

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN KB SUNTIK PADA IBU USIA
KURANG DARI 20 TAHUN DI PUSKESMAS
SEWON I BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Anni Mafruha Amaliyah
201510104452**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGUNAAN KB SUNTIK PADA IBU USIA
KURANG DARI 20 TAHUN DI PUSKESMAS
SEWON I BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Anni Mafruha Amaliyah
201510104452**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui
untuk di Publikasikan pada
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Evi Nurhidayati, S.ST., M.Keb

Tanggal : 19 Desember 2016

Tanda Tangan:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGUNAAN KB SUNTIK PADA IBU USIA KURANG DARI 20 TAHUN DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL¹

Anni Mafruha Amaliyah², Evi Nurhidayati³

INTISARI

Latar Belakang: Penggunaan KB suntik di Indonesia sangat tinggi, pada tahun 2014 sebanyak (46,87%) perempuan yang menggunakan KB suntik. Menurut teori Siswosudarmo penundaan kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun penggunaan KB pil ketika dihentikan akan lebih mudah hamil dan untuk dampak penggunaan suntik penundaan pemulihan kesuburan lama.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan penggunaan KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Survey Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*, metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* dan analisa bivariat yang digunakan adalah *Chi Square*.

Hasil: Jumlah responden sebanyak 27 orang. Data dikumpulkan secara langsung dari responden menggunakan kuesioner yang telah valid dan reliabel. Uji hipotesis untuk mengetahui korelasi antar variabel menggunakan analisa *chi square*. Dari hasil analisis data, faktor yang memiliki hubungan dengan penggunaan KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun yaitu pengetahuan ($p=0,012$) ($p<0,05$), pendidikan ($p=0,008$) ($p<0,05$), pekerjaan ($p=0,033$) ($p<0,05$), dukungan keluarga ($p=0,006$) ($p<0,05$) dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,002$) ($p<0,05$).

Simpulan dan Saran: Ada hubungan faktor pengetahuan pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan pada ibu usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Sewon I Bantul. Diharapkan pada ibu usia kurang dari 20 tahun saat memilih kontrasepsi terlebih dahulu berkonsultasi kepada tenaga kesehatan tentang alat kontrasepsi yang cocok. Untuk mengurangi dampak atau efek samping dari penggunaan kontrasepsi.

Kata kunci : Penggunaan, KB Suntik, Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, Dukungan
Kepustakaan : 38 buku (2006-2014), 2 jurnal, 3 skripsi, 7 website
Jumlah halaman : i-xiii halaman, 83 halaman, 13 tabel, 1 gambar, 13 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

FACTORS RELATED TO THE USE OF CONTRACEPTIVE INJECTIONS IN THE WOMEN AGED LESS THAN 20 YEARS IN SEWON I PRIMARY HEALTH CENTER BANTUL¹

Anni Mafruha Amaliyah², Evi Nurhidayati³

ABSTRACT

Background: The use of contraceptive injections in Indonesia is very high. In 2014, there was 46.87% of women using contraceptive injections. According to Siswosudarmo's theory, pregnancy delay at the age of less than 20 years by the use of birth control pills when it is stopped, may be easier to get pregnant and the impact of the injection to the fertility recovery is long.

Objective: This study was conducted to determine the correlation between education, employment, knowledge, family support, and the support of health workers with the use of contraceptive injections in women aged less than 20 years.

Method: This study used an analytical survey design with a cross sectional design. The sampling method in this study was Total Sampling and the bivariate analysis was Chi Square.

Result: The number of respondents was 27 people. The data were collected directly from respondents using questionnaires that had been valid and reliable. The hypotheses test to determine the correlation among variables used Chi Square. From the data analysis, factors related to the use of contraceptive injections in women aged less than 20 years were: knowledge ($p = 0.012$) ($p < 0.05$), education ($p = 0.008$) ($p < 0.05$), employment ($p = 0.033$) ($p < 0.05$), family support ($p = 0.006$) ($p < 0.05$) and the support of health care workers ($p = 0.002$) ($p < 0.05$).

