

GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK TENTANG EFEK SAMPING KB SUNTIK DI KLINIK PRATAMA NIAR PATUMBAK KABUPATEN DELI SERDANG MEDAN TAHUN 2019

Helvi Yanti Tarigan
P07520116018¹⁾

1)Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan

ABSTRAK

Kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi dengan cara suntikan yang berisi hormon sintesis estrogen dan progesteron (Nurul dan Sri, 2018).

Dilihat dari data Profil Kesehatan Indonesia 2017 Angka pencapaian akseptor KB di Indonesia pada tahun 2017 akseptor KB suntik yaitu sebesar 62,77 % akseptor dan dari studi pendahuluan di Klinik Pratama Niar Patumbak ada 453 akseptor KB suntik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan akseptor tentang efek samping dari KB suntik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan jumlah sampel 41 responden dan alat yang digunakan dalam pengumpulan data berupa kuesioner.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 41 responden diperoleh data bahwa gambaran pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik menunjukkan bahwa pada golongan umur >35 tahun mayoritas berpengetahuan cukup dengan jumlah 4 responden (44,4%), pada golongan pendidikan tinggi mayoritas berpengetahuan baik dengan jumlah 3 responden (60%), akseptor yang bekerja sebagai buruh mayoritas berpengetahuan cukup dengan jumlah 6 responden (54,5%).

Dengan hasil tersebut disarankan untuk petugas kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan ibu tentang efek samping KB suntik melalui pemberian informasi secara lengkap tentang KB suntik sehingga akseptor dapat lebih mengetahui tentang efek samping dari KB suntik.

Kata kunci : Pengetahuan, akseptor, suntik

PENDAHULUAN

KB suntik merupakan metode kontrasepsi dengan cara suntikan yang berisi hormon sintesis estrogen dan progesteron. KB suntik merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif, pemakaiannya praktis, harganya relatif murah, aman dan tidak membutuhkan pemakaian setiap hari. (Nurul dan Sri, 2018). Selain memiliki keuntungan, KB suntik juga memiliki efek samping yaitu amenorea, spotting, penambahan atau penurunan berat badan, pusing dan sakit kepala, jerawat, dan abses. (Nurul dan Sri, 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2017 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 IUD hanya sebesar 7,15 % akseptor, implant 6,99 % akseptor, MOW 2,70 %

akseptor, 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 % akseptor.

Berdasarkan hasil penelitian dari Tri Budi Rahayu dan Nova Wijanarko tentang Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA) Setelah Dua Tahun Pemakaian disimpulkan bahwa dari 74 responden yang mengalami gangguan menstruasi berupa amenorea sebanyak 39 responden (52,7%), kejadian keputihan pada 74 responden, yang mengalami keputihan (0%), mengalami peningkatan berat badan sebanyak 43 responden (58,1%), mengalami mual dan muntah 72 responden (97,3%).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli

Serdang di dapatkan jumlah akseptor selama tahun 2018 sebanyak 626 akseptor. Dimana akseptor KB suntik sebanyak 453 orang , akseptor KB pil sebanyak 173 akseptor, sedangkan untuk kontrasepsi seperti implan, MOW, MOP, IUD, dan kondom tidak memiliki akseptor. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping KB suntik di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Medan Tahun 2019

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu manusia, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan (sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga) terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang paling penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan pengetahuan dapat diukur dengan melakukan wawancara perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan kesadaran akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari ilmu pengetahuan dan kesadaran (Notoadmodjo, 2011 dalam Wawan dan Dewi, 2016).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

1). Faktor Internal

a). Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan)Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik fisik, psikis, maupun sosial sehingga semakin bertambah umur semakin bertambah pula pengetahuan yang didapat. Tahap umur manusia yaitu dimulai dari bayi yaitu dibawah 1 tahun, balita dibawah 5 tahun, usia sekolah 6 sampai 12 tahun, remaja awal 13 sampai

15 tahun, remaja lanjut 16 sampai 18 tahun, dewasa awal 19 sampai 24 tahun, dewasa lanjut 25 sampai 45 tahun, usia pertengahan 46 sampai 60 tahun. Periode usia lanjut yaitu 60 tahun keatas (Upi, 2014 dalam Wawan 2016).

b). 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 dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

c). Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukan merupakan cara mencari nafkah yang berulang dan banyak tantangan. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan sehingga semakin lama waktu seseorang bekerja maka semakin banyak informasi yang didapat. (Wawan dan Dewi, 2016).

