

**SKRIPSI**

**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
WANITA USIA SUBUR MEMILIH  
KONTRASEPSI SUNTIK  
DI KLINIK TANJUNG  
TAHUN 2019**



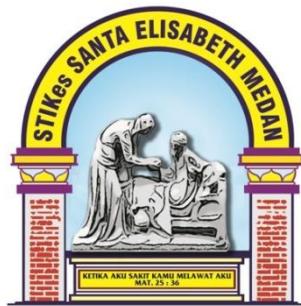
Oleh :

SONIA E. TUMANGGOR  
022016036

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## SKRIPSI

# GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI WANITA USIA SUBUR MEMILIH KONTRASEPSI SUNTIK DI KLINIK TANJUNG TAHUN 2019



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi D3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

SONIA E. TUMANGGOR  
022016036

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	: SONIA E. TUMANGGOR
NIM	: 022016036
Program Studi	: Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi	: Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan studi kasus ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



SONIA E. TUMANGGOR



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Sonia E. Tumanggor  
NIM : 022016036  
Judul : Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 23 Mei 2019

Mengetahui

Pembimbing

(Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes)



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

**Telah diuji**

Pada tanggal, 22 Mei 2019

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**

**Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes**

**Anggota :**

1.

**Risma M. Manik, S.ST., M.K.M**

2.

**R. Oktaviance S, S.ST., M.Kes**



(Anita Veronika, S.SiT., M. KM)



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Sonia E. Tumanggor  
NIM : 022016036  
Judul : Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Didepan Tim Penguji  
Sebagai Pernyataan Untuk Memperoleh Gelar Diploma 3 Kebidanan  
Pada Rabu, 22 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Risma M. Manik, S.ST., M.K.M

TANDA TANGAN

Penguji II : R.Oktaviance S, S.ST., M.Kes

Penguji III : Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

## **HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : SONIA E. TUMANGGOR

NIM : 022016036

Program Studi : D3 Kebidanan

Jenis Karya : Skripsi

Demi Perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019. Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 22 Mei 2019  
Yang menyatakan

Sonia E.Tumanggor

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul "**Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019**" karya tulis ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Dalam menulis skripsi ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dan berharga dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan motivasi, bimbingan dan vasilitas kepada penulis dengan penuh perhatian khusus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah mengijinkan dan membimbing penulis selama menjalani perkuliahan selama tiga tahun di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Hj. Herlina Tanjung S.Tr.Keb sebagai ibu Klinik yang telah mengijinkan dan memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian pada Wanita Usia subur Memilih KB Suntik di klinik Pratama tanjung.
3. Anita Veronika, S.SiT., M.KM sebagai Ketua Program Studi D3-Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Oktaviana Manurung S.ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik selama kurang lebih tiga tahun telah banyak memberikan dukungan dan semangat serta motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh Staf Dosen pengajar program studi D3-Kebidanan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Keluarga tercinta, Ayahanda Alm. Rasman Tumanggor dan Ibunda Paskalina Simamora, Kakak Afrighita Tumanggor beserta keluarga, dan adik geri Tumanggor yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan Doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih Karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Sr. Flaviana, FSE serta ibu asrama yang lainnya yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami untuk berdoa/beribadah dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh teman-teman Prodi D3 Kebidanaan Angkatan XVI dan orang yang selalu memberi semangat dukungan dan motivasi serta teman-teman yang masih belum penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi, dukungan, serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, Mei 2019

Peneliti

Sonia E. Tumanggor

## **ABSTRAK**

Sonia Esveralda Tumanggor 022016036

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019

Prodi D3-Kebidanan Tahun 2019

Kata Kunci : Wanita Usia Subur, Kontrasepsi Suntik

(xi + 46 + lampiran)

Kontrasepsi suntikan adalah salah satu jenis kontrasepsi dengan jalan penyuntikan sebagai usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan hormonal. Gambaran faktor yang mempengaruhi Wanita usia subur Memilih kontrasepsi suntik ialah: Faktor pendidikan, sosial ekonomi, sikap, pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga. Agar penggunaan kontrasepsi suntik secara dapat efektif, dalam hal ini perawat maternitas perlu memberikan konseling dan informasi secara lengkap agar pencapaian angka keberhasilan kontrasepsi suntik tercapai. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019. penelitian ini di lakukan dengan metode deskritif, pengambilan sampel dilakukan dengan populasi 30 WUS dan seluruh populasi di teliti (total sampling). Berdasarkan hasil penelitian di dapat bahwa faktor pendidikan SMP sebanyak 7 orang (23,3%), dan pendidikan SMA sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan pendidikan S1 sebanyak 3 orang (10,0%). responden yang mempunyai faktor sosial ekonomi penghasilan Tinggi sebanyak 4 orang (13,3%), dan penghasilan sedang 11 orang (36,7%), sedangkan penghasilan rendah sebanyak 15 orang (50,0%). Dan faktor sikap positif 22 orang (73,3), sedangkan sikap negatif sebanyak 8 orang (26,7%). Sebagian responden yang memilih baik dalam pelayanan kesehatan 20 orang (66,7), sedangkan tidak baik sebanyak 10 orang (33,3%). Sedangkan faktor Dukungan Keluarga yaitu sebagian responden yang memilih baik dalam pelayanan kesehatan 20 orang (66,7), sedangkan tidak baik sebanyak 10 orang (33,3%). Berdasarkan hasil penelitian di dapat bahwa Wanita Usia Subur mayoritas memperoleh informasi dari dukungan keluarga sama dengan pelayanan kesehatan , sehingga di sarankan pada tenaga kesehatan atau pemerintah setempat agar memberikan penyuluhan atau konseling tentang penggunaan alat kontrasepsi suntik.

Daftar Pustaka (2008-2018)

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PANITIA PENGUJI .....	vi
PENGESAHAN .....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
ABSTRAK .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
DAFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii

### BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan .....	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat .....	9
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	9
1.4.2 Manfaat Praktis .....	9
1.4.3 Bagi Tempat Penelitian .....	9
1.4.4 Bagi Wanita Usia Subur.....	10

### BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....

**11**

2.1 Keluarga Berencana.....	11
2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana .....	11
2.1.2 Tujuan KB .....	12
2.1.3 Sasaran KB .....	12
2.1.4 Ruang lingkup Program KB.....	13
2.1.5 Pengertian Wanita Usia Subur .....	14
2.1.6 Pengertian Kontrasepsi Suntik .....	14
2.1.7 Metode Pemilihan Alat Kontrasepsi .....	15
2.1.8 Alat dan Jenis Kontrasepsi .....	16
2.1.9 Manfaat Penggunaan Kontrasepsi suntik .....	20
2.1.10 Pemberian Kontrasepsi Suntik.....	20
2.1.12 Efek samping Gangguan Haid.....	20
2.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Wanita usia Subur Memilih	

Kontrasepsi Suntik .....	22
2.2.1 Pendidikan .....	22
2.2.2 Soial Ekonomi .....	23
2.2.3 Sikap .....	25
2.2.4 Pelayanan Kesehatan .....	26
2.2.5 Dukungan Keluarga.....	27
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>28</b>
3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	28
<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	29
4.2 Populasi dan Sampel .....	29
4.2.1 populasi .....	29
4.2.2 Sampel.....	29
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	30
4.3.1 Variabel Independen .....	30
4.3.2 Defenisi Operasional .....	30
4.4 Instrumen penelitian .....	33
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	33
4.6 Prosedur pengambilan Dan pengumpulan Data .....	33
4.6.1 Pengambilan data .....	33
4.6.2 Teknik Pengambilan Data .....	34
4.6.3 Uji Validitas dan rehabilitas.....	34
4.7 Kerangka Operasional .....	35
4.8 Analisa Data .....	36
4.9 Etika Penelitian .....	36
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
5.1 Gambaran Dan Lokasi Peneltian.....	38
5.2 Hasil Penelitian .....	38
5.2.1 Frekuensi Pendidikan Wanita Usia Subur.....	39
5.2.2 Frekuensi Sosial Ekonomi Wanita Usia Subur .....	40
5.2.3 Frekuensi Sikap Wanita usia subur .....	40
5.2.4 Frekuensi Pelayanan Kesehatan Wanita Usia Subur .....	41
5.2.5 Frekuensi Dukungan Keluarga.....	41
5.3 Pembahasan .....	42
5.3.1 Faktor Pendidikan Pada WUS Memilih Kontrasepsi suntik .....	42
5.3.2 Faktor Sosial Ekonomi Pada WUS Memilih Kontrasepsi Suntik.....	43
5.3.3 Faktor Sikap Pada WUS Memilih Kontrasepsi Suntik .....	44
5.3.4 Faktor Pelayanan Kesehatan Pada WUS Memilih Kontrasepsi Suntik.....	45

5.3.5 Faktor Dukungan Keluarga Pada WUS Memilih Kontrasepsi Suntik.....	46
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>48</b>
6.1 Simpulan.....	48
6.2 Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika latin dan terendah di sub-sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modren telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 20-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modren telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di asia telah meningkat minimal dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut : terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidak adilan di dorong oleh pertumbuhan populasi. (WHO,2016).