Conclusion and Recommendation: There is a correlation among knowledge, education, employment, family support, and the support health workers in women aged less than 20 years in the Sewon I Primary Health Center, Bantul. It is expected that in mothers aged less than 20 years when choosing a contraceptive should consult with the health professionals about the suitable contraceptive to reduce the impact or side effects of contraceptive usage.

Keywords : Use, Contraceptive injections, Knowledge, Education, Employment, Support

Bibliography : 38 books (2006-2014), 2 journals, 3 theses, 7 websites

Number of pages : i-xiii pages, 83 pages, 13 tables, 1 image, 13 attachments

¹ Thesis Title

² Student of D IV Midwifery Program, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ Lecturer of Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memprediksi jumlah penduduk Indonesia berpotensi menjadi yang terbesar seduniasetelah China dan India jika laju pertumbuhannya tidak bisa ditekan secara signifikan. Jumlah dan pertumbuhan penduduk Indonesia berdasarkan data sensus penduduk tahun 2010 melebihi angka proyeksi nasional yaitu 237,6 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49 per tahun. Pertumbuhan penduduk yang pesat merupakan akibat dari fertilitas yang tinggi akan menjadi sumber kemiskinan dan menghambat pertumbuhan ekonomi (BKKBN, 2011).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup, sementara target *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Dalam mewujudkan misi *Millenium Development Goals*(MDGs) maka paradigma baru program KB nasional di ubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015. Untuk menurunkan angka Kematian ibu dan bayi *World Healt Organiation* (WHO) merumuskan "*Four pillars of safe motherhood*" yang terdiri atas keluarga berencana, Asuhan Antenatal Care (ANC). Persalinan yang bersih dan aman, pelayanan observasi (Wiknjosastro, 2010).

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Handayani, 2010). Tujuan utama program KB nasional adalah untuk menurunkan (AKI) dan Angka Kematian Bayi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka keluarga kecil berkualitas (Arum, 2011).

Meskipun masyarakat telah mengalami perubahan bersamaan dengan proses modernisasi, aspek sosio-kultural masih melekat dalam kehidupan sehari-hari sehingga mempengaruhi penerimaan dan pelaksanaan program KB di Indonesia. Sejalan dengan kebijakan *International Conferenceon Population and Development* (ICPD) di Kairo tahun 1994, menempatkan setiap individu mempunyai hak dalam mencapai tujuan reproduksinya (Tukiran, dkk., 2010).

Data yang didapatkan untuk peserta KB aktif berdasarkan BKKBN di Indonesia tahun 2014 sejumlah 35.276.105 jiwa dengan pembagian dari beberapa alat kontrasepsi yaitu metode kontrasepsi IUD sebanyak 4.025.642 (11,41%), metode kontrasepsi MOW sebanyak 1.241.758 (3,52%), metode kontrasepsi MOP sebanyak 244.126 (0,69%), metode kontrasepsi kondom sebanyak 1.136.810 (3,22%) metode kontrasepsi implant sebanyak 3.439.453 (9,75%) metode kontrasepsi suntik sebanyak 16.533.106 (46,87%) dan metode kontrasepsi pil sebanyak 8.655.210 (24,54%) (BKKBN, 2014).

Di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat jumlah akseptor KB aktif 445.006 peserta, uraian dari peserta KB aktif yaitu MOP 3.400 (0,76%) peserta, MOW 21,540 (4,84%) peserta, Implant 28.926 (6,5%) peserta, kondom 28.861 (6,49%) peserta, pil 51.089 (11,48%) peserta, IUD 106.445 (23,92%) peserta, dan suntik 204.745 (46,01%) peserta.

Di Kabupaten Bantul dilaporkan sebesar 10,7% dari 153.395 PUS. Peserta KB aktif dilaporkan 82,2% dari PUS dengan metode kontrasepsi terbanyak yaitu

suntik. Dimana wilayah bantul yang menggunakan kontrasepsi cara modern 52,9%, dengan cara KB hormonal 31,3%, dengan cara KB non hormonal 21,8%, kontrasepsi jangka panjang 18,5%, dan jangka pendek 34,5% (Dinkes DIY, 2014).