2). Faktor Eksternal

Faktor Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Sedangkan Sosial Budaya sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. (Wawan dan Dewi, 2016).

c. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan sesorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (Wawan dan Dewi, 2016), yaitu :

- 1) Baik, apabila skor yang diperoleh dengan benar (76% - 100%)
- 2) Cukup, apabila skor yang diperoleh dengan benar (56% - 75%)
- 3) Kurang, apabila skor yang diperoleh dengan benar (< 56%).

2. Keluarga Berencana

a. Defenisi Keluarga Berencana

Menurut WHO (World Health Organization) Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. (Nurul & Sri, 2018)

b. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan umum program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, sehingga tercapai keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan lainnya meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, dan peningkatan ketahanan serta kesejahteraan keluarga.

Tujuan khususnya adalah memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga, dan bangsa, mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf pelayanan KB yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian. (Nurul & Sri, 2018).

c. Metode Keluarga Berencana

1) Metode KB Tanpa Alat

Berikut beberapa metode KB tanpa alat :

- Metode Kalender, merupakan cara kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama pada masa subur atau ovulasi.
- Metode Suhu Basal Tubuh, adalah suhu terendah yang dicapai oleh tubuh selama istirahat atau dalam keadaan istirahat atau tidur dengan tujuan untuk mengetahui kapan terjadinya masa subur atau ovulasi.
- Metode Bilings, merupakan metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA) dengan cara mengenali masa subur dari siklus menstruasi melalui pengamatan lendir serviks dan perubahan rasa pada vulva menjelang hari hari ovulasi.
- Metode Symptothermal, merupakan metode keluarga berencana alamiah

yang mengidentifikasi masa subur dari siklus menstruasi wanita.

- Senggama Terputus, adalah metode keluarga berencana tradisional atau alamiah ,yang ditandai dengan pengeluaran alat kelamin pria dari vagina sebelum mencapai ejakulasi.
- Metode Amenore Laktasi, adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif ,yang berarti bahwa ASI hanya diberikan tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya. (Nurul dan Sri ,2018)

2) Metode KB Sederhana Dengan Alat

- Kondom, adalah selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan ,di antaranya lateks,plastik,atau bahan alami yang dipasang pada penis pada saat berhubungan.
- Spermisida, adalah alat kontrasepsi yang mengandung bahan kimia (nonoksinol-9) yang digunakn untuk membunuh sperma.
- Diafragma, adalah kap berbentuk bulat, cembung,terbuat dari lateks(karet) yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutupi serviks. .(Nurul dan Sri ,2018)

3) Metode KB Modern

- Pil KB, merupakan alat kontrasepsi hormonal yang berupa obat dalam bentuk pil yang berisi hormon estrogen dan atau progesteron.
- Suntik, adalah metode kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan.
- Implan, merupakan alat kontrasepsi yang satu atau enam kapsul dimasukkan ke bawah kulit lengan atas secara perlahan dan kapsul tersebut kemudian melepaskan hormon levonorgestrel selma 3 atau 5 tahun.
- AKDR, adalah bahan inert sintetik dengan atau tanpa unsur tambahan untuk sinergi efektivitas dalam berbagai bentuk yang dipasangkan ke dalam rongga rahim untuk menghasilkan efek kontrasepsi.
- Kontrasepsi Mantap, terdiri atas Medis Operatif Wanita (MOW) dan Medis Operatif Pria (MOP). .(Nurul dan Sri, 2018).

3. Kontrasepsi Suntik

a. Pengertian

Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi yang diberikan dengan cara disuntikkan secara intramuscular di daerah otot pantat (1/3 dari spina iliaca anterior superior). Berikut adalah jenis jenis dari kontrasepsi suntik.

1) Suntikan kombinasi

Suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo Medroksiprogesterone Asetat dan 5 mg Estradiol.

2) Suntikan Tribulan

a). Depot medroxyprogesteroneacetate (DMPA).

Depot medroxyprogesteroneacetate (DMPA) diberikan tiap tiga bulan dengan dosis 150 mg yang disuntikkan secara intramuscular.

b). Depo NoretisteronEnantat (Depo Noristerat).

Obat ini mengandung 200 mg noretindronenantat, yang diberikan setiap 2 bulan yang di suntikkan secara intramuscular. (Nina dan Mega, 2013)

b. Indikasi dan Kontraindikasi KB Suntik

Indikasi KB Suntik yaitu usia reproduksi (20-30 tahun), nulipara dan telah memiliki anak, ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi, menyusui ASI pascapersalinan lebih dari 6 bulan, pascapersalinan dan tidak menyusui.

