

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN IBU YANG MEMILIH KB SUNTIK  
DI KLINIK PRATAMA TANJUNG  
DELI TUA TAHUN 2022**



**LIDYA**

**P07520119025**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN IBU YANG MEMILIH KB SUNTIK  
DI KLINIK PRATAMA TANJUNG  
DELI TUA TAHUN 2022**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**LIDYA**

**P07520119025**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : **Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik Di Klinik Pratama  
Tanjung Deli Tua Tahun 2022**

**NAMA** : **Lidya**

**NIM** : **P07520119025**

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji

Medan, 20 Juni 2022

**Menyetujui**

**Pembimbing**



**Nurlama Siregar S.Kep.Ns M.Kes**

**NIP : 197206221995032001**

**Ketua Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Johani Dewita Nasution SKM M.Kes**

**NIP: 196505121999032001**

## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL** : **Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik Di Klinik Pratama  
Tanjung Deli Tua Tahun 2022**

**NAMA** : **Lidya**

**NIM** : **P07520119025**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Tahun 2022

**Penguji I**



**Yufdel S. Kep. Ns. M. Kes**

**NIP: 196406251990032002**

**Penguji II**



**Dina Indarsita SST. M. Kes**

**NIP: 196501031989032001**

**Ketua Penguji**



**Nurlama Siregar S. Kep. Ns. M. Kes**

**NIP: 197206221995032001**

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Johani Dewita Nasution SKM M. Kes**

**NIP: 196505121999032001**

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini menyatakan bahwa dalam KARYA TULIS ILMIAH ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diajukan dalam naskah dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 20 Juni 2022



Lidya

NIM. P07520119025

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**KARYA TULIS ILMIAH, 20 Juni 2022**

**LIDYA P07520119025**

**GAMBARAN IBU YANG MEMILIH KB SUNTIK DI KLINIK PRATAMA  
TANJUNG DELI TUA TAHUN 2022**

V Bab + 50 Halaman + 9 Tabel + 10 Lampiran

### **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Kontrasepsi suntik adalah suatu alat kontrasepsi yang disuntikkan kedalam tubuh dalam jangka waktu yang sudah ditentukan yang masuk kedalam pembuluhdarah kemudian diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang dapat berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan. **Tujuan:** dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran ibu yang memilih KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Pada penelitian ini populasinya adalah ibu yang menggunakan KB suntik 1 dan 3 bulan di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua yang berjumlah 222 orang dan sampel dalam penelitian sebanyak 37 orang. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner dengan pengumpulan data secara langsung lalu didistribusikan dengan tabel frekuensi univariat. **Hasil:** Penelitian yang dilakukan pada 37 responden didapatkan mayoritas responden yang memakai kb suntik berusia 20-30 tahun sebanyak 17 orang (45.9%) dengan berprofesi IRT sebanyak 24 orang (64.9%), berpendidikan SMA sebanyak 29 orang (78.4%) dan berpengetahuan baik sebanyak 29 orang (78.4%). **Saran:** Diharapkan PUS di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua dapat lebih meningkatkan pengetahuannya tentang alat kontrasepsi yang di pakainya.

Kata Kunci : Ibu, KB, Kb Suntik

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
DEPARTMENT OF NURSING  
SCIENTIFIC WRITING, JUNE 20, 2022**

**LIDYA**

**P07520119025**

**DESCRIPTION OF MOTHERS WHO CHOOSE THE INJECTION METHOD  
FOR PREGNANCY CONTROL AT PRIMARY CLINIC OF TANJUNG, TUA DELI  
IN 2022**

**V Chapter + 50 Pages + 9 Tables + 10 Appendices**

### **ABSTRACT**

**Background:** Injection contraception is a device that is injected into the body, effective for a predetermined period of time, enters the blood vessels and is absorbed by the body slowly and serves to prevent pregnancy. The purpose of this study was to obtain an overview of mothers who chose the injection method for pregnancy control at Tanjung Primary Clinic, Deli Tua in 2022. **Methods:** This study is a descriptive study designed with a cross sectional design and examined 37 mothers as a sample obtained through accidental sampling technique from a population consisting of 222 mothers who used the 1 and 3 month injection method at Tanjung Primary Clinic, Deli Tua. Research data were collected through questionnaires, analyzed univariately and presented in the form of a frequency distribution table. **Results:** Through a study of 37 respondents, it is known that respondents who use the injection method are as follows: aged 20-30 years are 17 people (45.9%), there are 24 housewives (64.9%), 29 people graduated from high school (78.4%) and 29 people have knowledge in the good category (78.4%). **Conclusion:** It is expected that couples of childbearing age at Tanjung Primary Clinic, Deli Tua further increase their knowledge about the contraceptives they use.

Keywords: mother, family planning, injection method

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan kemurahan Tuhan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Ibu Nurlama Siregar S.Kep,Ns M.Kes selaku pembimbing utama penulis yang telah bersusah payah membimbing dan mengajari penulis dalam penulisan proposal ini. Pada kesempatan kali ini, penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Ida Nurhayati S.KM. M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Ibu Johani Dewita Nasution S.KM. M.Kes selaku ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
3. Ibu Afniwati S.Kep,Ns M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Ibu Yufdel S.Kep,Ns. M.Kes dan Ibu Dina Indarsita SST. M.Kes selaku Penguji I dan Penguji II yang membantu meny usun proposal ini.
5. Para Dosen dan Staff pegawai Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
6. Kepada Kepala Klinik Pratama Tanjung Deli Tua yang telah member izin melakukan penelitian di Klinik tersebut.
7. Teristimewa buat kedua orang tua saya Humitar Nainggolan dan Nataria Simbolon, saudara laki-laki saya Martua Salomo Daman, Jhon Parulian, Rahmat Eben Ezer, Gunawan dan saudara perempuan saya Artha Debora P dan Jesica yang selalu memberi semangat dan doa kepada saya .
8. Buat teman dekat saya Abdul Kholik dan Ahmad Safii yang selalu meluangkan waktu berdiskusi dan selalu memberi motivasi kepada penulis agar bisa lulus bersama-sama.



9. Teman-teman satu bimbingan saya, yang selalu saling mendukung dan mau berdiskusi bersama-sama dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman-teman angkatan **XXXIII** atas kebersamaan yang telah dilalui bersama selama tiga tahun ini .

Penulis menyadari, bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih kurang sempurna baik secara penyajian dan isi. Untuk itu, penulis menerima segala kritik dan saran dari para pembaca. Akhir kata, penulis mengucapkan terimakasih. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 20 Juni 2022

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Lidya', written in a cursive style with a long horizontal stroke extending to the right.

Lidya

P07520119025

## DAFTAR ISI

<u>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</u> .....	i
<u>ABSTRAK</u> .....	ii
<u>KATA PENGANTAR</u> .....	iv
<u>DAFTAR ISI</u> .....	vi
<u>DAFTAR TABEL</u> .....	viii
<u>DAFTAR LAMPIRAN</u> .....	ix
<u>BAB I PENDAHULUAN</u> .....	1
A. <u>Latar Belakang</u> .....	1
B. <u>Rumusan Masalah</u> .....	4
C. <u>Tujuan Penelitian</u> .....	4
D. <u>Manfaat Penelitian</u> .....	5
<u>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</u> .....	7
A. <u>KONSEP IBU</u> .....	7
1. <u>Pengertian Ibu</u> .....	7
2. <u>Peran Dan Fungsi Ibu</u> .....	8
B. <u>Keluarga Berencana</u> .....	9
1. <u>Pengertian Keluarga Berencana</u> .....	9
2. Tujuan Program KB.....	10
3. Sasaran Program KB.....	10
4. Manfaat Program KB.....	10
5. <u>Fase dalam Penggunaan Kontrasepsi pada Program KB</u> .....	11
C. <u>KB SUNTIK</u> .....	13
1. Defenisi KB Suntik.....	13
2. Jenis KB Suntik .....	13
3. Cara Kerja KB Suntik .....	14
4. Efektivitas KB Suntik .....	14
5. Keuntungan KB suntik.....	15
6. Kekurangan KB suntik.....	16
7. Indikasi KB suntik .....	17
8. Kontra Indikasi Pemberian KB Suntik .....	18

9. Waktu Pemberian KB Suntik .....	19
<u>D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi perilaku.....</u>	21
___ 1. Faktor Predisposisi.....	21
___ 2. Faktor Eksogen .....	22
E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ibu memilih KB suntik.....	25
___ 1. Usia.....	25
___ 2. Pendidikan .....	26
___ 3. Pekerjaan.....	27
___ 4. Pengetahuan.....	27
<u>F. Kerangka Konsep.....</u>	29
<u>G. Definisi Operasional .....</u>	30
<u>BAB III METODE PENELITIAN .....</u>	32
<u>A. Jenis dan Desain Penelitian .....</u>	32
<u>B. Lokasi dan waktu Penelitian.....</u>	33
<u>C. Populasi dan Sampel.....</u>	33
<u>D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....</u>	35
<u>E. Pengolahan Data dan Analisa Data .....</u>	35
<u>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</u>	39
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	39
B. Hasil Penelitian .....	39
C. PEMBAHASAN.....	45
<u>BAB V KESIMPULAN .....</u>	50
A. Kesimpulan .....	50
B. Saran .....	51
<u>DAFTAR PUSTAKA.....</u>	52
<u>LAMPIRAN .....</u>	54

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memakai KB di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022
Tabel 2	Distribusi Frekuensi Usia Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022
Tabel 3	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022
Tabel 5	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022
Tabel 6	Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Usia Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022
Tabel 7	Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Pengetahuan Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Surat izin studi pendahuluan
- Lampiran 2 : Surat balasan studi pendahuluan
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekes
- Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari Klinik Pratama Tanjung
- Lampiran 5 : Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6 : Surat EC ( Ethical Clearance)
- Lampiran 7 : Lembar kuesioner penelitian
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil Uji Statistik
- Lampiran 10 : Lembar kegiatan bimbingan
- Lampiran 11 : Riwayat hidup penulis

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO (World Health Organization), penduduk dunia pada awal tahun 2022 berjumlah sekitar 7,8 miliar jiwa. Jumlah tersebut diperkirakan akan terus mengalami peningkatan menjadi 9,3 sampai 10,6 miliar jiwa pada tahun 2050 (WASHINGTON DC, iNews.id 2022). Diantara negara-negara yang ada di ASEAN, Indonesia memiliki wilayah yang paling luas dan juga menjadi negara dengan jumlah penduduk terbanyak. Angka Fertilitas atau Total Fertility Rate (TFR) Indonesia adalah 2,6, angka ini menunjukkan Indonesia masih di atas negara ASEAN yang rata-rata berjumlah 2,4 (Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi, 2014). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, angka pertumbuhan penduduk yang ada di Indonesia diperkirakan antara 2,15% sampai 2,49 % pertahun dengan jumlah penduduk yang ada di Indonesia berjumlah 268.074.565 jiwa.

Pertumbuhan penduduk yang tinggi dapat menghambat perkembangan pembangunan dalam berbagai bidang. Oleh karena itu, pemerintah melakukan upaya untuk menekan angka kelahiran di Indonesia. Pemerintah membuat berbagai program, salah satunya adalah program Keluarga Berencana (KB). Program keluarga berencana dikelola oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana berusaha untuk menekan angka pertumbuhan penduduk dengan mengajak semua pihak masyarakat melakukan upaya untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dengan menggunakan program keluarga berencana atau kontrasepsi.

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak kehamilan, usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan yang dapat dilakukan melalui promosi kesehatan, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2014).

Sasaran utama dari program KB terbagi menjadi dua, yaitu sasaran secara langsung dan tidak langsung. Sasaran langsung adalah untuk Pasangan Usia Subur (PUS) yaitu pasangan suami istri yang masih hidup bersama, baik memiliki tempat tinggal resmi dalam satu rumah maupun tidak, yang memiliki rentan usia istri antara 15 sampai 44 tahun. Sasaran tidak langsung merupakan pelaksanaan dan pengelolaan KB yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijakan terpadu dalam rangka mencapai keluarga berkualitas dan sejahtera (Kemenkes RI,2004).