Program KB mengharapkan seluruh kehamilan menjadi dikehendaki dan direncanakan oleh setiap keluarga. Kehamilan yang tidak dikehendaki dan direncanakan adalah awal untuk menjadikan keluarga yang sehat dan sejahtera. Peran bidan sebagai konselor kontrasepsi agar ibu usia kurang dari 20 tahun dapat mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi agar status kesehatan, efek samping potensial, persetujuan pasangan bahkan norma budaya lingkungan dan orang tua. Untuk itu konseling merupakan bagian integral yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana (Soepardan, S. 2007).

Untuk menunda kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun penggunaan KB yang terbaik adalah pil karena ketika dihentikan akan lebih mudah untuk hamil. Sedangkan untuk dampak kontrasepsi suntik terhadap akseptor usia kurang dari 20 tahun yaitu penundaan pemulihan kesuburan lama, anemia, infertilitas primer, infertilitas sekunder, hipertensi di usia muda, penambahan berat badan yang tidak terkendali (KEMENKES RI, 2013).

Penundaan pemulihan kesuburan rata-rata berlangsung 7 sampai 8 bulan. Hal ini berarti bahwa sebagian wanita akan memerlukan waktu lebih dari setahun untuk dapat hamil, karena kontrasepsi suntik cara kerjanya dengan mengganggu sistem hormon tubuh. Infertilitas terjadi adanya gangguan ovulasi yang sering di sebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal tubuh (Siswosudarmo, 2007).

Efek lain dari kontrasepsi KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun perubahan berat badan. Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan, karena yang terkandung di dalam KB suntik adalah hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus. Kelebihan zat-zat gizi oleh hormon progesteron dirubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak (Wahyuningsih, 2012).

Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun antara lain : pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, budaya dan agama. Kelahiran anak dari seorang wanita yang usianya belum mencapai 20 tahun dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak yang dilahirkan. Apabila wanita sudah kawin sebelum usia 20 tahun, maka disarankan untuk menunda kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi (Adzlan, 2011).

Data yang diperoleh di Puskesmas Sewon I Bantul tahun 2015 akseptor IUD 22 orang, Implant 8 orang, Pil 18 orang, Suntik 35 orang kondom 2 orang, MOW 3 orang, MOP 1 orang. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2016 di Puskesmas Sewon I bantul diperoleh data penggunaan KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun sebanyak 30 responden.

Ada beberapa ibu usia kurang dari 20 tahun mayoritas berpendidikan SD dan SMP serta sebagian tidak tamat SD. Karena rendahnya tingkat pendidikan sehingga menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Sehubungan dengan kondisi diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan KB Suntik Pada Ibu Usia Kurang Dari 20 Tahun di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2016".

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* untuk mengetahui hubungan penggunaan KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun dengan rancangan penelitian *Cross Sectional* merupakan pengumpulan data dilakukan sekaligus dalam waktu yang bersamaan dan pengukurannya hanya bisa dilakukan satu kali (Sugiono, 2010).

Populasi dalam penelitian adalah ibu usia kurang dari 20 tahun yang menggunakan KB suntik sebanyak 27 responden di Puskesmas Sewon I Bantul. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*. didapat jumlah sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi adalah ibu yang masih menggunakan KB suntik. Uji analisis yang digunakan adalah uji *Chi-Square*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Penggunaan KB Suntik

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Penggunaan KB

Penggunaan KB	Frekuensi	Persentase (%)
1) KB suntik 3 bulan	19	70,4
2) KB suntik 1 bulan	8	29,6
Total	27	100

Sumber : Data Primer (2016)

2. Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	9	33,3
Sedang	8	29,6
Rendah	10	37,0
Total	27	100

Sumber : Data Primer (2016)

3. Dukungan Keluarga

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukunga keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	33,3
Cukup	11	40,7
Kurang	7	25,9
Total	27	100

Sumber : Data Primer (2016)

4. Dukungan Petugas Kesehatan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan

Dukunga Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	25,9
Cukup	7	25,9
Kurang	13	48,1
Total	27	100