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha tersebut dapat bersifat sementara maupun permanen. Kontrasepsi suntikan adalah salah satu jenis kontrasepsi dengan jalan penyuntikan sebagai usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan hormonal

Faktor-faktor yang mempengaruhi Wanita usia subur Memilih kontrasepsi suntik ialah: Faktor pendidikan, sosial ekonomi, sikap, pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga. Dimana pendidikan merupakan, jenjang pendidikan normal

yang ditempuh atau diselesaikan oleh wanita usia subur berdasarkan jawaban responden. Sedangkan sosial Ekonomi merupakan Tingkat rendahnya status sosial dan keadaan ekonomi penduduk di indonesia akan mempengaruhi perkembangan dan kemajuan program KB di Indonesia. Sikap merupakan penilaian seseorang terhadap stimulasi atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Pelayanan adalah sistem pelayanan yang dapat memberi kemudahan bagi peserta tidak cukup hanya dengan memperbanyak tempat yang mudah didatangi, tetapi tempat tersebut harus menarik, memberi rasa senang untuk berkunjung dan mendatangkan kepuasan bagi yang dilayani. Sedangkan dukungan keluarga Merupakan kemampuan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan dukungan dan bantuan bila di perlukan. (menurut Sitti, Afsari. 2017)

Secara umum (KB) dapat diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Diharapkan dengan adanya perencanaan keluarga yang matang kehamilan sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi. Program KB, sebagai salah satu kebijakan pemerintah dalam bidang kependudukan, memiliki implikasi yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan yang bersifat oleh karena itu, program KB memiliki posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan (secara kuantitatif), maupun pembinaan ketahanan dan peningkatan kesejahteraan

keluarga dalam mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera, sehingga memungkinkan program dan gerakan KB diposisikan sebagai bagian penting dari strategi pembangunan ekonomi.(Saratun, 2017)

Program Keluarga Berencana memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera. Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (profil kesehatan indonesia, 2016)

Di Indonesia kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi hormonal yang paling banyak digunakan, hal ini dapat terlihat berdasarkan jumlah peserta KB aktif di Indonesia tahun 2017 berjumlah 63.22 orang. peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (62,77%) dan pil (17,24%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Hal tersebut dapat menjadi indikator bahwa KB suntik merupakan pilihan utama peserta KB untuk mencegah kehamilan dan mengatur kesuburan. ( Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Berdasarkan data BKKBN Sumatera Utara, jumlah peserta KB baru sampai tahun 2017 adalah sebanyak 371.398 jiwa dari PUS yang ada atau sebesar

15,44%, meningkat dibandingkan dengan tahun 2016 (sebanyak 530. 481 jiwa atau 14,83%). Sementara presentase jenis alat kontrasepsi yang digunakan peserta KB aktif Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 adalah suntik 13,05%, pil 11,22%, implant 4,97%, kondom 3,97%, IUD 1,52%, MOW 1,04%, MOP 0,11% ( Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Pencapaian peserta KB di Kota Medan tahun 2017, pencapaian peserta KB di Kota Medan baru 16.864 atau 34,16% dari target sebesar 49.372. Hal itu diketahui dari data Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Medan. Berdasarkan data tersebut, capaian peserta KB itu terbagi pada jenis MOW 1.649 , lalu jenis suntik 7.610 atau 36,27% dari target. Kemudian KB jenis Kondom 922 atau 34,45% dari target, jenis pil 5.045 atau 30,40% dari target dan jenis IUD 649 atau 29,89% dari target. Selanjutnya adalah jenis implant 989 atau 22,95% dari target dan jenis MOP 0. Sementara untuk tahun 2017, terlihat jumlah peserta KB mencapai 40.978 . Jumlah itu terbagi pada jenis MOW 2.140 lalu jenis suntik 18.074. Kemudian jenis Kondom 2862, jenis pil 12.687 dan jenis IUD 1.735. Selanjutnya adalah jenis implant 3.162 dan jenis MOP 318. (BKKBN, 2017)

Pembangunan ekonomi dan Keluarga Berencana (KB) bila dilakukan secara bersamaan dapat mengangkat derajat kesehatan kedepan. Bila gerakan KB tidak dilakukan bersamaan dengan pembangunan ekonomi, dikhawatirkan hasil pembangunan tidak akan berarti. Gerakan keluarga berencana nasional sangat mengharapkan dapat diterimanya gagasan “catur warga”, artinya hanya mempunyai dua anak. Pencapaian peserta KB 50% WUS merupakan masa transisi, sedangkan bila mencapai 70% - 75% baru akan berarti dalam upaya

pengaturan kelahiran dan jumlah yang dapat diatasi oleh pertumbuhan ekonomi.(BKKBN,2017)

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti mencegah/menghalangi dan “konsepsi” yang berarti pembuahan atau pertemuan antara sel telur dengan sperma. Jadi kontrasepsi dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur dengan sperma. Kontrasepsi dapat menggunakan berbagai macam cara, baik dengan menggunakan hormonal, alat, ataupun melalui prosedur operasi. Tingkat efektivitas dari kontrasepsi tergantung dari usia, frekuensi hubungan seksual dan yang terutama apakah menggunakan kontrasepsi tersebut secara benar. Banyak metode kontrasepsi memberikan efektivitas 99 %, jika digunakan secara tepat. (PKBI, 2017)

Usia wanita subur biasanya antara 20-49 tahun, oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/metode KB. Rata-rata cakupan peserta KB aktif pada tahun 2017 di indonesia adalah sekitar (63,22%), dimana Provinsi dengan persentase peserta KB aktif tertinggi adalah Bengkulu (71,98%), kalimantan tengah (70,3%), dan kalimantan selatan (70,10%). Sedangkan persentase peserta KB aktif terendah adalah Papua (25,73%), papua barat (29,53%), dan nusa tenggara timur (38,64%). sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (62,77%) dan pil (17,24%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek

sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. (profil kesehatan indonesia, 2017)

Kontrasepsi suntik merupakan salah satu jenis kontrasepsi hormonal, yang berisi hormon progesteron atau kombinasi hormon estrogen dan progesterone. Salah satu jenis kontrasepsi yang paling diminati oleh penduduk indonesia adalah KB suntik. Karena alasan pemakaian yang aman, kerjanya sangat efektif, harganya murah, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, kembalinya kesuburan lebih lambat dan cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Kontrasepsi suntik bertujuan untuk mencegah kehamilan, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis. Ada 2 macam jenis KB suntik, yakni Golongan progestin, misalnya Depoprovera 150 mg isi 1 cc (disuntikkan tiap 3 bulan, Depoprogesterin 150 mg isi 3 cc (disuntikkan tiap 1 bulan) dan Golongan progestin dengan campuran estrogen propionat. Misalnya, cyclofem (disuntikkan tiap 1 bulan). Keduanya jenis KB suntik tersebut dilakukan 3 secara Intra Muskular (IM) dan memiliki berbagai efek samping antara lain di bulan pertama pemakaian terjadi, gangguan haid, dan berat badan meningkat.

Aseptor KB suntik setiap 1 bulan sebanyak 61 (29,47%) orang dan aseptor KB suntik 3 bulan sebanyak 146 (70,53%) orang. Dari aseptor KB suntik tersebut didapatkan adanya keluhan yang merupakan efek samping dari KB suntik sebanyak 143 aseptor, diantaranya 97 (67,83%) aseptor mengalami gangguan haid, berat badan meningkat sebanyak 42 (29,37%) aseptor, Ibu- ibu yang mengalami masalah tersebut memilih untuk membiarkan saja masalah yang di

rasakannya dan menganggap efek samping itu adalah hal yang biasah. (Pipin Harianti, 2012)

Berdasarkan data BKKBN provinsi Sumatra Utara, jumlah peserta KB baru sampai tahun 2017 adalah sebanyak 371.398 jiwa dari PUS yang ada atau sebesar 15,44%, meningkat dibandingkan dengan tahun 2016 (sebanyak 350.481) jiwa atau 14,83) dan tahun 2015 (sebanyak 289.721 jiwa atau 12,31%). Namun masih lebih rendah bila dibandingkan dengan capaian tahun 2014 (sebanyak 419.961 atau sebesar 17,83) dari PUS. Peserta KB aktif yang paling dominan adalah alat kontrasepsi suntik (34,1%) diikuti oleh pil (30%), implant (10%), dan lain-lain sebanyak 26% (seperti IUD,MOP, MOW). Pemilihan kontrasepsi oleh pasangan usia subur (PUS) yang sesuai keinginan sangat penting, salah satu kontrasepsi yang banyak dipilih adalah suntikan, karena suntik merupakan alat kontrasepsi yang praktis, aman, murah serta tidak mempengaruhi ASI.(BKKBN 2017).

Berdasarkan survei awal yang telah di lakukan di Klinik Pratama Tanjung, Deli Tua. Jumlah peserta KB pada Tahun 2018 sampai maret 2019 adalah sebanyak 202 jiwa PUS yang ada atau sebesar (3,36%). Peserta KB aktif yang paling dominan adalah alat kontrasepsi suntik (12,5%) diukuti oleh pil (0,18%), dan lain-lain seperti implant. IUD, MOP, MOW (0%). Peserta KB aktif lebih dominan memilih akseptor KB suntik cyclofem dibandingkan dengan depo. Peminat akseptor KB cyclofem sebanyak 147 jiwa atau (7,9%), sedangkan depoprovera sebanyak 63 jiwa atau (3,67%). Dari aseptor KB suntik tersebut di dapatkan adanya keluhan yang merupakan efek samping dari KB suntik sebanyak

143 Aseptor , diantaranya 97 (67,83%) aseptor mengalami gangguan haid, berat badan meningkat sebanyak 42 (29,37%) aseptor. Di Tahun 2018 sampai februari 2019.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di klinik Tanjung Deli Tua, Tahun 2019.

