

GAMBARAN ALASAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI  
SUNTIK PROGESTIN PADA IBU MENYUSUI DI BPS  
NY ENDANG SUPARMININGSIH JURANGJERO  
SRAGEN

Treistiana Prahesti, SST, M.Kes  
Akademi Kebidanan YAPPI Sragen  
*akbidyappi@yahoo.com*

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Upaya peningkatan kualitas penduduk dapat dilihat dari pelak-sanaan program *Making Pregnancy Safer*, yang salah satu pesan kuncinya adalah suatu kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan, sehingga KB adalah upaya kesehatan yang paling dasar dan utama (Saifuddin, 2003). Sedangkan pada ibu menyusui metode kontrasepsi di pilih agar tidak mempengaruhi ASI atau kesehatan bayi. Metode kontrasepsi progestin dan KB alamiah dapat digunakan.

**Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui gambaran alasan pemilihan alat kontra-sepsi suntik progestin pada ibu menyusui.

**Metode penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan metode pendekatan secara cross sectional.

**Hasil penelitian :** Alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik progestin pada Ibu Menyusui adalah, berisi hormon progestin : 1 responden (76,69 %), diberikan setiap tiga bulan sekali : 13 responden (100 %), tidak mempengaruhi pengeluaran ASI : 13 responden (100 %), lebih efektif : 8 responden (61,52 %), pelayanannya dapat di tenaga kesehatan terdekat : 10 responden (76,90 %), lebih murah : 12 res-ponden (92,28 %), dapat menjarangkan kehamilan : 13 responden (100 %), menu-runkan kejadian penyakit jinak payudara : 0 responden (0 %), tidak mengganggu hubungan suami istri : 13 responden (100 %), dapat dipakai oleh semua wanita usia subur : 5 responden (38,45 %), lebih praktis : 13 responden (100 %), karena pengaruh lingkungan : 9 responden (73, 06 %), Ibu tidak tahu alat kontrasepsi yang lain selain alat kontrasepsi suntik progestin : 10 responden (76,90 %), peng-gunaannya dengan menyuntikkan di otot pantat tidak dengan menyayat lengan atau memasukkan alat ke alat rahim : 10 responden (76,90 %), Ibu tidak memiliki alasan yang jelas dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin : 6 respon-den (46,14 %).

**Kesimpulan :** Ibu menyusui memilih alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan, diberikan setiap tiga bulan sekali, tidak mempengaruhi pengeluaran ASI, dapat menjarangkan kehamilan, dan tidak mengganggu hubungan suami istri, menduduki peringkat tertinggi dengan presentasi 100 %.

**Kata kunci :** Alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik progestin, ibu menyusu

**PENDAHULUAN**

Upaya peningkatan kualitas penduduk dapat dilihat dari pelaksanaan program *Making Pregnancy Safer*, yang salah satu pesan kuncinya adalah suatu

kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan, sehingga KB adalah upaya kesehatan yang paling dasar dan utama (Saifuddin, 2003).

Berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2006, penggunaan alat kontrasepsi yang terbanyak adalah suntik dengan jumlah akseptor 62,67 persen, diikuti akseptor pil 13 persen, akseptor IUD 8,08 persen, akseptor implant 7,13 persen, MOW 6,68 persen, kondom 1,18 persen, dan MOP 1,08 persen. Pada ibu menyusui metode kontrasepsi di pilih agar tidak mempengaruhi ASI atau kesehatan bayi. Metode kontrasepsi progestin dan KB alamiah dapat digunakan setelah enam minggu melahirkan, dan kontrasepsi kombinasi dapat digunakan setelah enam bulan melahirkan (Saifuddin, 2003).

Dari survei pendahuluan yang dilakukan di BPS Ny Endang Suparminingsih Jurangjero Sragen pada bulan Pebruari 2008 bahwa jumlah ibu menyusui yang menjadi akseptor kontrasepsi suntik progestin sebanyak 21 orang dari 21 ibu yang memakai alat kontrasepsi. Dari 5 akseptor alat kontrasepsi suntik progestin yang ditanyai alasan memilih alat kontrasepsi suntik progestin, yang menjawab karena harganya murah sebanyak 1 orang, yang menjawab karena pemakaiannya setiap tiga bulan sekali sebanyak 1 orang, yang menjawab tidak tahu

sebanyak 2 orang, dan yang menjawab takut menggunakan alat kontrasepsi yang lain sebanyak 1 orang. Dari data diatas tidak semua ibu menjawab dengan jawaban yang sama maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Alasan Pemilihan Alat kontrasepsi Suntik Progestin pada Ibu Menyusui di BPS Ny Endang Suparminingsih Jurangjero, Sragen”.