Sumber : Data Primer (2016)

5. Hasil Analisa Data

Berdasarkan hasil uji analisis *Chi-Square* penggunaan KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Sewon I Bantul disajikan pada tabel berikut :

a. Pengetahuan

Tabel 4.7 Hubungan pengetahuan dengan penggunaan KB suntik

Pengetahuan	Penggunaan KB Suntik				Jumlah		<i>p-value</i>
	KB suntik 3 bulan		KB suntik 1 bulan				
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	10	100,0	0	0	10	100	0,012
Sedang	7	87,5	1	12,5	8	100	
Tinggi	2	22,2	7	77,8	9	100	
Total					27	100	

Sumber : data primer (2016)

b. Dukungan keluarga

Tabel 4.8 Hubungan dukungan keluarga dengan penggunaan KB suntik

Dukungan Keluarga	Penggunaan KB Suntik				Jumlah		<i>p-value</i>
	KB suntik 3 bulan		KB suntik 1 bulan				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	7	100,0	0	0	7	100	0,006
Cukup	9	81,8	2	18,2	11	100	
Baik	3	33,3	6	66,7	9	100	
Total					27	100	

Sumber : data primer (2016)

c. Dukungan petugas kesehatan

Tabel 4.9 Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan penggunaan KB suntik

Dukungan Petugas Kesehatan	Penggunaan KB Suntik				Jumlah		<i>p-value</i>
	KB suntik 3 bulan		KB suntik 1 bulan				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	13	100,0	0	0	13	100	0,002
Cukup	5	71,4	2	28,6	7	100	
Baik	1	14,3	6	85,7	7	100	
Total					27	100	

Sumber : data primer (2016)

D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sewon I Bantul di dapatkan hasil bahwa umur responden sebagian besar 18 tahun yaitu 14 responden (51,9%) dan yang paling kecil berumur 17 tahun yaitu 1 responden (3,7%). Usia seseorang menentukan pengalaman yang dimiliki seseorang. Seseorang dengan usia lebih tua telah melalui berbagai fenomena dalam kehidupan, sehingga memiliki pengalaman yang lebih bila dibandingkan dengan responden yang memiliki usia lebih muda.

Pendidikan responden paling banyak kategori Dasar (SD) sebanyak 15 responden (55,6%), sedangkan pendidikan responden paling sedikit kategori Menengah (SMP, SMA) sebanyak 12 responden (44,4%). Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari

penyebab serta solusi dalam hidupnya. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian pula halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga (Manuaba, 2006). Mubarak dan Chayatin (2009) mengemukakan pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahaminya. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pada akhirnya, makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Hasil penelitian sesuai dengan pendapat yang dikemukakan Notoatmodjo (2006), dimana pendidikan adalah proses untuk menuju perubahan perilaku masyarakat dan akan memberikan kesempatan pada individu untuk menemukan ide atau nilai baru.

Pekerjaan responden bekerja sebanyak 14 responden (51,9%) dan tidak bekerja sebanyak 13 responden (48,1%). Responden yang bekerja dapat menambah penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan termasuk untuk biaya kesehatan. Selain menambah penghasilan keluarga, pekerjaan juga meningkatkan akses informasi tentang kesehatan melalui interaksi di lingkungan kerja.

2. Penggunaan KB Suntik Pada Ibu Usia Kurang dari 20 Tahun

Penggunaan KB suntik di gunakan pada usia 15-49 tahun telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak, ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi, menyusui ASI pascapersalinan > 6 bulan, pasca persalinan dan tidak menyusui, anemia, nyeri haid hebat, haid teratur dan riwayat kehamilan ektopik. Pada penelitian ini penggunaan KB suntik pada usia kurang dari 20 tahun dibagi kedalam 2 kelompok yaitu pengguna KB suntik 3 bulan dan menggunakan KB suntik 1 bulan.

KB suntik 1 bulan efek sampingnya dapat terjadi gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat, perubahan berat badan, pemakaian jangka panjang bisa terjadi penurunan libido, dan densitas tulang. Sedangkan KB suntik 3 bulan efek Samping seperti siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, *spotting*, tidak haid sama sekali, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang, pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan kepadatan tulang (densitas), pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas, dan jerawat.

