

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK DIPUSKESMAS
PEMULUTAN KECAMATAN PEMULUTAN
KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2019**



Oleh

**MARDIA LUSPA SARI
15.13201.10.08**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2019**

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK DIPUSKESMAS
PEMULUTAN KECAMATAN PEMULUTAN
KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2019**



Skripsi ini diajukan sebagai
salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

MARDIA LUSPA SARI
15.13201.10.08

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2019**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Skrpsi, Juli 2019

MARDIA LUSPA SARI

Faktor-faktor yang berhubungan dengan alat kontrasepsi suntik di wilayah kerja puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019.

(xv + 58 halaman, 12 tabel, 2 bagan, 6 lampiran)

Keberhasilan Program KB telah memungkinkan indonesia menikmati bonus demografi, bonus yang disebabkan oleh turunnya jumlah penduduk usia muda (0-14 tahun) pada tingkat keluarga dengan jumlah anak lebih sedikit karena ber-KB. Sedangkan di indonesia 47,5% perkiraan 225 juta berdasarkan studi penelitian data awal di puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir di dapatkan data tiga tahun terakhir tentang Kontrasepsi Suntik pada tahun 2016 sebesar 59,6%, meningkat menjadi 65,4% pada tahun 2017, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 17,38% .

Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan alat kontrasepsi suntik di wilayah kerja puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 bulan Mei-juni. Desain penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional, populasi penelitian ini seluruh ibu-ibu berusia 15-49 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas pemulutan tahun 2018 yaitu satu tahun terakhir dengan jumlah sample 97 responden, Uji statistik dengan menggunakan chi square dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua berhubungan pengetahuan ($p=0,000$) pendidikan ($p=0,017$) dukungan suami ($p=0,005$) peran petugas ($p=0,005$).

Kepada puskesmas untuk lebih meningkatkan peran serta keluarga dalam pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi suntik serta melakukan penyuluhan dan sosialisasi kesehatan.

Kata kunci : Suntik, Puskesmas
Daftar pustaka : 2010-2019

ABSTRACT

BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM

Student Thesis, May 2019

MARDIA LUSPA SARI

Factors-factors realited to injectable contraception at the puskesmas that are in the district of the regency of north sumatra in 2019.

(xv + 58 pages 12 tabel, 2 charts, 6 attachments)

The success of the KB program has enabled indonesia to enjoy a bonus demographic bonus caused by a decline in the number of young peple (0-14 years) at the family level with fewer children due to family planning. Whereas in Indonesia 47.5% of the estimated 225 million based on preliminary data research studies at the puskesmas in the district of the district of the scavenging district, ilir, obtained data in the last three years about Injection Contraception in 2016 of 59.6%, increasing to 65.4% in 2017, and in 2018 it decreased to 17.38%.

This study aims to determine the factors associated with injectable contraceptives in the working area of the puskesmas, which are in the district of regency transmission, oganilir in 2019. The study was conducted in May-June. The design of this study is quantitative using an analytical survey method with a cross sectional approach, the population of this study were all mothers aged 15-49 years in the working area of the roundup health center, namely 2607 people who received service during the past year, namely 2018 225 totaling 97 respondents, sampling using accidental sampling technique.

Statistical test using chi square with significance level ($\alpha = 0.05$).The results of this study indicate that there is a relationship of knowledge ($p = 0,000$) education ($p = 0.017$) husband support ($p = 0.005$) officer role ($p = 0.005$).

To the head of the puskesmas to further enhance the participation of famillies in the selection and use of injection contraceptives and conduct health education and outreach.

Keywords : Injective, Public Health Center

References : 2010-2019

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN
KONTRASEPSI SUNTIK DI PUSKESMAS PEMULUTAN KECAMATAN
PEMULUTAN KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2019.**

Oleh

MARDIA LUSPA SARI

15132011008

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan di hadapan tim penguji Skripsi Program

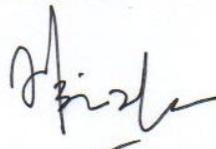
Studi Kesehatan Masyarakat.

Palembang, 31 Juli 2019

Pembimbing



Atma Deviliawati, SKM., M.Kes



Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PALEMBANG**

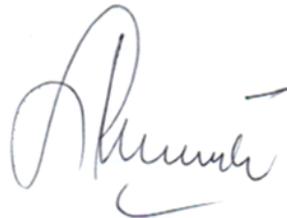
Palembang, 31 Juli 2019

Ketua



(Atma Deviliawati, SKM., M.Kes)

Anggota I,



(Sulhawa, SKM, M.kes)

Anggota II,



(Dewi Suryanti, SST, M.Kes)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Mardia Luspa Sari
Tempat/Tanggal Lahir : Kota Dalam, 20 Maret 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Alamat : Jln. Kota dalam No.01 RT 001 RW 001 Kecamatan
Mekakau ilir Kabupaten Oku Selatan.

Orang Tua

- a. Ayah : Sudirman
- b. Ibu : Suraidah

Handphone : 081377582077

Email : mardialuspasari1122@yahoo.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- 1. TK Kota Dalam 2003
- 2. SD Negeri Kota Dalam 2003-2009
- 3. SMP Negeri 13 Oku Timur 2009-2012
- 4. SMK Kesehatan Bina Marta Martapura 2012-2015
- 5. STIK Bina Husada Palembang 2015-2019

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Skrripsi ini saya persembahkan khusus kepada :

kedua orang tua saya yaitu bapak sudirman dan ibu suraidah serta nenek saya Hj.ratna wak Hj.darwis dan Hj.zubaidah terimakasih untuk semua doa, cinta dan dukungan yang telah diberikan.

kakak pertama saya teguh desy irawan dan kakak kedua saya yudiar dan ayuk saya musiana terimakasih untuk setiap nasehat dan dukungan yang selalu berikan

Motto :

'Bertaqwalah kepada allah, maka dia akan membimbingmu'

'Sesungguhnya allah mengetahui segala sesuatu'

(QS. Al-baqarah: 282)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang melimpahkan rahmat dan karunia-nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada.

Dengan selesainya penulisan Skripsi ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ibu Atma Deviliawati, SKM, M.Kes sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc selaku Ketua STIK Bina Husada, Ibu Dian EkaAnggreny, SKM, M.Kes selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan skripsi ini.

Selain itu peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada ibu Dewi Suryanti, SST., M.Kes dan Sulhawa, SKM, M.Kes selaku penguji dalam penyusunan skripsi, dan kepada Ibu Atma Deviliawati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik selama mengikuti pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat Bina Husada.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan.

Palembang, Juli 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL SPESIFIKASI	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
PANITIA SEMINAR PROPOSAL	iv
RIWAYAT HIDUP PENULIS	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan umum.....	5
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Bagi Peneliti	7
1.5.2 Bagi Puskesmas Pemulutan Ogan Ilir	7
1.5.3 Bagi STIK Bina Husada Palembang	7
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Keluarga Berencana	8
2.1.1 Definisi KB	8
2.1.2 Tujuan program KB	8
2.1.3 Ruang lingkup program KB suntik	9
2.1.4 Dampak program KB	10
2.1.5 Faktor-faktor mencegah ibu memakai KB suntik	10
2.1.6 Sasaran program KB	11
2.2 Kontrasepsi.....	12
2.2.1 Definisi kontrasepsi.....	12
2.2.2 Definisi kontrasepsi suntik.....	12
2.2.3 Cara kerja KB suntik.....	13
2.2.4 Manfaat penggunaan kontrasepsi suntik.....	13
2.2.5 Cara pemberian kontrasepsi suntik	13

2.2.6 Kontraindikasi kontrasepsi suntik.....	14
2.2.7 Keuntungan kontrasepsi KB suntik.....	14
2.2.9 Strategi oprasional program kontrasepsi KB suntik	15
2.2.10 Efek samping kontrasepsi suntik.....	17
2.3 Faktor-Faktor yang Berperan dalam Pemilihan Kontrasepsi	17
2.3.1 Pendidikan ibu	17
2.3.2 Pengetahuan ibu	18
2.3.3 Dukungan Suami.....	21
2.3.4 Dukungan petugas.....	21
2.4 Kerangka Teori.....	24
2.5 Penelitian Terkait	25

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	27
3.2 Lokasidan Waktu Penelitian	27
3.3 Populasidan Sampe	28
3.3.1 Populasi penelitian.....	28
3.3.2 Sampel penelitian.....	28
3.3.3 Alat pengumpulan data	30
3.4 Kerangka Konsep.....	31
3.5 Definisi Oprasional	32
3.6 Hipotesis.....	33
3.7 Pengumpulan Data	34
3.7.1 Data primer	34
3.7.2 Data skunder	35
3.7.3 Pengolahan Data	35
3.7.4 Prosedur pengumpulan data.....	35
3.8 Teknik Pengolahan Data	36
3.9 Analisis Data	37
3.9.1 Analisis Univariat.....	37
3.9.2 Analisis Bivariat	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran umum puskesmas pemulutan.....	40
4.1.1 visi dan misi	40
4.1.2 Geografi dan Tofografi	40
4.2 Hasil Penelitian	44
4.2.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja puskesmas	44
4.2.2 Hubungan antara pendidikan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja puskesmas.....	46
4.2.3 Hubungan antara pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja puskesmas	48

4.2.4 Hubungan antara pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja puskesmas	48
4.3 Pembahasan.....	49
4.3.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kontrasepsi diwilayah kerja puskesmas.....	49
4.3.2 Hubungan antara pendidikan dengan kontrasepsi diwilayah kerja puskesmas.....	51
4.3.3 Hubungan antara peran petugas dengan kontrasepsi diwilayah kerja puskesmas.....	52
4.3.4 Hubungan antara peran petugas dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	54

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	57
5.2 Saran.....	58
5.2.1 Bagi Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir	58
5.2.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang.....	58
5.2.3 Bagi Peneliti.....	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
2.4 Penelitian Terkait	25
3.5 Definisi Operasional.....	32
4.1 Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, Dan Kepadatan Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	42
4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontrasepsi Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	44
4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	44
4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	45
4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	45
4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Petugas di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	46
4.7 Hubungan antara Pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	46
4.8 Hubungan antara Pendidikan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	47
4.9 Hubungan antara Dukungan Suami dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	48
4.10 Hubungan antara Peran Petugas dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019	49

DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori.....	24
3.1 Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. : Kuesioner Penelitian
2. : Master Data
3. : Hasil Uji Validitas
4. : Hasil Uji Statistik
5. : Surat Selesai Penelitian Puskesmas Pemulutan Ogan Ilir
6. : Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (Kementrian Kesehatan, 2017 : 118).

