengan tenang secara emosional. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun di anggap berbahaya karena baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang maupun menurun.

Asumsi peneliti bahwa usia merupakan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang mereka peroleh, Pada umumnya tingkat perkembangan mental yang baik dan pengalaman yang didapat pada umur 26-30 tahun juga cukup banyak, sehingga akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuannya, dan dengan demikian mereka memiliki kemampuan untuk dapat memahami suatu informasi tentang alat kontrasepsi suntik.

3. Pengetahuan Responden Terhadap Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap kemampuan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (wawan 2018).

Pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan SD mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 2 responden (66,7%), tingkat pendidikan SMP mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 5 responden (71,4%), tingkat pendidikan SMA mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 16 responden (76,2%), tingkat pendidikan D3-D4 mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (71,4%), dan tingkat pendidikan S1-S2 mayoritas berpengetahuan baik dan cukup sebanyak 1 responden (50,0%).

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting yang harus ditempuh oleh setiap individu, karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang maka akan memudahkan seseorang untuk menerima dan menyerap informasi sehingga pengetahuan orang tersebut akan semakin baik.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Moloko, M dkk (2016) yang menyimpulkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu pada responden yang memiliki pendidikan menengah (SMA) sebanyak 14 orang (71,4%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan tentang alat kontrasepsi suntik, karena pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan seseorang terhadap sesuatu hal.

Asumsi peneliti bahwa pendidikan seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung lebih sadar tentang pentingnya memilih alat kontrasepsi yang lebih cocok, sesuai dan efektif. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran dalam

menggunakan alat kontrasepsi, karena mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya menggunakan alat kontrasepsi (Simamora, 2006)

4. Pengetahuan Responden Terhadap Lama Pemakaian KB Suntik

Lama pemakaian kontrasepsi adalah jangka waktu dalam menggunakan alat atau cara pencegahan kehamilan (Departemen pendidikan nasional, 2008). Menurut (Saifuddin, 2011) pada pengguna jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurun libido, gangguan emosi, sakit kepala dan jerawat.

Pengetahuan responden berdasarkan lama pemakaian <1 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 14 responden (73,7%), lama pemakaian 1-3 tahun mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 12 responden (66,7%), lama pemakaian >3 tahun mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (100%).

Ternyata dari 40 responden dengan lama pemakai KB sunik < 1 tahun, 1-3 tahun, > 3 tahun ada 10 responden yang berpengetahuan baik, hal ini dapat mendorong ibu untuk menciptakan kontrol perilaku, sehingga dengan mengetahui KB suntik dapat memberikan motivasi kepada ibu lain untuk senantiasa melakukan upaya pemakaian KB suntik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suprati (2012) didapatkan hasil bahwa mayoritas responden dengan lama pemakaian 6-12 bulan mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 51,5% (19 orang), yang menyatakan bahwa adanya pendidikan yang tinggi dan pengalaman yang banyak dapat menstimulasi pengetahuan khususnya tentang kontrasepsi suntik, tetapi dalam menerima informasi tersebut responden mempunyai persepsi yang berbeda-beda sehingga akan mempengaruhi reseptor yang sekedar tahu, paham atau mempunyai persepsi yang salah.

Asumsi peneliti adalah pengalaman yang banyak dan baik akan membentuk dasar tindakan seseorang agar menjadi lebih baik. Seseorang yang memiliki pengalaman