Pasangan Usia Subur sangat dianjurkan dalam pemakaian kontrasepsi untuk mengatur kesuburannya. Selain dapat mengendalikan angka pertumbuhan penduduk, kontrasepsi juga salah satu upaya penting dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, yaitu ibu dengan kondisi 4T yaitu: terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan (lebih dari dua), terlalu dekat jarak kehamilan ( jarak kehamilan kurang dari 3 tahun) dan terlalu tua melahirkan dengan usia diatas 35 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Health Kompas ada berbagai jenis alat kontrasepsi yang diperkenalkan di masyarakat ada banyak jenisnya, diantaranya KB suntik, IUD (Intrauterine Device/alat kontrasepsi dalam Rahim) , kondom, pil, MOW (Metode Operasi Wanita/tubektomi), implant, dan MOP (Metode Operasi Pria/Vasektomi).

Kontrasepsi suntik adalah suatu alat kontrasepsi yang disuntikkan kedalam tubuh dalam jangka waktu yang sudah ditentukan yang masuk kedalam pembuluh darah kemudian diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang dapat berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan (hanafi,2012).

Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2020 jumlah pengguna kontrasepsi suntik didunia sebanyak 400.000.000 jiwa (45%). Di Amerika Serikat, jumlah pengguna alat kontrasepsi suntik sebanyak 30%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 38.690.214, menunjukkan peserta KB aktif sebanyak 24.196.151 (62,5%) yang terdiri dari alat kontrasepsi suntik sebanyak 15.419.826 (63,7%), kondom sebanyak 301.436 (1,2%), pil sebanyak 4.123.424 (17%), IUD sebanyak 1.790.336 (7,4%), implant sebanyak 1.781.638 (7,4%), MOW sebanyak 661.431 (2,7%)

dan MOP sebanyak 118.060 (0,5%). Di Indonesia alat kontrasepsi suntik adalah yang paling diminati yaitu sebanyak 63,7%.

Berdasarkan Profil Kesehatan Angka Indonesia pada tahun 2017 didapati jumlah pengguna KB di Sumatera Utara sebanyak 6.663.396 jiwa dengan PUS sebanyak 1.667.806 dengan pengguna KB UID sebanyak 4,73% jiwa, implant sebanyak 10,99% jiwa, MOW sebanyak 0,84% jiwa, kondom sebanyak 2,38% jiwa, pil sebanyak 21,64% jiwa dan yang paling banyak adalah pengguna suntik yaitu sebanyak 57,09% jiwa.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari Riskesdas Sumatera Utara tahun 2018, menunjukkan jumlah pengguna alat kontrasepsi berdasarkan jenisnya terbagi atas KB suntik 1 bulan sebanyak 17,35% jiwa, KB suntik 3 bulan sebanyak 10,14% jiwa, pil sebanyak 9,43% jiwa, implant sebanyak 6,49% jiwa, kondom sebanyak 1,18% jiwa, UID sebanyak 2,05% jiwa, MOW sebanyak 4,86% jiwa, dan MOP sebanyak 0,18% jiwa (RISKESDAS Provinsi Sumatera Utara 2018).

Persentasi pemakaian berdasarkan jenis kontrasepsi di Sumatera Utara tahun 2019 sebanyak 884.931 (49,7%) jiwa yang terdiri dari KB suntik sebanyak 424.689 (50,3%) jiwa, pil sebanyak 182.731 (21,6%) jiwa, implant sebanyak 99.442 (11,8%) jiwa, kondom sebanyak 23.081 (2,7%) jiwa, IUD sebanyak 41.176 (4,9%) jiwa, MOW sebanyak 58.632 (6,9%) jiwa dan MOP sebanyak 7.590 (0,9%) jiwa (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan KB suntik adalah berdasarkan pendidikan, pengetahuan dan status ekonomi dengan jumlah responden sebanyak 50 orang didapati hasil yang paling berpengaruh adalah pengetahuan ibu yaitu dengan persentasi 63.1%, pendidikan 17,7% dan status ekonomi 19,2%.

Berdasarkan hasil penelitian dari Dyah Pahinggarsari (2020) didapatkan bahwa gambaran karakteristik ibu dalam memilih alat kontrasepsi suntik terdiri atas beberapa yaitu umur, pendidikan, pengetahuan. Mayoritas ibu berusia 20-35 tahun. Mayoritas ibu menempuh pendidikan formal tingkat menengah. Lebih banyak ibu yang tingkat pengetahuan tentang KB cukup daripada ibu yang berpengetahuan baik.



Berdasarkan hasil penelitian dari Jamilah (2017) menunjukkan bahwa adalah pengguna KB suntik berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 12 responden (48%), berdasarkan umur mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 13 responden (52%), berdasarkan pengetahuan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 12 responden(48%).

Berdasarkan data yang diambil saat dilaksanakannya studi kasus pada bulan Januari 2022, terdapat sebanyak 222 orang yang aktif menggunakan KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua mulai dari Januari 2021 sampai Januari 2022. Setelah dilakukan wawancara kepada 5 ibu peserta KB suntik aktif di klinik Pratama Tanjung Deli Tua, 3 dari 5 ibu mengatakan memilih KB suntik karena setelah mengetahui kelebihan dan dari KB suntik, mereka lebih tertarik menggunakan KB suntik, 4 dari 5 ibu mengatakan memilih KB suntik karena tidak mengganggu pekerjaan mereka karena cara pakainya mudah. Kelima ibu juga mengatakan memilih KB suntik karena usia mereka yang sekarang, takut jika menggunakan KB jenis lain yang memerlukan pembedahan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang menyatakan bahwa penggunaan KB suntik lebih banyak diminati oleh masyarakat di Indonesia terkhusus Sumatera Utara dibandingkan KB jenis lainnya, maka peneliti tertarik melakukan penelitian gambaran ibu yang memilih KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran ibu yang memilih kb suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran ibu yang memilih KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua berdasarkan usia ibu tahun 2022
- b. Untuk mengetahui gambaran ibu yang memilih KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua berdasarkan tingkat pendidikan ibu tahun 2022
- c. Untuk mengetahui gambaran ibu yang memilih KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua berdasarkan pekerjaan ibu tahun 2022
- d. Untuk mengetahui gambaran ibu yang memilih KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tahun 2022

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terhadap faktor apa saja yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan KB suntik dan dapat menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.

### 2. Bagi Poltekkes Kemenkes Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dan penambah wawasan pada mahasiswa baik untuk pembelajaran maternitas maupun untuk penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi Klinik Pratama Tanjung Deli Tua

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi suatu referensi bagi perawat dan bidan yang ada di Klinik Pratama Tanjung sehingga dapat meningkatkan peran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan dan konseling pada para pengguna KB suntik dan calon pengguna KB suntik.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi awal bagi peneliti selanjutnya dalam penulisan karya ilmiah yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih KB suntik.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KONSEP IBU**

##### **1. Pengertian Ibu**

Ibu adalah sebutan untuk menghormati kodrat perempuan dan sebagai satu-satunya jenis kelamin yang mampu untuk melahirkan anak, menikah atau tidak mempunyai kedudukan atau tidak, seorang perempuan adalah seorang ibu. Istilah ibu diberikan pada ibu yang telah menikah dan mempunyai anak. Peranan ibu dinilai paling penting, melebihi peranan yang lain .

Struktur keluarga menggambarkan peran masing-masing anggota keluarga baik di dalam keluarganya sendiri maupun perannya di lingkungan masyarakat. Semua tindakan dan perilaku yang dilakukan oleh anggota keluarga menggambarkan nilai dan norma yang dipelajari dan diyakini dalam keluarga. Bagaimana cara dan pola komunikasi diantara orang tua, orang tua dan anak, diantara anggota keluarga ataupun dalam keluarga besar (Setiawati, 2008).

Sering dikatakan bahwa ibu adalah jantung dari keluarga. Jantung dalam tubuh merupakan alat yang sangat penting bagi kehidupan seseorang. Apabila jantung berhenti berdenyut maka orang itu tidak bisa melangsungkan hidupnya. Perumpamaan ini menyimpulkan bahwa kedudukan seorang ibu sebagai tokoh sentral dan sangat penting untuk melaksanakan kehidupan. Pentingnya seorang ibu terutama terlihat sejak kelahiran anaknya (Gunarsa, 2000).

Menurut Gunarsa (2000) ibu adalah sebagai sentral dalam perkembangan awal anak, sedangkan kedudukan Ayah hanya bersifat peran sekunder saja, suami semata-mata sebagai 2 pendorong moral bagi istri, ibu bisa memberikan air susunya dan memiliki hormon keibuan, yang menentukan tingkahlaku terhadap anak.

Berdasarkan uraian diatas ibu adalah seorang wanita yang menikah dan melahirkan anak, menjadi orang yang pertama menjalin ikatan batin dan emosi pada anak dan juga sebagai sentral dalam perkembangan awal anak

dengan memiliki sifat-sifat keibuan yaitu memelihara, menjaga dan merawat anak.

## **2. Peran Dan Fungsi Ibu**

Ibu sebagai istri, ibu dari anak-anaknya. Ibu mempunyai peranan dalam mengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dalam peranan sosialnya, serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Disamping itu ibu berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

Seorang ibu bersama keluarga mempunyai peran dan fungsifungsinya sebagai berikut:

1. Fungsi fisiologis: berperan dalam reproduksi, pengasuh anak, pemberian makanan, pemelihara kesehatan dan rekreasi.
2. Fungsi ekonomi: menyediakan cukup untuk mendukung fungsi lainnya, menentukan alokasi sumber dana, menjamin keamanan vital keluarga. Ibu sebagai seorang manajer keluarga yang memiliki wewenang dalam mengatur semua hal yang terjadi dalam keluarga. Ibu sebagai seorang manajer juga bertugas menyatukan anggota keluarga dan menyelesaikan masalah yang ada. Ibu mengatur segala kebutuhan, perencanaan, penyelesaian masalah, keuangan, dan banyak hal lainnya. (Ina, 2021).
3. Fungsi pendidik: mengajarkan ketrampilan, tingkah laku, dan pengetahuan berdasarkan fungsi lainnya. Sosok seorang ibu juga berperan dalam hal pendidikan untuk anggota keluarga. Pendidikan yang dimaksud adalah apa yang diajarkan oleh seorang ibu kepada anaknya. Anak paling dekat dengan ibu. Penanaman pendidikan dilakukan sudah sejak dini. Ibu juga paling mengerti karakter anak sehingga mampu memberikan pendidikan yang sesuai. Ibu mendidik anak tentang apa yang harus dilakukan dalam kehidupan dan bagaimana menjadi seorang yang baik. Sepanjang daur pertumbuhan seorang anak dipengaruhi oleh ajaran ajaran dari ibu dan ayahnya untuk tumbuh menjadi manusia yang baik.

4. Fungsi psikologis: memberikan lingkungan yang mendukung fungsi alamiah setiap individu, menawarkan perlindungan psikologis yang optimal dan mendukung untuk membentuk hubungan dengan orang lain. Ibu menjadi seorang psikolog yang memperhatikan tumbuh kembang anggota keluarganya mulai dari tumbuh kembang kejiwaan, karakteristik, perilaku yang dilakukan setiap anggota keluarga. Kejelian ibu memperhatikan hal tersebut digunakan untuk memberikan masukan apabila ada tingkah laku yang menyimpang dan agar setiap anggota keluarga tumbuh menjadi manusia yang baik di lingkungan masyarakat. Ibu juga memastikan anak tumbuh dengan karakter dan jiwa yang baik dan berguna untuk orang lain. (Ina, 2021).
5. Fungsi sosial budaya dengan meneruskan nilai-nilai budaya, sosialisasi, dan pembentukan norma-norma, tingkah laku pada tiap tahap perkembangan anak serta kehidupan keluarga (Puspitasari, 2013).
6. Fungsi Perawat : Ibu juga merupakan sosok yang paling peduli tentang kesehatan anggota keluarganya. Ibu selalu memberikan yang terbaik untuk menjaga kesehatan keluarganya. Ibu memberikan nutrisi yang cukup agar anggota keluarga tidak jatuh sakit. Dan pada saat sakit, ibu merawat tanpa lelah untuk memperbaiki kesehatan anggota keluarganya. Ibu memberikan perawatan secara menyeluruh dan mengatur banyak hal dari menyeka, mengganti baju, menyuapi makan dan minum, mengingatkan minum obat dan membawakan obat. (Ina, 2021)

## **B. Keluarga Berencana**

### **1. Pengertian Keluarga Berencana**

Program Keluarga Berencana memungkinkan pasangan dan individu untuk memutuskan secara bebas dan bertanggungjawab jumlah anak dan jarak umur antar anak (spacing) yang mereka inginkan, cara untuk mencapainya, serta menjamin tersedianya informasi dan berbagai metode yang aman dan efektif . Berdasarkan UU No 52 Tahun 2009, Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan umur ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan

bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan, kemudian untuk mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas, dan mencegah atau memperkecil terjadinya 10 kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas .

## **2. Tujuan Program KB**

### **a) Tujuan Umum**

Untuk mewujudkan visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan fondasi yang kokoh bagi pelaksanaan program KB untuk mencapai keluarga berkualitas.

### **b) Tujuan Khusus**

Untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa; mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa; Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.

## **3. Sasaran Program KB**

Sasaran Keluarga Berencana dibagi menjadi dua yaitu sasaran secara langsung dan sasaran tidak langsung. Adapun sasaran secara langsung adalah Pasangan Umur Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan untuk sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran hidup melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan

terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.

#### **4. Manfaat Program KB**

Ada beberapa manfaat untuk berbagai pihak dari adanya program KB.

##### 1) Manfaat bagi Ibu

Untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat. Peningkatan kesehatan mental dan sosial karena adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.

##### 2) Manfaat bagi anak yang dilahirkan

Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang hamil dalam keadaan sehat. Setelah lahir, anak akan mendapatkan perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.

##### 3) Bagi suami

Program KB bermanfaat untuk memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu luang untuk keluarganya

4) Manfaat bagi seluruh keluarga Dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga. Di mana kesehatan anggota keluarga tergantung kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pendidikan .

#### **5. Fase dalam Penggunaan Kontrasepsi pada Program KB**

##### 1) Fase menunda/mencegah kehamilan

Pada PUS dengan isteri umur kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya karena berbagai alasan. Untuk itu



perlu penggunaan kontrasepsi untuk mencegah adanya kehamilan yang tidak direncanakan. Adapun syarat alat kontrasepsi yang diperlukan untuk fase ini adalah reversibilitas yang tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin hampir 100%, karena pada masa ini akseptor belum mempunyai anak; efektivitas yang tinggi, karena kegagalan akan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi dan kegagalan ini merupakan kegagalan program. Alat kontrasepsi yang direkomendasikan pada fase ini berturut-turut adalah pil, IUD mini, dan kontrasepsi sederhana .

## 2) Fase menjarangkan kehamilan

Periode umur isteri antara 20-35 tahun merupakan periode umur paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak kelahiran adalah 2-4 tahun. Adapun ciri-ciri kontrasepsi yang sesuai pada fase ini adalah efektivitas cukup tinggi; reversibilitas cukup tinggi karena akseptor masih mengharapkan punya anak lagi; dapat dipakai 2-4 tahun yaitu sesuai dengan jarak kehamilan yang disarankan; tidak menghambat ASI, karena ASI merupakan makanan terbaik untuk anak sampai umur 2 tahun dan akan mempengaruhi angka kesakitan serta kematian anak. Alat kontrasepsi yang direkomendasikan pada fase ini berturut-turut adalah IUD, suntik, pil, implant, dan kontrasepsi sederhana.

## 3) Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan

Periode isreti berumur lebih dari 35 tahun sangat dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai anak lebih dari 2 orang dengan alasan medis yaitu akan timbul berbagai komplikasi pada masa kehamilan maupun persalinannya. Adapun syarat kontrasepsi yang disarankan digunakan pada fase ini adalah efektivitas sangat tinggi karena kegagalan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi bagi ibu maupun bayi, terlebih lagi akseptor tidak mengharapkan punya anak lagi; dapat dipakai untuk jangka panjang; tidak menambah kelainan yang sudah/mungkin ada karena pada masa umur ini risiko terjadi

kelainan seperti penyakit jantung, hipertensi, keganasan dan metabolik meningkat. Alat kontrasepsi yang direkomendasikan pada fase ini berturut-turut adalah kontrasepsi mantap, IUD, implant, suntikan, sederhana, dan pil .

## **C. KB SUNTIK**

### **1. Defenisi KB Suntik**

Kontrasepsi suntik adalah suatu alat kontrasepsi yang disuntikkan kedalam tubuh dalam jangka waktu yang sudah ditentukan yang masuk kedalam pembuluh darah kemudian diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang dapat berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan (hanafi,2012).

KB suntik adalah hormon progesteron yang disuntikkan ke otot panggul atau secara intramuscular setiap tiga bulan sekali atau hormon estrogen yang disuntikkan setiap bulan. Tingkat keberhasilan KB ini 99% (Safruddin & Hamidah, 2009). Hormon tersebut dapat mencegah seorang wanita untuk melepaskan sel telur sehingga dapat menunda kehamilan.

KB suntik adalah metode suntikan yang pemberiannya dalam jangka waktu tertentu dengan penyuntikan secara IM (Intra Muskular) sebagai usaha untuk pencegahan kehamilan berupa hormon progesterone dan estrogen pada wanita usia subur. Penggunaan KB suntik dapat mempengaruhi sipotalamus dan hipofisis yaitu dapat menurunkan kadar FSH dan LH sehingga perkembangan dan kemtangan folikel de Graaf tidak terjadi.

### **2. Jenis KB Suntik**

Menurut Hartanto dalam buku Kontrasepsi Suntik tahun 2013, jenis-jenis kontrasepsi suntik terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

#### **a. Suntikan satu bulan**

KB suntik 1 bulan merupakan suntikan kombinasi yang mengandung 25 mg Depo Medroksiprogesterone Asetat dan 5 mg Estradiol Sipionat yang diberikan melalui suntikan IM (Intra Muskular) sebulan sekali, 50 mg Nerotindron Enantat dan 5 mg Estrassiol Valerat yang juga diberikan melalui IM sebulan sekali. Jenis kontraspsi ini memiliki efektivitas yang

tinggi yaitu angka kegagalan kurang dari 0,1% per 100 wanita selama tahun pertama penggunaan (Saefuddin,2010).

#### **b. Suntikan tiga bulan**

KB suntik 3 bulan merupakan suntikan yang mengandung Depo Medroksiprogesteron (DMPA) sebanyak 150 mg yang diberikan setiap tiga bulan sekali dengan melalui suntikan intramuscular (IM). Kontrasepsi ini sangat baik digunakan dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan tiap tahunnya ( Saefuddin, 2010).

### **3. Cara Kerja KB Suntik**

Secara umum, menurut Hanafi (2012) ada beberapa cara kerja dari KB suntik, yaitu :

- a. Mencegah Ovulasi. Kadar progesterin yang tinggi sehingga dapat menghambat lonjakan dari Luteinizing Hormone (LH) secara efektif sehingga ovulasi tidak akan terjadi. Kadar follicle-stimulating hormone (FSH) dan Luteinizing Hormone (LH) menurun dan tidak terjadi lonjakan LH (LH Surge). Menghambat perkembangan folikel dan mencegah ovulasi. Progesterogen menurunkan frekuensi pelepasan (FSH) dan (LH).
- b. Lendir serviks menjadi kental dan sedikit, mengalami penebalan mukus serviks yang mengganggu proses masuknya sperma. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lendir serviks adalah normal. Lendir dari serviks tetap dalam pengaruh progesteron sehingga menyulitkan penetrasi spermatozoa.
- c. Membuat endometrium menjadi kurang baik atau kurang layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi, yaitu dengan mempengaruhi perubahan-perubahan menjelang terjadinya pengeluaran, yang diperlukan sebagai persiapan endometrium untuk memungkinkan berhasilnya pembuahan dari ovum yang telah dibuahi.
- d. Menghambat transportasi gamet dan tuba, mungkin dapat mempengaruhi kecepatan transport ovum didalam tuba fallopi atau memberikan perubahan terhadap kecepatan transportasi ovum (telur).

#### **4. Efektivitas KB Suntik**

Efektivitas KB suntik (Saefuin,2010) adalah :

##### **a. KB suntik 1 bulan**

Kontrasepsi suntik 1 bulan adalah kontrasepsi sementara, suntikan tersebut dinilai sangat baik dengan angka kegagalan 0,1% per 100 wanita selama tahun pertama penggunaan.

##### **b. KB suntik 3 bulan**

Kontrasepsi suntik 3 bulan mirip dengan cara kerja KB jenis pil. KB jenis ini sangat efektif bagi wanita yang tidak mempunyai penyakit metabolik seperti DM, hipertensi, thrombosis atau gangguan pembekuan darah serta riwayat stroke. Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki efektivitas yang tinggi yaitu dengan 0,3 kehamilan per 100 wanita tiap tahun asalkan penyuntikannya dilakukan secara tertaur sesuai jadwal yang sudah ditetapkan.

#### **5. Keuntungan KB suntik**

Menurut penelitian Siti Mulyani (2013), keuntungan dari penggunaan KB suntik adalah :

##### **a. KB suntik satu bulan**

- 1) Resiko terhadap kesehatan sangat kecil.
- 2) Tidak mempengaruhi hubungan suami istri.
- 3) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam sewaktu pemberian injeksi.
- 4) Efek samping yang ditimbulkan sangat kecil.
- 5) Pasien tidak perlu menyimpan obat suntik.
- 6) Pemberian aman, efektif, dan relative mudah.
- 7) Mencegah kehamilan ektopik.
- 8) Pada keadaan tertentu dapat diberikan kepada wanita usia perimenopause.

##### **b. KB suntik 3 bulan**

- 1) Memiliki efektivitas yang tinggi
- 2) Cara penggunaan yang sederhana

- 3) Sangat praktis dalam penggunaannya karena injeksi hanya empat kali dalam satu tahun
- 4) Cocok untuk ibu yang masih proses menyusui anak
- 5) Tidak berdampak serius bagi ibu yang mengalami penyakit gangguan pembekuan darah dan jantung karena tidak mengandung hormon estrogen.
- 6) Dapat mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik, serta beberapa penyebab penyakit akibat radang panggul
- 7) Menurunkan krisis anemia bulan sabit (sickle cell).

## **6. Kekurangan KB suntik**

Adapun kekurangan dari KB suntik menurut Saefuddin (2013) adalah :

### **a. KB suntik 1 bulan**

- 1) Terjadi perubahan pola haid misalnya haid tidak teratur, adanya bercak darah atau spotting, perdarahan sela sampai sepuluh hari.
- 2) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan biasanya keluhan seperti ini akan hilang setelah dilakukan suntikan kedua atau ketiga.
- 3) Ketergantungan pasien terhadap pelayanan kesehatan, karena harus kembali setiap 1 bulan sekali untuk melakukan kunjungan ulang.
- 4) Efektifitas dari KB suntik 1 bulan dapat berkurang jika pemakaiannya digunakan bersamaan dengan obat-obatan epilepsy (fenitoin dan barbiturat) dan obat-obatan tuberkolosis (rifampisin).
- 5) Dapat terjadi perubahan berat badan atau peningkatan berat badan.
- 6) Dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati.
- 7) Tidak menjamin perlindungan diri terhadap penularan infeksi menular seksual (IMS), hepatitis B atau infeksi virus HIV.

- 8) Pemulihan kesuburan pada wanita mungkin terlambat setelah pemberhentian dari pemakaian KB suntik satu bulan.

#### **b. KB suntik 3 bulan**

- 1) Terdapat gangguan haid seperti amenore, yaitu tidak datang haid selama menjadi pengguna KB suntik tiga bulan berturut-turut.
- 2) Timbulnya jerawat dibadan atau diwajah dan dapat disertai infeksi atau dengan kata lain KB ini tidak dapat digunakan dalam jangka panjang.
- 3) Berat badan akan meningkat sekitar 2,3 kg pada bulan pertama dan terus meningkat menjadi sekitar 7,5 kg selama enam bulan masa pemakaian.
- 4) Merasa pusing dan sakit kepala.
- 5) Dapat menyebabkan warna biru atau memar dan rasa nyeri pada daerah suntikan akibat perdarahan bawah kulit.