Keberhasilan Program KB juga telah memungkinkan indonesia menikmati bonus demografi, bonus yang disebabkan oleh turunnya jumlah penduduk usia muda (0-14 tahun) pada tingkat keluarga dengan jumlah anak lebih sedikit karena ber-KB, keluarga lebih mampu untuk menabung dan orang tua lebih mampu bekerja lebih produktif serta pengalokasian pendapatan untuk kesehatan dan pendidikan yang berkualitas untuk anak-anak mereka pada tingkat wilayah, hal ini dapat meningkatkan perekonomian. (Adioetomo, 2011: 175-176).

Menurut *World Health Organizing(WHO)* penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan yang terendah di Afrika. Secara global, penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 2017. Secara regional, proporsi pasangan usia

subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat 4 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6% di Asia telah meningkat dari 66,7% menjadi 67,0%. Sedangkan di Indonesia 47,5% perkiraan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi. (Risksdas,2017).

Hasil SDKI 2017 menunjukkan angka fertilitas total (*Total Fertility Rate* atau *TFR*) sebesar 2,4 anak per wanita yang berarti seorang wanita di Indonesia rata-rata melahirkan (2,4 anak) selama hidupnya jika ia mengikuti pola ASFR saat ini. Angka fertilitas total di daerah perdesaan 2,6 anak, 13 persen lebih tinggi dibandingkan dengan daerah perkotaan (2,3 anak). (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017: 75).

Angka fertilitas berdasarkan kelompok umur (*Age-specific fertility Rate* atau *ASFR*) pada SDKI 2012 dan SDKI 2017 tidak dapat perbedaan puncak umur melahirkan pada SDKI 2012 dan SDKI 2017, yaitu pada umur 25-29. Akan tetapi angka kelahiran pada wanita umur 20-24 turun dari 138 kelahiran per 1.000 wanita pada SDKI 2012 menjadi 111 pada SDKI 2017. Sebaliknya terjadi peningkatan pada wanita umur 30-34, dari SDKI 2012 menjadi 113 pada SDKI 2017. Tidak terdapat perbedaan puncak umur melahirkan untuk wanita di daerah perkotaan dan perdesaan, yaitu umur 25-29 tahun dengan jumlah kelahiran 138 per 1.000 wanita. Pola ASFR

wanita umur 25 tahun ke atas di daerah perkotaan dan pedesaan hampir sama, hal ini menunjukkan perbedaan TFR untuk daerah perkotaan dan pedesaan disebabkan perbedaan fertilitas pada kelompok umur dibawah 25 tahun. (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017: 76).

Proporsi penggunaan KB di Indonesia pada tahun 2016 Peserta KB Aktif menggunakan KB Suntik yang tertinggi di provinsi Jawa Barat sebanyak 3.701.583 jiwa dengan persentase 51,94% dan yang terendah di Provinsi Papua Barat sebanyak 3.037.467 jiwa dengan persentase 49,75% sedangkan peserta KB Baru yang menggunakan KB Suntik yang tertinggi di Jawa Barat sebanyak 689.315 jiwa (196,68%), yang terendah di Papua Barat sebanyak 8.137 jiwa (22,99%) (Kemenkes RI, 2016: 350). Sedangkan pada Tahun 2017 penggunaan KB suntik 1 bulan sebanyak 6,4% dan KB Suntikan 3 bulan sebanyak 3,7%. Tahun 2018 proporsi penggunaan KB Suntikan 1 bulan sebanyak 6,1% dan KB suntikan 3 bulan sebanyak 42,4% (Kemenkes RI, 2018: 132).

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan RI (2016: 351) persentase peserta KB Aktif menggunakan KB suntik di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 528.644 jiwa dengan persentase 41,25%, sedangkan peserta KB Baru yang menggunakan KB Suntik sebanyak 126,839 jiwa dengan persentase 24,46%, tahun 2017 peserta KB Aktif menggunakan KB suntik sebanyak 101.338 jiwa dengan persentase 19%, sedangkan peserta KB Baru yang menggunakan KB Suntik sebanyak 15.485 jiwa dengan persentase 54,32% dan peserta KB Aktif menggunakan KB Suntik sebanyak

112.231 jiwa dengan persentasi 20,23%. Pada tahun 2018 peserta KB Aktif menggunakan KB Suntik sebanyak 11.239 jiwa dengan persentase 42,21%.

Bardasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir di dapatkan data cakupan pengguna KB Suntik Tahun 2016 tertinggi dipuskesmas Tanjung Raja 91,2 % terendah dipuskesmas Muara kuang 20,2 %, Tahun 2017 yang tertinggi di puskesmas pali 55,3 % terendah di puskesmas pelabuhan dalam 22,6 %, tahun 2018 yang tertinggi di puskesmas inderalaya 97,5 % terendah di puskesmas pemulutan barat 7,9 %. (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir tahun 2016, 2017, 2018).

Kekurangan dari kontrasepsi KB suntik adalah sering ditemukan gangguan haid, seperti siklus haid yang pendek atau atau memanjang, pendarahan yang banyak, terjadi perubahan pada serum pada penggunaan jangka panjang dan tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut.(Setiyaningrum, 2014: 72)

Berdasarkan penelitian terkait Mayang (2015) faktor-faktor yang berhubungan dengan kontrasepsi kb suntik yaitu pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, dukungan petugas, hasil penelitian ini yaitu, sebanyak 99% responden menggunakan pelayanan kesehatan. Pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, dukungan petugas keterjangkauan responden yang berhubungan dengan kontrasepsi suntik dengan nilai signifikansi masing-masing yakni pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, dukungan petugas dan kejangkauan responden dukungan suami merupakan variabel yang paling terkuat keeratan hubungannya dibandingkan dengan variabel yang lain.

Berdasarkan studi penelitian data awal di Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir di dapatkan data tiga tahun terakhir tentang

Kontrasepsi Suntik pada tahun 2016 sebesar 59,6%, meningkat menjadi 65,4% pada tahun 2017, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 17,38% .

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari Data Puskesmas pemulutan dalam tiga tahun terakhir terjadi peningkatan dan penurunan penggunaan KB suntik dari 59,6% pada tahun 2016, meningkat menjadi 65,4% pada tahun 2017, dan mengalami menurun menjadi 17,38% pada tahun 2018. Maka peneliti merumuskan masalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kontrasepsi Suntik di wilayah kerja puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Kontrasepsi Suntik di wilayah kerja puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi Suntik dipuskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019.

1.4.1 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya hubungan pendidikan dengan kontrasepsi suntik di puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir pada tahun 2019.

2. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019.
3. Diketuainya hubungan dukungan suami dengan kontrasepsi suntik di puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019.
4. Diketuainya hubungan dukungan petugas dengan kontrasepsi suntik di puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Puskesmas Pemulutan Ogan Ilir

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi puskesmas dan petugas kesehatan untuk mengevaluasi masalah pemakaiannya Kontrasepsi Suntik serta dapat bermanfaat untuk pembuatan dan perencanaan pelayanan Kontrasepsi Suntik, terutama dalam menggalakkan metode Kontrasepsi suntik.

1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Hasil penelitian ini dapat diharapkan sebagai sumber referensi perpustakaan yang dapat menambah wawasan peneliti yang akan datang dan meningkatkan kualitas pemahaman bagi mahasiswa STIK pada khususnya dan mahasiswa kesehatan pada umumnya.

1.5.3 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sarana penerapan ilmu pengetahuan dan pendidikan yang telah didapat selama perkuliahan dan serta pengalaman dalam penelitian khususnya mengenai penggunaan kontrasepsi Suntik

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kontrasepsi Suntik, jenis penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan survei analitik yaitu desain penelitian melalui rancangan penelitian cross secsional. Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 23 bulan Mei-juli 2019 di wilayah kerja puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur dan ibu yang sudah melahirkan dengan sample 97 orang. Dalam penelitian ini sampel yang akan diambil adalah sebagian objek yang akan diteliti dan yang akan mewakili populasi. Data primer dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji statistik chi square dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana

2.2.1 Definisi KB

KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional. (Setiyaningrum, 2014: 1).