## **1.2. Perumusan masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan dalam masalah ini “Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi suntik serta berbagai hal tentang alat kontrasepsi suntik di Klinik Tanjung Deli Tua tahun 2019.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui faktor pendidikan tentang pemilihan alat kontrasepsi suntik di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui faktor Sosial Ekonomi terhadap alat kontrasepsi suntik di klinik Tanjung deli Tua Tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui faktor sikap tentang alat kontrasepsi terhadap jenis alat kontrasepsi yang digunakan akseptor suntik di Klinik Tanjung Deli Ta Tahun 2019.

- d. Untuk mengetahui faktor pelayanan kesehatan terhadap jenis alat kontrasepsi yang digunakan akseptor suntik di klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.
- e. Untuk mengetahui faktor dukungan keluarga terhadap jenis alat kontrasepsi di klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di Klinik Tanjung, Deli Tua tahun 2019

##### **1.4.2. Manfaat praktis**

Untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik.

##### **1.4.3. Bagi tempat peneliti**

Sebagai bahan masukan di tempat penelitian dalam rangka meningkatkan pelayanan KB sehingga masyarakat dapat memilih metode kontrasepsi yang benar dan sesuai dengan keinginan sendiri

##### **1.4.4. Bagi wanita usia subur**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan menjadi gambaran tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Keluarga Berencana

##### 2.1.1. Keluarga Berencana

Keluarga berencana menurut WHO (*World Health Organization*) adalah memungkinkan pasangan usia subur untuk mengantisipasi kelahiran, mencapai jumlah anak yang mereka inginkan, dan mengatur jarak dan waktu kelahiran mereka. Hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas (WHO, 2016)

Keluarga berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak. (BKKBN, 2015).

Keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Undang-Undang no.52 pasal 8 tahun 2009).

### **2.1.2. Tujuan KB**

Tujuan umumnya adalah keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Hal ini sesuai dengan teori pembangunan menurut alex inkeles dan david smith yang mengatakan bahwa pembangunan bukan sekadar perkara pemasok modan dan teknologi saja tapi juga membutuhkan sesuatu yang mampu mengembangkan sarana yang berorientasi pada masa sekarang dan masa depan, memiliki kesanggupan untuk merencanakan, dan percaya bahwa manusia dapat mengubah alam, bukan sebaliknya.(Yeti anggraini, 2018)

### **2.1.3. Sasaran Program KB**

Sasaran program KB tertuang dalam RPJMN 2004-2009 sebagai berikut;

1. Menurutnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi 1,14% per tahun.
2. Menurunnya angka kelahiran total (TER) menjadi sekitar 2,2 per perempuan.
3. Menurunnya PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memaki alat atau cara kontrasepsi (unmet need) menjadi 6%.
4. Meningkatnya peserta KB laki-laki menjadi 4,5 %.
5. Meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efesin.

6. Meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun
7. Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak.
8. Meningkatnya jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera yang aktif dalam usaha ekonomi produktif.
9. Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan program KB Nasional. (yetti anggraini, 2018)

#### **2.1.4. Ruang lingkup program KB**

Ruang lingkup program KB mencakup sebagai berikut;

1. Ibu
  - a. Dengan jalan mengatur jumlah jarak kelahiran. Adapun manfaat yang diperoleh oleh ibu adalah sebagai berikut.
  - b. Terjegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek, sehingga kesehatan ibu dapat terpelihara terutama kesehatan organ reproduksinya.
  - c. Meningkatnya kesehatan mental dan sosial yang memungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak dan beristirahat yang cukup karena kehadiran akan anak tersebut memang diinginkan.
2. Suami
  1. Dengan memberikan kesempatan suami agar dapat melakukan hal berikut,
  2. Memperbaiki kesehatan fisik
  3. Mengurangi beban ekonomi keluarga yang ditangungnya.

### 3. Seluruh keluarga

Dilaksanakannya program KB dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial setiap anggota keluarga; dan bagi anak dapat memperoleh kesempatan yang lebih besar dalam hal pendidikan serta kasih sayang orang Tuanya. Ruang lingkup KB secara umum adalah sebagai berikut;

1. Keluarga berencana
2. Kesehatan reproduksi remaja
3. Ketahanan dan pemberdayaan keluarga
4. Penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas
5. Keserasian kebijaksanaan penduduk
6. Peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara.

#### **2.1.5. Pengertian Wanita Usia Subur**

Wanita usia subur merupakan wanita yang berusia 15-49 tahun dan wanita pada usia ini masih berpotensi untuk mempunyai keturunan. Pada wanita subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesepatan 90%. Sedangkan memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40 %. Dimana dalam masa wanita usia subur ini harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin dan membersikannya. (Depkes, 2013).

#### **2.1.6. Pengertian kontrasepsi Suntik**

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di

indonesia semakin banyak di pakai karena kerjanya yang efektif, pemakainnya yang praktis, harganya relatif murah dan aman. Sebelum di suntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Umum nya pemakaian suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakaian pil, begitu pula bai orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonalk selama maksimal 5 tahun.

a. Jenis KB suntik

1. Suntikan /bulan; contoh Cyclofem
2. Suntikan /3 bulan; contoh depoprovera, depogeston.

b. Cara kerja

1. Menghalangi ovulasi (masa subur)
2. Mengubah lendir serviks (vagina) menjadi kental.
3. Menghambat sperma dan jenimbulkan perubahan pada rahim
4. Mencegah terjadinya pertemuan sel telur dan sperma
5. Mengubah kecepatan transportasi sel telur. (yetti Anggraini, 2018)

#### **2.1.7. Metode Pemilihan Alat Kontasepsi**

Metode pemilihan alat kontrasepsi, tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua pasien, karena masing masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individu bagi setiap pasien. Namun secara umum persyaratan metode kontrasepsi yang ideal adalah sebagai berikut aman, artinya tidak menimbulkan komplikasi berat bila digunakan, termasuk tidak menimbulkan efek yang mengganggu saat berhubungan atau melakukan koitus; berdaya guna,

dalam arti digunakan sesuai dengan aturan akan dapat mencegah terjadinya kehamilan; dapat diterima, bukan hanya oleh pasien melainkan juga oleh lingkungan budaya masyarakat; terjangkau harganya oleh masyarakat; bila metode tersebut dihentikan penggunaannya, pasien akan kembali kesuburannya; mudah pelaksanaannya; dapat diterima penggunaanya oleh pasangan yang bersangkutan.(yetti Aggraini, 2018)

### **2.1.8. Alat dan jenis kontrasepsi suntik**

#### **1. Alat kontrasepsi suntik**

Kontrasepsi suntikan adalah suatu cara kontrasepsi dengan jalan penyuntikan sebagai usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaianya yang praktis, dan harganya relatif murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Pada umumnya pemakaian suntik KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakaian pil. (yetti Anggraini, 2018)

#### **2. Jenis kontrasepsi suntik**

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

KB suntik 1 bulan, adalah jenis suntikan KB yang diberikan 1 bulan sekali dengan pemberian suntikan pertama sama dengan suntikan 3 bukan, yaitu setelah 7 hari pertama periode menstruasi, atau 6 minggu setelah melahirkan. Alat kontrasepsi ini mengandung kombinasi hormon *medroxyprogesterone acetate* (hormon progestin) dan *Estradiol cypionate* (hormon esterogen). Suntikan

kombinasi mengandung hormon esterogen dan progesteron , yang diberikan satu bulan sekali. pemberian hormon progestin akan menyebabkan pengentalan mukus serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Hormon tersebut juga mencegah pematangan dan pelepasan sel telur. Endometrium menjadi tipis dan atropi dengan berkurangnya aktifitas kelenjar. Selain itu akan merangsang timbulnya haid setiap bulan.

a. Cara kerja KB suntik 1 bulan :

Mencegah ovulasi

1. Mengetalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
2. Menjadiakn selaput lendir rahim tipis dan afrifi
3. Menghambat transportasi gamet oleh muba.

b. Kerugian

1. Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.
2. Harus kembali ke sarana pelayanan.
3. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
4. Permasalahan berat badan merupakan efek tersamping tersering
5. Dapat menyebabkan ketidak teraturan masalah haid
6. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan penyakit menular seksual, hepatitis B, atau infeksi HIV
7. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ke tiga.

8. Efektivitas berkurang bila di gunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsi dan obat tuberklosis
9. Dapat terjadi efek samping yang serius, seperti seangan jantung, stroke, bekuan dara pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati.
10. Kemungkinan terlambat pemulihan kesuburan setelah menghentikan pemakaian.

c. Keuntungan

1. Menurunnya jumlah darah haid setiap bulan, menurunkan nyeri perut.
2. Mengurangi kemungkinan penyakit kurang darah akibat kekurangan zat besi.
3. Mengurangi tanda dan gejala sindrom haid.
4. Dapat melindungi kemungkinan penyakit radang panggul dan kanker indung telur karena progestin menyebabkan mukus serviks menebal, sehingga mempersulit penularan infeksi dari liang senggama atau serviks untuk mencapai saluran telur( pemekanan ovulasi akan menyebabkan berkurangnya stimulasi dari sel epitel ovarium). (yetti Anggraini, 2018)

b. KB suntik 3 bulan

KB suntik 3 bulan, adalah jenis suntikan KB yang mengandung hormon depo medroxyprogesterone Acetate (hormon progestin) dengan volume 150 mg. Alat kontrasepsi ini diberikan setiap 3 bulan atau 12 minggu. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama saat periode menstruasi anda, atau 6 minggu setelah persalinan. Jenis suntikan KB ini ada yang dikemas dalam cairan 1 ml atau 3 ml.