### **7. Indikasi KB suntik**

#### **a. Indikasi pemberian KB suntik 1 bulan (Siti Mulyani, 2013)**

**adalah :**

- 1) Wanita dengan usia reproduksi.
- 2) Wanita yang telah memiliki anak ataupun belum memiliki anak.
- 3) Wanita yang ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektifitas yang tinggi.
- 4) Ibu yang menyusui pasca persalinan >6 bulan.
- 5) Ibu pasca persalinan dan tidak menyusui.
- 6) Wanita yang menderita anemia.
- 7) Wanita yang mengalami nyeri haid yang hebat.
- 8) Wanita dengan haid teratur.
- 9) Ibu dengan riwayat kehamilan ektopik.
- 10) Ibu yang sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

## **b. Indikasi pemberian KB suntik 3 bulan (Sulystyawati,2019)**

**adalah :**

- 1) Wanita usia reproduksi (20-35 tahun).
- 2) Ibu pascapersalinan.
- 3) Ibu pasca keguguran atau abortus.
- 4) Ibu yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- 5) Nulipara dan ibu yang telah memiliki anak banyak tetapi belum bersedia untuk melakukan KB tubektomi.
- 6) Ibu yang sering lupa menggunakan KB pil.
- 7) Ibu yang mengalami anemia atau defisiensi zat besi.
- 8) Ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi atau TD < 180/100 mmHg.
- 9) Ibu yang menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
- 10) Wanita yang mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi kombinasi.

## **8. Kontra Indikasi Pemberian KB Suntik**

**a. Kontra indikasi dalam pemberian KB suntik 1 bulan (Siti Mulyani, 2013) adalah :**

- 1) Wanita yang mengalami nyeri dada yang hebat atau nafas pendek, yang kemungkinan mengalami pembekuan darah di paru atau mengalami serangan jantung.
- 2) Wanita yang mengalami sakit kepala hebat atau mengalami gangguan penglihatan yang kemungkinan mengalami stroke, hipertensi atau migran hebat.
- 3) Wanita yang mengalami nyeri tungkai hebat yang kemungkinan telah terjadi sumbatan pembuluh darah pada tungkai.
- 4) Ibu yang tidak mengalami perdarahan atau spotting selama 7 hari sebelum dilakukannya suntikan berikutnya karena kemungkinan terjadi kehamilan.

## **b. Kontra indikasi dalam pemberian KB suntik 3 bulan**

**(Sulistyawati,2019) adalah :**

- 1) Ibu yang sedang hamil atau dicugai hamil karena dapat beresiko bayi mengalami kecatatan..
- 2) Wanita yang memiliki riwayat perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebab terjadinya.
- 3) Wanita yang tidak dapat menerima gangguan haid, terutama terjadinya amenorea.
- 4) Wanita yang mengalami kanker payudara atau memiliki riwayat kanker payudara.
- 5) Wanita yang mengidap penyakit DM ( Diabetes Mellitus) dan disertai komplikasinya.

## **9. Waktu Pemberian KB Suntik**

### **a. Waktu yang baik menggunakan KB suntik 1 bulan (Siti**

**Mulyani,2013) adalah :**

- 1) Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu tujuh hari siklus haid. KB ini tidak memerlukan alat kontrasepsi lainnya.
- 2) Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ketujuh siklus haid, maka ibu tidak diperbolehkan melakukan hubungan seksual selama tujuh hari atau tidak boleh menggunakan kontrasepsi yang lainnya selama tujuh hari.
- 3) Bila ibu tidak mengalami haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, yang pasti ibu sedang dalam keadaan tidak hamil. Ibu tidak boleh melakukan hubungan seksual selama tujuh hari atau menggunakan kondom selama tujuh hari dari suntikan pertama.
- 4) Bila ibu mengalami pascapersalinan >6 bulan, menyusui juga telah mendapatkan haid, maka suntikan pertama diberikan pada siklus haid hari pertama dan hari ketujuh.
- 5) Bila ibu pascapersalinan < 6 bulan dan sedang menyusui, maka ibu tidak diperbolehkan mendapat KB suntik 1 bulan.



- 6) Bila ibu pascapersalinan selama 3 minggu dan ibu tidak menyusui, maka KB suntik 1 bulan dapat diberikan.
- 7) Ibu pascakeguguran, KB suntik 1 bulan dapat diberikan dalam waktu tujuh hari.
- 8) Ibu yang sedang menggunakan KB hormonal lainnya tetapi ingin mengganti kontrasepsi dengan KB suntik 1 bulan diperbolehkan tanpa mengganggu haid, asalkan kontrasepsi yang sebelumnya digunakan secara benar dan tepat. KB suntik 1 bulan dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya. Bila ibu mengalami keraguan, maka harus diuji kehamilannya terlebih dahulu.
- 9) Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan KB suntik 1 bulan, maka suntikan pertama dapat segera diberikan asal hasil pemeriksaan mengatakan ibu tidak hamil dan pemberiannya tanpa perlu menunggu terjadinya haid. Bila diberikan pada hari pertama sampai hari ketujuh siklus haid, maka metode kontrasepsi lainnya tidak perlu digunakan.

**b. Waktu yang baik menggunakan KB suntik 3 bulan (Mulyani,2019) adalah :**

- 1) Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
- 2) Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke-7 siklus haid dan pasien tidak hamil, pasien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk tujuh hari lamanya atau penggunaan metode kontrasepsi lain selama masa waktu tujuh hari.
- 3) Jika pasien paska persalinan > 6 bulan, menyusui, dan belum haid, suntikan pertama dapat diberikan asal saja dapat dipastikan ibu tidak hamil.
- 4) Bila paska persalinan tiga minggu dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberikan.
- 5) Ibu paska keguguran, suntikan progestin dapat diberikan.

- 6) Ibu dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang lain dan ingin mengganti dengan progestin, selama ibu menggunakan kontrasepsi sebelumnya secara benar, suntikan progestin dapat segera diberikan tanpa menunggu haid. Bila ragu-ragu lakukan uji kehamilan terlebih dahulu.
- 7) Bila kontrasepsi sebelumnya juga kontrasepsi hormonal dan ibu ingin mengganti dengan KB suntik 3 bulan, maka suntikan dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya. Tidak perlu metode kontrasepsi yang lain.
- 8) Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya KB suntik 3 bulan, maka suntikan pertama dapat diberikan asal saja diyakini ibu tidak hamil dan tanpa menunggu datangnya haid. Bila diberikan pada hari 1-7 siklus haid metode kontrasepsi lain tidak diperlukan. Bila sebelumnya IUD dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama diberikan hari 1-7 siklus haid dan UID segera di cabut.

#### **D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi perilaku**

Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan (dalam Notoatmodjo 2007) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviorcauses) dan faktor diluar perilaku (non behavior causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

##### **1. Faktor Predisposisi**

Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

- a. Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Notoatmodjo, 2007).

b. Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen cognitive, affective dan behavior (dalam Linggasari, 2008). Terdapat tiga komponen sikap, sehubungan dengan faktor-faktor lingkungan kerja, sebagai berikut:

- 1) Afeksi (affect) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.
- 2) Kognisi adalah keyakinan evaluatif seseorang. Keyakinankeyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.
- 3) Perilaku, yaitu sebuah sikap berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu (Winardi, 2004).

Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu: menerima (receiving), menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Merespon (responding), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

Menghargai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggungjawab (responsible), bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang memiliki tingkatan paling tinggi menurut Notoatmodjo (2011).

2. Faktor pemungkin (enabling factor), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
3. Faktor penguat (reinforcement factor), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya menurut Notoatmodjo (2007).

## **2. Faktor Eksogen**

### **a. Faktor Lingkungan**

Lingkungan disini menyangkut segala sesuatu yang ada disekitar individu. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap individu karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku. Menurut Notoatmodjo (2006), perilaku itu dibentuk melalui suatu proses dalam interaksi manusia dengan lingkungan.

#### **1) Usia**

Usia pada manusia adalah waktu yangterlewat sejak kelahiran. Menurut Sarwono (2000), usia adalah faktor terpenting juga dalam menentukan sikap individu, sehingga dalam keadaan diatas responden akan cenderung mempunyai perilaku yang positif dibandingkan umur yang dibawahnya. Menurut Hurlock (2008) masa dewasa dibagi menjadi 3 periode yaitu masa dewasa awal (18-40 tahun), masa dewasa madya (41-60 tahun) dan masa dewasa akhir (>61 tahun). Menurut Santrock (2003) dalam Apritasari (2018), orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik secara fisik, transisi secara intelektual, serta transisi peran sosial. Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa.

#### **2) Pendidikan**

Kegiatan pendidikan formal maupun informal berfokus pada proses belajar dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku, yaitu dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti dan tidak dapat menjadi dapat. Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan mempengaruhi perilaku manusia, beliau juga mengatakan bahwa apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran, sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tepat dalam menentukan perilaku serta semakin cepat pula untuk mencapai tujuan meningkatkan derajat kesehatan.

### 3) Pekerjaan

Bekerja adalah salah satu jalan yang dapat digunakan manusia dalam menemukan makna hidupnya. Dalam berkarya manusia menemukan sesuatu serta mendapatkan penghargaan dan pencapaian pemenuhan diri menurut Azwar (2003). Sedangkan menurut Nursalam (2001) pekerjaan umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu dan kadang cenderung menyebabkan seseorang lupa akan kepentingan kesehatan diri.

Pekerjaan merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan tiap individu karena beberapa alasan diantaranya:

- a. adanya timbal balik dalam bekerja seperti *reward* berupa uang juga kepuasan dalam memberi pelayanan.
- b. Bekerja biasanya memberikan fungsi sosial. Dimana dalam dunia pekerjaan memberi kesempatan untuk bertemu dan mengenal orang-orang baru dan mengembangkan jaringan.
- c. Pekerjaan yang seseorang geluti seringkali menjadi status sosial dalam masyarakat luas, akan tetapi pekerjaan juga dapat menjadi sumber perbedaan sosial.
- d. Terdapat nilai kerja bagi setiap orang secara psikologis dapat menjadi sumber identitas, harga diri serta aktualisasi diri.

### 4) Agama

Agama sebagai suatu keyakinan hidup yang masuk dalam konstruksi kepribadian seseorang sangat berpengaruh dalam cara berpikir, bersikap, bereaksi dan berperilaku individu. Agama adalah ajaran atau sistem yang mengatur tata keimanan (kepercayaan) peribadatan kepada Tuhan Yang Maha Esa serta tata kaidah–kaidah yang berhubungan dengan pergaulan manusia dengan manusia serta lingkungannya. Agama sebagai sistem– sistem simbol, keyakinan, nilai, perilaku yang terlambangkan, yang semuanya itu berpusat pada persoalan–

persoalan paling maknawi. Ada 6 agama yang diakui di Indonesia yaitu Islam, Kristen Protestan, Kristen Katolik, Hindu, Buddha, Khong Hu Chu

## **5) Sosial Ekonomi**

Lingkungan yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang adalah lingkungan sosial, lingkungan sosial dapat menyangkut sosial. Menurut Nasirotn (2013) status sosial ekonomi adalah posisi dan kedudukan seseorang di masyarakat berhubungan dengan pendidikan, jumlah pendapatan dan kekayaan serta fasilitas yang dimiliki. Menurut Sukirno (2006) pendapatan merupakan hasil yang diperoleh penduduk atas kerjanya dalam satu periode tertentu, baik harian, mingguan, bulanan atau tahunan. Pendapatan setiap individu diperoleh dari hasil kerjanya. Sehingga rendah tingginya pendapatan digunakan sebagai pedoman kerja. Mereka yang memiliki pekerjaan dengan gaji yang rendah cenderung tidak maksimal dalam memproduksi. Sedangkan masyarakat yang memiliki gaji tinggi memiliki motivasi khusus untuk bekerja dan produktivitas kerja mereka lebih baik dan maksimal.

## **6) Kebudayaan**

Kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat-istiadat atau peradaban manusia, dimana hasil kebudayaan manusia akan mempengaruhi perilaku manusia itu sendiri. Pengertian kebudayaan secara umum adalah bagian dari pola terpadu pengetahuan, keyakinan, dan perilaku manusia. Pengertian kebudayaan secara umum juga mengarah pada hal-hal yang berkaitan dengan budi, dan akal manusia. Ini bisa meliputi pandangan, sikap, nilai, moral, tujuan, dan adat istiadat. Kebudayaan adalah pola perilaku yang ada dalam kelompok sosial.