Kontraindikasi KB suntik yaitu hamil atau dicurigai hamil (reaksi cacat pada janin 7 per 100.000 ti kelahiran), Ibu menginginkan haid teratur, menyusui di bawah 6 minggu pascapersalinan, ibu yang menderita sakit kuning (liver), kelainan jantung, varises, hipertensi, kanker payudara atau organ reproduksi, menderita kencing manis (DM), perokok berat, sedang dalam persiapan operasi, sakit kepala sebelah (migrain) merupakan kelainan yang menjadi pantangan penggunaan KB suntik ini, perdarahan saluran genital yang tidak terdiagnosis, penyakit arteri berat di masa lalu atau saat ini. (Nurul dan Sri, 2018).

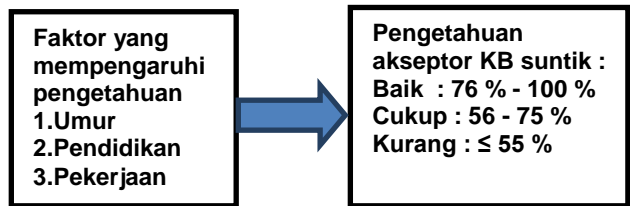
KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Efek Samping Kb Suntik

Pada Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Medan Tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependen



METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping KB suntik di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Medan Tahun 2019.

2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi merupakan seluruh subjek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan akseptor KB suntik di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Medan Tahun 2019. Berdasarkan rekam medik Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Medan jumlah akseptor KB suntik adalah 453 orang.

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi, Sampel dari penelitian ini yaitu akseptor KB suntik.

Menurut Taro Yamane dan Slovin, apabila jumlah populasi (N) diketahui maka untuk pengambilan sample dapat menggunakan rumus sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$
$$n = 40,8$$
$$n = 41 \text{ orang}$$

Untuk memperoleh 41 orang sampel dari 453 populasi menggunakan *accidental sampling* yaitu dengan kriteria inklusi :

a) Bersedia menjadi responden

- b) Sehat jasmani dan rohani
- c) Dapat menulis dan membaca
- d) Akseptor KB suntik

3. Pengolahan dan Analisa Data

1) Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diolah dengan cara manual dengan langkah langkah sebagai berikut :

a). Pengeditan (*editing*)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

b). Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode menarik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

3. Entri Data

Entri data merupakan kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer.

4. Tabulating

Mengtabulasi seluruh data dalam bentuk distribusi untuk mempermudah analisa data ,pengolahan data serta pengambilan kesimpulan.

2) Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariate (analisis deskriptif) yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa data yang dilakukan secara deskriptif dengan melihat persentase data yang telah terkumpul dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi kemudian dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian dengan menggunakan teori dan kepustakaan yang ada. Untuk mengukur pengetahuan digunakan rumus berikut: (Notoatmojo,2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Efek Samping KB Suntik di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, setelah disebarkan kuesioner kepada 41 responden dan yang menjadi responden yaitu akseptor KB suntik di Klinik Pratama

Niar Patumbak dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping KB Suntik Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Di Klinik Pratama Niar Patumbak Tahun 2019

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 41 responden mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 17 responden (41,5%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping KB Suntik Berdasarkan Umur Di Klinik Pratama Niar Patumbak Tahun 2019

Pengetahuan	Frekuensi	Persen
Baik	10	24,4
Cukup	17	41,5
Kurang	14	34,1
Total	41	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 41 responden akseptor KB suntik 7 responden yang berumur <20 tahun mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 3 responden (42,9%), 25 responden yang berumur 20-35 tahun mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 10 responden (40%), dan dari 9 responden yang berumur >35 tahun mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 4 orang (44,4%).

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping KB Suntik Berdasarkan Pendidikan Di Klinik Pratama Niar Patumbak Tahun 2019

Pendidikan	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		g	
	n	%	N	%	N	%	N	%
Dasar	3	14,3	7	33,3	1	52,4	21	51,2
Menengah	4	26,7	8	53,3	3	20	15	36,6
Tinggi	3	60	2	40	0	0	5	12,2
Total							41	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 41 responden akseptor KB suntik 21 responden yang berpendidikan dasar mayoritas berpengetahuan kurang yaitu 11 responden(52,4%), 15 responden yang berpendidikan menengah mayoritas

berpengetahuan cukup yaitu 8 responden (53,3%).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu
Tentang Efek Samping KB Suntik
Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik
Pratama Niar Patumbak Tahun 2019

Pekerjaan	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Buruh	1	9,1	6	54,5	4	36,4	11	26,8
IRT	2	13,3	6	40	7	46,7	15	36,6
Wiraswasta	4	50	2	25	2	25	8	19,5
PNS	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	17,1
Total							41	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 41 responden akseptor KB suntik 15 responden yang bekerja sebagai IRT mayoritas berpengetahuan kurang yaitu 7 responden (46,7%), 11 responden bekerja sebagai buruh mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 6 responden (54,5%), 8 responden bekerja sebagai wiraswasta mayoritas berpengetahuan baik yaitu 4 responden (50%), 7 responden bekerja sebagai PNS minoritas berpengetahuan kurang yaitu 1 responden(14,3%).