## 1. Tujuan

### a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik progestin pada ibu menyusui.

### b. Tujuan Khusus

Mengetahui karakteristik responden pada pendidikan, sosial ekonomi, dan umur, serta pengetahuan tentang alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik progestin.

## 2. Tinjauan Pustaka

### a. Keluarga Berencana

Menurut WHO (*World Health Organisation* ] *Expert Committe* 1970) (Hartanto, 2004) Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk:

- 1) Mendapatkan objektif-objektif tertentu.
- 2) Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan.
- 3) Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan.
- 4) Mengatur interval diantara kehamilan.
- 5) Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri.
- 6) Menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Kontrasepsi didefinisikan sebagai tindakan atau usaha yang bertujuan mencegah konsepsi atau pembuahan (Notodiharjo, 2002).

Persyaratan metode kontrasepsi ideal adalah aman, berdayaguna, dapat diterima, terjangkau harganya oleh masyarakat, dan bila penggunaan dihentikan akan segera kembali kesuburannya (Saifuddin, 2003).

Metode suntikan KB telah menjadi bagian gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya makin bertambah. Tingginya minat pemakai suntikan KB oleh karena aman, sederhana, efektif, tidak menimbulkan gangguan dan dapat dipakai pada pasca persalinan (Manuaba, 1998).

Jenis Kontrasepsi Suntik progestin:

1) DMPA (*Depo*

*Medroxyprogesterone Acetat*) = Depo-Provera

a) Dipakai di lebih dari 90 negara, telah digunakan selama kurang lebih 20 tahun dan sampai saat ini akseptornya berjumlah kira-kira 5 juta wanita.

b) Diberikan sekali setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg.

2) NET-EN (*Norethindrone enanthate*) = Noristerat

a) Dipakai di lebih dari 40 negara, dengan jumlah akseptor kira-kira 1,5 juta wanita.

b) Diberikan dalam dosis 200 mg sekali setiap 8 minggu atau setiap 8 minggu untuk 6 bulan pertama (=3 x suntikan pertama) kemudian selanjutnya sekali setiap 12 minggu.

Kontrasepsi suntik progestin memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/ tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan.

Menurut Hartanto (2004), cara kerja kontrasepsi suntik, yaitu: Cara kerja primer yaitu mencegah ovulasi, Cara kerja sekunder yaitu Lendir serviks menjadi kental dan sedikit, sehingga merupakan barier terhadap spermatozoa, Membuat endometrium menjadi kurang baik/ layak untuk implan-tasi dari ovum yang telah dibuahi, Mungkin mempengaruhi kecepatan transpor ovum di dalam tuba fallopii.

b. Ibu Menyusui

Menyusui adalah memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi. Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi dan imunitas yang paling baik untuk bayi yang sedang tumbuh kembang, dan laktasi dapat menunda fertilitas post-partum (Hartanto, 2004). Setelah mengadakan observasi terhadap 345 anak antara 1 sampai 5 tahun, para ilmuwan Denmark dan Norwegia memberikan laporan bahwa anak-anak yang diberi ASI selama 6 bulan keatas menunjukkan ciri-ciri intelektual (IQ) yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang disusui selama kurang dari 3 bulan saja.

Penelitian juga dikelompokkan dari usia ibu dan IQ masing-masing ibu (Maulana, 2007).

c. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Keputusan Memilih Alat Kontrasepsi Suntik Progestin

Faktor perilaku kesehatan ditentukan atau dibentuk oleh tiga faktor (L. Green, 1980) (Notoatmodjo, 2007).

1) Faktor predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan, kepercayaan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

2) Faktor pemungkin (*Enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya.

### 3) Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Adapun faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan adalah:

#### a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2007).

#### b. Ekonomi

Menurut teori L. Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung kepada kemampuan konsumen untuk membayar dan ketersediaan sumber dana, serta keterjangkauan biaya.

#### c. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2002).

#### d. Umur

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati (<http://ms.wikipedia.org/wiki/umur>). Seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin usia tua, pengalaman juga semakin banyak, pengetahuannya juga semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin mantap dalam pengambilan keputusan.

#### e. Lingkungan

Pengaruh orang yang dianggap penting, dukungan keluarga, konseling tenaga kesehatan (Azwar, 2003, Friedman, 1998, Hartanto, 2004).