## **E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ibu memilih KB suntik**

Menurut Asmariyah (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi KB suntik antara lain:

### **1. Usia**

Usia adalah lamanya seorang manusia dari semenjak dilahirkan hingga saat ini atau masa hidup manusia. Usia memiliki pengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi, semakin tua usia seorang wanita maka proporsi seorang wanita menggunakan alat kontrasepsi pun semakin besar .

Menurut Hartanto, umur antara 20 tahun sampai 35 tahun adalah masa yang paling baik untuk mengandung dan melahirkan seorang anak. Pasangan usia subur yang telah mendapatkan seorang anak pada rentang usia tersebut, disarankan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dengan tujuan untuk menjarangkan masa kehamilan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Raini Alus Fienalia (2020) didapati hasil bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi.Usia dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 jenis, yaitu usia 20-30 tahun, usia 32-40 tahun dan >40 tahun.

### **2. Pendidikan**

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau masyarakat dalam upaya mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Pendidikan adalah upaya pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan-tindakan untuk mengatasi masalah-masalah dalam meningkatkan derajat kesehatannya.

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam mencari penyebab serta solusi dalam kehidupannya. Orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima gagasan baru.

Demikian pula dalam menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Tingkat pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendidikan formal yang ditempuh oleh pengguna aktif KB suntik. Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi sesuai dengan UU Sisdiknas NO.20 Tahun 2003 pasal 31. Kriteria tingkat pendidikan dalam penelitian ini dibagi menjadi empat yang dapat dilihat dari lamanya pendidikan yang di tempuh peserta KB suntik yang aktif.

**Tabel Tingkat Pendidikan**

NO	Lamanya Pendidikan	Pendidikan
1	1-6	Tamatan SD
2	7-9	Tamatan SMP/MTs
3	10-12	Tamatan SMA/SMK/MA
4	>13	Tamatan Perguruan Tinggi

### **3. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah satu rangkaian keterampilan dan kompetensi tertentu yang harus selalu di tingkatkan dari waktu ke waktu. Dengan pekerjaan manusia mendapatkan penghasilan atau upah demi memenuhi tujuan tertentu.

Jadwal pemakaian kontrasepsi dan kemampuan untuk mentaatinya merupakan aktifitas dalam mendapatkan tingkat keefektivitasan yang tinggi. Pada wanita yang bekerja dan sering pergi dengan waktu yang tidak dapat diperkirakan, maka dalam menggunakan kontrasepsi cukup menimbulkan tantangan tersendiri.



Jenis pekerjaan juga mempengaruhi keseriusan wanita dalam memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

Jenis pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Pegawai Negeri Sipil, pegawai swasta, ibu rumah tangga dan petani .

#### **4. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan istilah untuk memberikan informasi bahwa seseorang telah mengetahui tentang sesuatu. Pengetahuan dalam arti yang lain merupakan hasil usaha dari manusia untuk mengetahui sesuatu, atau perilaku manusia untuk mengetahui suatu objek yang dihadapi. Hal-hal yang dapat diketahui jika seseorang telah mendapatkan pengetahuan antara lain dari pengalaman indra, nalar, otoritas, intuisi, wahyu dan keyakinan yang dimiliki oleh seseorang.

Dalam memperkenalkan kontrasepsi pada masyarakat bukanlah hal yang mudah untuk segera diterima. Dalam pengambilan keputusan untuk menerima informasi yang baru, menurut Rogers ada 4 tahap yang harus ada, yaitu pengetahuan, tahap persuasi, tahap pengambilan keputusan, dan tahap konfirmasi. Melalui tahap ini barulah inovasi dapat diterima atau di tolak. Dalam menjalankan inovasi, tidak boleh dipaksa oleh pihak manapun karena dianggap sebagai ancaman.

Menurut Arikunto (2013) . Cara mengukur pengetahuan adalah dengan memberikan pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya presentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 - 100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%).

Nilai pengetahuan dalam penelitian ini akan diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut (Arikunto, 2010).

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

Keterangan:

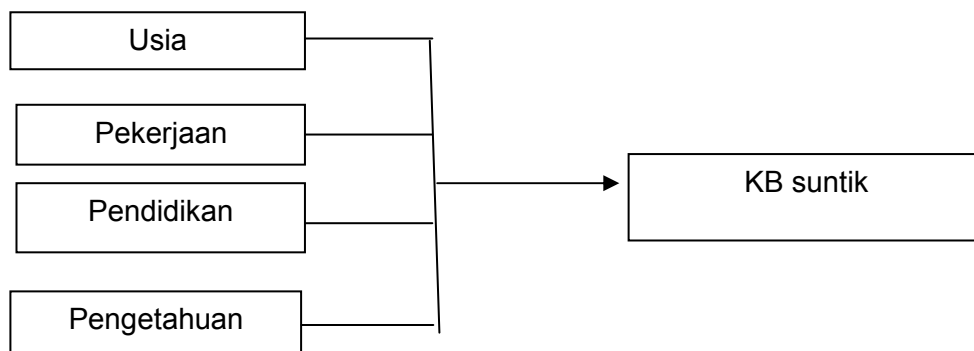
P = Skor pengetahuan

f = Frekuensi jawaban benar

n = Jumlah item pertanyaan

### 2.3 Kerangka Konsep

Pemilihan metode kontrasepsi didasari oleh beberapa karakteristik seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan tingkat pengetahuan. Didasari oleh itu, pengguna KB dapat memilih secara tepat metode kontrasepsi mana yang sesuai dengan kebutuhannya.



Keterangan :

Variabel Independen : Usia, Pekerjaan, Pendidikan, Pengetahuan

Variabel Dependen : KB suntik

- a. Variabel Dependen adalah apa yang diukur dalam penelitian. Variabel dependen juga disebut variabel output, kriteria, atau konsekuensial. itu adalah akibat atau pengaruh yang ditimbulkan oleh variabel bebas. Penelitian ini mengamati dan mengukur variabel dependen untuk mengetahui pengaruh variabel independen. Variabel dependen disebut juga variabel yang terpengaruh atau dihasilkan karena variabel independen. Variabel terikat tidak dapat berubah kecuali terjadi sesuatu

yang lain atau mempengaruhi itu. Yang dapat mempengaruhi variabel terikat adalah variabel bebas.

- b. Variabel independen merupakan variabel yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada faktor yang diukur atau dipilih oleh seorang peneliti dalam mengetahui hubungan antara fenomena yang diamati. Variabel ini diukur, dimanipulasi, atau dipilih oleh peneliti untuk menentukan hubungannya dengan gejala yang diamati.

## 2.5 Definisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2012), definisi operasional merupakan uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain disamping variabel harus didefinisi operasionalkan juga perlu dijelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur, atau kategorinya, serta skala pengukuran yang digunakan.

NO	Variabel Independen	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Hasil usaha dari manusia untuk mengetahui sesuatu, atau perilaku manusia untuk mengetahui suatu objek yang dihadapi.	Kuesioner	Ordinal	a. Baik (76-100%) b. Cukup (56-75%) c. Kurang (<55%)

2	Pekerjaan	Satu rangkaian keterampilan dan kompetensi tertentu yang harus selalu di tingkatkan dari waktu ke waktu	Kuesioner	Nominal	a.Pegawai Negeri Sipil b.Pegawai swasta c.Ibu rumah tangga d. Petani
3	Pendidikan	Proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau masyarakat dalam upaya mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.	Kuesioner	Nominal	a.Tamatan SD b.Tamatan SMP/MTs c.Tamatan SMA/SMK/MS d.Tamatan perguruan tinggi
4	Usia	Lamanya seorang manusia dari semenjak dilahirkan hingga saat ini atau masa hidup manusia	Kuesioner	Ordinal	a.Umur 20-30 tahun b. Umur 31-40 tahun c. Umur >40 tahun

NO	Variabel Dependen	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	KB Suntik	alat kontrasepsi yang disuntikkan kedalam tubuh yang berguna untuk mencegah kehamilan	Kuesioner	Nominal	a. KB suntik 1bulan b. KB suntik 3bulan

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode pendekatan cross sectional. Metode penelitian deskriptif menurut Sugiyono (2018) adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain. Artinya penelitian ini hanya ingin mengetahui bagaimana keadaan variabel itu sendiri tanpa ada pengaruh atau hubungan terhadap variabel lain seperti penelitian eksperimen atau korelasi. Menurut Notoatmodjo (2002), *cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (*point time approach*). Penelitian ini dibuat untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Delitua.

#### **B. Lokasi dan waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi penelitian**

Lokasi Penelitian dilakukan di Klinik Pratama Tanjung Delitua.

##### **2. Waktu penelitian**

Waktu penelitian dilakukan dari bulan Januari sampai Juni 2022.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari satuan-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya hendak diteliti. Dan satuan-satuan tersebut dinamakan unit analisis, dan dapat berupa orang-orang, institusi-institusi, benda-benda, dst (Djarwanto,2014). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang

memakai alat kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua yaitu sebanyak 222 orang.

## **2. Sampel**

Sampel adalah suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah Populasi (Sugiono,2008).

- a. Jika Populasi tersebut besar, sehingga para peneliti tentunya tidak memungkinkan untuk mempelajari keseluruhan yang terdapat pada populasi tersebut oleh karena beberapa kendala yang akan di hadapkan nantinya seperti: keterbatasan dana, tenaga dan waktu. Maka dalam hal ini perlunya menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu.
- b. Dan selanjutnya, apa yang dipelajari dari sampel tersebut maka akan mendapatkan kesimpulan yang nantinya diberlakukan untuk Populasi. Oleh karena itu sampel yang didapatkan dari Populasi memang harus benar-benar representatif (mewakili).

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara accidental sampling yaitu dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada. Menurut Arikunto (2010), bila total populasi lebih dari 100, maka pengambilan sampel 10-15% atau 20-25% dari total populasi ibu yang menggunakan KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Delitua. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 37 ibu yang melakukan KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Delitua dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi :
  1. Wanita Usia Subur (WUS) : 20-49 tahun yang sudah menikah.
  2. Responden terdaftar sebagai peserta KB aktif di Klinik Pratama Tanjung Delitua
  3. Telah menggunakan KB suntik lebih dari 6 bulan .
  4. Bersedia menjadi responden dengan mengisi kuesioner.

b. Kriteria eksklusi :

1. Tidak menyelesaikan pengisian kuesioner
2. Ibu pengguna KB aktif tapi tidak KB suntik

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

Diketahui :            n :Jumlah sampel  
                              N : Jumlah populasi  
                              d<sup>2</sup>: Presisi (di tetapkan 15%)

Berdasarkan rumus tersebut, maka didapatkan besar sample sebanyak :

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

$$n = \frac{222}{1+222(0,15^2)}$$

$$1+222(0,15^2)$$

$$n = \frac{222}{5,995}$$

$$5,995$$

$$n = 37,0$$

Maka jumlah responden dalam penelitian ini adalah 37 orang.

## D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah yang diteliti, maka jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti berdasarkan pengisian kuesioner oleh responden, untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Delitua.

Sedangkan data sekunder adalah data yang diterima oleh peneliti dari laporan akhir di Klinik Pratama Tanjung untuk mengetahui jumlah ibu yang menggunakan KB suntik di Klinik. Dalam penelitian ini, data diperoleh dari kuesioner yang diberikan peneliti sebagai instrumen penelitian.



## **2. Cara Pengumpulan Data**

Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah:

- 1) Peneliti meminta izin penelitian dari instansi asal penelitian yaitu Politeknik kesehatan kemenkes RI Medan.
- 2) Meminta surat rekomendasi ke Klinik Pratama Tanjung Deli Tua.
- 3) Meminta izin ke Ibu Klinik Pratama Tanjung Deli Tua
- 4) Meminta izin kepada kakak perawat di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua.
- 5) Melakukan pemilihan sampel.
- 6) Mendatangi partisipan yang menjadi sasaran utama dari penelitian ini dan menjelaskan tujuan dari penelitian.
- 7) Partisipan diberikan kesempatan untuk bertanya.
- 8) Partisipan menandatangani informed consent
- 9) Peneliti pamit.