2. Pembahasan

1) Pengetahuan

Pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik ditunjukkan pada tabel 4.1 menggambarkan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan terbanyak yaitu berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (41,5%), pengetahuan kurang 14 responden (34,1%), dan pengetahuan baik 10 responden (24,4%) dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik karena mayoritas akseptor berpendidikan dasar yaitu 21 responden (51,2%), dimana pendidikan yang rendah membuat akseptor sulit untuk menerima informasi tentang efek samping dari KB suntik baik dari orang lain maupun media massa, sebaliknya bila pendidikan akseptor tinggi akan mempermudah ibu untuk mendapatkan informasi tentang efek samping KB suntik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Notoadmdjo (2010) yang mengemukakan

bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya. Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Christina Entoh tentang gambaran pengetahuan ibu akseptor tentang metode kontrasepsi suntik Di Desa Una Una Kecamatan Una Una dengan hasil responden yang berpendidikan dasar lebih banyak berpengetahuan baik yaitu 100%.

2) Pengetahuan Berdasarkan Umur

Pengetahuan akseptor berdasarkan umur digambarkan pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur >35 tahun berpengetahuan cukup yaitu 4 orang (44,4%), baik 2 orang (22,2%), dan kurang 3 orang (33,3%).

Pada umur ini seseorang berada pada tingkat perkembangan mental yang baik dan pengalaman yang didapat juga cukup banyak, sehingga akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuannya dan dengan demikian mereka memiliki kemampuan untuk dapat memahami suatu informasi yang akhirnya berdampak kepada cara menerapkan informasi yang telah diterimanya.

Dan yang menjadi minoritas adalah akseptor yang berumur 20-35 tahun berpengetahuan baik 6 orang (24%), cukup 10 orang (40%) dan kurang 9 orang (36%). Sebaliknya, pada umur ini seseorang berada pada tingkat perkembangan yang belum matang dan pengalaman yang didapat juga belum banyak dalam penggunaan KB sehingga akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuannya dan dengan demikian mereka kurang mampu untuk dapat memahami suatu informasi.

Dalam hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian Christina Entoh (2017). Dalam hasil penelitian Christina Entoh berpendapat bahwa perubahan psikis dan psikologi yang terjadi pada umur 20-35 tahun adalah perubahan cara berpikir, sehingga semakin bertambahnya umur seseorang maka akan bertambah pula pengalaman dan pengetahuan seseorang.

3) Pengetahuan Berdasar Pendidikan

Pengetahuan akseptor berdasarkan pendidikan digambarkan pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan tinggi

berpengetahuan baik yaitu 3 orang (60%), cukup 2 orang (40%) dan tidak ada yang berpengetahuan kurang.

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. Sebaliknya, jika tingkat pendidikannya rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan mampu mempengaruhi pengetahuan seseorang dan hal itu juga berpengaruh pada pengetahuan akseptor KB suntik dalam mengetahui efek samping dari penggunaan KB suntik dimana semakin tinggi pendidikan akseptor maka semakin baik juga pengetahuan akseptor.

Penelitian ini sejalan dengan Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Christina Entoh (2017). Dalam hasil penelitian Christina Entoh di dapat hasil bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB suntik berdasarkan pendidikan terbanyak adalah responden yang berpendidikan SD dengan pengetahuan baik yaitu 100%.

4. Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan adalah tugas utama atau rutin sehari-hari yang dilakukan responden baik yang menghasilkan uang ataupun tidak. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa mayoritas responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga berpengetahuan cukup yaitu 6 orang (54,5%), baik 1 orang (9,1%) dan berpengetahuan kurang 4 orang (36,4%).