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif. Dengan metode pendekatan secara cross sectional yaitu mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali, pada saat itu (Sastroasmoro dan Ismail, 1995). Penelitian ini telah dilaksanakan di BPS Ny Endang Suparminingsih Jurangjero, Sragen. Waktu pelaksanaan penelitian yaitu tanggal 1 Mei sampai dengan 31 Mei 2011. Populasi berjumlah 138 orang, sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 13 orang.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Bentuk kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dengan pertanyaan tertutup yang secara langsung kepada responden, untuk memperoleh informasi yang berhubungan dengan gambaran alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik pada ibu menyusui. Pertanyaan dalam kuesioner ini menyangkut ten-tang umur, pendidikan, ekonomi, dan alasan ibu menyusui memilih alat kontrasepsi suntik. Untuk umur, pendidikan, dan ekonomi, disiapkan pertanyaan tertutup dengan memakai alternatif salah satu jawaban. Khusus untuk alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik progestin, pernyataan diberikan dalam bentuk pilihan hanya

dengan dua alternatif yaitu “benar” atau “salah”. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0.

Sebelum kuesioner digunakan untuk penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisa dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Data karakteristik responden yang diperoleh, dan telah dilakukan tabulasi di dapatkan hasil dari umur responden yang terbanyak berusia 16 – 25 tahun, untuk pendidikan terakhir yang terbanyak adalah tingkat SLTP, dan untuk pendapatan terakhir yang terbanyak adalah  $\geq$  Rp. 500.000,00 perbulan.

#### a. Umur responden

Seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin usia tua, pengalaman juga semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahlian semakin mendalam, dan kearifannya semakin mantap dalam pengambilan keputusan. Pernyataan diatas sesuai dengan data yang diambil dari karakteristik responden, yaitu

umur responden terbanyak adalah 16 – 25 tahun. Pada usia ini manusia dianggap telah dewasa dan mampu untuk mengambil keputusan. Alat kontrasepsi suntik progestin juga dapat diberikan kepada wanita usia reproduksi.

b. Pendidikan terakhir

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2002). Hasil yang diperoleh dari karakteristik responden bahwa yang terbanyak pendidikan terakhir dari responden adalah SLTP. Pemerintah telah menetapkan untuk wajib sekolah sembilan tahun, diharapkan dapat menyetarakan pendidikan luar negeri, sehingga SLTP dianggap masih pendidikan dasar (UU RI No 20 tentang sistem pendidikan Nasional).

c. Pendapatan perbulan

Menurut teori L. Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung

kepada kemampuan konsumen untuk membayar dan ketersediaan sumber dana, serta keterjangkauan biaya. Hasil yang diperoleh dari karakteristik responden, pendapatan perbulan dari responden adalah  $\geq$  Rp. 500.000,00, dari hasil kemungkinan bisa menjadi pendukung sebagai alasan ibu menyusui untuk memilih alat kontrasepsi suntik progestim.

2. Alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik progestin pada ibu menyusui

Hasil dari penyebaran kuesioner kepada 13 responden kemudian dilakukan tabulasi didapatkan hasil bahwa alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik progestin terbanyak dengan presentasi 100 % antara lain, tidak mempengaruhi ASI, diberikan setiap tiga bulan sekali, menjarangkan kehamilan, tidak mengganggu hubungan suami istri, alat kontrasepsi suntik progestin lebih praktis, ibu memilih alat kontrasepsi suntik progestin karena pengaruh lingkungan yaitu anjuran dari bidan. Data yang diperoleh sesuai dengan salah satu keuntungan dari alat kontrasepsi suntik progestin (Manuaba, 1998), yaitu pemberiannya sederhana setiap 8 sampai 12 minggu, hubungan seks dengan suntikan KB bebas, tidak

mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi. Selain itu dalam menggunakan alat kon-trasepsi suntik progestin ibu tidak perlu menyimpan sendiri obat di rumah, dan digunakan setiap tiga bulan sekali sehingga ibu tidak perlu mengingat setiap hari untuk menggunakan alat kontrasepsi.

- a. Alat kontrasepsi suntik progestin berisi hormon progestin

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progestin berisi hormon progestin sebanyak 1 responden (7,69 %). Sesuai dengan salah satu keuntungan alat kontrasepsi suntik progestin yaitu tidak mengandung estrogen (Saifuddin, 2003).