## **E. Pengolahan Data dan Analisa Data**

### **1. Metode Pengolahan Data**

Langkah pertama yang harus dilakukan setelah mendapat data adalah mengolah data. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah secara deskriptif. Data yang diolah membuat data dengan skala besar menjadi data yang lebih sederhana. Menurut Notoatmodjo (2012), pengolahan data yang dilakukan melalui beberapa tahap yaitu editing, coding, entry, cleaning data dan tabulating data :

#### **a.Editing**

Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuesioner yang telah di isi. Dalam penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti adalah memeriksa kembali data responden yang diperoleh atau dikumpulkan. Kemudian editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Notoatmodjo, 2012).

#### b. Coding Data

Coding data bertujuan mengidentifikasi data yang terkumpul dan memberikan angka. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam melakukan analisa data. Dalam penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti adalah setelah kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni memberikan kode pada hasil jawaban pertanyaan masing-masing responden (Notoatmodjo, 2012).

#### c. Entry data

Setelah semua isian kuesioner terisi penuh dan benar, dan juga sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dianalisis. Proses data dilakukan dengan cara meng-entry data dari kuesioner ke perangkat komputer (Notoatmodjo, 2012).

#### d. Cleaning Data

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry untuk melihat kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan kemudian dilakukan 80 koreksi. Setelah semua data diolah, peneliti melakukan pengecekan kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan kode atau ketidaklengkapan (Notoatmodjo, 2012).

#### e. Tabulating Data

Memasukkan data dalam tabel distribusi frekuensi yang disajikan dalam prosentase sehingga diperoleh data dari masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2010).

## **2. Analisa Data**

Data yang dikumpulkan dan dianalisa secara deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul, dan kemudian dibuat dalam suatu kesimpulan dengan menggunakan tiap tiap variabel yang diukur dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan mencari distribusi dan persentase hasil penelitian (Notoatmodjo, 2005).

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2017). Tujuan dari analisa univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang ditampilkan dalam analisa univariat adalah distribusi frekuensi dari usia, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan.

Adapun pada analisa data penelitian untuk melihat hasil ukur dari data yang di dapat dari kuesioner adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan Usia
  - a. Umur 20-30 tahun
  - b. Umur 31-40 tahun
  - c. Umur >40 tahun
  
2. Berdasarkan Pekerjaan
  - a. Pegawai Negeri Sipil
  - b. Pegawai swasta
  - c. Ibu rumah tangga
  - d. Petani
  
3. Berdasarkan Pendidikan
  - a. Tamatan SD
  - b. Tamatan SMP/MTs
  - c. Tamatan SMA/SMK/MS
  - d. Tamatan perguruan tinggi

#### 4. Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan dibagi 3 menjadi :

1. Pengetahuan “Baik” jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 76% - 100% atau benar 8 – 10 soal.
2. Pengetahuan “Cukup” jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 56% - 75% atau benar 6 – 7 soal.
3. Pengetahuan “Kurang” jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 0% - 55% atau benar 0 – 5 soal.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua, yang terletak Jln Satria Dusun II Desa Mekar Sari Deli Tua. Klinik Pratama Tanjung merupakan klinik yang sudah MOU dengan SK No. 6602/440/KP/DS/XII/2018 dan juga sebagai klinik Pendidikan.

Klinik Pratama Tanjung Deli Tua mulai berfungsi sejak tahun 2018, didirikan oleh Hj. Herlina Tanjung S.Tr,Keb dengan pelayanan rawat inap untuk pasien bersalin dan rawat jalan untuk pasien umum. Klinik Pratama Tanjung Deli Tua menerima pasien bersalin, ANC, KB dan pasien umum dll.

#### B. Hasil Penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

No	KB Suntik	Frekuensi	Persentase %
1	1 Bulan	29	78.4
2	3 Bulan	8	21.6
Total		37	100

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa mayoritas ibu yang memilih KB suntik 1 bulan berjumlah 29 orang (78.4%) dan minoritas ibu yang memilih kb suntik 3 bulan berjumlah 8 orang (21.6%) .

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

No	Usia	Frekuensi	Persentase %
1	20-30 tahun	17	45.9
2	31-40 tahun	14	37.8
3	>40 tahun	6	16.3
Total		37	100

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa mayoritas ibu yang menggunakan KB suntik berumur antara 20-30 tahun, yaitu 17 orang (45.9%), lalu yang berumur 31-40 tahun berjumlah 14 orang (37.8%) dan usia >40 tahun dengan jumlah pengguna 6 orang (16.2%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
1	Pegawai Swasta	13	35.1
2	IRT	24	64.9
3	PNS	0	0.0
4	Petani	0	0.0
Total		37	100

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa Ibu yang menggunakan KB suntik lebih banyak adalah IRT dengan jumlah 24 orang (64.9%) dan yang lain adalah pegawai swasta dengan jumlah 13 orang ( 35.1%). Sedangkan pada penelitian ini tidak ditemukan ibu yang bekerja sebagai petani dan PNS.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	1	2.7
2	SMP	1	2.7
3	SMA	29	78.4
4	Perguruan Tinggi	6	16.2
Total		37	100

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa pendidikan yang paling banyak adalah SMA dengan jumlah 29 orang (78.4%), lalu perguruan tinggi sebanyak 6 orang (16.2%), tamatan SMP dan SD sama-sama masing-masing sebanyak 1 orang (2.7%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik (76%-100%)	29	78.4
2	Cukup (56%-75%)	8	21.6
3	Kurang (<55)	0	0.0
Total		37	100

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 orang (78.4%) dan berpengetahuan sedang sebanyak 8 orang (21.6%). Tidak ada ibu yang berpengetahuan kurang.

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Usia Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

No	Usia	Pemakaian KB				Total	
		1 Bulan		3 Bulan		F	%
		F	%	F	%		
	20-30 tahun	13	35.1	4	10.8	17	45.9
	31-40 tahun	10	27	4	10.8	14	37.8
	>40 tahun	6	16.3	0	0,0	6	16.3

Berdasarkan Tabel 4.6, dapat diketahui bahwa mayoritas ibu yang berusia 20-30 tahun sebanyak 17 orang dari 37 responden yang ada, yang mana menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 13 orang (35.1%) dan menggunakan kb suntik 3 bulan sebanyak 4 orang (10.8%) . Ibu dengan usia 31-40 tahun sebanyak 14 orang yang mana menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 10 orang (27%) dan yang menggunakan kb suntik 3 bulan sebanyak 4 orang (10.8%). Selanjutnya minoritas ibu berusia >40 tahun sebanyak 6 orang ( 16.3%) dan menggunakan kb suntik 1 bulan.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

Pekerjaan	Pemakaian KB				Total	
	1 Bulan		3 Bulan		F	%
	F	%	F	%		
Pegawai Swasta	11	29.7	2	5.4	13	35.1
IRT	18	48.7	6	16.2	24	64.9
PNS	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Petani	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa mayoritas ibu berprofesi sebagai IRT sebanyak 24 orang (64.9%) dari 37 responden, yang menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 18 orang (48.7%) dan kb



suntik 3 bulan sebanyak 6 orang (16.2%). Ibu yang berprofesi sebagai swasta sebanyak 13 orang (35.1%) , yang menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 11 orang dan yang menggunakan kb suntik 3 bulan sebanyak 2 orang. Pada penelitian ini tidak ditemui ibu yang berprofesi sebagai PNS maupun petani.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Pendidikan Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

Pendidikan	Pemakaian KB				Total	
	1 Bulan		3 Bulan		F	%
	F	%	F	%		
SD	0	0	1	2.7	1	2.7
SMP	1	2.7	0	0	1	2.7
SMA	23	62.2	6	16.2	29	78.4
Perguruan Tinggi	5	13.5	1	2.7	6	16.2

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa mayoritas ibu adalah tamatan SMA sebanyak 29 orang (78.4%) dari 37 responden yang ada dengan menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 23 orang (62.2%) dan kb suntik 3 bulan sebanyak 6 orang (16.2%). Ibu dengan tamatan perguruan tinggi sebanyak 6 orang (16.2%) dimana menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 5 orang (13.5%) dan kb suntik 3 bulan 1 orang (2.7%). Minoritas ibu memiliki tamatan SMP dan SD dimana sebanyak 1 orang masing masing tamatan (2.7%).

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Pengetahuan Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022

Pengetahuan	Pemakaian KB				Total	
	1 Bulan		3 Bulan		F	%
	F	%	F	%		
Baik	23	62.2	6	16.2	29	78.4
Cukup	6	16.2	2	5.4	8	21.6
Kurang	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Dari Tabel 4.9 dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu baik sebanyak 29 orang (78.4%) dari 37 responden dimana yang menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 23 orang (62.2%) dan kb suntik 3 bulan 6 orang (16.2%). Ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (21.6%) dimana yang menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 6 orang (16.2%) dan kb suntik 3 bulan sebanyak 2 orang (5.4%). Tidak ditemui ibu dengan pengetahuan kurang pada penelitian ini.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden mayoritas yang menggunakan KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua berusia 20-30 tahun sebanyak 17 orang (45.9%) dan menggunakan metode kontrasepsi suntik kb 1 bulan sebanyak 13 orang (60,0%) dari 37 responden yang ada.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) definisi umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Menurut (Yanuar, 2010) usia seseorang menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih. Semakin tua usia seseorang akan meningkatkan kemungkinan untuk tidak menginginkan kehamilan lagi, serta memilih metode kontrasepsi yang cocok dan efektif.

Seseorang dengan umur 20-30 tahun termasuk dalam fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan yang baik yaitu antara 2-4 tahun dan cenderung untuk memilih metode kontrasepsi suntik yang berjangka pendek sehingga tidak perlu repot jika ingin mengganti atau menghentikan penggunaan metode kontrasepsi suntik.

Kematangan usia seseorang mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan proses berfikir dalam menentukan KB yang akan di gunakan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir (Sri L, 2011) .

Sejalan dengan penelitian ini, hasil penelitian Afsari (2017) menunjukkan kelompok umur tertinggi adalah umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 36 responden (70,6%) dan kelompok umur terendah adalah umur >35 tahun yaitu sebanyak 4 responden (7,8%).

Penelitian yang dilakukan Limoy (2017) dengan hasil karakteristik usia ibu sebagian kecil usia >35 tahun sebanyak 17 responden (38%) dan sebagian besar responden usia 20-35 tahun sebanyak 27 responden (60%).

Hal ini sesuai juga dengan penelitian Grestasari (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan pemilihan jenis kontrasepsi , dimana semakin tinggi umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekeuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Selain itu pemilihan kontrasepsi suntik oleh wanita usia subur (umur 20 –30 tahun) karena suntik merupakan alat kontrasepsi yang praktis, aman, sederhana, murah dan tidak perlu takut lupa serta tidak mempengaruhi ASI.

## **2. Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan merupakan kegiatan ekonomi seseorang dalam mencari nafkah pencaharian untuk memperoleh dan membantu pendapatan atau keuntungan. Status pekerjaan istri mungkin bisa berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi. Penghasilan seseorang kemungkinan dapat menjadi alasan dalam pemilihan jenis kontrasepsi, faktor mahalnnya alat kontrasepsi mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi dengan biaya murah dan pekerjaan ibu menentukan penghasilan untuk memilih jenis alat kontrasepsi (Septianingrum et al., 2018). Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan

bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan pemilihan jenis KB suntik.

Dalam penelitian ini, mayoritas ibu berprofesi sebagai IRT sebanyak 24 orang (64.9%) dari 37 responden yang ada dan menggunakan KB suntik 1 bulan sebanyak 18 orang (78.6%).

Sejalan dengan penelitian ini, menurut penelitian Nurrahmi, (2018) bahwa KB suntik ini cenderung digunakan pada ibu yang tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) hal ini dikarenakan ibu yang bekerja terkadang lupa untuk melakukan suntik ulang dimana (KB suntik 1 bulan selama 4 minggu dan KB yang 3 bulan selama 12 minggu) karena sibuk dengan pekerjaannya sehingga ibu memilih untuk menggunakan KB jangka panjang.

Menurut teori Febrianti (2019), bahwa wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja memiliki pengaruh terhadap menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada wanita yang bekerja karena memiliki tingkat penghasilan yang lebih maka akan lebih kritis terhadap jenis kontrasepsi dan efektivitas kontrasepsi itu sendiri. Berbanding terbalik dengan wanita yang tidak bekerja atau hanya menerima pendapatan dari suami, sehingga mereka akan memilih jenis kontrasepsi dengan penggunaan yang praktis dan harga relative murah.