- a. Cara kerja KB suntik 3 bulan;
  - 1. Mengentalkan lendir pada jalan lahir, sehingga sperma tidak bisa menebus kerahim.
  - 2. Mengganggu pergerakan saluran tuba/saluran sel telur, sehingga sel telur tidak bisa mencapai rahim
  - 3. Menjegah pematangan sel telur, membuat kondisi rahim tidak cocok untuk pertumbuhan sel telur efektivitasnya mencapai 99, 9%.
- b. Kerugian
  - 1. Menyebabkan perubahan siklus haid (teratur menjadi tidak teratur, lebih lama/lebih cepat).
  - 2. Kembalinya kesuburan cukup lama sekitar 6-12 bulan (ibu harus menunggu untuk bisa hamil lagi)
  - 3. Tidak melindungi dari IMS atau infeksi menular seksual (kecuali kondom)
  - 4. Pusing/sakit kepala
  - 5. Penambahan berat badan.
  - 6. Jelaskan pada ibu untuk tidak khwatir, karena tidak semua ibu akan mengalami efek samping dan efek samping ini merupakan penyesuaian tubuh terhadap perubahan hormon sehingga kemungkinan tidak akan berlangsung lama.
- c. Keuntungan
  - 1. Berjangka panjang sehingga ibu hanya perlu datang tiap 3 bulan
  - 2. Tidak mengganggu hubungan seksual

3. Tidak mempengaruhi proses menyusuhi( sangat cocok untuk ibu yang telah menyusuhi > 6 minggu. (Mega, 2018)

#### **2.1.9. Manfaat penggunaan kontrasepsi suntik**

Adapun manfaat penggunaan alat kontrasepsi suntik yaitu, efektifitasnya 99%- 99,6%, resiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, dapat mencegah kehamilan diluar rahim, kanker rahim, kanker payudara, pasien tidak perlu menyimpan obat suntik, serta tidak mempengaruhi ASI. Pada umumnya akseptor KB lebih memilih metode kontrasepsi suntik karena alasan praktis yaitu sederhana dan tidak perlu takut lupa. Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi bila penyuntikan dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang telah ditentukan. (Yetti Anggraini, 2018)

#### **2.1.10. Cara pemberian kontrasepsi suntik**

Waktu pemberian kontrasepsi suntik setelah melahirkan, hari ke 3-5 pasca persalinan dan setelah ASI berproduksi, setelah keguguran (segera setelah dilakukan kuretase atau 30 hari setelah keguguran), selama ibu belum hamil lagi, dan dalam masa haid (hari pertama sampai hari ke 5 masa haid). Lokasi penyuntikan yaitu daerah bokong/ pantat dan daerah otot lengan atas.

#### **2.1.11 EFEK SAMPING GANGGUAN HAID**

1. Gejala Gangguan Haid.
  - a. Tidak mengalami haid (amenore)

Amenore dibedakan menjadi dua yaitu amenoreprimer merupakan masa remaja kurang dari 16 tahun belum pernah mengalami mens atau

belum menampakkan tanda-tanda fisik seksual sekunder, sedangkan amenore sekunder bila wanita sudah mengalami menstruasi namun kemudian tidak mengalami menstruasi dalam waktu 3-6 bulan (Varney, 2006).

b. Perdarahan berupa tetesan atau bercak-bercak (spotting)

Perdarahan bercak merupakan keluhan atau gejala yang akan menurun dengan makin lamanya pemakaian (Siswosudarmo, 2001).

c. Perdarahan diluar siklus haid (metrorarghia)

Bila menstruasi terjadi dengan interval tidak teratur atau jika terdapat insiden bercak darah atau perdarahan diantara menstruasi, istilah metroragi digunakan untuk menggambarkan keadaan tersebut (Varney, 2006).

d. Perdarahan haid yang lebih lama dan atau lebih banyak dari pada biasanya (menorarghia).

Persepsi yang umum mengenai perdarahan berlebihan adalah apabila tiga sampai empat pembalut sudah penuh selama empat jam. Jumlah kehilangan darah yang dipertimbangkan normal selama mens adalah 30 cc sejak penelitian yang dilakukan pada tahun 1960-an dan setiap perdarahan yang lebih dari 80 cc dinyatakan perdarahan abnormal, seperti yang dikatakan oleh Engstrom, bahwa batas 8 cc merupakan ukuran standar untuk menetapkan menoragi (Varney, 2006).

## 2. Penyebab Gangguan Haid

Secara umum semua gangguan haid disebabkan karena adanya ketidak seimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan. Keadaan amenore disebabkan atrofi endometrium (Depkes, 1999).

Penyebab amenore primer umumnya lebih berat dan lebih sulit untuk diketahui, seperti kelainan kongenital dan kelainan genetik sedangkan amenoresekunder lebih menunjuk pada sebab-sebab yang timbul dalam kehidupan wanita seperti gangguan gizi, gangguan metabolisme, penyakit infeksi dan lain-lain.

Metroragi dapat disebabkan oleh kelainan organik pada alat genetalia atau kelainan fungsional. Bila penyebab menoragi dan metroragi adalah neoplasma, gangguan pembekuan darah, penyakit kronis atau kelainan ginekologik, klien perlu dirujuk ke spesialis (Varney, 2006)

## **2.2. Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih**

### **Kontrasepsi Suntik.**

#### **2.2.1. Pendidikan**

Pengertian pendidikan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka malakukan apa yang di harapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan, batasan ini tersirat unsur-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan onput (melakukan apa yang di harapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang konduktif oleh sasaran dari promosi kesehatan. Rahmawati (2016).

Tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan menggunakan keluarga berencana tetapi juga pemilihan suatu metode dari tingkat pendidikan

berupa Pendidikan dasar (SD), Pendidikan menengah (SMP), Pendidikan atas (SMA), Pendidikan tinggi (S1). (A. Aziz Alimul hidayat, 2014)

Beberapa studi telah memperlihatkan bahwa metode kelender lebih banyak di gunakan oleh pasangan yang lebih berpendidikan. Di hipotesiskan bahwa wanita yang berpendidikan menginginkan keluarga berencana yang efektif, tetapi tidak rela untuk mengambil resiko yang terkait dengan sebagai metode kontrasepsi.( Sri handayani, 2018).

Sebagai kaitan terhadap kontrasepsi suntik, berdasarkan aplikatif bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, sehingga profesi Bidan khususnya dapat memberikan perhatian khusus dalam membuat program khusus untuk mempromosikan tentang berbagai macam jenis alat kontrasepsi pada PUS dengan berbagai tingkatan pendidikan agar dapat meningkatkan cakupan KB. Sebagai bahan informasi yang meningkatkan kinerja lintas program terkait dengan KB, guna membantu keberhasilan program KB wilayah setempat serta mengembangkan sikap positif terhadap info tentang KB, serta bagi perangkat desa dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan sosialisasi tentang KB dan macammacam jenis alat kontrasepsi. Rahmawati (2016)

### **1.2.2. Sosial Ekonomi**

Tingkat rendahnya status sosial dan keadaan ekonomi penduduk di indonesia akan mempengaruhi perkembangan dan kemajuan program KB di indonesia. Kemajuan program KB tidak bisa lepas dari tingkat ekonomi masyarakat karena berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang digunakan. Contoh : keluarga dengan penghasilan cukup akan

lebih mampu mengikuti program KB dari pada keluarga yang tidak mampu, karena bagi keluarga yang kurang mampubukan merupakan kebutuhan pokok.dari penghasilan terdapat kategori Penghasilan: Tinggi : > Rp.2.500.00-3.500.00, Sedang : Rp.1.500.000-2.500.000, Rendah : Rp.1.500.000. (UMK Medan)

Dengan suksesnya program KB maka perekonomian suatu negara akan lebih baik karena dengan anggota keluarga yang sedikit kebutuhan dapat lebih tercukupi dan kesejahteraan dapat terjamin (Sri handayani, 2018). Pendapatan dapat terbagi dalam 3 jenis, yaitu:

**a) Upper class (Tingkat Atas)**

Mereka yang berada pada lapisan ini umumnya tingkat pendapatannya tinggi, mereka juga memiliki benda-benda berharga seperti uang, tanah luas, mobil dan sebagainya. Berdasarkan penetapan Upah Minimum Kabupaten (UMK) Medan Tahun 2019 sebesar Rp 2.969.824 tiap bulannya sehingga besarnya pendapatan lapisan ekonomi kelas atas 3x diatas UMK. Dengan status ekonomi tinggi dapat mempengaruhi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kontrasepsi

**b) Middle class (Menengah)**

Keluarga pada lapisan ini tingkat pendapatannya cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, tetapi kepemilikan barang-barang berharga hanya sebagai tabungan. Pekerjaannya berupa perdagangan, pegawai, negri dan sebagainya. Pada lapisan ekonomi tingkat menengah besar pendapatan perbulannya sebesar Rp.1.500.000- Rp.2.500.000 2x diatas Upah Minimum (UMK) Medan.