Untuk menunda kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun penggunaan KB yang terbaik adalah pil karena ketika dihentikan akan lebih mudah untuk hamil. Sedangkan untuk dampak kontrasepsi suntik terhadap akseptor usia kurang dari 20 tahun yaitu penundaan pemulihan kesuburan lama, anemia, infertilitas primer, infertilitas sekunder, hipertensi di usia muda, penambahan berat badan yang tidak terkendali (KEMENKES RI, 2013). SDKI (2007) menyatakan bahwa wanita muda cenderung menggunakan cara KB suntik, Pil dan susuk KB, sementara yang lebih tua cenderung memilih kontrasepsi

jangka panjang seperti IUD, sterilisasi wanita dan sterilisasi pria. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa responden yang lebih banyak memilih kontrasepsi KB suntik.

KB merupakan salah satu alat promosi dari pelaksanaan hak reproduksi. Menurut ICPD 1994 hak reproduksi merupakan hak asasi setiap pasangan atau individu untuk menentukan secara bebas dan bertanggungjawab jumlah, jarak waktu untuk mempunyai keturunan serta hak untuk mendapatkan informasi dan sarana untuk melaksanakannya selain itu hak untuk mendapatkan standarkesehatan seksual dan reproduksi yang tinggi. Berdasarkan hal diatas diharapkan setiap pasangan usia subur melanggunkan KB agar dapat menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak serta membangun dan merencanakan keluarga (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia, PPK-UGM, dan Ford Foundation, 2005).

3. Pengetahuan tentang KB suntik pada Ibu Usia Kurang dari 20 Tahun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden paling banyak kategori rendah sebanyak 10 responden (37,0%), responden memiliki pengetahuan rendah berarti kurang memahami tentang KB suntik yang dapat meliputi pengertian KB suntik, cara kerja KB suntik, efektifitas KB suntik, keuntungan KB suntik, indikasi dan kontraindikasi KB suntik, kelebihan KB suntik, keterbatasan KB suntik dan dampak KB suntik. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah dapat dikarenakan pendidikan yang rendah dimana hasil penelitian menunjukkan 15 responden berpendidikan SD sehingga akan kurang dalam menyerap informasi. Informasi sangat berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang, dimana pendidikan merupakan faktor pendorong pengetahuan ibu tentang kesehatan. Sesuai dengan teori Notoadmodjo (2010) semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik dalam menyerap informasi sehingga tingkat pengetahuan seseorang juga semakin baik.

Selain itu responden dengan pengetahuan kurang adalah responden yang memiliki umur yang masih muda yaitu kurang dari 20 tahun sehingga belum memiliki banyak pengalaman. Berdasarkan hal tersebut umur merupakan faktor penghambat pengetahuan ibu tentang kesehatan. Sesuai teori Wawan dan Dewi (2011) bahwa pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

Selain itu terdapat 9 responden (33.3%) memiliki pengetahuan dalam kategori tinggi. Ibu yang berpengetahuan baik dimana adalah mereka yang berpendidikan lebih tinggi sejumlah 12 responden (44,4%) dalam kategori Menengah (SMP, SMA) dan responden yang bekerja diluar rumah dimana bekerja sebanyak 14 responden (51,9%) sehingga responden dapat menyerap informasi yang diterima dengan baik serta mendapat pengetahuan dari lingkungan kerjanya. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan dan pekerjaan merupakan faktor pendorong pengetahuan ibu tentang kesehatan termasuk tentang KB suntik. Sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2011) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang termasuk pula perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Responden yang memiliki pengetahuan sedang yaitu 8 responden (29,6%) hal ini dapat dikarenakan karena responden belum sepenuhnya memahami tentang KB suntik. Pemahaman responden dapat dipengaruhi oleh pendidikan, dimana pendidikan merupakan faktor pendorong pengetahuan ibu tentang kesehatan termasuk KB. Berdasarkan hasil karakteristik responden yang berpendidikan SMA dan SMP yaitu 12 responden sehingga dengan pendidikan yang dimiliki cukup mudah untuk menerima informasi. Sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2011) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang termasuk pula perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