### **3. Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Pendidikan**

Berdasarkan Tabel 4.6, diketahui bahwa responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan rendah ( SD dan SMP ) sebanyak 1 orang (2.7%%), responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan menengah (SMA/SMK/SLTA) sebanyak 29 orang (78,4%), sedangkan responden yang menggunakan metode kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 6 orang (16.2%) di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pemilihan suatu metode kontrasepsi karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu menyerap informasi dan lebih mampu mempertimbangkan hal-hal yang menguntungkan atau efek samping bagi kesehatan yang berhubungan dengan pemakaian suatu metode kontrasepsi (Yanuar, 2010).

Sejalan dengan penelitian ini, hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2019) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 167 responden (77,3%).

Penelitian Irwan (2017) juga menunjukkan sebagian besar pendidikan responden SMA 34 (35,8) dan sebagian kecil pendidikan responden Sarjana 4 (4,2%).

Teori Anderson (2003) yang menjelaskan bahwa pendidikan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Pendidikan seorang ibu akan menentukan pola penerimaan terhadap informasi dan pengambilan keputusan, semakin berpendidikan seorang ibu, maka keputusan yang diambil akan lebih baik.

Menurut Notoatmodjo (2005) mengatakan bahwa Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan belajar di lingkungan sekolah dan berlangsung seumur hidup. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa pendidikan tidak hanya dengan melalui proses belajar saja, melainkan dengan berbagai informasi yang didapatkan dari orang lain maupun dari media elektronik atau media cetak.

#### **4. Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik Berdasarkan Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak ada responden yang pengetahuannya kurang. Mayoritas ibu di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua sudah berpengetahuan baik yaitu sebanyak 29 orang (78.4) dari 37 responden yang ada dan berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (21.6%) dan paling banyak menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 29 orang. Seseorang dengan pengetahuan yang lebih baik akan lebih rasional dalam memilih metode KB yang akan digunakan dengan mempertimbangkan kelebihan dan kekurangan suatu metode kontrasepsi. (Widyastuti, 2012). Menurut pendapat peneliti bahwa pengetahuan erat hubungannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan mempunyai pengetahuan yang tinggi pula, akan tetapi bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

Sejalan dengan penelitian ini, hasil penelitian Tyas (2017) dapat diketahui bahwa secara keseluruhan ibu akseptor KB suntik di Puskesmas Kretek Bantul memiliki tingkat pengetahuan tentang KB suntik kategori baik sebanyak 24 orang (77,4%). Ibu akseptor KB suntik yang berpengetahuan baik tentang KB suntik 3 bulan paham tentang pengertian, cara kerja, jenis-jenis, indikasi, kontra indikasi, efek samping, keuntungan, kerugian, serta memenuhi syarat menggunakan KB suntik 3 bulan karena sudah sesuai dengan penapisan yang dilakukan.

Tingkat pengetahuan juga kemungkinan dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang didapat dari berbagai sumber media, seperti media cetak (pamflet, brosur, spanduk, dan sebagainya) dan media elektronik (televise, radio, internet, dan sebagainya). Tak menutup kemungkinan, pengalaman seseorang juga mempengaruhi pengetahuan. Untuk memperoleh pengetahuan dapat dengan mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN HASIL**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dan disajikan oleh peneliti dalam BAB IV tentang “Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022”, maka peneliti memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas ibu yang menggunakan KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022 adalah KB suntik 1 bulan sebanyak 29 orang (78,4%) dan minoritas menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 8 orang ( 21,6%).
2. Mayoritas ibu yang menggunakan KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022 adalah berusia 20-30 tahun sebanyak 17 (45.9%) orang dari 37 responden yang ada, yang mana menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 13 orang (60%) dan menggunakan kb suntik 3 bulan sebanyak 4 orang (40%) .
3. Mayoritas ibu yang menggunakan KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022 adalah IRT sebanyak 24 orang (64.9%) dari 37 responden, yang menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 18 orang (78.6%) dan kb suntik 3 bulan sebanyak 6 orang (21.4%).
4. Mayoritas ibu yang menggunakan KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022 memiliki pendidikan tamatan SMA sebanyak 29 orang (78.4%) dari 37 responden yang ada dengan menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 23 orang (90,3%) dan kb suntik 3 bulan sebanyak 6 orang (9.7%).
5. Mayoritas ibu yang menggunakan KB suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022 memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 29 orang (78.4%) dari 37 responden dimana yang menggunakan kb suntik 1 bulan sebanyak 23 orang (90.3%) dan kb suntik 3 bulan 6 orang (9.7%).

## **B. Saran**

Setelah melakukan penelitian terhadap ibu yang memakai KB di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2022, maka dibawah ini penulis akan memaparkan saran yang ditujukan kepada:

### **1. Bagi Responden**

Diharapkan ibu yang menggunakan kb suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua dapat meningkatkan kembali pengetahuannya tentang alat kontrasepsi yang saat ini sedang digunakan.

### **2. Bagi Klinik Pratama Tanjung Deli Tua**

Agar Klinik Pratama Tanjung Deli Tua lebih mengedukasi PUS yang ingin melakukan pemasangan alat kontrasepsi tentang alat kontrasepsi yang digunakannya.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menemukan faktor-faktor lain yang mempengaruhi ibu memilih kb suntik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita, B., 2021. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua*. Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol 1, No 2
- Bernadus JD, Madianung A, Masi G. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo. Jurnal eNERS (eNS), Volume 1, Nomor 1, Maret 2013
- BKKBN, 2017. KB Suntik. <https://www.bkkbn.go.id/search/kb-suntik>
- Etika, K., 2017. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan KB Suntik*. Jurnal Cakrawala Kesehatan Vol 9, No 1
- Grestasari, Luluk Erdika. 2014. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Usia Ibu PUS Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Di Desa Jetak Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen. Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Fakultas Ilmu Kesehatan. Surakarta.
- Gudono.2011.*Analisis Data Multivariat*.Yogyakarta:BPFE-Yogyakarta
- Kartini, Y., 2018. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Aseptor KB*. Jurnal Ners dan Kebidanan, Vol 5 no.1
- Kemenkes RI.(2019).Profil Kesehatan Indonesia 2019.Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Kundi, A. (2019). Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang keluarga berencana (KB) dan metode kontrasepsi dengan kesesuaian pemilihan metode kontrasepsi (Studi pada wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Sumpersari, Kecamatan Sumpersari, Kabupaten Jember, Periode 2004–2005) (Skripsi). Universitas Jember, Jawa Timur, Indonesia.
- Mandasari, P., 2019. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi KB Suntik Di Puskesmas Prabumulih Timur*. Jurnal Ners dan Kebidanan.
- Marlynda., 2021. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping KB Suntik*. Journal of Midwifery Science and Womens Health, Vol 1 No 2
- Nasution, Sri Lilestina. 2011. Faktor faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah Indonesia Tahun 2011.Pusat Penelitiandan Pengembangan KB dan Keluarga sejahtera: BKKBN.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan Prilaku Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Rinawati, N. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Bandung: Medical Book.
- Rouf, Masniah A. 2021. *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- RISKESDAS. 2019. *Laporan Provinsi Sumatera Utara RISKESDAS 2018*. Lembaga penerbit badan penelitian dan pengembangan kesehatan 2019.
- RISKESDAS. 2018. *Laporan Provinsi Sumatera Utara RISKESDAS 2017*. Lembaga penerbit badan penelitian dan pengembangan kesehatan 2018.
- Rizali, M. I. 2013. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol 9(3): 176-183.
- Sartika, W., 2020. *Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan KB Suntik*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol 7, No.1
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunarsih, Evrianasari, N & Damayanti R. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan 8 Oksitosin: *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 7, No. 1, Februari 2020 : 1-8 penggunaan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) Di Kelurahan Campang Raya Bandar Lampung Tahun 2014.
- Wawan, A dan Dewi, 2011. *Teori. & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia– Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Nuha Medika. Jogjakarta.
- WHO. 2020 . *World Health Statistics*, World Health Organization.
- Yulida F, dkk. 2019. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemilihan Kontrasepsi Suntik*. *Jurnal Berkala Kesehatan*. Vol 1, No 1

## Lampiran 6

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bernama Lidya dengan NIM P07520119025 adalah mahasiswa D3 Jurusan Poltekkes Kemenkes Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik di Klinik Pratama Tanjung tahun 2022”. Untuk keperluan tersebut, saya mengharapkan ketersediaan ibu untuk turut serta tanpa paksaan dalam penelitian saya, dimana penelitian ini tidak akan memberikan dampak berbahaya. Jika Ibu bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesediaan Ibu.

Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga berhak untuk membebaskan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Identitas pribadi dan semua informasi yang didapat akan dirahasiakan, hanya diperlukan untuk penelitian ini saja. Terimakasih atas ketersediaan Ibu dalam penelitian ini.

Medan, 2022

Peneliti

Responden

LIDYA

( )

## Lampiran 7

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**  
**GAMBARAN IBU YANG MEMILIH KB SUNTIK**  
**DI KLINIK PRATAMA TANJUNG**  
**DELITUA TAHUN 2022**

---

Petunjuk pengisian :

1. Isilah pertanyaan sesuai identitas Ibu
2. Lingkari jawaban dari pertanyaan dengan benar dan teliti

**Tanggal pengisian :**

**Identitas Responden**

- |                |                       |
|----------------|-----------------------|
| 1. Nama :      | Jenis KB : A. 1 Bulan |
| 2. Umur :      | B. 3 Bulan            |
| 3. Pekerjaan : |                       |
| 4. Pendidikan: |                       |

**PENGETAHUAN**

1. Yang dimaksud dengan KB Suntik adalah ....
  - A. Suntikan hormonal mencegah kehamilan
  - B. Mencegah masuknya sel sperma kedalam vagina
  - C. Alat pencegah terjadinya kanker
  - D. Suntikan vitamin
2. KB Suntik ada ..... jenis
  - A. 1
  - B. 2
  - C. 3
  - D. 4
3. Jadwal pemberian ulang KB Suntik yang baik adalah ...
  - A. Datang tepat waktu saat jadwal ulang penyuntikan
  - B. Datang lebih awal sebelum jadwal ulang penyuntikan
  - D. Datang setelah jadwal ulang penyuntikan

4. Keuntungan dari penggunaan KB Suntik adalah ....
  - A. Pemakaian yang ribet
  - B. Sangat efektif
  - C. Harga mahal
  - D. Tidak tahu
  
5. Efek samping penggunaan KB Suntik adalah ...
  - A. Gangguan haid
  - B. Berat badan berkurang
  - C. Selalu merasa gelisah
  - D. Tidur tidak nyenyak
  
6. Waktu pemberian KB Suntik adalah saat ...
  - A. Wanita usia subur
  - B. Wanita yang hamil
  - C. Ibu pascapersalinan < 3 minggu
  - D. Bisa kapan saja
  
7. Ibu tidak bisa menerima suntikan KB Suntik saat ...
  - A. Sesak
  - B. Demam
  - C. Sakit gigi
  - D. Sakit tulang
  
8. Pemberian KB Suntik sebaiknya dilakukan oleh ...
  - A. Bidan
  - B. Suami
  - C. Anak
  - D. Diri sendiri
  
9. Suntikan KB Suntik dilakukan pada area ...
  - A. Tangan bagian dalam
  - B. Kulit tangan
  - C. Bokong
  - D. Bahu
  
10. Pemberian KB Suntik harus rutin, agar ...
  - A. Lebih efektif
  - B. Mengeluarkan banyak uang
  - C. Boros
  - D. Terjamin