### c) Lower class (Tingkat bawah)

Keluarga pada lapisan ini tingkat pendapatannya rendah dan tidak tetap karena pekerjaan mereka juga tidak tetap. Pada lapisan ekonomi tingkat bawah, besar pendapatan perbulannya kurang atau sama dengan Upah Minimum Kabupaten (UMK). Banyak masyarakat kurang menggunakan pelayanan kesehatan karena kemungkinan biaya pelayanan kesehatan yang cukup tinggi, maka masyarakat dengan status ekonomi rendah kurang peduli dengan kesehatannya dan lebih memfokuskan untuk memenuhi kebutuhan pangan dari pada mengunjungi pelayanan kesehatan.

#### 1.2.3. Sikap

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terdapat stimulasi atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah seseorang mengetahui stimulasi atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulasi atau objek kesehatan tersebut. Sri Utami (2010). Oleh karena itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan. Sikap dapat dibedakan menjadi beberapa karakteristik, yaitu sebagai berikut:

##### 1. Sikap positif

sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berbeda.

Segi positifnya :

1. Akan menambah gairah seksual pemakaian
  2. Akan memungkinkan pemakai membatasi jumlah kelahiran
  3. Akan membuat siklus menstruasi jumlah kelahiran
  4. Akan menghilangkan kecemasan karena
2. Sikap Negatif

yaitu sikap yang menunjukkan penolakan terhadap suatu norma yang berlaku dimana individu itu berada. Sedangkan dari sikap negatif yang tidak setuju sekitar 50%.

#### **2.2.4. Pelayanan Kesehatan**

Untuk menciptakan sistem pelayanan yang dapat memberi kemudahan bagi peserta tidak cukup hanya dengan memperbanyak tempat yang mudah didatangi, tetapi tempat tersebut harus menarik, memberi rasa senang untuk berkunjung dan mendatangkan kepuasan bagi yang dilayani. Akses pelayanan yang baik tidak saja berkuantitas kunjungan, ajakan, tempat, tenaga, obat yang dibutuhkan dan peralatan yang tersedia dalam pelayanan, termasuk di dalamnya biaya yang dibutuhkan dari aseptor yang menentukan ya sekitar 100%, sedangkan yang tidak sekitar 50%. Pelayanan konseling kontrasepsi adalah kegiatan yang bertujuan memberikan bantuan mengenai berbagai hal yang ada kaitannya dengan pemilihan kontasepsi, sehingga akhirnya calon peserta KB tersebut mampu mengambil keputusan sendiri mengenai alat atau metode kontrasepsi apa yang baik baginya. Dalam kegiatan konseling ini, maka pihak yang sebagai petugas konseling dalam hal ini berusaha untuk membantu pihak yang lain (calon

akseptor) dapat memilih suatu keputusan yang tepat untuk dirinya sendiri dan keluarganya, kemudian melaksanakan keputusan yang telah dipilihnya. (sitti Afsari, 2017)

### **2.2.5. Dukungan keluarga**

Dukungan keluarga adalah kemampuan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan dukungan dan bantuan bila diperlukan, dari dukungan keluarga apa bila yang menyetujui sekitar 100%, sedangkan yang tidak sekitar 50%. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga eksternal di keluarga inti (dalam jaringan besar sosial keluarga). Tindakan akan terlaksana dengan baik jika ada dukungan. Menurut penelitian Amalia (2016), menyatakan bahwa dukungan keluarga tentang KB suntik pada wanita usia subur sangat penting untuk menahan munculnya suatu stresor. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat/arahan, usulan, saran atau masukan petunjuk, dan memberikan informasi penting yang sangat dibutuhkan oleh pasien perilaku kekerasan.

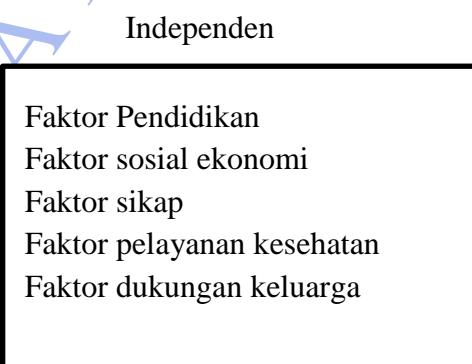
## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih kontrasepsi Suntik”. Dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu memberikan faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik Di klinik Pratama Tanjung Tahun 2019

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah Wanita Usia Subur yang menggunakan alat Kontrasepsi suntik yang dimana yang berjumlah 30 aseptor KB suntik yang adanya keluhan efek samping di Klinik Pratama Tanjung

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi. Teknik sampel yang digunakan yaitu total sampel, dimana sampel ini dilakukan dengan cara mengidentifikasi karakteristik umum dari anggota populasi, kemudian menentukan stara atau lapisan dari jenis karakteristik penelitian yang dilakukan.

### 4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Tingkat pendidikan terakhir yang memperoleh ijazah	Pendidikan adalah usaha sadar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan pemerintah melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan latihan, yang berlangsung di sekolah dan di luar sekolah sepanjang hayat untuk mempersiapkan peserta didik agar dapat mempermainkan peranan dalam berbagai lingkungan hidup secara tetap untuk masa yang akan datang.	Pernyataan responden tentang Ijazah pendidikan terakhir	Kuesioner	Ordinal	Kategori 1.Pendidikan dasar (SD) 2.Pendidikan menengah (SMP) 3.Pendidikan tinggi (SMA) 4. pendidikan tinggi (S1)
Sosial ekonomi	Sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan	Pernyataan responden tentang pekerjaannya	Kuesioner	Ordinal	Kategori Penghasilan: 1.Tinggi > Rp.2.500.00-3.500.00 2. sedang Rp.1.500.00-2.500.000 3. Rendah Rp.1.500.000

---

	oleh jenis aktivitas ekonomi, pendidikan serta pendapatan				
Sikap	Perbuatan, perilaku, yang berdasarkan pada pendirian, keyakinan.	Peryataan responden tentang gambaran kelemahan WUS tentang KB suntik	Kuesioner	Nominal	Kategori: 1. positif 6-10 2. negatif 1-5
Pelayanan kesehatan	Pelayanan ialah sebuah usaha pemberian bantuan ataupun pertolongan pada orang lain, baik dengan berupa materi atau juga non materi agar orang tersebut bisa mengatasi masalahnya itu sendiri.	Pernyataan responden tentang pelayanan dalam masyarakat	Kuesioner	Nominal	Kategori: 1. Baik :6-10 2. Tidak baik 1-5

---

Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluargannya , berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional	Peryataan responden tentang dukungan	Kuesioner	Ordinal	Kategori : 1.baik 6-10 2.tidak baik 1-5
Dependen : Kontrasepsi Suntik	Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berbentuk progesteron , hormon yang secara alami diproduksi pada ovarium wanita.	Komposisi setiap kontrasepsi suntik bagi wanita usia subur	Kuesioner	Ordinal	Kategori : 1.baik 2. tidak baik

#### **4.4 Instrumen Penelitian**

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian adalah kuesioner. Kuesioner adalah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik.

Alat ukur yang dapat digunakan sikap, pelayanan, dukungan keluarga adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu, dengan kategori :

- a. Baik : Bila Responden menjawab pertanyaan dengan benar 6-10
- b. Tidak baik :Bila Responden Menjawab pertanyaan salah 1-5

#### **4.5 Lokasi dan Waktu penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pera, simalingkar B. Medan Lokasi ini dipilih Karena jaraknya strategis dengan lokasi asrama STIKes st. Elisabeth Medan dan di Klinik Pera juga banyak akseptor kontrasepsi suntik.

##### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan Mei – 2019.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Penumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan Data**

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti melakukan survei lokasi dengan membagikan kuesioner, melakukan wawancara langsung untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik.

Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah secara manual dengan menggunakan kalkulator lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

#### 1. Data Primer

Data primer tentang faktor mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik diperoleh dengan wawancara langsung dan membagikan kuesioner kepada responden.

#### **4.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

##### 1. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien apabila peneliti tahu dengan siapa variabel akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Kuesioner dapat berupa pertanyaan-pertanyaan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui pos atau internet kepada responden.

#### **4.7 Kerangka Operasional**



Gambara 4.6 Kerangka operasional

## **4.8 Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan dalam 1 tahapan sebagai berikut:

### a. Analisis Univariabel

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok .Variabel yang dilihat meliputi: faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik.

## **4.9 Etika Penelitian**

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

### 1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

### 2. Anonymity (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

STIKes SANTA ELISABETH MEDICAL

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik Di Klinik Pratama Tanjung Jl. Purwo Deli Tua Tahun 2019.

#### **5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian**

Klinik Pratama Pratama Tanjung di Jalan Purwo Deli Tua .Klinik Pratama Tanjung Ibu Menerima Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, Terdapat Tempat Pemeriksaan Pasien dengan jumlah Bed ada 5, Ruang Obat atau ruang Apotik 1, Ruang Bersalin 1, dan 1 Ruang Nifas serta pelayanan yang diberikan seperti Pemeriksaan umum, Pelayanan ANC, Bersalin, KB Pemeriksaan Gula, Kolesterol, Asam urat serta menerima layanan BPJS untuk ibu bersalin.