4. Dukungan Keluarga pada Ibu Usia Kurang dari 20 Tahun

Dukungan keluarga tentang KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun paling banyak kategori cukup sebanyak 11 responden (40,7%), Responden tersebut memiliki dukungan keluarga yang cukup karena anggota keluarga tidak memberikan penguatan satu sama lain pada ibu tentang pemilihan KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak menjawab kuesioner tidak pada indikator dukungan informasional, yaitu memberikan bahan bacaan seperti majalah dan leaflet tentang penggunaan KB suntik. Hal ini dapat dikarenakan suami juga tidak memiliki informasi kesehatan yang dapat diberikan kepada ibu, ini dapat terjadi karena pendidikan dan pengalaman suami yang rendah.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 10 responden (33,3%) dengan dukungan kurang, hal ini karena sebagian besar suami dalam penelitian ini bekerja sebagai tulang punggung keluarga sehingga memiliki waktu yang terbatas untuk memberikan perhatian kepada istri tentang pemakaian KB karena disibukkan dengan rutinitas pekerjaannya. Friedman (2010) menjelaskan bahwa dukungan keluarga adalah kemampuan anggota keluarga memberikan penguatan satu sama lain juga kemampuan menciptakan suasana saling memiliki. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden dalam kategori dukungan keluarga baik sejumlah 8 responden (26,7%). Berdasarkan hasil kuesioner sebagian besar responden menjawab kuesioner memberikan dukungan penilaian dan informasional yaitu keluarga ikut mengantar ke tempat pelayanan dan keluarga memberikan biaya untuk menggunakan KB suntik. Hal tersebut berdampak responden menjadi lebih yakin dan merasa diperhatikan. Sesuai dengan teori Friedman (2010) yang menyatakan manfaat dari dukungan informasional adalah dapat menahan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbang sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat/arahan, usulan, saran atau masukan, petunjuk, dan memberikan informasi penting yang sangat dibutuhkan oleh pasien perilaku kekerasan.

5. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan paling banyak kategori kurang sebanyak 13 responden (48,1%), hal ini dapat dikarenakan ibu yang jarang datang 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 di pakai. Informasi yang memadai mengenai berbagai metode KB akan membantu klien untuk menentukan pilihan alat kontrasepsi, baik informasi mengenai efek samping maupun alternatif metode KB. Pemberian informasi yang memadai mengenai efek samping alat kontrasepsi akan membantu klien mengetahui apakah alat tersebut cocok dengan 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. (Hastono, 2009).

Sisanya dukungan petugas kesehatan dalam kategori baik dan cukup yaitu masing-masing sebanyak 7 responden (25,9%). Hal ini karena kedekatan ibu dengan petugas kesehatan sehingga ibu mendapatkan dukungan yang baik. Petugas kesehatan sangat banyak berperan dalam tahap akhir pemilihan dan pemakaian alat kontrasepsi. Calon akseptor yang masih ragu-ragu dalam 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 (Anwar, 2007).

E. SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sewon I Bantul Mayoritas penggunaan KB suntik 3 bulan yaitu 19 responden (70,4%) dan KB suntik 1 bulan 8 responden (29,6%). Mayoritas karakteristik responden mayoritas umur responden 18 tahun yaitu 14 responden (51,9%), berpendidikan Dasar (SD) sebanyak 15 responden (55,6%), pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 14 responden (51,9%). Hasil uji statistik dihasilkan ada hubungan antara karakteristik ibu (umur, pendidikan, pekerjaan) dengan penggunaan KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Sewon I Bantul, dibuktikan dengan uji statistik diperoleh nilai signifikan $p < 0,05$. Mayoritas pengetahuan rendah sebanyak 10 responden (37,0%). Hasil uji statistik dihasilkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Sewon I Bantul, dibuktikan dengan uji statistik diperoleh nilai signifikan $p < 0,05$. Mayoritas Penggunaan dukungan keluarga cukup sebanyak 11 responden (40,7%). Hasil uji statistik dihasilkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penggunaan KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Sewon I Bantul, dibuktikan dengan uji statistik diperoleh nilai signifikan $p < 0,05$.