- b. Alat kontrasepsi suntik progestin diberikan setiap tiga bulan sekali

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progestin diberikan setiap tiga bulan sekali sebanyak 13 responden (100 %). Sesuai dengan salah satu keuntungan alat kontrasepsi suntik progestin yaitu pemberiannya sederhana setiap 8 sampai 12 minggu (Manuaba, 1998).

- c. Alat kontrasepsi suntik progestin tidak mempengaruhi pengeluaran ASI

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progestin tidak mempengaruhi pengeluaran ASI sebanyak 13 responden (100 %). Sesuai dengan salah satu keuntungan alat kontrasepsi suntik progestin yaitu tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi (Manuaba, 1998).

- d. Alat kontrasepsi suntik progestin lebih efektif

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progestin lebih efektif sebanyak 8 responden (61,52 %). Sesuai dengan salah satu keuntungan alat kontra-sepsi suntik progestin yaitu efektifitasnya tinggi (Manuaba, 1998).

- e. Alat kontrasepsi suntik progestin pelayanannya dapat di tenaga kesehatan terdekat

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progestin pelayanannya dapat di tenaga

kesehatan terdekat sebanyak 10 responden (76,90 %). Alat kontrasepsi suntik progesterin bisa didapatkan di tenaga kesehatan terdekat baik bidan praktek swasta, bidan desa, puskesmas, dokter praktek swasta maupun rumah sakit.

- f. Alat kontrasepsi suntik progesterin lebih murah

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progesterin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progesterin lebih murah sebanyak 12 responden (92,28 %). Bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi suntik kombinasi, harga alat kontrasepsi suntik progesterin lebih murah.

- g. Alat kontrasepsi suntik progesterin dapat menjarangkan kehamilan

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progesterin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progesterin dapat menjarangkan kehamilan sebanyak 13 responden (100 %). Sesuai dengan salah satu definisi keluarga berencana yaitu mengatur interval diantara kehamilan (WHO(*World Health Organisation*] *Expert Committee* 1970))(Hartanto, 2004).

- h. Alat kontrasepsi suntik progesterin dapat menurunkan kejadian penyakit jinak payudara

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progesterin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progesterin dapat menurunkan kejadian penyakit jinak payudara sebanyak 0 responden (0 %). Alat kontrasepsi suntik progesterin dapat menurunkan kejadian penyakit jinak payudara (Saifuddin, 2003), tapi tidak ada responden yang menjawab sebagai alasan pemilihan alat kontrasepsi suntik progesterin. Sesuai dengan karakteristik responden bahwa terbanyak dengan pendidikan terakhir SLTP sebanyak 7 responden (53,83 %), rendahnya pendidikan ibu akan mem-pengaruhi tingkat pengetahuan ibu.

- i. Alat kontrasepsi suntik progesterin tidak mengganggu hubungan suami istri

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progesterin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progesterin tidak mengganggu hubungan suami istri sebanyak 13 responden (100 %). Sesuai dengan salah satu keuntungan alat kontrasepsi suntik

progestin yaitu hubungan seks dengan suntikan KB bebas (Manuaba, 1998).

- j. Alat kontrasepsi suntik progestin dapat dipakai oleh semua wanita usia subur

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progestin dapat dipakai oleh semua wanita usia subur sebanyak 5 responden (38,45 %). Sesuai dengan salah satu indikasi alat kontrasepsi suntik progestin yaitu usia reproduksi (Saifuddin, 2003).

- k. Alat kontrasepsi suntik progestin lebih praktis

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progestin lebih praktis sebanyak 13 responden (100 %). Sesuai dengan salah satu keuntungan alat kontrasepsi suntik progestin yaitu klien tidak perlu menyimpan obat suntik (Saifuddin, 2003) dan salah satu indikasi alat kontrasepsi suntik progestin yaitu ibu yang sering lupa menggunakan pil kontrasepsi (Saifuddin, 2003).

- l. Ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin karena pengaruh lingkungan

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan pengaruh dari lingkungan antara lain anjuran bidan sebanyak 13 responden (100 %), pengaruh dari teman atau keluarga sebanyak 12 responden (92,28 %), paksaan dari suami atau keluarga sebanyak 9 responden (69, 21 %), dan pengaruh dari media massa sebanyak 4 responden (30, 76 %). Sesuai dengan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan yaitu lingkungan diantaranya adalah media massa, pengaruh orang yang dianggap penting, dan dukungan keluarga.