#### **5.2. Hasil Penelitian**

Berdasarkan Karakteristik Responden berkaitan dengan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik Di Klinik Pratama Tanjung. Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.1 dibawah ini

### **5.2.1 Frekuensi Pendidikan Wanita Usia Subur**

Dari hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi Wanita usia Subur memilih kontrasepsi suntik di klini pratama Tanjung adalah sebagai berikut :

**Tabel 5.2.1 frekuensi pendidikan wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di klinik Pratama Tanjung Tahun 2019**

No	Pendidikan	f	%
1.	SD	0	0
2.	SMP	7	23,3
3.	SMA	20	66,7
4.	S1	3	10,0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.0</b>

Pada tabel 5.2.1 terlihat bahwa WUS yang mengetahui memilih kontrasepsi suntik berdasarkan pendidikan di Klinik Pratama Tanjung yaitu sebagian responden yang mempunyai pendidikan SD sebanyak 0 orang (0%), pendidikan SMP sebanyak 7 orang (23,3%), dan pendidikan SMA sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan pendidikan S1 sebanyak 3 orang (10,0%).

### **5.2.2 Frekuensi Sosial Ekonomi**

Dari hasil penelitian faktor sosial ekonomi WUS Tentang faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di klinik pratama adalah sebagai berikut.:

**Tabel 5.2.2 Frekuensi Sosial Ekonomi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di klinik Pratama Tanjung Tahun 2019**

No	Sosial Ekonomi	f	%
1.	Tinggi	4	13,3
2.	Sedang	11	36,7
3.	Rendah	15	50,0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.0</b>

Pada tabel 5.2.2 terlihat bahwa WUS yang mengetahui memilih kontrasepsi suntik berdasarkan sosial ekonomi di Klinik Pratama Tanjung yaitu sebagian responden yang mempunyai penghasilan Tinggi sebanyak 4 orang (13,3%), dan penghasilan sedang 11 orang (36,7%), sedangkan penghasilan rendah sebanyak 15 orang (50,0%).

### 5.2.3 Sikap WUS

Dari hasil penelitian faktor sikap WUS Tentang faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di klinik pratama adalah sebagai berikut.:

**Tabel 5.2.3 Frekuensi sikap wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di klinik Pratama Tanjung Tahun 2019**

No	Sikap	f	%
1.	Positif	22	73,3
2.	Negatif	8	26,7
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pada tabel 5.2.3 terlihat bahwa WUS yang mengetahui memilih kontrasepsi suntik berdasarkan faktor sikap di Klinik Pratama Tanjung yaitu sebagian responden yang mempunyai sikap positif 22 orang (73,3), sedangkan sikap negatif sebanyak 8 orang (26,7%).

### 5.2.4 Pelayanan Kesehatan

Dari hasil penelitian faktor pelayanan kesehatan WUS Tentang faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di klinik pratama adalah sebagai berikut.:

**Tabel 5.2.4 Frekuensi pelayanan kesehatan wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik Di klinik Pratama Tanjung Tahun 2019.**

No	Pelayanan kesehatan	f	%
1.	Baik	20	66,7
2.	Tidak baik	10	33,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pada tabel 5.2.4 terlihat bahwa WUS yang mengetahui memilih kontrasepsi suntik berdasarkan faktor pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Tanjung yaitu sebagian responden yang memilih baik dalam pelayanan kesehatan 20 orang (66,7), sedangkan tidak baik sebanyak 10 orang (33,3%).

### **5.2.5 Dukungan Keluarga**

Dari hasil penelitian Dukungan Keluarga pada WUS Tentang faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di klinik pratama adalah sebagai berikut.:

**Tabel 5.2.5 Frekuensi Dukungan Keluarga wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik Di klinik Pratama Tanjung Tahun 2019**

No	Dukungan keluarga	f	%
1.	Baik	20	66,7
2.	Tidak baik	10	33,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pada tabel 5.2.5 terlihat bahwa WUS yang mengetahui memilih kontrasepsi suntik berdasarkan faktor Dukungan keluarga di Klinik Pratama Tanjung yaitu sebagian responden yang memilih baik dalam pelayanan kesehatan 20 orang (66,7), sedangkan tidak baik sebanyak 10 orang (33,3%).

### **5.3 Pembahasan Hasil Penelitian**

#### **5.3.1 Pendidikan WUS Tentang Faktor Wanita Usia Subur Memilih**

##### **Kontrasepsi Suntik**

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan bahwa tingkat pendidikan wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di klinik Pratama Tanjung, Jumlah responden 30 orang (100,0%). Sebagian besar WUS dengan pendidikan SMA berjumlah 20 orang (66,6%). Sedangkan pendidikan tingkat S1 berjumlah 3 orang (10,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laili Masruroh (2010) bahwa jumlah aseptor yang mempunyai mayoritas berpendidikan sedang (SMA) yaitu sebanyak 35 orang (62%), sedangkan sebagian kecil berpendidikan tinggi yaitu 2 orang responden (4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Krystitanto (2016) bahwa jumlah aseptor yang mempunyai mayoritas tingkat pendidikan menengah (SMA) yaitu 37 orang (49,3%)

Menurut teori Rahmawati (2016) bahwa pengertian pendidikan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka malakukan apa yang di harapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan, batasan ini tersirat unsur-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan onput (melakukan apa yang di harapkan).

Menurut Teori Ibnu sina (2015) Pendidikan atau pembelajaran merupakan seluruh aspek yang ada pada diri manusia, mulai dari fisik, mental ataupun moral. Pendidikan dilarang mengabaikan perkembangan fisik dan apapun yang memiliki pengaruh terhadap perkembangan fisik seperti olahraga, minuman, makanan, kebersihan dan tidur. Jadi pendidikan tidak hanya memperhatikan aspek moralnya saja namun juga membentuk individu yang menyeluruh termasuk jiwa, karakter dan fikiran.

Menurut asumsi peneliti bahwa penggunaan kontrasepsi suntik di pengaruhi oleh pada beberapa faktor seperti faktor pendidikan, umur, dan pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang dan semakin dewasa, maka pengetahuan responden tersebut akan semakin baik dalam menerima informasi yang didapat termasuk dalam hal penggunaan kontrasepsi Suntik.

### **5.3.2 Tingkat Sosial Ekonomi Tentang Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi suntik.**

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua dengan sosial ekonomi, sebagian besar Wus memiliki penghasilan rendah dengan jumlah 15 Orang dengan (50,0%) sedangkan Wus dengan penghasilan tinggi jumlah 4 orang dengan (13,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Anjarwati (2010) dengan jumlah aseptor yang mempunyai status ekonomi tinggi yaitu sebanyak 29 orang (52%), sedangkan akseptor yang mempunyai status ekonomi rendah sebanyak 27 orang (48%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dewi Astuti dalam segi ekonomi tinggi responden 37 orang (49,3%), sedangkan responden yang mempunyai status ekonomi rendah 29 orang (52%).

Menurut Teori hasil penelitian Sri Handayani (2018) bahwa Tingkat rendahnya status sosial dan keadaan ekonomi penduduk di indonesia akan mempengaruhi perkembangan dan kemajuan program KB di indonesia. Kemajuan program KB tidak bisa lepas dari tingkat ekonomi masyarakat karena berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang digunakan. Dengan suksesnya program KB maka perekonomian suatu negara akan lebih baik karena dengan anggota keluarga yang sedikit kebutuhan dapat lebih tercukupi dan kesejahteraan dapat terjamin.

Menurut Teori Abraham (2013) bahwa pengertian ekonomi ialah suatu bidang keilmuan yang dapat menyelesaikan permasalahan kehidupan manusia lewat pengembangan seluruh sumber ekonomi yang tersedia berdasarkan pada teori serta prinsip dalam suatu sistem ekonomi yang memang dianggap efisien dan efektif.

Menurut asumsi peneliti status ekonomi WUS Merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengalaman WUS tentang penggunaan KB suntik, sehingga menunjukan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki penghasilan yang sesuai dengan UMK medan yaitu < Rp 2.970.000. dimana semakin tinggi jumlah penggunaan KB suntik yang dialami WUS semakin tinggi pula keyakinan faktor eksternal yang mempengaruhi pengertahanan WUS dalam menggunakan KB suntik.

### **5.3.3 Tingkat Faktor Sikap tentang Wanita usia Subur Memilih Kontrasepsi**

#### **Suntik Di Klinik Pratama Tanjung**

Berdasarkan hasil penelitian yang saya peroleh di Klinik Pratama bahwa, sebagian besar Wus memiliki sikap positif dengan jumlah 22 orang (73,3%), sedangkan sikap negatif dengan jumlah 8 orang (26,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Randy (2016) bahwa sebagian Wanita Usia Subur Yang memilih kontrasepsi Suntik memiliki sikap positif 34 orang (46%), sedangkan sikap negatif 27 orang (37%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Kristiyanto (2016) bahwa sebagian responden memiliki sikap negatif 27 orang dengan (37%), sedangkan responden memiliki sifat positif 47 orang (63%).