2.2.2 Tujuan program KB

Tujuan utama program KB Nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan repro]duksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas. (Arum dan Sujiyatini 2017: 28-29)

1. Tujuan umum

Penyuluhan kesehatan dalam bidang keluarga berencana ialah agar masyarakat dapat menjadikan keluarga berencana sebagai pola kehidupan, artinya masyarakat mengetahui,memahami,serta menyadari pentingnya keluarga berencana sehingga mau melaksanakannya untuk kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarganya,masyarakat, serta negara pada umumnya.

2. Tujuan khusus

- 1) Sasaran menggunakan salah satu metode (alat kontrasepsi) yaitu atas dasar kebutuhan karena adanya pengertian, pengetahuan dan kesadaran akan kegunaannya.
- 2) Sasaran menggunakan metode kontrasepsi keluarga berencana dalam waktu yang cukup lama sehingga berpengaruh terhadap kelahiran, taraf kesehatan ibu dan keluarga, serta tingkat kesejahteraan keluarga.

2.2.3 Ruang Lingkup program KB Suntik

1) Ibu

Dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran, adapun manfaat yang diperoleh oleh ibu adalah :

- (a) Tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek, sehingga kesehatan ibu dapat terpelihara terutama kesehatan organ reproduksinya.
- (b) Meningkatkan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak dan beristirahat yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan.

2) Suami

Dengan memberikan kesempatan suami agar melakukan hal berikut:

- (a) Memperbaiki kesehatan fisik
- (b) Mengurangi beban ekonomi keluarga yang ditanggungnya.

3) Seluruh keluarga

Dilaksanakannya program KB Suntik 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 dari orang tuanya. (Sulistyawati 2014: 14)

2.2.4 Dampak Program KB

Program KB bertujuan untuk memenuhi permintaan pelayanan KB dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, serta mengendalikan angka kelahiran yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas penduduk dan mewujudkan keluarga-keluarga kecil berkualitas.

2.2.5 Faktor – faktor yang berperan dalam pemilihan kontrasepsi

Menurut Proverawati dkk (2014 : 4)beberapa faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi antara lain sebagai berikut :

1. Faktor pasangan dan motivasi,meliputi
 - 1) Umur
 - 2) Gaya hidup
 - 3) Frekuensi senggama
 - 4) Jumlah keluarga yang diinginkan
 - 5) Pengalaman dengan metode kontrasepsi yang lalu

2. Faktor kesehatan, meliputi
 - (a) Status kesehatan
 - (b) Riwayat haid
 - (c) Riwayat keluarga
 - (d) Pemeriksaan fisik dan panggul
3. Faktor metode kontrasepsi
 - (a) Efektivitas
 - (b) Efek samping
 - (c) Biaya

2.2.6 Sasaran Program KB

Menurut Sulistyawati (2014 : 19) sasaran program KB teruang dalam RPJM 2004-2009 sebagai berikut:

- a. Menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi 1,14% per tahun.
- b. Menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi sekitar 2,2 per perempuan.
- c. Menurunnya PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/ cara alat kontrasepsi
- d. Meningkatkan peserta kb laki-laki menjadi 4,5%.
- e. Meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien.
- f. Meningkatkan rata-rata usia perkawian pertama perempuan menjadi 21 tahun.

- g. Meningkatkan jumlah keluarga perasejahtera dan keluarga sejahtera 1 yang efektif
- h. Meningkatkan jumlah institusi masyarakat dalam menyelenggarakan pelayanan program kb nasional.

2.2 Kontrasepsi

2.2.1 Definisi kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti mencegah atau melawan, konsepsi berarti pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dengan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan terjadinya kehamilan. Kontrasepsi berarti adalah menghindari/mencegah terjadinya pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma, sehingga tidak terjadi kehamilan (Mulyani dan Rinawati, 2013: 1).

2.2.2 Definisi 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. Pemakaiannya yang praktis, dan harganya relatif murah dan aman. Sebelum disuntikan kesehatan ibu harus diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan kecocokannya suntikan diberikan saat ibu tidak hamil pada umumnya

pemakaian suntik KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakaian pil. (Darmawati, 2011: 156)

2.2.3 Cara kerja KB suntik

Cara kerja KB Suntik adalah menghalangi ovulasi (masa subur) mengubah lendir serviks (vagina) menjadi kental, menghambat sperma dan menimbulkan perubahan pada rahim, mencegah terjadinya pertemuan sel telur dan sperma dan mengubah kecepatan transportasi sel telur. (Darmawati, 2011: 156)

2.2.4 Manfaat penggunaan kontrasepsi suntik

Adapun manfaat penggunaan kontrasepsi suntik yaitu, efektifitasnya 99%-99,6%, risikonya terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada suami istri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, dapat mencegah kehamilan diluar rahim, kanker rahim, pasien tidak perlu menyimpan obat suntik. serta Tidak mempengaruhi asi pada umumnya akseptor KB lebih memilih metode kontrasepsi suntik karena alasanpraktis yaitu sederhana dan tidak perlu takut lupa, kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi bila penyuntikan dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang telah ditentukan (Darmawati, 2011: 157).

2.3.5 Cara penggunaan kontrasepsi suntikan

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.

Efek samping penggunaan alat kontrasepsi suntik, terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur. Pendarahan atau pendarahan sampai 10 hari, mual, sakit kepala, nyeri payudara, dan keluhan ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga, dapat terjadi efek samping yang serius, seperti serangan jantung pembekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati peningkatan berat badan, kelainan metabolisme lemak, kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian, dapat meningkatkan infeksi jamur disekitar kemaluan. (Darmawati, 2011: 157).

2.3.6 Kontra indikasi kontrasepsi suntik

Kontra indikasi kontrasepsi suntik ada 2 yaitu absolut, yakni pada ibu hamil, riwayat kanker payudara atau organ reproduksi dan pendarahan pervagina yang tidak diketahui penyebabnya dan relatif yakni riwayat gangguan jiwa, riwayat penyakit payudara, riwayat sakit kepala dan wanita yang ingin hamil lebih cepat. (Darmawati, 2011: 157)

2.3.7 Keuntungan dan kerugian kontrasepsi suntik

1. Keuntungan Kontrasepsi KB Suntik

- (a) Resiko terhadap kesehatan kecil
- (b) Tidak berpengaruh hubungan pada suami istri.
- (c) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam.
- (d) Jangka panjang.
- (e) Efek samping sangat kecil

2. Kerugian kontrasepsi KB Suntik

- (a) Mengurangi nyeri pada haid.
- (b) Mencegah anemia.
- (c) Mengurangi penyakit kanker payudara jinak dan kista ovarium.
- (d) Melindungi klien dari jenis _jenis tertentu penyakit radang panggul.
- (e) Mengurangi jumlah pendarahan.

2.3.8 Strategi Operasional Program kontrasepsi KB Suntik

1. Dalam hal pelayanan kontrasepsi

- (a) Perluasan jangkauan pelayanan kontrasepsi dengan cara menyediakan sarana yang bermutu dalam jumlah yang mencakupi dan merata.
Pembinaan mutu kontrasepsi KB Suntik dan pengayoman medis.

- (b) Pelembagaan pelayanan kontrasepsi mandiri oleh masyarakat dan pelembagaan keluarga kecil sejahtera.

2. Dalam hal strategi pelayanan kontrasepsi KB Suntik dibantu pokok – pokok:

- (a) Menggunakan pola pelayanan kontrasepsi rasional sebagai pola pelayanan kontrasepsi kepada masyarakat, berdasarkan kurun reproduksi.
- (b) Pada usia dibawah 20 tahun dianjurkan menunda kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi suntik pada usia 20-30 tahun dianjurkan untuk menjarangkan kehamilan dengan cara kontrasepsi atau intravagina. Sesudah usia 30 tahun atau fase mengakhiri kesuburan, dianjurkan memakai kontrasepsi suntik atau intravagina.

- (c) Menyediakan sarana dan alat kontrasepsi yang bermutu dalam jumlah yang cukup.
- (d) Meningkatkan mutu pelayanan kontrasepsi kb suntik.

3. Pencapaian strategi tiga dimensi, yaitu sebagai berikut

(a) Perluasan jangkauan

Semua jajaran pemabngunan diajak berperan serta dalam ikut menangani program KB Suntik dan mengajak semua PUS yang potensial untuk menjadi aseptor KB. Istri pegawai negeri, ABRI, dan pemimpin masyarakat diajak menjadi pelopor yang dapat diandalkan agar masyarakat mengikuti dengan senang hati dan penuh kebanggan.

(b) Pembinaan

Organisasi yang sudah mulai ikut program diajak peran serta mendalami lebih terperinci tentang apa yang terjadi dan diberikan kepercayaan untuk ikut menangani program KB dalam lingkungannya sendiri, menjadi petugas sukarela dan mulai dikenalkan mengenai pos – pos Kontrasepsi KB Suntik.