- m. Ibu tidak tahu alat kontrasepsi yang lain selain alat kontrasepsi suntik progestin

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan Ibu tidak tahu alat kontrasepsi yang lain selain alat kontrasepsi suntik progestin sebanyak 10 responden (76,90 %). Sesuai dengan karakteristik responden dengan jumlah 7 responden (53,83 %)

dengan pendidikan terakhir SLTP, rendahnya pendidikan ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu.

- n. Alat kontrasepsi suntik progestin penggunaannya dengan menyuntikkan di otot pantat tidak dengan menyayat lengan atau memasukkan alat ke alat rahim

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan alat kontrasepsi suntik progestin penggunaannya dengan menyuntikkan di otot pantat tidak dengan menyayat lengan atau memasukkan alat ke alat rahim, sebanyak 10 responden (76,90 %). Sesuai dengan cara penggunaan alat kontrasepsi suntikan yaitu dengan cara disuntikkan intramuskular dalam di daerah pantat (Saifuddin, 2003).

- o. Ibu tidak memiliki alasan yang jelas dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin

Responden dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin dengan alasan Ibu tidak memiliki alasan yang jelas dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin, yang ibu tahu menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin agar tidak

hamil sebanyak 6 responden (46,14 %). Sesuai dengan karakteristik responden dengan jumlah 7 responden (53,83 %) dengan pendidikan terakhir SLTP, rendahnya pendidikan ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu.

## SIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Sebagian besar responden berada pada kelompok umur 16-25 tahun, yaitu sejumlah 7 (53,83 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Sebagian besar responden berada pada kelompok pendidikan SLTP, yaitu sejumlah 7 responden (53,83 %) dari 13 responden.

3. Karakteristik responden berdasarkan status ekonomi (penghasilan perbulan)

Sebagian besar responden berada pada kelompok berpenghasilan  $\geq$  Rp. 500.000,00 yaitu sejumlah 13 (100 %) ibu menyusui dari 13 ibu menyusui yang menjadi responden.

4. Alat kontrasepsi suntik progestin diberikan setiap tiga bulan sekali : 13 responden (100 %).

5. Alat kontrasepsi suntik progestin tidak mempengaruhi pengeluaran ASI : 13 responden (100 %).

6. Alat kontrasepsi suntik progestin dapat menjarangkan kehamilan : 13 responden (100 %).
7. Alat kontrasepsi suntik progestin tidak mengganggu hubungan suami istri : 13 responden (100 %).
8. Alat kontrasepsi suntik progestin lebih praktis : 13 responden (100 %).

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar, A. 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Datik, AM. 2006. *Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Tentang Kontrasepsi Suntik di Rumah Bersalin Puji Sanyoto Semawung Trucuk Klaten*. KTI D III Kebidanan, Poltekkes Surakarta.
- Friedman, M.M. 1998. *Keperawatan Keluarga Edisi 3*. EGC. Jakarta.
- Hadi, S. 2007. *Metodologi Research*. Penerbit Andi Yogyakarta. Yogyakarta.
- Hartanto, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Kusrini, R. 2005. *Pengetahuan Akseptor KB Tentang Metode Kontrasepsi Suntik di RSUD Palang Biru Gombang*. KTI D III Kebidanan, Poltekkes Surakarta.
- Manuaba, I.B.G. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta.
- Maulana, M. 2007. *Cara Cerdas Menghadapi Kehamilan dan Mengasuh Bayi*. Kata Hati. Yogyakarta.
- Megantari, SA. 2005. *Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi Akseptor Dalam Memilih Kontrasepsi Suntik Progestin di Perumahan Griya Cipta Laras Bulusulur Wonogiri*. KTI D III Kebidanan, Poltekkes Surakarta.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notodihardjo, R. 2002. *Reproduksi, Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Kanisius. Yogyakarta.
- NN. 2007. *Umur Dari Wikipedia Indonesia, Ensiklopedia Bebas Berbahasa Indonesia*. Available on: <http://ms.wikipedia.org/wiki/umur>.
- Republik Indonesia. 2003. *Undang-Undang Nomer 20 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. CV Eka Jaya. Jakarta.
- Saifuddin, AB. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Saifuddin, AB. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Sastroasmoro, S. Ismael, S. 1995. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Binarupa Aksara. Jakarta.
- Sugiono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Survai Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). *Hasil Mini Survey Peserta KB Aktif (MSPA) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2006*. Available on: [http://www.bkkbn.go.id/jateng/progr am\\_detail.php?prgid=1](http://www.bkkbn.go.id/jateng/progr am_detail.php?prgid=1). 22 Mei 2007.
- Wiknjosastro, H. Saifuddin. Rachmiadhi. 1999. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.