Menurut Teori Sri Utami (2010) Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terdapat stimulasi atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah seseorang mengetahui stimulasi atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulasi atau objek kesehatan tersebut. Oleh karena itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan.

Menurut Teori Rahmat (2010) Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk bisa bertindak, berpikir dan juga merasa bahwa dirinya paling baik dalam menghadapi objek, ide dan juga situasi ataupun nilai. Sikap bukanlah perilaku menurut Jalaluddin namun kecenderungan untuk perilaku dengan menggunakan metode tertentu saja terhadap objek sikap. Objek sendiri bisa berbentuk apa saja yakni orang, tempat, gagasan, ataupun situasi dalam kelompok.

Menurut Penelitian Rakhat (2011) Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk bisa bertindak, berpikir dan juga merasa bahwa dirinya paling baik dalam menghadapi objek, ide dan juga situasi ataupun nilai. Sikap bukanlah perilaku menurut Jalaluddin namun kecenderungan untuk perilaku dengan menggunakan metode tertentu saja terhadap objek sikap. Objek sendiri bisa berbentuk apa saja yakni orang, tempat, gagasan, ataupun situasi dalam kelompok.

Menurut asumsi peneliti bahwa penggunaan kontrasepsi di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor tingkat pendidikan, sikap, dan pengetahuan. Faktor sikap dan pengetahuan merupakan faktor yang sejalan karena dalam penerimaan sikap dan perilaku didasari oleh pengetahuan.

#### **5.3.4 Tingkat Pelayanan Kesehatan Tentang Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik**

Berdasarkan hasil penelitian yang saya peroleh di Klinik Pratama Tanjung diperoleh bahwa tingkat pelayanan kesehatan yang baik sebagian besar Wus memperoleh pelayanan kesehatan dengan jumlah 20 orang (66,7%), sedangkan Tingkat pelayanan yang tidak baik dengan jumlah 8 orang (26,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Putriningrum (2015) bahwa tingkat pelayanan kesehatan sebagian besar WUS memperoleh pelayanan kesehatan baik dengan jumlah 10 orang (29,42%), sedangkan kurang baik dalam pelayanan kesehatan 10 orang (70,58%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahajeng putrinigrum (2015) bahwa tingkat pelayanan kesehatan sebagian besar WUS memperoleh pelayanan kesehatan dengan baik jumlah responden 37 orang (49,3%).

Pelayanan konseling kontrasepsi adalah kegiatan yang bertujuan memberikan bantuan mengenai berbagai hal yang ada kaitannya dengan pemilihan kontasepsi, sehingga akhirnya calon peserta KB tersebut mampu mengambil keputusan sendiri mengenai alat atau metode kontrasepsi apa yang baik baginya. Dalam kegiatan konseling ini, maka pihak yang sebagai petugas konseling dalam hal ini berusaha untuk membantu pihak yang lain (calon akseptor) dapat memilih suatu keputusan yang tepat untuk dirinya sendiri dan keluarganya, kemudian melaksanakan keputusan yang telah dipilihnya. (sitti Afsari, 2017).

Menurut Teori penelitian Levey (2010) Pelayanan Kesehatan ialah sebuah bentuk dari pola pelayanan kesehatan yang tujuan pokoknya adalah pelayanan menghindari dan pengembangan kesehatan yang mempunyai tujuan yakni masyarakat.

Menurut asumsi peneliti, bahwa faktor pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, ada juga beberapa faktor sosio dan kultural mempengaruhi wanita untuk penggunaan alat kontrasepsi.

### **5.3.5 Tingkat Dukungan Keluarga Tentang Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik**

Berdasarkan Hasil penelitian yang saya peroleh dengan tingkat Dukungan Keluarga tentang Wanita Usia Subur memilih kontrasepsi suntik yang didapat sebagian besar Wus dengan adanya Dukungan baik jumlah 20 orang (66,7%), sedangkan dukungan keluarga yang didapat dengan dukungan kurang jumlah 10 orang (33,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Anni Mahruha (2016) juga menunjukan bahwa terdapat 10 orang responden dengan (33,3%) dengan dukungan kurang, sedangkan kategori dukungan baik sejumlah 8 orang responden (26,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahajeng putrinigrum (2015) menunjukan bahwa terdapat kategori dukungan keluarga baik sejumlah 28 orang (93,3%), sedangkan kategori dukungan kurang baik jumlah 20 orang (66,6%).

Merurut Teori penelitian Fridman (2010) sikap adalah, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan terhadap anggota kelurga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya.

Berdasarkan Teori menurut Amalia (2016) Dukungan keluarga adalah kemampuan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan dukungan dan bantuan bila diperlukan. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga eksternal di keluarga inti (dalam jaringan besar sosial keluarga).

Menurut Asumsi peneliti, bahwa dukukungan keluarga memiliki mafaat dari dukungan informasional adalah dapat menahan munculnya suatu sressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbang sugesti yang khusus pada individu. Semakin tinggi dukungan keluarga, maka dukungan keluarga semakin luas dan semakin mudah dapat masukan atau saran, petunjuk, dan memberikan informasi penting yang sangat dibutuhkan.

## **BAB 6** **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **6.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap WUS tentang Wanita usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut

- 6.1.1 Dari hasil penelitian, bahwa tingkat Pendidikan tentang Wanita Usia Subur Memilih kontrasepsi Suntik di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019 yang berpendidikan Atas baik sebanyak 20 orang (66,7%), Tinggi sebanyak 3 orang (10,0%).
- 6.1.2 Dari hasil penelitian, bahwa tingkat penghasilan tentang Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik di Klinik Pratama Tahun 2019 penghasilan responden dari 30 orang berpenghasilan baik sebanyak 4 orang (13,3%), sedangkan penghasilan rendah jumlah 15 orang (50,0).
- 6.1.3 Dari hasil penelitian, bahwa tingkat sikap pada Wanita Usia Subur memilih kontrasepsi suntik di Klinik Pratama tanjung Tanjung Sikap, sebagian besar Wus memiliki sikap positif dengan jumlah 22 orang (73,3%), sedangkan sikap negatif dengan jumlah 8 orang (26,7%).
- 6.1.3 Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pelayanan kesehatan pada wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik di Klinik Pratama tanjung Tahun 2019. Pelayanan kesehatan yang didapat, sebagian besar Wus baik memperoleh pelayanan kesehatan dengan jumlah 20 orang (66,7%), sedangkan Wus tidak baik dengan jumlah 8 orang (26,7%).

6.1.5 Dari hasil penelitian, bahwa tingkat faktor dukungan keluarga pada WUS memilih kontrasepsi Suntik di Klinik Pratama tanjung Tahun 2019. Dukungan keluarga yang didapat sebagian besar Wus dengan adanya Dukungan jumlah 20 orang (66,7%), sedangkan dukungan keluarga yang didapat dengan tidak adanya dukungan jumlah 10 orang (33,3%).

## **6.2 SARAN**

### **1. Bagi Institusi**

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

### **2. Bagi Wanita Usia Subur**

Bagi Wanita Pasangan Usia Subur Hasil penelitian dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan khususnya tentang kontrasepsi dan besarnya manfaat kontrasepsi.

### **3. Bagi Profesi Kebidanan**

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan dan memberikan asuhan kebidanan atau informasi tentang wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik

### **4. Bagi peneliti**

Hasil penelitian ini semoga dapat menambah wawasan baru, khususnya dalam bidang ilmu kebidanan dan farmakologi. Serta menjadi pengalaman pertama untuk melaksanakan penelitian demi penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ari Sulistyawati.(2014). PELAYANAN KELUARGA BERENCANA. *Salemba medika.*
- BKKBN. Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta: BKKBN. 2017
- Darmawati, D. (2011). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI WANITA USIA SUBUR MEMILIH KONTRASEPSI SUNTIK. *Idea Nursing Journal*, 2(3)
- Farahan, N. (2016). Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Dan Dukungan Petugas Di Desa Bebandem Kabupaten Karangasem Bali Tahun 2014. *E-Jurnal Medika*. Vol. 5 No. 4 April 2016.
- Farid, M., & Anggreani, F. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Salassae Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan. *JST Kesehatan (online)*, 7(4).
- Gadi Rusnanti, F. FKM UI .(2009). Faktor-faktor yang berhubungan praktik keluarga Berencana (KB) wanita usia subur (WUS) di Kecamatan Tanah Abang Jakarta pusat.
- Harnawati, (2008). KB Suntik. Diakses <http://www.keluarga-berencana-kb-suntik-.htm>. Pada tanggal 12 Maret 2011.
- Janet Medforth.(2011). KEBIDANAN OXFORD. EGC. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2017). *Profil Kesehatan Indonesia* (p.118-122). Jakarta : Depkes.go.id
- Lenianawaty, (2009). Kebidanan & Kandungan: Keluarga Berencana (KB). Diakses <http://www.keluarga-berencana-kb-.htm>. Pada tanggal 15 Maret 2011.
- Mega, dkk. (2017). Asuhan Kebidanan Berencana. Jakarta: TIM (Trans Info Media).
- Mato, R., & Rasyid, H. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efek Samping Pada Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Depo Provera Di Puskesmas Sudiang Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5(2), 129-135.

Nasution, U. P. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2017). *Profil Kesehatan Sumut* (p.57). Medan: Depkes.go.id

Nintyasari, D., & Kumalasari, N. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (Wus) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Di Desa Batursari Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 8-13.