## Lampiran 8

### Master Tabel

Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Pengetahuan			Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Pengetahuan	Pakai KB
29	IRT	SMA	10			1	3	3	1	3
41	Pegawai Swasta	SMA	8			3	2	3	1	1
23	IRT	SMK	7			1	3	3	2	1
31	Pegawai Swasta	SMK	9			2	2	3	1	1
30	Pegawai Swasta	S1	10			1	2	4	1	1
50	IRT	SMU	8			3	3	3	1	1
42	Pegawai Swasta	SMA	10			3	2	3	1	1
40	IRT	SD	9			2	3	1	1	3
27	Pegawai Swasta	D3	10			1	2	4	1	1
40	IRT	SMA	7			2	3	3	2	1
42	IRT	SMA	7			3	3	3	2	1
31	IRT	SMK	8			2	3	3	1	1
42	IRT	SMA	9			3	3	3	1	1
27	IRT	SMA	7			1	3	3	2	1
30	Pegawai Swasta	SMK	8			1	2	3	1	3
26	IRT	SMA	8			1	3	3	1	1
27	IRT	SMA	7			1	3	3	2	3
31	IRT	SMA	6			2	3	3	2	1
32	Pegawai Swasta	SMK	8			2	2	3	1	1
37	Pegawai Swasta	S1	8			2	2	4	1	1
29	Pegawai Swasta	SMK	9			1	2	3	1	1
32	IRT	SMA	7			2	3	3	2	3
30	IRT	D1	10			1	3	4	1	1
30	Pegawai Swasta	SMK	8			1	2	3	1	1
33	IRT	SMA	9			2	3	3	1	1
38	IRT	SMA	10			2	3	3	1	1
35	Pegawai Swasta	S1	9			2	2	4	1	1
27	IRT	SMP	10			1	3	2	1	1
39	Pegawai Swasta	SMK	8			2	2	3	1	3
40	IRT	SLTA	8			2	3	3	1	3
40	IRT	SMA	9			2	3	3	1	1
30	IRT	SMA	9			1	3	3	1	1
42	Pegawai Swasta	SMA	7			3	2	3	2	1
28	IRT	SMA	10			1	3	3	1	1
24	IRT	SMK	10			1	3	3	1	1
23	IRT	S1	10			1	3	4	1	3
27	IRT	SMA	8			1	3	3	1	1

## Lampiran 9

### Output SPSS

#### Frequency Table

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	20-30 Tahun	17	45.9	45.9	45.9
	31-40 Tahun	14	37.8	37.8	83.8
	>40 Tahun	6	16.2	16.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Pegawai Swasta	13	35.1	35.1	35.1
	IRT	24	64.9	64.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tamatan SD	1	2.7	2.7	2.7
	Tamatan SMP	1	2.7	2.7	5.4
	Tamatan SMA	29	78.4	78.4	83.8
	Tamatan Perguruan Tinggi	6	16.2	16.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

		Pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Baik (76%-100%)	29	78.4	78.4	78.4
	Cukup (56%-75%)	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### PakaiKB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pakai KB Suntik 1 Bulan	29	78.4	78.4	78.4
	3	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * PakaiKB	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
Pekerjaan * PakaiKB	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
Pendidikan * PakaiKB	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
Pengetahuan * PakaiKB	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

### Usia \* PakaiKB



## Crosstab

			PakaiKB		Total
			Pakai KB Suntik 1 Bulan	3	
Usia	20-30 Tahun	Count	13	4	17
		Expected Count	13.3	3.7	17.0
	31-40 Tahun	Count	10	4	14
		Expected Count	11.0	3.0	14.0
	>40 Tahun	Count	6	0	6
		Expected Count	4.7	1.3	6.0
Total		Count	29	8	37
		Expected Count	29.0	8.0	37.0

## Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.883 <sup>a</sup>	1	.347		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.008	1	.745		
Likelihood Ratio	.870	1	.351		

Fisher's Exact Test				.555	.365
Linear-by-Linear Association	.857	1	.355		
N of Valid Cases	37				

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,30.

## Pekerjaan \* PakaiKB

### Crosstab

		PakaiKB			
		Pakai KB Suntik 1 Bulan	3	Total	
Pekerjaan	Pegawai Swasta	Count	11	2	13
		Expected Count	10.2	2.8	13.0
	IRT	Count	18	6	24
		Expected Count	18.8	5.2	24.0
Total	Count	29	8	37	
	Expected Count	29.0	8.0	37.0	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.460 <sup>a</sup>	1	.498		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.006	1	.795		
Likelihood Ratio	.479	1	.489		
Fisher's Exact Test				.685	.408
Linear-by-Linear Association	.448	1	.503		
N of Valid Cases	37				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,81.

b. Computed only for a 2x2 table

## Pendidikan \* PakaiKB

### Crosstab

		PakaiKB			
		Pakai KB Suntik 1 Bulan	3	Total	
Pendidikan	Tamatan SD	Count	0	1	1
		Expected Count	.8	.2	1.0

Tamatan SMP	Count	1	0	1
	Expected Count	.8	.2	1.0
Tamatan SMA	Count	23	6	29
	Expected Count	22.7	6.3	29.0
Tamatan Perguruan Tinggi	Count	5	1	6
	Expected Count	4.7	1.3	6.0
Total	Count	29	8	37
	Expected Count	29.0	8.0	37.0

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.036 <sup>a</sup>	1	.081		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.007	1	.316		
Likelihood Ratio	.730	1	.053		
Fisher's Exact Test				.162	.162
Linear-by-Linear Association	.946	1	.086		
N of Valid Cases	37				

### Pengetahuan \* PakaiKB

#### Crosstab

		PakaiKB			
		Pakai KB Suntik 1 Bulan	3	Total	
Pengetahuan	Baik (76%-100%)	Count	23	6	29
		Expected Count	22.7	6.3	29.0
	Cukup (56%-75%)	Count	6	2	8
		Expected Count	6.3	1.7	8.0
Total		Count	29	8	37
		Expected Count	29.0	8.0	37.0

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.069 <sup>a</sup>	1	.793		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.067	1	.796		
Fisher's Exact Test				1.000	.565
Linear-by-Linear Association	.067	1	.796		
N of Valid Cases	37				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,73.

b. Computed only for a 2x2 table

### Logistic Regression

#### Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	Usia	-.655	.647	1.024	1	.312	.519	.146	1.847
	Pekerjaan	.071	1.022	.005	1	.945	1.073	.145	7.951
	Pendidikan	-.943	.791	1.421	1	.233	.389	.083	1.836
	Pengetahuan	.331	1.019	.106	1	.745	1.393	.189	10.256
	Constant	2.025	4.332	.219	1	.640	7.577		
Step 2 <sup>a</sup>	Usia	-.664	.634	1.098	1	.295	.515	.149	1.782
	Pendidikan	-.961	.751	1.639	1	.201	.383	.088	1.666
	Pengetahuan	.353	.970	.133	1	.716	1.424	.213	9.530
	Constant	2.256	2.764	.666	1	.414	9.542		
Step 3 <sup>a</sup>	Usia	-.641	.630	1.035	1	.309	.527	.153	1.811
	Pendidikan	-.951	.744	1.633	1	.201	.386	.090	1.661
	Constant	2.627	2.568	1.046	1	.306	13.827		
Step 4 <sup>a</sup>	Pendidikan	-.870	.756	1.323	1	.250	.419	.095	1.845
	Constant	1.338	2.287	.343	1	.558	3.813		
Step 5 <sup>a</sup>	Constant	-1.288	.399	10.400	1	.001	.276		

a. Variable(s) entered on step 1: Usia, Pekerjaan, Pendidikan, Pengetahuan.

## Regression

### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pengetahuan, Pendidikan, Usia, Pekerjaan <sup>b</sup>		

a. Dependent Variable: PakaiKB

b. All requested variables entered.

### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.272 <sup>a</sup>	.074	-.042	.852

a. Predictors: (Constant), Pengetahuan, Pendidikan, Usia, Pekerjaan

## Lampiran 10

### LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

















JUDUL KTI : Gambaran Ibu Yang Memilih KB Suntik Di Klinik  
Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2022





















NAMA MAHASISWA : Lidya

NIM : P07520119025





NAMA PEMBIMBING : Nurlama Siregar S.Kep,Ns M.Kes

NO.	Hari/tanggal	Materi bimbingan	Saran pembimbing	Paraf pembimbing	Paraf mahasiswa
1.	Sabtu,4 Desember 2021	Konsul Judul (Via Zoom)	Cari dan baca beberapa jurnal terbaru		
2.	Selasa, 7 Des 2021	Konsul Judul	ACC judul lanjut mengerjakan Bab I		
3.	Senin,27 Desember 2021	Konsul bab I dan Bab II (Via Zoom)	Cari teori dan jurnal lanjut mengerjakan Bab II		
4.	Kamis, 20 Januari 2021	Konsul perbaikan Bab I dan Bab II	Perbaikan Bab I dan Bab II		
5.	Senin, 14 Februari 2022	Konsul perbaikan Bab I, Bab II,Bab III dan kuesioner	Perbaikan Bab I, Bab II, Bab III dan kuesioner		

6.	Kamis, 17 Februari 2022	Konsul perbaikan Bab I, BabII, Bab III dan kuesioner	Perbaikan Bab I, Bab II, Bab III dan kuesioner		
7.	Senin, 21 Februari 2022	Konsul perbaikan Bab I, BabII, Bab III dan kuesioner	Perbaikan Bab I, Bab II, Bab III dankuesioner		
8.	Selasa, 22 Februari 2022	Konsul perbaikan proposal	ACC Proposal		
9	Kamis, 24 Februari 2022	Ujian Seminar Proposal	Ujian Seminar Proposal		
10	Minggu, 1 Maret 2022	Konsul Revisi Proposal Bab I, II danIII beserta kuesioner	Perbaikan ProposalBab I, II, dan III beserta kuesioner		
11	Selasa, 24 Mei 2022	Konsul Revisi Proposal Bab I, II danIII beserta kuesioner	Perbaikan ProposalBab I, II dan III beserta kuesioner		
12	Jumat, 27 Mei 2022	Konsul revisi proposal Bab I, II, dan III beserta kuesioner	Perbaikan proposal Bab I, II dan III beserta kuesioner		
13	Senin, 30 Mei 2022	ACC Revisi Proposal	Lanjutkan penelitian		

14	Kamis, 9 Juni 2022	Konsul Bab IV dan Bab V	Perbaiki Bab IV dan V		
15	Jumat, 10 Juni 2022	Konsul perbaikan Bab IV dan Bab V	Perbaiki Bab IV dan V		
16	Senin, 13 Juni 2022	Konsul perbaikan Bab IV dan Bab V	Perbaiki Bab IV dan V		
17	Selasa, 14 Juni 2022	Konsul perbaikan Bab IV dan Bab V	Perbaiki Bab IV dan V		
18	Rabu, 15 Juni 2022	Konsul perbaikan Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak	Perbaiki Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak		
19	Jumat, 17 Juni 2022	Konsul perbaikan Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak	ACC Seminar Hasil		
20	Senin, 20 Juni 2022	Seminar Hasil	Perbaiki KTI sesuai saran penguji		
21	Senin, 27 Juni 2022	Konsul revisi hasil Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak	Perbaiki hasil Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak		
22	Selasa, 28 Juni 2022	Konsul revisi hasil Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak	Perbaiki hasil Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak		
23	Rabu, 29 Juni 2022	Konsul revisi hasil Bab IV, Bab V, Daftar	Perbaiki hasil Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak		



		Pustaka dan Abstrak			
24	Kamis, 30 Juni 2022	Konsul revisi hasil Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak	Perbaiki hasil Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak		
25	Kamis, 30 Juni 2022	Konsul revisi hasil Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Abstrak	ACC Revisi KTI		

Medan, Juni 2022

Kaprodi



Afniwati, S.Kep.Ns M.Kes

NIP: 196610101989032002



## Lampiran 11

### RIWAYAT HIDUP PENULIS

#### Data Pribadi

Nama : Lidya  
Tempat/Tanggal Lahir : Bakal  
Gajah / 07 Maret 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke : 5 dari 7 bersaudara  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Bakal  
Gajah Kec  
Silima  
Punggapu  
ngga Kab  
Dairi

#### Nama Orang Tua

Ayah : Humitar Nainggolan  
Ibu : Nataria Simbolon

#### Pekerjaan Orang Tua

Ayah : Petani  
Ibu : Petani

#### Riwayat Pendidikan

Tahun 2005-2007 : TK Alternatif  
Tahun 2007-2013 : SD 034808 Bakal  
Gajah  
Tahun 2013-2016 : SMP N1 Silima  
Punggapungga  
Tahun 2016-2019 : SMK  
Kesehatan Arta Mehaga  
Kabanjahe  
Tahun 2019-2022 : D-III Keperawatan Poltekkes  
Kemenkes Medan