Mayoritas Penggunaan dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 13 responden (48,1%). Hasil uji statistik dihasilkan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan penggunaan KB suntik pada ibu usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Sewon I Bantul, dibuktikan dengan uji statistik diperoleh nilai signifikan $p < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Rifa'i. (2013). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Puskesmas Bahu Kabupaten Gorontalo* (Prosiding Seminar Nasional Kependudukan). Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember
- Anwar.(2007). *Teknologi Kontrasepsi*. Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Anggraini, Y., Martini. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arief, W. (2012). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Vol 1, No 1.
- Azwar, S. (2010). *Reliabilitas dan Validitas*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- BKKBN.(2006). *Pedoman Kebijakan Teknis KB Dan Kespro*. Kantor Menteri Negara Kependudukan: Jakarta.
- _____. (2013). *Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia*. Jakarta
- _____. (2011). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi 3. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- _____. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Keluarga Berencana Mandiri*. BKKBN: Jakarta.
- Bappeda.(2014). *Kependudukan dan Keluarga Berencana (KB)*. Dikases dari <http://www.bappenas.go.id> tanggal 2 Maret 2016
- Depkes RI. (2014). *Pengguna KB Indonesia* dalam <http://www.penggunakbindonesia.co.id>. Diakses pada tanggal 16 Februari 2016
- Glasier A dan Gebbie A. (2006). *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*. EGC: Jakarta.
- Handayani S. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Pustaka Rihama
- Hartanto.(2007). *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan: Jakarta.

- Henny.(2009). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu PUS Akseptor Kontrasepsi Non Hormonal Tentang Kontrasepsi Hormonal Di Desa Telaga Sari Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2009*. Available: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14253/1/09E02377.pdf>.
- Hidayat, A.A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba: Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Buletin, Jendela Data dan Informasi Kesehatan*.Semester II. ISSN 2088-270X
- Manuaba, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*.Jakarta : EGC
- Mubarak, WI. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*.Jakarta : Salemba medika
- Mubarak dan Chayatin.(2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika: Jakarta.
- Mantra, I.B. (2006).*Demografi Umum, Edisi 2*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Manuaba, IBG. (2006). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC: Jakarta.
- Notoatmodjo, (2012).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rafidah Ida dan Arif Wibowo. (2012). *Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik*.*Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Volume 1 Nomor 1, Agustus 2012 : 72-78. FakultasKesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Rainy.(2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Diwilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2012*.
- Rifai.(2008). *Psikologi Pendidikan*. Unnes Pres: Semarang.
- Rismalinda. (2010). *Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*.TIM: Jakarta.
- Saifuddin, AB. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. Bina Pustaka
- Setiadi.(2012). *Hasil dan Analisis Data* dalam <http://Adysetiadi.files.wordpress.com/2012/06/hasil-dan-analisa-data.pdf>. Diakses pada tanggal 21 Januari 2016
- Shulman, L. P. & Westhoff, C.L. (2006). Return to fertility after use of reversible contraception. *Dialogues in Contraception*.
- Speroff, Leon. (2005). *Pedoman Klinis Kontrasepsi*.Cetakan ke-2.Jakarta : EGC

- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Supardi, A. (2013). *Pernikahan Dini*. Artikel BKKBN (Online). Diakses dari <http://bengkulu.bkkbn.go.id/Lists/Artikel/DispForm.aspx?ID=78> tanggal 28 Maret 2016
- Sulistiyawati, A. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Salemba Medika: Jakarta.
- Saryono.(2011). *Metodologi penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Pendit B. U. (2007). *Ragam Metode Kontrasepsi*. EGC: Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2008).*Ilmu kandungan*. Bina Pustaka: Jakarta.
- Proverawati, A, dkk.(2010). *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Pinem, S. (2009).*Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*.Trans Info Media: Jakarta.
- Wawan, Dewi. (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*.Yogyakarta. Nuha Medika.