Dari data di atas peneliti berasumsi bahwa responden yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada responden yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan akseptor yang bekerja akan menjumpai banyak relasi teman sehingga dapat memperkaya wawasan dan pengetahuan yang lebih daripada ibu yang tidak bekerja, selain itu seseorang yang bekerja cenderung lebih mudah menerima

informasi untuk menambah pengetahuan tentang efek samping KB suntik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Wawan dan Dewi (2017) yang berpendapat bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan sehingga semakin lama waktu seseorang bekerja maka semakin banyak informasi yang didapat dan semakin banyak pengetahuan yang didapat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nur Aeni Evalina tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik 3 Bulan di Klinik Pelita Hati Bantul Yogyakarta bahwa responden mayoritas bekerja sebagai IRT sebanyak 29 responden (65,9%) mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 9 responden (31%), pengetahuan cukup 9 responden (31%) dan pengetahuan baik 1 responden (3,4%).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- 1) Pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik di Klinik Pratama Niar Tahun 2019 mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (41,5%).
- 2) Pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik di Klinik Pratama Niar Tahun 2019 berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan cukup pada golongan umur >35 tahun dengan jumlah 4 responden (44,4%).
- 3) Pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik di Klinik Pratama Niar Tahun 2019 berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan baik pada golongan pendidikan tinggi dengan jumlah 3 responden (60%).
- 4) Pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik di Klinik Pratama Niar Tahun 2019 berdasarkan pekerjaan mayoritas berpengetahuan cukup pada golongan buruh dengan jumlah 6 responden (54,5%).

2. Saran

Setelah melakukan penelitian terhadap Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Efek Samping Kb Suntik

Pada Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Medan Tahun 2019, maka peneliti menyarankan hal hal sebagai berikut.

1. Bagi Akseptor KB Suntik
Diharapkan setelah melakukan penelitian ini agar akseptor KB suntik lebih mengetahui tentang efek samping dari penggunaan Kb suntik.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan agar hasil penelitian dapat ditambahkan ke dalam kepustakaan hasil kajian tentang efek samping KB suntik yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk pengembangan, penelitian, dan kajian ilmiah mahasiswa.
3. Bagi Klinik Pratama Niar
Disarankan untuk tetap memberikan penyuluhan baik secara individu atau kelompok kepada ibu tentang efek samping KB suntik sehingga menjadi dasar berpikir yang baik yang akhirnya ibu bisa mengetahui efek samping dari KB suntik.
4. Bagi Petugas Kesehatan
Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan edukasi tentang efek samping dari KB suntik dengan sering memberikan penyuluhan di puskesmas ataupun ketika melaksanakan posyandu .

DAFTAR PUSTAKA

Alimul A,2013.Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data.Jakarta: salemba medika

Badan Pusat Statistik. 2017. Statistik Indonesia 2017. Jakarta.Badan Pusat Statistik

Bella.2017.Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Depomedrosi Progesterone Asetat (DMPA) Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Di Puskesmas Ranotana Weru.

Dhania.2014.Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang.

Evalina,Nur Aeni. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kb Suntik 3 Bulan di Klinik Pelita Hati Bantul Yogyakarta. 2016

Hanafi, Hartanto. 2010. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan

Ida, N. 2015. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Jannah, Nurul dan Sri, 2018. Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Jakarta: EGC.

Lina. 2015. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kejadian Spotting Di Bidan Praktek Swasta Try Erry Boyolali.(online) Available et <http://ejurnal.akbidcm.ac.id/index.php/maternity/article/view/34>

Mulyani, Nina Siti dan Mega. 2013. Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medika

Sekar, dkk. 2015. Gambaran Efek Samping Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor KB Suntik.(online) Available at:[http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/Suratun, dkk. 2017. Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta. Trans Info Media](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/Suratun,%20dkk.%202017.%20Pelayanan%20Keluarga%20Berencana%20dan%20Pelayanan%20Kontrasepsi.%20Jakarta.%20Trans%20Info%20Media)

Tri, dkk. 2017. Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA) Setelah 2 Tahun Pemakaian.(online) Available at : <https://media.neliti.com/media/publications/137838-ID-efek-samping-akseptor-kb-suntik-depo-med.pdf>

Umu , 2017. Hubungan Antara Efek Samping Kontrasepsi DMPA Dengan Kejadian Drop Out Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Desa Mirandejo Kecamatan Merakurak Kabupaten Tuban.(online) Available at :[http://journal.unisla.ac.id/pdf/19922017/5.%20Umu%](http://journal.unisla.ac.id/pdf/19922017/5.%20Umu%20)

20Qonitun-
STIKES%20NU%20TUBAN.pdf

Untung, S. 2018. Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018.(online) Available at:http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf

Valentino,Nico. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang efek samping KB suntik 1 bulan.(online)

Wawan. A dan Dewi M. 2016. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta.Nuha Medika