(c) Pelembagaan dan pembudayaan

Tahapan awal KB suntik masyarakat kan mencapai suatu tingkat kesadaran (Sulistyawati 2014 : 15-16)

2.3.9 Efek samping Kontrasepsi Suntik

1. Nyeri dada hebat atau napas pendek, kemungkinan adanya bekuan darah diparu, atau serangan jantung.
2. Sakit kepala hebat, atau gangguan penglihatan kemungkinan terjadi strok, hipertensi, atau migrain.
3. Nyeri tungkai hebat, kemungkinan telah terjadi sumbatan pembuluh darah pada tungkai.
4. Tidak terjadi pendarahan atau spotting selama 7 hari sebelum suntikan berikutnya, kemungkinan terjadi kehamilan. (Arum & Sujiyatini 2017 : 19).

2.4 Faktor-faktor yang berperan dalam pemilihan kontrasepsi

2.4.1 Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya, oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih menerima gagasan baru, demikian pula halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga.

Pendidikan menunjukkan hubungan yang positif dengan pemakaian jenis kontrasepsi artinya semakin tinggi pendidikan cenderung memakai kontrasepsi efektif. Hal itu dikarenakan pendidikan dapat memperluas pengetahuan mengenai alat kontrasepsi, meningkatkan kecermatan dalam memilih alat kontrasepsi yang dibutuhkan dan juga kemampuan untuk mengetahui akibat sampingan dari masing-masing alat kontrasepsi.

Menurut BKKBN pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru.(Fienalia, 2012: 33-34)

Menurut Riyanto (2011) hasil ukur dari pendidikan sebagai berikut :

1. Rendah (SMU-PT)
2. Sedang (SD-SMP)

2.4.2 Pengetahuan Ibu

Menurut WHO dalam Fienalia,(2012) pengetahuan seseorang berasal dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya pendidikan,media masa,media elektronik,petugas kesehatan dan sebagainya, pengetahuan pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Penelitian Mayang,(2015) menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut, dan selanjutnya menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap si subjek terhadap objek yang diketahui ini.akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respon lebih jauh lagi, yaitu berupa tindakan terhadap atau sehubungan dengan stimulus yang diterima oleh objek

berperilaku baru tanpa mengetahui terlebih dahulu terhadap makna stimulus yang diterimanya. (Fienalia, 2012: 156)

Menurut Notoatmojo, (2012) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni:

(a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recal*) terhadap suatu yang sfesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

(b) Menahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat interprestasi materi tersebut secara benar.

(c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi ril

(d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

(e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

(f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang dilakukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia, pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami (Mubarak,2012)

Menurut skiner dalam Budiman & Riyanto (2013) bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tertulis, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan.

Menurut Arikunto (2006) dalam Budiman & Riyanto,(2013) cara pengukuran pengetahuan yaitu sebagai berikut.

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $>75\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika $<75\%$.

2.4.3 Dukungan suami

Berdasarkan penelitian yang sudah diteliti bahwa kontrasepsi tidak dapat dipakai oleh istri tanpa kerjasama suami dan saling percaya. Keadaan ideal bahwa pasangan suami istri harus bersama memilih kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membayar pembiayaan untuk kontrasepsi dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian.

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif. (Mulyanti,L, Mudrikatun : 2010)

Menurut Budiman dan Riyanto (2013: 11), dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat Dukungan suami Ya jika nilainya $> 50\%$
2. Tingkat Dukungan suami Tidak jika nilainya $\leq 50\%$

2.4.4 Dukungan Petugas

Dukungan petugas kesehatan paling banyak 93 responden hal ini dapat dikarena ibu yang jarang ke petugas kesehatan sehingga kurang interaksi dengan petugas, sehingga memiliki informasi yang kurang dalam hal KB. Biasanya ibu juga tidak meminta informasi dan pertimbangan tenaga kesehatan dalam penentuan alat

kontrasepsi yang hendak dipakai. Informasi yang memadai mengenai efek samping maupun alternatif metode KB. Pemberian informasi yang memadai mengenai efek samping alat kontrasepsi akan membantu klien mengetahui apakah alat kontrasepsi tersebut cocok untuk kondisi kesehatan tubuhnya atau tidak, selain itu pemberian informasi yang memadai mengenai efek samping alat kontrasepsi juga akan membantu klien menentukan pilihan metode alternatif lain yang sesuai dengan kondisinya.

Sisanya dukungan petugas kesehatan baik dan tidak baik kedekatan ibu dengan petugas kesehatan sehingga ibu mendapatkan dukungan yang baik. Petugas kesehatan sangat banyak berperan dalam tahap akhir pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi akhirnya memutuskan untuk memakai alat kontrasepsi setelah mendapat dorongan dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan merupakan pihak yang mengambil peran dalam tahap akhir proses pemilihan dan pemakaian kontrasepsi (Amaliyah dan Nurhidayati, 2016: 11-12)

Menurut Medika, S, (2012: 1) tenaga kesehatan yang diatur dalam Pasal 2 ayat (2) sampai dengan ayat (8) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari :

1. Tenaga medis terdiri dari dokter dan dokter gigi;
2. Tenaga keperawatan terdiri dari perawat dan bidan;
3. Tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker;

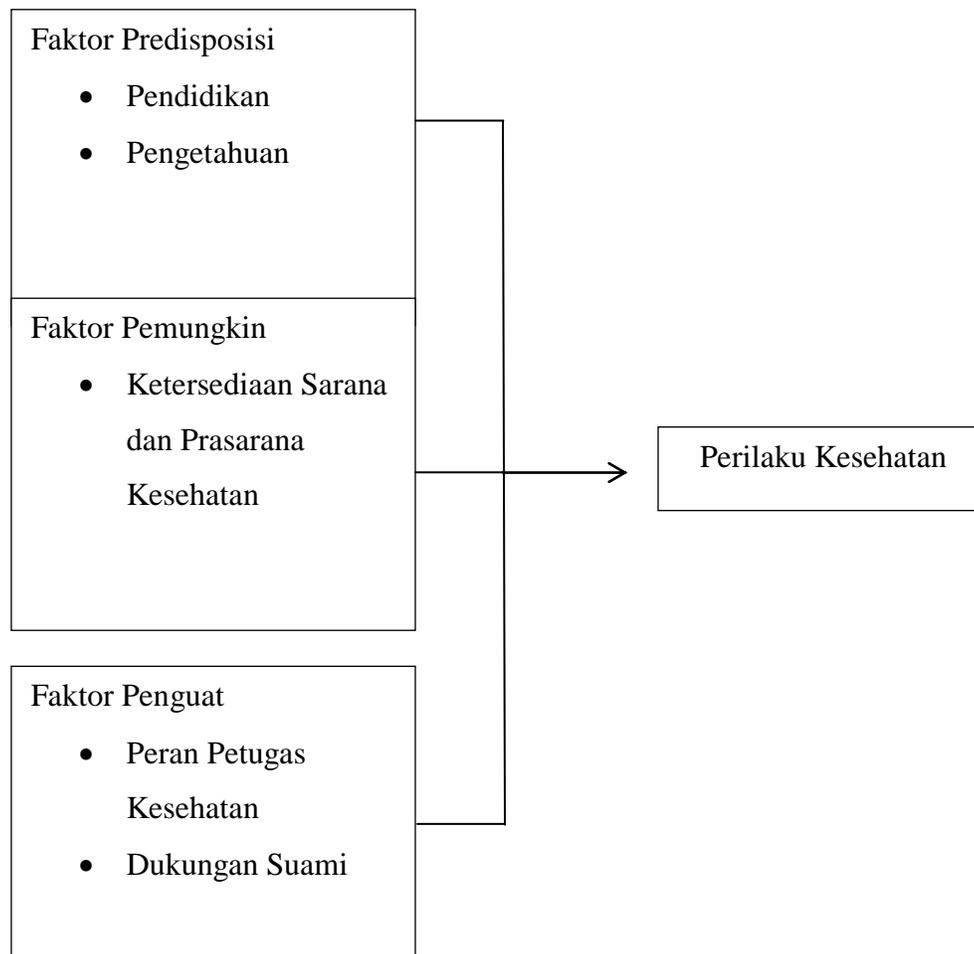
4. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomologi kesehatan, mikrobiologi kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian;
5. Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien;
6. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan
7. terapis wicara;
8. Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, othotik prostetik, teknisi tranfusi dan perekam medis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI (2016 : 22) cara mengukur petugaskesehatan yaitu sebagai berikut :

- 1) Baik : Hasil presentase ≥ 75
- 2) Cukup : Hasil presentase ≤ 75

2.5 Kerangka Teori

Bagan 2.1
Kerangka Teori



Sumber : Notoatmodjo, S (2010)

2.6 Penelitian Terkait

Tabel 2.1
Penelitian Terkait

NO	Nama Dan Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil penelitian
1	Penelitian yang dilakukan oleh mayang sari (2015) dengan judul "Faktor-faktor yang berhubungan pemilihan kontrasepsi kb suntik di puskesmas padang selasa Palembang	Hasil uji statistik chi square antara dukungan kb suntik . Hasil penelitian bahwa umur (p= 0,023), pendidikan (p= 0,00), pengetahuan (p= 0,000), jumlah anak hidup (p= 0,019), ketersediaan alat kontrasepsi (0,016), dukungan petugas kesehatan (0,000), kesepakatan suami dan istri (0,002), dan efek samping (0,033), memiliki hubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik, sehingga disimpulkan ada pengaruh pendidikan, pengetahuan, status ekonomi di puskesmas panti selasa kota Palembang	variabel yang diteliti umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak, dukungan petugas di puskesmas padang selasa Palembang. Jenis penelitian menggunakan analitik uji statistik menggunakan analisis univariat dan bivariat, sedangkan penelitian saya variabel yang diteliti yaitu umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup di wilayah kerja puskesmas padang selasa Palembang tahun 2015. Jenis penelitian menggunakan survei analitik, teknik pengambilan sampel accidental sampling, analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.
2	Penelitian yang dilakukan oleh Noviyanti (2011) dengan judul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan KB Suntik pada asptor KB golongan usia resiko	Hasil uji statistik chi square antara dukungan kb suntik . Hasil penelitian bahwa pengetahuan (P=0,024), sikap (P=0,003), pendidikan (P=0,028), dan status ekonomi (P=0,393).	variabel yang diteliti yaitu sikap, pendidikan, pengetahuan, status ekonomi di puskesmas panti kayu Palembang. Menggunakan observasional, teknik pengambilan sampel yaitu cararandom sampling,

	tinggi dipuskesmas pundi kayu Palembang.	memiliki hubungan dengan pemilihan KB suntik, sehingga disimpulkan ada pengaruh pendidikan, pengetahuan, sikap, status ekonomi di puskesmas pundi kayu Palembang	analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Sedangkan penelitian saya variabel yang diteliti yaitu sikap, pendidikan, pengetahuan, status ekonomi di wilayah kerja pundi kayu Palembang tahun 2011. Teknik pengambilan sampel yaitu random sampling analisis data univariat dan bivariat.
3	Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Iksan (2013) dengan judul "Faktor-faktor yang pemilihan kontrasepsi KB Hormonal jenis pil dan suntik di puskesmas Pakjo Palembang.	Hasil uji statistik chi square antara dukungan KB suntik. Hasil penelitian bahwa umur ($p= 0,034$), pendidikan ($p= 0,00$), pengetahuan ($p= 0,000$), jumlah anak hidup ($p= 0,019$), ketersediaan alat kontrasepsi ($0,016$), dukungan petugas kesehatan ($0,000$), kesepakatan suami dan istri ($0,004$), dan efek samping ($0,12$), memiliki hubungan dengan pemilihan kontrasepsi suntik, sehingga disimpulkan ada pengaruh pendidikan, pengetahuan, status ekonomi di puskesmas Pakjo Palembang	variabel yang diteliti umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak, dukungan petugas di puskesmas Pakjo Palembang. Jenis penelitian menggunakan analitik uji statistik menggunakan analisis univariat dan bivariat, sedangkan penelitian saya variabel yang diteliti yaitu umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup di wilayah kerja puskesmas Pakjo Palembang tahun 2013. Jenis penelitian menggunakan survei analitik, teknik pengambilan sampel accidental sampling, analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah metode Kuantitatif, Data yang nilai variabelnya dapat diukur sampai sekecil-kecilnya dengan menggunakan survey analitik yaitu desain penelitian survei dipilih jika tujuan penelitian adalah untuk menjelaskan satu atau beberapa keadaan dan atau menjelaskan hubungan antara satu keadaan dengan keadaan lainnya dari suatu peristiwa yang terjadi bukan sebagai hasil pembuatan si peneliti dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* (memotong suatu benda secara horizontal atau penampang melintang untuk melihat isi atau apa saja yang terdapat di dalam benda tersebut), yaitu jika bermaksud pula mencari mencari hubungan antara satu keadaan dengan keadaan lain yang terdapat dalam satu populasi yang sama disebut penelitian Deskriptif Korelatif atau disebut *cross sectional* (Saepudin,M, 2011 : 49)

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Dalam Penelitian ini peneliti mengambil lokasi di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Ogan Ilir Tahun 2019.

3.2.2 Waktu penelitian

Waktu Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2019.

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah kumpulan individu yang hasil suatu peneliti akan dilakukan generalisasi (Ariawan, 1998), sedangkan menurut Notoadmojo 2005 populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Menurut Dr.Siswojo, definisi dari populasi adalah sejumlah kasus yang memenuhi seperangkat kriteria yang ditentukan peneliti (Supriyadi, 2014 : 1-2)

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu-ibu yang menggunakan KB Suntik sejumlah 2607 orang di wilayah kerja puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2018 Data ini diambil dari profil puskesmas tahun 2018.

3.3.2 Sampel

Sempel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005), dengan kata lain sampel adalah elemen elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya. (Supriyadi, 2014: 2)

Dalam penelitian ini sampel yang akan di ambil adalah sebagian dari objek yang akan diteliti dan yang akan mewakili seluruh populasi. Sempel akan diambil sesuai dengan tujuan penelitian yang kebetulan ada pada saat penelitian yaitu ibu-ibu

yang memakai kontrasepsi suntik yang berkunjung ke Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019 dengan menggunakan teknik *accidentat sampling*.

Besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus dari Nasir dan Muhid dan ideputri 2011.

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

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan /ketepatan yang diinginkan 10% (0,01)

(Sumber: Nasir, dkk, 2011 : 196)

Maka :

$$n = \frac{2607}{2607.0.1^2 + 1}$$

$$n = \frac{2607}{2607.0,01 + 1}$$

$$n = \frac{2607}{26,07 + 1}$$

$$n = \frac{2607}{27,01}$$

$$n = 96,51$$

$$n = 97$$

Dari perhitungan diatas, maka jumlah sampel sebanyak 97 responden. Menentukan ukuran sampel dengan teknik *accidentat sampling*.

3.3.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data atau Instrumen Penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah. Jenis instrumen penelitian berupa : angket, checklist, pedoman wawancara, pedoman pengamatan, alat pemeriksaan laboratorium dan lain-lain. Pemilihan instrumen penelitian sangat ditentukan oleh : Objek penelitian, sumber data, waktu dan dana yang tersedia, jumlah tenaga penelitian, teknik yang akan digunakan untuk mengolah data (Saryono, 2011 : 85).

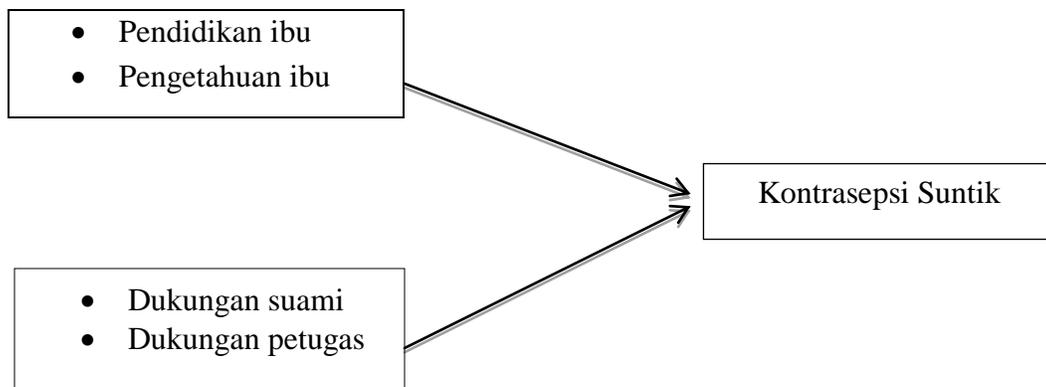
Alat pendukung pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang peneliti buat sendiri dengan menggunakan uji validitasi yang berfungsi untuk pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti kepada informan untuk keperluan peneliti.

3.4 Kerangka Konsep

Bagan 3.1
Kerangka konsep

Variabel indeviden

variabel dependen



3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.2
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1	Pendidikan ibu	Jenjang pendidikan ibu terhadap responden tentang kontrasepsi suntik di puskesmas pemulutan ogan ilir	Wawancara	Kuesioner	1. Tinggi (SMU-PT) 2. Rendah (SD-SMP) (Riyanto, 2011)	Ordinal
2	Pengetahuan ibu	Tingkat pemahaman ibu terhadap kontrasepsi kb suntik di puskesmas pemulutan ogan ilir	Wawancara	Kuesioner	1. 1. Baik jika nilainya > 75% 2. 2. Kurang baik jika nilainya ≤ 75% (Notoadmojo, 2012)	Ordinal
3	Dukungan suami terhadap istri	Upaya suami dalam memberikan dukungan untuk melakukan atau untuk menggunakan kontrasepsi suntik di puskesmas pemulutan	Wawancara	Kuesioner	1. Mendukung Jika > 50% 2. Tidak Mendukung nilainya ≤ 50% (Budiman dan Riyanto,	Nominal

		kabupaten ogan ilir			2013)	
4	Dukungan petugas kesehatan	Upaya yang dilakukan petugas kesehatan supaya tertarik pada aseptor kontrasepsi suntik di puskesmas pemulutan kabupaten ogan ilir	Wawancara	Kuesioner	1. Baik jika hasil persentase > 75 2. Cukup jika hasil persentase ≤ 75 (Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI 2016)	Nominal

3.6 Hipotesis

Hipotesis adalah berasal dari kata hupo dan thesis, hupo artinya sementara kebenarannya dan this artinya pertanyaan atau teori jadi hipotesis merupakan pertanyaan sementara yang perlu diuji kebenarannya. (Riyanto, 2011:84)

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kontrasepsi Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019.
2. Ada hubungan antara pendidikan sebelumnya tentang kontrasepsi Suntik di wilayah kerja puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019.

3. Ada hubungan antara dukungan petugas dengan kontrasepsi Suntik di wilayah kerja puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019.
4. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kontrasepsi Suntik di wilayah kerja puskesmas pemulutan kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir tahun 2019.

3.7 Pengumpulan Data

Untuk mencapai tujuan khusus dari kegiatan penelitian ini, maka dilakukan pengumpulan data sebagai berikut :

3.7.1 Data Primer

Data primer (data tangan pertama) adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Susilo dan Suyanto, 2014: 105-106)

Mengumpulkan data kontrasepsi suntik yang di peroleh langsung dari ibu-ibu yaitu dengan cara menyebarkan Kuesioner yang terstruktur dilakukan sesuai apa yang diperlukan dalam variabel independen dan variabel dependen.

3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder (data tangan kedua) adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya

berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Susilo dan Suyanto, 2014: 106).

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data kontrasepsi suntik yang diperoleh dari instansi-instansi yang berhubungan dengan penelitian

3.7.3 Alat Pengumpulan Data

Alat dalam penelitian ini berupa pertanyaan dalam bentuk kuesioner.

3.7.4 Prosedur Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data atau instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang di gunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah di olah, jenis instrumen penelitian berupah : angket, checklist, pedoman wawancara, pedoman pengamatan, alat permiksaan laboratorium dan lain-lain. Pemilihan instrumen penelitian sangat ditentukan oleh : Objektif penelitian, sumber data, waktu dan dana yang tersedia, jumlah tenaga peneliti, teknik yang akan digunakan untuk mengelolah data (Saryono,2011 : 85).

Alat pendukung pengumpulan data dalam penelitian ini adalah Kuesioner yang peneliti buat sendir dengan menggunakan uji validitasi yang berfungsi untuk pengumpulan data yang di lakukan oleh penelitin kepada inorman untuk keperluan peneliti.

Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari institusi kepada dinas kesehatan ogan ilir. Setelah mendapatkan izin dari dinas kesehatan ogan ilir dan peneliti menemui calon responden untuk melakukan penelitian. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti menjelaskan tujuan penelitian. Setelah memahami tujuan penelitian responden diminta untuk menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi responden penelitian. Responden menyatakan persetujuannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti menanyakan pertanyaan yang tertera di kuesioner kepada responden, untuk kemudian dicatat dalam lembar penilaian yang telah disediakan.

3.8 Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah melalui tahap-tahap sebagai berikut (Salmah 2018: 177-179)

1. *Editing* (Memeriksa Data)

Editing dilakukan setelah melakukan kegiatan pengumpulan data terhadap objek/subjek yang diteliti, satu persatu lembaran kuesioner yang sudah dijawab oleh objek penelitian, harus dipelajari peneliti secara cermat dan teliti untuk mengetahui kemungkinan ada kuesioner yang tidak terjawab.

2. *Coding* (Memberi Kode)

Coding dilakukan peneliti pada setiap nomer jawaban kuesioner yang telah diperoleh dari responden, untuk kemudahan peneliti dalam mengartikan setiap kode yang telah diberikan responden dimaksud.

3. *Entry Data*

Data dilakukan dengan tujuan memberi kemudahan bagi peneliti menginput data sebagai masukan awal untuk mengelola data baik yang akan dilakukan secara manual maupun akan menggunakan program SPSS.

4. *Cleaning*

Penyajian data bentuk tabel merupakan penyajian data yang sistematis dalam bentuk angka (data numerik) yang disusun dalam kolom dan baris, disajikan dengan singkat dan jelas, sehingga dapat memberi gambaran, perbandingan-perbandingan. Penyajian data dalam bentuk narasi atau textuler biasanya dalam bentuk susunan kalimat, penyajian data dalam bentuk textuler ini sering dipakai dan kurang menggambarkan bentuk statistik karena datanya atau tersusun dalam kalimat terlalu banyak

3.9 Analisis Data

Menurut Prasetyo (2014: 148-202) setelah melalui tahapan tersebut, data kemudian dianalisis secara univariat, bivariat sebagai berikut:

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis Univariat tergantung dari jenis datanya, pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari pihak variabel (Notoatmodjo, 2012).

Sedangkan didalam penelitian ini analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel bebas yaitu : pendidikan pengetahuan dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan, serta variabel terkaitnya yaitu kontrasepsi suntik.

3.9.2 Analisis Bivariat

Apa bila dilakukan analisis Univariat tersebut diatas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau disterbusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis Bivariat. Analisis Bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012).

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam analisis ini dilakukan tahap, yaitu:

- (a) Analisis proposri atau persentase dengan membandingkan desterbusi silang antara dua variabel yang bersangkutan.
- (b) Analisis dari hasil uji satstistik (Chai square test, Z test, t test dan sebagainya). Dilihat dari uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakana atau tidak bermakna
- (c) Analisis keeratan hubungan antara dua variabel, dengan melihat Odd Ratia (RO) besar kecilnya OR menunjukkan besarnya keeratan hubungan antara dua variabel yang diuji.

Rumus yang digunakan untuk analisis chi square (X^2)

$$X^2 = \sum_{i=1}^K \frac{(f^0 - fh)^2}{fh}$$

Keterangan

X^2 : *Chi Kuadrat*

f_0 : Frekuensi Observasi

f_h : Frekuensi Harapan

Dalam penelitian ini derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan α sebesar 5% sehingga bisa diasumsikan jika $\leq 0,05$ disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) atau menunjukkan ada hubungan antara variabel yang diteliti sedangkan, jika $> 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti. Analisis data menggunakan bantuan komputer dengan aplikasi SPSS.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Pemulutan Kabupaten Pemulutan Kecamatan Ogan Ilir

4.1.1 Visi dan misi

1. Visi

Menjadi pusat pelayanan kesehatan dasar yang bermutu untuk mewujudkan sehat prima dan mandiri.

2. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dengan upaya kesehatan promotif dan preventif.
- b. Mengembangkan upaya pelayanan kesehatan berupa upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan.

4.1.2 Geografi dan Tofografi

Puskesmas Pemulutan terletak di wilayah Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir. Dengan luas wilayah kecamatan sebesar $\pm 84,92 \text{ km}^2$.

Kecamatan Pemulutan memilih batasan administrasi sebagai berikut :

Sebelah utara : Berbatasan dengan Kota Madya Palembang

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Pemulutan Selatan dan Pemulutan Barat

Sebelah Timur :Berbatasan dengan Kecamatan Jejawi Kabupaten Ogan Kombering Ilir

Sebelah Barat :Berbatasan dengan Kecamatan Kertapati dan Kecamatan Indralaya Selatan

Adapun Puskesmas Pemulutan memiliki luas wilayah kerja sebesar 60,19 km² yang terdiri dari 80% daerah rawa dan 20% merupakan daratan. Wilayah kerja Puskesmas Pemulutan memiliki iklim tropis dengan letak geografis 3⁰ Lintang Utara 4⁰ Lintang Selatan dan 204⁰ BT - 106⁰ BB. Dan batasan wilayah kerjanya sebagai berikut :

Sebelah utara :Berbatasan dengan Kota Palembang

Sebelah Selatan :Berbatasan dengan Kecamatan Sp.Padang/ Kecamatan Pemulutan Selatan

Sebelah Timur :Berbatasan dengan Puskesmas Talang Pangeran/ Pemulutan Barat

Sebelah Barat :Berbatasan dengan Kecamatan Indralaya

Administrasi pemerintah Kecamatan Pemulutan terdiri dari 25 desa. Dan wilayah kerja Puskesmas Pemulutan terdiri dari 15 desa yang dibawah oleh Kecamatan Pemulutan yaitu :

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 1. Desa Pemulutan Ulu | 9. Desa Muara Baru |
| 2. Desa Kedukan Bujang | 10. Desa Muara Dua |
| 3. Desa Rawa Jaya | 11. Desa Sukarami |
| 4. Desa Pemulutan Ilir | 12. Desa Aurstanding |
| 5. Desa Sembadak | 13. Desa Palu |

6. Desa Pelabuhan Dalam

14. Desa Mekar Jaya

7. Desa Simpang Pelabuhan

15. Desa Ibul Besar Satu

8. Desa Teluk Kecapi

Tabel 4.1

**Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah
Tangga, Dan Kepadatan Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan
Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019**

No	Desa	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Desa	Jumlah Kelurahan	Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga	Rata-Rata Jiwa/Rumah Tangga	Kepadatan Penduduk Per km ²
1	2	3	4	5	7	8	9	10
1	Ibul Besar I	2,09	1	0	2.410	654	3,69	1153,11
2	Sembadak	3	1	0	1.095	270	4,06	365,00
3	Pemulutan Ilir	3,31	1	0	2.421	698	3,47	371,42
4	Pemulutan Ulu	3,5	1	0	2.640	708	3,73	754,29
5	Pelabuhan Dalam	5	1	0	3.087	736	4,19	617,40
6	Simpang Pelabuhan Dalam	3	1	0	1.847	517	3,57	615,67
7	Teluk Kecapi	5	1	0	1.896	474	4,00	379,20
8	Muara Baru	2	1	0	1.291	253	5,10	645,50
9	Muara Dua	4	1	0	1.689	578	2,92	422,25
10	Sukarami	4	1	0	1.330	352	3,78	332,50
11	Kedukan Bujang	3,5	1	0	1.052	315	3,34	300,57
12	Palu	5	1	0	1.790	549	3,26	358,00
13	Aurstanding	5,3	1	0	1.829	620	2,95	345,09
14	Rawa Jaya	2	1	0	662	297	2,23	331,00

15	Mekar Jaya	4	1	0	940	251	3,75	235,00
JUMLAH		54,7	15	0	25.979	7.272	3,57	475

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis univariat

Dalam penelitian ini diperoleh gambaran tentang distribusi responden menurut semua variabel penelitian, baik variabel dependen (kontrasepsi suntik) maupun variabel independen (pendidikan, pengetahuan, dukungan suami dan peran petugas) yang dikumpulkan dalam tabel dan teks seperti di bawah ini :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontrasepsi Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019.