Rosita, S. D. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) Di Rumah Bersalin Sehat Gentungan Ngargoyoso Karanganyar. *Maternal*, 7(07).

Rafidah, I., & Wibowo, A. (2012). Pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan akseptor melakukan kb suntik. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 1(1), 72-78.

Rizali, M. I., Ikhsan, M., & Salmah, A. U. (2016). Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik di Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(3), 176-183.

Suratun, SKM. (2017). PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DAN PELAYANAN KONTRASEPSI. *Trans Info Media*.

Sri Handayani. Buku Ajar Keluarga Berencana. Yogyakarta: pustaka Rihama : 2018 .H. 116-135.

Simarmata, A. P. Y. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Jenis Alat Kontrasepsi yang Digunakan Akseptor di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Kota Medan Tahun 2015. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Jenis Alat Kontrasepsi yang Digunakan Akseptor di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Kota Medan Tahun 2015*.

Putriningrum, R. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan kontrasepsi kb suntik di bps. Ruvina surakarta. *Jurnal Kesmadaska*, 3(1).

Propreverawati, Atiqah. (2017). Panduan Memilih Kontrasepsi. Jakarta: Nuha Medika.

Yetti, SST., (2018). PELAYANAN KELUARGA BERENCANA. *Rohima press*.

Yudianto. (2018, May 09). Profil Kesehatan Sumut 2017. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara*. Medan: Depkes. go.id.

## **LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

### ***INFORMEND CONSENT***

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Pekerjaan : .....

Alamat : .....

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini dengan judul "**Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Sunti Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019**". Menyatakan bersedia / tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Demikian surat persetujuan ini dibuat sebagaimana mestinya.

Medan, 2019

Yang membuat pernyataan

(Sonia Tumanggor)

**KUESIONER PENELITIAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI WANITA USIA SUBUR**  
**MEMILIH KONTRASEPSI SUNTIK DI KLINIK TANJUNG DELI TUA**  
**TAHUN 2019**

**A. Identitas responden**

1. Nama :

2. Usia :

3. Alamat :

4. Agama :

- Islam
- Kristen protestan
- Katolik
- Hindu
- Budha
- Kong Hu Cu

5. Pendidikan Terakhir :

- SD
- SMP
- SMA
- SI

6. Pekerjaan :

- Petani/ buruh tani
- Wiraswasta/ pedanggang
- PNS
- Ibu rumah tangga

7. Penghasilan dalam 1 bulan : UMK Rp. 2.969.824

- Tinggi > Rp.2.500.000- 3.500.00
- Sedang Rp.1.500.000 – Rp.2.500.00
- Rendah < Rp.1.500.000

**B. Sikap**

No	Pernyataan	ya	Tidak
1.	Informasi yang saya dapat tentang KB suntik dari petugas kesehatan dan masyarakat membuat saya tertarik untuk memakai alat KB suntik		
2.	Saya Merasa cocok memakai KB suntik karena penggunaanya sederhana, bebas lupa, praktis dan aman.		
3.	Kontrasepsi suntik tidak dapat mengatasi masalah kesuburan saya untuk tidak hamil.		
4.	Saya yakin jenis kontrasepsi suntik paling cocok untuk saya karena memiliki efek samping yang minimal		
5.	Saya memilih memakai kontrasepsi suntik karena mempunyai manfaat lebih yaitu dapat meningkatkan produksi ASI sehingga cocok untuk ibu menyusui		
6.	Pembelian KB suntik membuat saya senang, karena harganya terjangkau		
7.	Biaya yang saya keluarkan untuk mendapatkan KB suntik tergolong murah		
8.	Kb suntik mengeluarkan biaya yang cukup kecil dibandingkan dengan metode KB lain		
9.	KB suntik sangat sulit di dapatkan di lingkungan saya, saya hrsus pergi ke kota untuk memperolehnya		
10	Selain biaya murah, Kb suntik juga mudah di dapat seperti di puskesmas, Klinik bersalin, dan praktik Bidan.		

### C. Pelayanan Kesehatan

No	Pertanyaan	ya	tidak
1	Apakah pelayanan kesehatan melakukan penyuluhan tentang KB suntik		
2	Apakah pelayanan kesehatan meyarankan agar ibu ikut KB suntik		
3	Apakah ibu mendapatkan penjelasan lebih dahulu tentang KB suntik dan efek sampingnya sebelum digunakan		
4	Apakah pelayanan kesehatan menyarankan untuk pemeriksaan rutin?		
5	Pelayanan kesehatan menjelaskan tentang tempat atau fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayan kontrasepsi vasektomi dan tubektomi		
6	Apakah tempat pelayanan kesehatan yang ibu kunjungi lengkap		
7	Pada saat ibu akan mengikuti KB suntik, apakah alat KB suntik selalu di sarana pelayanan kesehatan terdekat?		
8	Apakah ibu mengeluarkan biaya untuk memperoleh pelayanan KB suntik		
9	Apakah ibu tahu berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk sampai di tempat pelayanan kesehatan terdekat?		
10	Apakah ibu tahu berapakah jarak rumah ibu ke sarana pelayanan kesehatan terdekat?		

#### **D. Dukungan Keluarga**

No.	Pertanyaan	ya	Tidak
1.	Apakah keluarga ibu ikut dalam mengambil keputusan tentang memakai alat kontrasepsi suntik		
2.	Apakah keluarga ibu mendukung ibu untuk menggunakan KB suntik		
3.	Pakah kelarga ibu turut menagwasi ada efek samping yang disarankan pada saat menggunakan alat kontrasepsi		
4.	apakah keluarga ibu turut mengantar pada saat konsultasi mangenai KB		
5.	Apakah keluarga ibu menganjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi		
6.	Apakah keluarga mengetahui ibu menggunakan alat kontrasepsi		
7.	Dalam menentukan jumlah anak dan jarak anak, apakah ada dukungan keluarga terhadap pemakaian alat kontrasepsi yang tingkat efektifitasnya tinggi		
8.	Apakah keluarga mengingatkan ibu untuk mengontrol pemakaian alat kontrasepsi yang di gunakan		
9.	Apakah suami pernah mengingatkan tanggal agar ibu mengetahui jadwal mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan		
10.	Apakah keluarga ibu mengetahui keuntungan dari pemakaian KB suntik?		

## KUNCI JAWABAN

1. Benar (+)
2. Benar (+)
3. Benar (+)
4. Benar (+)
5. Benar (+)
6. Salah (-)
7. Benar (+)
8. Benar (+)
9. Salah (-)
10. Benar (+)
11. Benar (+)
12. Benar (+)
13. Benar (+)
14. Benar (+)
15. Benar (+)
16. Benar (+)
17. Salah (-)
18. Benar (+)
19. Benar (+)
20. Benar (+)
21. Benar (+)
22. Benar (+)
23. Benar (+)
24. Benar (+)
25. Benar (+)
26. Benar (+)
27. Benar (+)
28. Benar (+)
29. Benar (+)
30. Salah (-)

## MASTER OF DATA

No	Nam a	Pendidika n	Sosial Ekonomi	Sikap	Pelayana n Kesehata n	Dukungan Kelu
1	J	SMA	Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
2	N	SMA	Rp.1.500.000 Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
3	R	SMA	Rp. 1.500.000- Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
4	M	SMA	Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
5	R	SMA	Rp.1.500.000 Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
6	S	SMA	Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
7	R	SMA	Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
8	R	SMP	Rp.1.500.000 Rp. 2.500.000- Rp.3.500.00	negati f	tidak baik	tidak baik
9	S	S1	Rp.3.500.00 Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.000	positif	baik	baik
10	S	SMA	Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
11	C	SMA	Rp.1.500.000 Rp. 2.500.000- Rp.3.500.00	positif	baik	baik
12	C	S1	Rp.3.500.00 Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.000	positif	baik	baik
13	F	SMA	Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
14	E	SMP	Rp.1.500.000	negati f	tidak baik	tidak baik
15	S	SMP	Rp.1.500.000 Rp. 1.500.000-	negati f	tidak baik	tidak baik
16	S	SMA	Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
17	K	SMA	Rp.1.500.000	positif	baik	baik
18	M	SMA	Rp.1.500.000 Rp. 1.500.000- Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
19	A	SMA	Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
20	N	SMP	Rp.1.500.000	negati f	tidak baik	tidak baik
21	J	SMP	Rp.1.500.000 Rp. 1.500.000-	negati f	tidak baik	tidak baik
22	A	SMA	Rp. 2.500.00	positif	baik	baik
23	Y	SMA	Rp.1.500.000	positif	baik	baik
24	W	SMA	Rp.1.500.000	positif	baik	baik

25	C	SMA	Rp. 1.500.000-Rp. 2.500.00	positif negatif	baik	baik
26	W	SMP	Rp.1.500.000 Rp. 2.500.000-Rp.3.500.00	positif negatif	tidak baik	tidak baik
27	S	S1	Rp.1.500.000 Rp. 2.500.000-Rp.3.500.00	positif negatif	tidak baik	tidak baik
28	R	SMA	Rp.1.500.000 Rp. 2.500.000-Rp.3.500.00	positif negatif	tidak baik	tidak baik
29	N	S1	Rp.1.500.000 Rp. 2.500.000-Rp.3.500.00	positif negatif	tidak baik	tidak baik
30	N	SMP	Rp.1.500.000	positif negatif	tidak baik	tidak baik

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN