

## **KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK DI DESA DONOMULYO LAMPUNG TIMUR**

Tusi Eka Redowati  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
tusiekar@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Contraception is an attempt to prevent pregnancy. This effort can be temporary or permanent. The use of contraceptives is one of the variables that affect fertility. The purpose of this study was to determine the characteristics and knowledge of injection family planning acceptors in Donomulyo Village. This study uses a descriptive method, the sample used is 199 and this research was carried out in Donomulyo Village. The results of the research on the characteristics and knowledge of injecting family planning acceptors in the village of Donomulyo, East Lampung, it is known that from 199 mothers of injecting family planning acceptors, most of them have a basic education level, namely 150 people (75.38%), secondary education as many as 43 people (21.61%) and higher education as many as 6 people (3.02%), based on work most of them do not work or only as housewives as many as 132 people (66.33%), based on economic status as many as 110 people (55.28%) low, multipara as many as 117 people (58.79%), most of them are in the age of 20-35 years as many as 142 people (71.36%), most of them have knowledge in the good category as many as 145 people (72.86 %). The conclusion is that most of the education level of injecting family planning acceptors is basic education, which is 150 people (75.38%). Most of the mothers who accept injections are not working, as many as 132 people (66.33%). The economic status of the mothers of injecting family planning acceptors mostly had low economic status, as many as 110 people (55.28%). The parity of injecting family planning acceptors were mostly multiparous, as many as 117 people (58.79%). the age of the mothers of injection family planning acceptors was mostly at the age of 20-35 years, as many as 142 people (71.36%).*

**Keywords** : *Characteristics, Knowledge, Injectable Family Planning*

### **ABSTRAK**

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara dapat pula bersifat permanen. Penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik dan pengetahuan akseptor KB suntik di Desa Donomulyo. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, sampel yang digunakan adalah 199 dan penelitian ini dilaksanakan di Desa Donomulyo. Hasil penelitian karakteristik dan pengetahuan akseptor kb suntik di desa Donomulyo Lampung Timur yaitu diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki jenjang pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%), pendidikan menengah sebanyak 43 orang (21,61%) dan pendidikan tinggi sebanyak 6 orang (3,02%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 132 orang (66,33%), berdasarkan status ekonomi yaitu sebanyak 110 orang (55,28%) ekonomi rendah, multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%), sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%), sebagian besar berada memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 145 orang (72,86%). Kesimpulan tingkat pendidikan akseptor KB suntik sebagian besar pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%). pekerjaan ibu akseptor KB suntik sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 132 orang (66,33%). status ekonomi ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki status ekonomi rendah yaitu sebanyak 110 orang (55,28%). paritas ibu akseptor KB suntik sebagian besar multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%). usia ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%).

**Kata Kunci** : Karakteristik, Pengetahuan, KB Suntik

## PENDAHULUAN

Perkembangan penduduk saat ini terus mengalami peningkatan yang begitu pesat. Menurut Biro Sensus Amerika (IDB) *International Data Base* Pada Bulan Agustus 2011 Jumlah Penduduk Dunia Mencapai Angka Hampir Menyentuh 7 Miliar Tepatnya 6,952,939,682 (Enam Miliar Sembilan Ratus Lima Puluh Dua Juta Sembilan Ratus Tiga Puluh Sembilan Ribu Enam Ratus Delapan Puluh Dua Jiwa. Pada periode tahun 2011-2013 jumlah penduduk dunia mencapai 7.010.424.289, yang meliputi Asia 4.219.786.020, Afrika 1.064.998.235, Amerika 951.189.554, Eropa 739.044.470 dan Oceania 35.406.010 (International Data Base, 2013.).

Masalah utama yang dihadapi oleh Indonesia di bidang kependudukan adalah pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Semakin tingginya pertumbuhan penduduk maka semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Ancaman terjadinya ledakan penduduk di Indonesia semakin nyata. Menurut *World Populations Data Sheet 2010*, pada pertengahan tahun 2010, Indonesia adalah negara dengan penduduk terbanyak di antara negara anggota ASEAN lainnya dengan jumlah penduduk 235,5 juta jiwa (Depkes RI, 2011).

Salah satu program untuk menanggulangi kepadatan penduduk

adalah Program Keluarga Berencana (KB), yang merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan data yang bersumber dari Profil Dinas Kesehatan Lampung Timur tahun 2014 di dapatkan data bahwa untuk jumlah peserta KB aktif untuk kontrasepsi suntik berjumlah 37.192 dan untuk Puskesmas Donomulyo berjumlah 4.000 akseptor. Data dari Puskesmas Donomulyo diketahui bahwa peserta KB suntik terbanyak terdapat di desa Donomulyo yaitu mencapai 394 akseptor (24,9%) dan terendah terdapat di desa Catur Swako yaitu sebanyak 95 akseptor (6,0%) dari total 1582 akseptor KB suntik.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang karakteristik dan pengetahuan akseptor KB suntik di Desa Donomulyo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik di Desa Donomulyo yang berjumlah 394 orang

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara acak sistematis (*systematic random sampling*) dengan teknik ini merupakan modifikasi dari sampel random sampling. Caranya adalah membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan hasilnya adalah interval sampel. sampel yang digunakan adalah 199 dan penelitian ini dilaksanakan di Desa Donomulyo Lampung Timur.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat yaitu untuk mendapatkan deskripsi karakteristik akseptor KB suntik. yang digunakan untuk mendapatkan data distribusi frekuensi pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, paritas, usia dan pengetahuan

## HASIL

### Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Akseptor KB Suntik

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

| No            | Pendidikan | Frekuensi  | Percentase (%) |
|---------------|------------|------------|----------------|
| 1             | Dasar      | 150        | 75,38          |
| 2             | Menengah   | 43         | 21,61          |
| 3             | Tinggi     | 6          | 3,02           |
| <b>Jumlah</b> |            | <b>199</b> | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki jenjang pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%), pendidikan menengah sebanyak 43 orang (21,61%) dan pendidikan tinggi sebanyak 6 orang (3,02%).

### Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Akseptor KB Suntik

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

| No            | Pekerjaan                               | Frekuensi  | Percentase (%) |
|---------------|---|------------|----------------|
| 1             | Bekerja (PNS, Dagang, Wiraswasta, Tani) | 67         | 33,67          |
| 2             | Tidak Bekerja (Ibu Rumah tangga)        | 132        | 66,33          |
| <b>Jumlah</b> |   | <b>199</b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 132 orang (66,33%), sedangkan ibu yang bekerja didapatkan sebanyak 67 orang (33,67%).

#### **Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Ibu Akseptor KB Suntik**

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

| No            | Status Ekonomi | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|----------------|------------|----------------|
| Rendah        |                |            |                |
| 1             | (<Rp1.154.500) | 110        | 55,28          |
| Tinggi        |                |            |                |
| 2             | (>Rp1.154.500) | 89         | 44,72          |
| <b>Jumlah</b> |                | <b>199</b> | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki status ekonomi rendah yaitu sebanyak 110 orang (55,28%) dan sebanyak 89 orang (44,72%) memiliki status ekonomi dalam kategori tinggi.

#### **Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Akseptor KB Suntik**

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

| No            | Paritas         | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|-----------------|------------|----------------|
| 1             | Primipara       | 82         | 41,21          |
| 2             | Multipara       | 117        | 58,79          |
| 3             | Grandemultipara | 0          | 0              |
| <b>Jumlah</b> |                 | <b>199</b> | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%), primipara sebanyak 82 orang (41,21%) dan tidak ada ibu dengan paritas grandemultipara (0%).

#### **Distribusi Frekuensi Usia Ibu Akseptor KB Suntik**

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Usia Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

| No            | Usia        | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|-------------|------------|----------------|
| 1             | <20 tahun   | 4          | 2,01           |
| 2             | 20-35 tahun | 142        | 71,36          |
| 3             | >35 tahun   | 53         | 26,63          |
| <b>Jumlah</b> |             | <b>199</b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%), responden yang berada pada usia >35 tahun ditemukan sebanyak 53 orang (26,63%) dan usia <20 tahun sebanyak 4 orang (2,01%).

### **Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik**

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

| No Pengetahuan | Frekuensi  | Percentase (%) |
|----------------|------------|----------------|
| 1 Baik         | 145        | 72,86          |
| 2 Cukup        | 50         | 25,13          |
| 3 Kurang       | 4          | 2,01           |
| 4 Tidak baik   | 0          | 0,0            |
| <b>Jumlah</b>  | <b>199</b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 145 orang (72,86%), pengetahuan cukup 50 orang (25,13%), pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (2,01%) dan tidak ditemukan ibu yang berpengetahuan tidak baik.

## **PEMBAHASAN**

### **Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki jenjang pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%), pendidikan menengah sebanyak 43 orang (21,61%) dan pendidikan tinggi sebanyak 6 orang (3,02%).

John Dewey (dalam Ahmadi & Uhbiyati, 2009: 69) menjelaskan bahwa pendidikan adalah proses pembentukan kecakapan-kecakapan fundamental secara intelektual dan emosional ke arah alam dan sesama manusia. Sedangkan dalam GBHN dijelaskan bahwa pendidikan adalah usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Menurut Siregar (2010) Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan lebih tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. 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.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufdlilah (2010) juga menunjukkan bahwa karakteristik akseptor KB suntik dilihat dari tingkat pendidikan paling banyak adalah pendidikan dasar yaitu sebanyak 60%.

### **Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 132 orang (66,33%), sedangkan ibu yang bekerja didapatkan sebanyak 67 orang (33,67%).

Menurut BKKBN (2009) pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penggunaan alat kontrasepsi, dimana jika seorang wanita bekerja maka tentunya keinginan untuk menambah anak lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja. Wanita yang bekerja mempunyai peluang lebih besar memakai kontrasepsi karena wanita pekerja ingin mengatur kehamilannya agar dapat bekerja lebih baik, tidak hamil dan mempunyai anak dalam waktu tertentu sesuai dengan yang direncanakan.

Hasil penelitian yang dilakukan Siregar (2010) juga menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 69%,

wiraswasta 25,4%, karyawan/buruh 3,1% dan PNS sebanyak 2,3%.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik adalah ibu dengan status tidak bekerja atau rumah tangga dimana hal tersebut dapat disebabkan karena sebagian besar responden yang hanya di rumah saja sebagai ibu rumah tangga yang berkaitan dengan pendidikannya yang rendah sehingga mereka tidak dapat bekerja di luar rumah karena umumnya pekerjaan membutuhkan persyaratan ijazah dengan pendidikan yang lebih tinggi.

### **Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar status ekonomi rendah yaitu sebanyak 110 orang (55,28%) dan sebanyak 89 orang (44,72%) memiliki status ekonomi dalam kategori tinggi.

Status ekonomi merupakan posisi ekonomi keluarga atau individual yang didapatkan dari pendapatan yang diterima orang tua selama satu bulan. Keadaan ekonomi penduduk Indonesia akan mempengaruhi perkembangan dan kemajuan program KB di Indonesia. Kemajuan program KB tidak bisa lepas dari tingkat ekonomi masyarakat karena

berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang digunakan. Keluarga dengan penghasilan cukup akan lebih mampu, karena bagi keluarga yang kurang mampu KB bukan merupakan kebutuhan pokok. Dengan suksesnya program KB maka perekonomian suatu negara lebih baik karena dengan anggota keluarga yang sedikit kebutuhan dapat lebih tercukupi dan kesejahteraan dapat terjamin (Dahliana, 2013).

Hasil yang diperoleh mengenai tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar rendah tersebut dapat dikarenakan pekerjaan ibu yang hanya di rumah saja sehingga penghasilnya hanya mengandalkan dari pekerjaan suami yang sebagian besar hanya sebagai buruh dan petani sehingga penghasilan keluarganya juga rendah.

### **Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%), primipara sebanyak 82 orang (41,21%) dan tidak ada ibu dengan paritas grandemultipara (0%).

Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya. Kelahiran

kembar tiga hanya dihitung satu paritas (Oxorn & Forte, 2010). Menurut Siregar (2010) jumlah anak yang dilahirkan merupakan faktor yang cukup penting di dalam menentukan keikutsertaan dalam ber KB. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui program KB. Oleh karena itu jumlah anak yang sedikit memungkinkan meningkatkan pendidikan, taraf hidup, membentuk keluarga kecil. Dengan keluarga kecil berharap dapat menciptakan keluarga bahagia dan sejahtera demi masa depan anak tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Charoline (2006) yang menunjukkan bahwa jumlah akseptor KB suntik di Puskesmas Petisan yang mempunyai anak hidup kurang atau sama dengan 20 orang sebanyak 69%, dan yang mempunyai anak hidup lebih dari 2 orang sebanyak (31%).

Hasil penelitian mengenai paritas yang sebagian besar multipara tersebut berkaitan dengan fungsi dari kontrasepsi untuk mencegah kehamilan kembali dalam rangka merencanakan jumlah anak yang diinginkan sehingga pada ibu multipara mereka cenderung untuk menggunakan kontrasepsi agar tidak hamil kembali.

### **Distribusi Frekuensi Usia Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari

199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%), responden yang berada pada usia >35 tahun ditemukan sebanyak 53 orang (26,63%) dan usia <20 tahun sebanyak 4 orang (2,01%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mustikawati (2013) yang menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik BPM Yuliana BanaranSragen dapat diketahui bahwa usia responden yang terbanyak adalah usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 responden (91%).

Hasil penelitian mengenai usia yang sebagian besar pada usia 20-35 tahun tersebut berkaitan dengan jumlah responden yang sebagian besar dengan usia tersebut serta berkaitan dengan paritas ibu yang sebagian besar multipara dimana pada paritas tersebut biasanya ibu sudah berusia yang matang antara 20-35 tahun.

### **Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 145 orang (72,86%), pengetahuan cukup 50 orang (25,13%), pengetahuan kurang sebanyak 4

orang (2,01%) dan tidak ditemukan ibu yang berpengetahuan tidak baik.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan, dan orang yang mengadopsi perbuatan dalam diri seseorang tersebut akan terjadi proses kesadaran (*Awareness*) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap obyek (*stimulus*), merasa tertarik (*Interest*) terhadap *stimulus* atau obyek tertentu. Disini sikap subyek sudah mulai timbul, menimbang-nimbang (*evaluation*) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah tidak baik lagi, *trial*, dimana subyek mulai melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus dan adopsi (*adoption*), dimana subyek telah berprilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustikawati (2013) penelitian yang diperoleh dan 34 responden dengan teknik sampling kuota mengenai tingkat pengetahuan akseptor KB suntik efek samping pemakaian Kb suntik depropovera

di BPM Yuliana banaran Sragen termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 22 responden (65%), pada kategori cukup yaitu sebanyak 8 responden (23%), dan paling sedikit pada kategori kurang yaitu sebanyak 4 responden (12%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiantari (2011) penelitian menunjukan sebagian besar ibu dalam penelitian memiliki pengetahuan baik tentang KB suntik yaitu 63,3%. Namun masih terdapat pengetahuan tentang KB kategori kurang yaitu 23,4%.

Hasil penelitian mengenai pengetahuan yang sebagian besar dengan pengetahuan yang baik tersebut berkaitan dengan ibu yang sudah menggunakan kontrasepsi suntik dimana pada saat ingin menggunakan kontrasepsi suntik biasanya ibu diberikan konseling terlebih dahulu oleh bidan mengenai kontrasepsi yang hendak mereka pakai sehingga mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi suntik.

## **KESIMPULAN**

1. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan akseptor KB suntik sebagian besar pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%).
2. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu akseptor KB suntik sebagian besar tidak

bekerja yaitu sebanyak 132 orang (66,33%).

3. Distribusi frekuensi status ekonomi ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki status ekonomi rendah yaitu sebanyak 110 orang (55,28%).
4. Distribusi frekuensi paritas ibu akseptor KB suntik sebagian besar multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%).
5. Distribusi frekuensi usia ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%).

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 145 orang (72,86%).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini & Martini (2011) *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Rohima Press.
- Arikunto, Suharsimi, 2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- BKKBN, 2009. *Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta: Puslitbang KB & Kesehatan Reproduksi
- Depkes RI, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta:Pustaka Rihama

- Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setya Arum & Sujatiini (2011) *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Varney, Helen, dkk, 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Alih Bahasa: Ana Lusiyana, Laily Mahmudah, Gita Trisetyani, Wilda Eka. Jakarta: EGC.
- Winkjosastro, Hanafi. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Hasbullah. 2009. *Dasar-dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Meilani, Niken, dkk. 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Fitramaya
- MenasariSiregar, *Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik PadaAkseptor Kb Di Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan*: Fakultas Kesehatan MasyarakatUniversitas Sumatera UtaraMedan2010
- Mustikawati, 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Efek Samping Pemakaian KB suntik Depoprovera Di BPM Yuliana Banaran Sragen 13 juli 2013*.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rainy Alus Fienalia, 2012. *faktor-faktoryang berhubungan Dengan penggunaan Metode kontrasepsi jangka panjang (mkjp) Di wilayah kerja puskesmasPanCoranmasKotaDepo* : fakultas kesehatan masyarakat Program studi kesehatan reproduksi Depok Januari, 2012.
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*.