yang baik dan pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi suntik akan mempunyai cukup informasi, sehingga seseorang tersebut lebih mengetahui tentang alat kontrasepsi suntik.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan KB Suntik di Klinik Pratama Niar, Patumbak tahun 2019. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ibu tentang penggunaan KB Suntik di Klinik Pratama Niar Tahun 2019 mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 26 responden (65,0%) dari 40 responden.
2. Pengetahuan ibu tentang Penggunaan KB Suntik di Klinik Pratama Niar Tahun 2019 berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan cukup pada golongan umur 26-30 tahun ada 9 responden (64,3%) dari 40 responden.
3. Pengetahuan ibu tentang Penggunaan KB Suntik di Klinik Pratama Niar Tahun 2019 berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan cukup pada golongan pendidikan menengah (SMA) ada 16 responden (76,2%) dari 40 responden.
4. Pengetahuan ibu tentang Penggunaan KB Suntik di Klinik Pratama Niar Tahun 2019 berdasarkan lama pemakaian mayoritas berpengetahuan cukup pada golongan lama pemakaian < 1 tahun ada 14 responden (73,7%) dari 40 responden.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian terhadap Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Lama penggunaan KB Suntik di Klinik Pratama Niar, Patumbak tahun 2019, maka peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan agar hasil penelitian dapat ditambahkan kedalam kepustakaan hasil kajian tentang alat kontrasepsi suntik yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk pengembangan penelitian dan kajian ilmiah mahasiswa.

2. Bagi Klinik Pratama Niar
Disarankan untuk tetap memberikan penyuluhan baik secara individu (konseling) atau kelompok kepada ibu tentang KB suntik sehingga menjadi dasar berfikir yang baik yang akhirnya ibu bisa lebih mengetahui tentang KB suntik.

3. Bagi Petugas Kesehatan
Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan edukasi tentang KB suntik dengan sering memberikan informasi seperti penyuluhan di puskesmas ataupun ketika melaksanakan posyandu dan melakukan kerjasama lintas sektoral sehingga dapat meningkatkan jumlah pengguna KB suntik.

Daftar pustaka

- Aimul Aziz. 2013. *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Arum, Dyah Noviawati Setya, Sujiyatini. 2017. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Butar-Butar, Lamria, Mafluha, Yanasita. 2015. *Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Tentang Gangguan Menstruasi di BPS HJ. Sofiah K. S, SST Perum 2 Tanggerang*. Jurnal Bina Cindekia Kebidanan, Vol. 1, No. 1.
- Depkes RI. 2014. *Pedoman Penanggulangan Efek Samping atau Komplikasi Kontrasepsi*. Jakarta: Depkes RI
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Hastuti, Desi Dwi. 2015. *Hubungan Pengetahuan Tentang KB Suntik 3 Bulan Dengan Ketepatan Dengan Jadwal Penyuntikan Ulang Pada Akseptor KB Di BPS NY. Dini Melani Condong Catur Sleman Yogyakarta Tahun 2015*. Jurnal Stikes Aisyiyah.
- Moloko, M dkk. 2016. *Hubungan Lama Pemakaian Lama Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Berat Bada Di Puskesmas Ranomuut Manado*. E-Journal Keperawatan, Vol. 4, No. 1.
- Mulyani, Nina Siti, Rinawati, Mega. 2013. *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Priyanti, Sari. 2016. *Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Terhadap Kejadian Melasma Di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jati Rejo Kabupaten Mojokerto*. Jurnal Hospital Majapahit, Vol. 8, No. 2.
- Putri, Dayu, Yunita dkk. 2012. *Gambaran Pola Menstruasi Akseptor Suntik 1 Bulan Dan 3 Bulan (Study di BPM T Tlogosari Kota Semarang Tahun 2012)*. Jurnal Unimus.
- Panduan Penulisan KTI Jurusan Keperawatan Poltekkes Medan. 2015*
- Profil Kesehatan Indonesia. 2017. *Data Dan Informasi*. Diakses pada tanggal 17/01/2019
- Saryono, Sejati, Waluyo. 2018. *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setya dan Sujiyatini. 2017. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Siswosudarmo dkk. 2012. *Teknologi Kontrasepsi*. Yogyakarta: Gadjadara Universitas Press
- Wawan dan Dewi. 2018. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yuhedi dan Kurniawati. 2018. *Buku Ajar Kependudukan Dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC
- Varney, Hellen. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume I*. Jakarta : EGC
- <https://alkhoirunnisasutrisno.blogspot.com>
(Di akses pada tanggal 02 februari 2019)