No	Kontrasepsi Suntik	Jumlah	Persentase (%)
1	Menggunakan	79	81,4
2	Tidak Menggunakan	18	18,6
Total		97	100,0

Sumber : Penelitian Mardia Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil distribusi frekuensi variabel kontrasepsi suntik yang menunjukkan bahwa dari 97 responden yang menggunakan kontrasepsi suntik berjumlah 79 responden (81,4%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik berjumlah 18 responden (18.6%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tinggi	66	68,0
2	Rendah	31	32,0
Total		97	100,0

Sumber : Penelitian Mardia Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil distribusi frekuensi variabel pendidikan yang menunjukkan bahwa dari 97 responden yang berpendidikan tinggi berjumlah 66 responden (68,0%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah berjumlah 31 responden (32,0%).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	80	82,5
2	Kurang Baik	17	17,5
Total		97	100,0

Sumber : Penelitian Mardia Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil distribusi frekuensi variabel pengetahuan yang menunjukkan bahwa dari 97 responden yang berpengetahuan baik berjumlah 80 responden (82,5%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang baik berjumlah 17 responden (17,5%).

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019.

No	Dukungan Suami	Jumlah	Persentase (%)
1	Mendukung	86	88,7
2	Tidak Mendukung	11	11,3
Total		97	100,0

Sumber : Penelitian Mardia Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil distribusi frekuensi variabel dukungan suami yang menunjukkan bahwa dari 97 responden yang dukungan suami

mendukung berjumlah 86 responden (88,7%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mendukung berjumlah 11 responden (11,3%).

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Petugas di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019.

No	Peran Petugas	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	89	91,8
2	Kurang Baik	8	8,2
Total		97	100,0

Sumber : Penelitian Mardia Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil distribusi frekuensi variabel peran petugas yang menunjukkan bahwa dari 97 responden yang peran petugasnya baik berjumlah 89 responden (91,8%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang peran petugas kurang baik berjumlah 8 responden (8,2%).

4.2.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja

Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

Tabel 4.7
Hubungan antara Pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

No	Pengetahuan	Kontrasepsi Suntik				Jumlah		P Value	OR
		Menggunakan		Tidak Menggunakan		n	%		
		N	%	n	%				
1	Baik	75	93,8	5	6,3	80	100,0	0,000	48,750
2	Kurang Baik	4	23,5	13	76,5	17	100,0		
Jumlah		79	81,4	18	18,6	97	100,0		

Sumber : Penelitian Mardia Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil uji statistik $p\ value = 0,000$, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di

wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 48,750, artinya responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluang 48,750 kali lebih beresiko untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang baik.

4.2.2 Hubungan antara pendidikan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

Tabel 4.8
Hubungan antara Pendidikan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

No	Pendidikan	Kontrasepsi Suntik				Jumlah		<i>P Value</i>	OR
		Menggunakan		Tidak Menggunakan		n	%		
		n	%	n	%				
1	Tinggi	49	74,2	17	25,8	66	100,0	0,017	0,096
2	Rendah	30	96,8	1	3,2	31	100,0		
	Jumlah	79	81,4	18	18,6	97	100,0		

Sumber ; Penelitian Mardia Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil uji statistik *p value* = 0,017, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,096, artinya responden yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang 0,096 kali lebih beresiko untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan responden yang berpendidikan rendah.

4.2.3 Hubungan antara dukungan suami dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

Tabel 4.9
Hubungan antara Dukungan Suami dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

No	Dukungan Suami	Kontrasepsi Suntik				Jumlah		P Value	OR
		Menggunakan		Tidak Menggunakan		n	%		
		n	%	n	%				
1	Mendukung	74	86,0	12	14,0	86	100,0	0,005	7,400
2	Tidak Mendukung	5	45,5	6	54,5	11	100,0		
Jumlah		79	81,4	18	18,6	97	100,0		

Sumber : Penelitian Mardia Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan hasil uji statistik p value = 0,004, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 7,400, artinya responden yang dukungan suami mendukung mempunyai peluang 7,400 kali lebih beresiko untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan responden yang tidak mendukung.

4.2.4 Hubungan antara peran petugas dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

Tabel 4.10
Hubungan antara Peran Petugas dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

No	Peran Petugas	Kontrasepsi Suntik				Jumlah		P Value	OR
		Menggunakan		Tidak Menggunakan		n	%		
		N	%	N	%				
1	Baik	76	85,4	13	14,6	89	100,0	0,005	9,744
2	Kurang Baik	3	37,5	5	62,5	8	100,0		
Jumlah		79	81,4	18	18,6	97	100,0		

Sumber : Penelitian Mardia Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan hasil uji statistik $p\ value = 0,005$, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara peran petugas dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 9,744$, artinya responden yang peran petugas baik mempunyai peluang 9,744 kali lebih beresiko untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan responden yang peran petugas kurang baik.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Hubungan antara pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi variabel pengetahuan yang menunjukkan bahwa dari 97 responden yang berpengetahuan baik berjumlah 80 responden (82,5%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang baik berjumlah 17 responden (17,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik $p\ value = 0,000$, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 48,750$, artinya responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluang 48,750 kali lebih beresiko untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang baik.

Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia, pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah

dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami (Mubarak,2012)

Pengetahuan menunjukkan bahwa hubungan yang efektif bahwa faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi seperti pengetahuan, faktor ini nantinya akan mempengaruhi keberhasilan program KB hal ini dikarenakan metode atau alat kontrasepsi yang dipilih kontrasepsi dalam rahim (AKDR).(Nourita : 2015)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakeri, Rina dan Hendro (2019) didapati dari 44 responden (100%), terdapat 36 responden (81.8%) memiliki pengetahuan baik, dan 8 responden (18.2%) memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan dikatakan baik jika responden memperoleh skor jawaban \geq nilai median dari 10 pertanyaan yang diajukan. Dan pengetahuan dikatakan kurang jika responden memperoleh skor jawaban $<$ nilai median dari 10 pertanyaan yang diajukan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.036$ atau nilai $p < \alpha$ atau 0.05. Dengan demikian, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi hormonal pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kontrasepsi suntik dikarenakan pengetahuan merupakan faktor yang paling utama dalam pemilihan kontrasepsi, semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin bijak pula dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatannya.

4.3.2 Hubungan antara pendidikan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi variabel pendidikan yang menunjukkan bahwa dari 97 responden yang berpendidikan tinggi berjumlah 66 responden (68,0%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah berjumlah 31 responden (32,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik $p\text{ value} = 0,017$, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 0,096$, artinya responden yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang 0,096 kali lebih beresiko untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan responden yang berpendidikan rendah.

Pendidikan menunjukkan hubungan yang positif dengan pemakaian jenis kontrasepsi artinya semakin tinggi pendidikan cenderung memakai kontrasepsi efektif. Hal itu dikarenakan pendidikan dapat memperluas pengetahuan mengenai alat kontrasepsi, meningkatkan kecermatan dalam memilih alat kontrasepsi yang dibutuhkan dan juga kemampuan untuk mengetahui akibat sampingan dari masing-masing alat kontrasepsi. Menurut BKKBN pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru. (Fienalia, 2012: 33-34)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakeri, Rina dan Hendro (2019) bahwa dari 44 responden (100%) didapati pendidikan terbanyak responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal adalah SLTA sebanyak 20 responden (45.5%) dan terendah adalah SD sebanyak 3 responden (6.8%). Ditinjau berdasarkan tingkat pendidikan, didapatkan sebanyak 20 responden berpendidikan SLTA dan 8 responden yang berpendidikan di Perguruan Tinggi, hal ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan responden berada pada tingkat pendidikan yang baik. Selain itu, responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini kebanyakan adalah akseptor KB aktif sehingga sudah sering terpapar dengan informasi mengenai KB.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kontrasepsi suntik dikarenakan pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam pemilihan kontrasepsi jika pendidikan ibu rendah dan pengetahuan ibu tentang KB minim maka akan mempengaruhi dalam pemilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan ibu.

4.3.3 Hubungan antara dukungan suami dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi variabel dukungan suami yang menunjukkan bahwa dari 97 responden yang dukungan suami mendukung berjumlah 86 responden (88,7%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mendukung berjumlah 11 responden (11,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik $p\text{ value} = 0,005$, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 7,400$, artinya responden yang dukungan suami mendukung mempunyai peluang 7,400 kali lebih beresiko untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan responden yang tidak mendukung.

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif (Fienalia, 2012: 175).

Dukungan suami sangatlah penting bagi istri terutama dalam merencanakan kehidupan rumah tangga seperti halnya dalam menentukan KB yang akan dipilih, pemilihan kontrasepsi tidak lepas dari adanya dukungan suami karena suami adalah kepala keluarga yang menentukan setiap keputusan. Suami adalah orang pertama dan utama memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan.(Titik :2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakeri, Rina dan Hendro (2019) dari 44 responden (100%) didapati sebanyak 29 responden (65.9%) suami mendukung akseptor KB, dan 15 responden (34.1%) suami tidak mendukung akseptor KB. Dukungan suami dikategorikan dengan mendukung jika responden memperoleh skor jawaban \geq nilai median dari 5 pertanyaan yang diajukan. Dan tidak

mendukung jika responden memperoleh skor jawaban $<$ nilai median dari 5 pertanyaan yang diajukan. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p=0.030$ atau nilai $p<\alpha$ atau 0.05. Dengan demikian, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi hormonal pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kontrasepsi suntik dikarenakan penggunaan KB suntik harus disepakati bersama sehingga peran ibu dalam menggunakan KB suntik dipengaruhi oleh dukungan suami, sehingga selama mengikuti program suami turut berpartisipasi dalam membiayai alat kontrasepsi yang akan digunakan.

4.3.4 Hubungan antara peran petugas dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi variabel peran petugas yang menunjukkan bahwa dari 97 responden yang peran petugasnya baik berjumlah 89 responden (91,8%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang peran petugas kurang baik berjumlah 8 responden (8,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik $p\ value = 0,005$, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara peran petugas dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai

OR = 9,744, artinya responden yang peran petugas baik mempunyai peluang 9,744 kali lebih beresiko untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan responden yang peran petugas kurang baik.

Dukungan petugas kesehatan baik dan tidak baik kedekatan ibu dengan petugas kesehatan sehingga ibu mendapatkan dukungan yang baik. Petugas kesehatan sangat banyak berperan dalam tahap akhir pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi akhirnya memutuskan untuk memakai alat kontrasepsi setelah mendapat dorongan dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan merupakan pihak yang mengambil peran dalam tahap akhir proses pemilihan dan pemakaian kontrasepsi (Amaliyah dan Nurhidayati, 2016: 11-12)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakeri, Rina dan Hendro (2019) didapati dari 44 responden (100%) sebanyak 20 responden (45.5%) berperan sedangkan 24 responden (54.5%) tidak berperan terhadap pemilihan metode kontrasepsi hormonal. Peran PLKB dikategorikan dengan berperan jika responden memperoleh skor jawaban \geq nilai median dari 8 pertanyaan yang diajukan. Dan tidak berperan jika responden memperoleh skor jawaban $<$ nilai median dari 8 pertanyaan yang diajukan. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p=0.317$ atau nilai $p>\alpha$ atau 0.05. Dengan demikian, maka H_0 gagal ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan peran PLKB dengan pemilihan metode kontrasepsi hormonal pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara peran petugas dengan kontrasepsi suntik dikarenakan

peran petugas dalam melakukan sosialisasi dan penyuluhan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan ibu dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya, sehingga kader dituntut untuk aktif dalam kegiatan sosialisasi penggunaan alat kontrasepsi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. *p value* 0.000.
2. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. *p value* 0.017.
3. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. *p value* 0.005.
4. Ada hubungan yang bermakna antara peran petugas dengan kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. *p value* 0.005.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan maka beberapa saran dapat dikemukakan sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Melakukan sosialisasi alat kontrasepsi jangka panjang.

5.2.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Bagi STIK Bina Husada diharapkan agar mengikutsertakan mahasiswa/i program studi ilmu kesehatan masyarakat dalam kegiatan penyuluhan dan sosialisasi kesehatan terutama tentang keluarga berencana, serta program studi lainnya yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat dan menjalin kerjasama kepada pihak-pihak yang terkait seperti puskesmas, Rumah Sakit dan instansi lainnya.

5.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya memenuhi tentang kontrasepsi jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adioetomo, M, S & Samosir, B, O 2011
Dasar-dasar Demografi. Badan Penerbit Salemba Empat: Jakarta
- Amalia,2016

Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kb suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun di puskesmas sewon 1 bantul tahun 2016
<http://www.google.co.id>. di akses tanggal 27 03 2019 jam 22:20 pm
- Arum, S,N,D & Sujiyatini 2017
Panduan Lengkap Pelayanan Kb Terkini. Badan Penerbit Nuha Medika ;
Jogjakarta
- Bakri, Z., Kundre, R., & Bidjuni, H.2019
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Diwilayah Kerja Puskesmas Ranutana Weru. *Keperawatan*, 7(1),(Diakses pada 28 februari 2019)
- Budiman & Riyanto, A 2013
Kapita Selektu Koesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.
Badan Penerbit Salemba Medika : Jakarta
- Darmawati 2010
Faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur memilih kontrasepsi suntik.
Idea nursing,2(3).
(<https://media.neliti.com>. Diakses pada 28 februari 2019)
- Dinkes Ogan Ilir. 2016
Profil Dinas Kesehatan Ogan Ilir
- Dinkes Ogan Ilir. 2017
Profil Dinas Kesehatan Ogan Ilir
- Dinkes Ogan Ilir. 2018
Profil Dinas Kesehatan Ogan Ilir
- Febriawati, H.,& Yandrizal 2019
Manajemen dan Peran Puskesmas Sebagai Gatekeeper. Badan Penerbit Gosyn :
jogjakarta

Fienalia, 2012

Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja puskesmas pancaran mas kota depok tahun 2011.<http://www.google.co.id>. di akses tanggal 27 03 2019 jam 20:20 PM

Kemenkes, 2018

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017

Kemenkes, 2017

Profil Kesehatan Indonesia

(www.depkes.go.id. Diakses pada 15 maret 2019)

Mulyani, S,N & Rinawati, M tahun 2013

Keluarga berencana dan alat kontrasepsi. Badan penerbit Nuha Medika : jogjakarta

Mulyanti, L.,Mudrikatun.,& Sawitry 2010

Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dengan Kunjungan ANC Dirumah Bersalin Bha Kti IBI Jl.Sendangguo Baru Vno44c Kota Semarang. *Kesehatan Holistik*,10(3).

(<https://ejournal.malahayati.ac.id>. Diakses pada 28 februari 2019)

Nasir, Muhith, A & Idepuri, 2011

Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan: Konsep Pembuatan Karya Tulis Dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan. Badan Penerbit Nuha Medika : Jogjakarta

Notoatmojo, S 2010

Promosi kesehatan teori dan aplikasi. badan Penerbit Rineka Cipta

Notoatmodjo, S 2012

Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni. Badan Penerbit Rineka Cipta : Jakarta

Notoatmojo, S 2012

Metodologi Penelitian Kesehatan. Badan Rineka Cipta : Jakarta

Riyanto,A 2011

Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan (Dilengkapi Uji Paliditas Dan Reliabilitas Serta Aplikasi Program SPSS). Badan Penerbit Nuha Medika : Jogjakarta

- Saepudin, M, 2011
Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. Badan Penerbit CV.Trans Info Media : Jakarta
- Saryono, 2011
Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemuda. Badan Penerbit Mitra Cendikia Press : Jogjakarta
- Salmah 2018
Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Badan Penerbit CV.Trans Info Media : Jakarta
- Setyaningrum, E 2014
Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Badan Penerbit CV.Trans Info Medika : Jakarta
- Supriyadi, 2014
Statistik Kesehatan. Badan Penerbit Salemba Medika : Jakarta
- Sulistyawati, A 2014
Pelayanan keluarga berencana. Badan penerbit Salemba Medika : jakarta
- Susila & Suyanto 2018
Metodologi Penelitian Cross Cational. Badan Penerbit Bossscript : Klaten
- Undang-undang RI nomor 10 tahun 2019
Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Berencana
- Peraturan Presiden RI Nomor 87 Tahun 2014
Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan.
- Puskesmas Pemulutan, 2016
Profil Puskesmas Pemulutan Kec.Pemulutan Kab.Ogamn Ilir
- Puskesmas Pemulutan, 2017
Profil Puskesmas Pemulutan Kec.Pemulutan Kab.Ogamn Ilir
- Puskesmas Pemulutan, 2018
Profil Puskesmas Pemulutan Kec.Pemulutan Kab.Ogamn Ilir
- Proverawati, A.,Islaely,D,A.,& Aspuah,S, 2014

Panduan memilih kontrasepsi. Badan penerbit Nuha Medika : jogjakarta

Prasetyo, P & Jannah, M, L 2014

Metode Penelitian Kuantitatif. Badan Penerbit PT.Raja Grafindo Fersada :
Jakarta

Wawan, A & Dewi,M, 2011

Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Badan Penerbit
Nuha Medika : Jogjakarta

Wulandatika, D & Fatimah, S, 2018

Perbedaan Berat Badan Sebelum Dan Sesudah Pemakaian Enjeksi Hormonal
Depo Modrogsi Frogestron Asetat (DMPA) di PMB Gunarti Banjar Baru
Kalimantan Selatan Tahun 2018. *Jurnal Midwifery And Reproduction*, 1 (2)
<https://ejournal3.undip.ac.id>. (ac.id/index.php/midwiferyandreproduction.
Diakses pada tanggal 27 maret 2019)