

EFEK SAMPING KB SUNTIK *DEPOMEDROXY PROGESTERONE ACETATE* (DMPA) PADA AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA DI DESA TIPAR KIDUL KECAMATAN AJIBARANG KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2011

Ratih Padmasari¹⁾Feti Kumala Dewi²⁾
STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO
Jalan Raden Patah no.100 Ledug Kembaran Banyumas
vettykumala@gmail.com

ABSTRACT

Background: injectables is one of the many devotees contraception acceptor 323 (15%) and can effectively delay or space pregnancy. The reasons for selecting the place of research in the village Tipar Kidul because of the number of acceptors acceptors with 323 (15%). Acceptor has a practical reason, easily done 3 months, side effects are few, the location close to where contraceptive services and affordable costs.

Objective: To determine the picture of interest to follow family planning acceptors and side effects of injections for 3 months (DMPA) acceptor injections 3 months (DMPA) In the village Tipar Ajibarang Kidul District Banyumas in 2011.

Methods: This study is a descriptive cross-sectional quantitative approach. Samples were 49 acceptors. The sampling technique used purposive sampling. The instrument used was a questionnaire. Data were analyzed by univariate test that uses the results mean.

Results: Of the 49 acceptors acceptors largely follow the family planning program aimed to space pregnancy are 26 acceptors (53.1%). Most of the acceptor states experiencing side effects such as menstrual disorders were 38 acceptors (77.6%) and increased weight gain of 22 acceptors (44.9%).

Conclusion: The aim acceptor program 3 months DMPA injections in Tipar Kidul village to space pregnancy and most of the acceptor experiencing side effects such as menstrual disorders.

Keywords: The aim of family planning programs, the side effects of family planning acceptors 3-month injectable (DMPA)

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) “kematian maternal seorang wanita sewaktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepasnya dari tuanya kehamilan, dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan”. Komplikasi kehamilan dan cara untuk menurunkan tingkat kematian maternal antara lain dengan cara Keluarga Berencana (KB). Berkurangnya faktor resiko tinggi maka kematian maternal akan turun secara bermakna. Pelayanan KB harus dapat mencapai sasaran seluas-luasnya di masyarakat (Winkjosastro, 2005).

Program Keluarga Berencana Nasional telah diawali dan dicanangkan oleh pemerintah pada tahun 1974. Tujuan pemerintah tersebut untuk mengurangi jumlah penduduk dan juga untuk mengurangi tingkat kematian pada ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. UU No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera yaitu upaya meningkatkan

kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga guna mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Hartanto, 2006).

Efek samping suatu metode kontrasepsi merupakan suatu faktor yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan keputusan terhadap kelangsungan pemakaian metode kontrasepsi. Metode kontrasepsi suntik memiliki efek samping yang dapat mempengaruhi akseptor dalam menentukan kelangsungan keinginan dalam pemakaian. Efek samping yang paling sering dan yang paling mengganggu salah satunya gangguan haid sedangkan efek samping yang lainnya perubahan berat badan, sakit kepala, mual dan muntah, keputihan, jerawat, rambut rontok, tekanan darah meningkat, perubahan libido, depresi dan hematoma (Hartanto, 2006).

Penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan program KB. Salah satu alat kontrasepsi yang efektif bisa

menunda atau menjarangkan kehamilan adalah dengan menggunakan KB suntik. Akseptor memilih KB suntik dengan alasan praktis/mudah, dilakukan hanya 3 bulan sekali dan efek samping yang ditimbulkan sedikit juga lokasi tempat pelayanan kontrasepsi dekat dan biaya yang terjangkau (Hartanto, 2006).

Di masyarakat, metode kontrasepsi hormonal tidaklah asing lagi. Hampir 70% akseptor KB menggunakan metode kontrasepsi hormonal. Sebagian besar para pasangan usia subur di Indonesia menggunakan kontrasepsi suntik. Kontrasepsi yang digunakan di Indonesia adalah DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) dan NET-EN (*Norithindrone Enanthate*). Kontrasepsi suntik yang lebih banyak dipilih adalah DMPA atau kontrasepsi 3 bulan. Kontrasepsi suntik DMPA sangat cocok dan sangat baik digunakan oleh para ibu yang sedang menyusui karena tidak mengandung estrogen hanya mengandung progesterone saja. Selain itu efektifitasnya sangat tinggi 0,3 kehamilan dari 100

pemakaiannya (Handayani, 2010).

Jumlah pasangan usia subur di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2010 sebesar 6.483.189 akseptor. Jumlah peserta KB aktif pada tahun 2010 yaitu sebanyak 5.080.926 akseptor (78,37 %). Jumlah peserta KB yang menggunakan suntik 2.834.891 akseptor (55, 80 %), pil sebanyak 868.239 akseptor (17, 09 %), implant sebanyak 488.018 akseptor (9, 61 %), IUD sebanyak 445. 718 akseptor (8, 77%), MOP/MOW sebanyak 356.631 akseptor (7, 02%), dan kondom sebanyak 87.083 akseptor (1, 71 %) (BKKBN, 2010).

Data BKKBN Jawa Tengah pada tahun 2010 diperoleh peserta KB untuk semua metode KB bulan Desember tahun 2010 secara kumulatif tercatat 997.425 akseptor. Akseptor KB suntik sebanyak 579.761, Pil sebanyak 194.083 akseptor, Implan sebanyak 89.436 akseptor, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebanyak 59.702 akseptor, Kondom sebanyak 52.228 akseptor, MOW (Metode Operasi Wanita) sebanyak 18.290 akseptor, MOP (Metode Operasi Pria) sebanyak 3.925 akseptor.

Berdasarkan data dari Bapermas Kabupaten Banyumas tahun 2011 yang terdiri dari 27 kecamatan diperoleh peserta KB untuk semua metode dari bulan Januari sampai Oktober 2011 secara kumulatif tercatat 43.422 akseptor. Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sejumlah 6.901 akseptor, MOW (Metode Operasi Wanita) sejumlah 823 akseptor dan MOP (Metode Operasi Pria) sejumlah 335 akseptor, implant sejumlah 5931 akseptor, suntik 20.483 akseptor serta pil 8.609 akseptor.

Berdasarkan data profil provinsi Jawa Tengah jumlah peserta KB yang menggunakan kontrasepsi suntik 529.335 (60,91%), pil 150.416 (17,31%), implant 92.179 (10,61%), kondom 45.423 (5,23%), IUD 32.420 (3,73%) dan MOP/ MOW 19.276 (2,22%) (BKKBN, 2010).

Berdasarkan data dari Bapermas Kabupaten Banyumas tahun 2011, akseptor KB suntik di Kecamatan Ajibarang dari bulan Januari sampai Oktober 2011 merupakan jumlah akseptor terbanyak dari 27 Kecamatan yang

ada di Kabupaten Banyumas yaitu sebanyak 2.140 akseptor.

Dari 15 desa di kecamatan Ajibarang yang menggunakan KB suntik 3 bulan yaitu desa Darma kradenan 70 akseptor (3%), desa Tipar Kidul 323 akseptor (15%), desa Sawangan 7 akseptor (0,3%), desa Jingkang 0 akseptor (0%), desa Banjarsari 40 akseptor (2%), desa Kalibenda 0 akseptor (0%), desa Pancurendang 0 akseptor (0%), desa Pancasan 28 (1%), desa Karangbawang 78 akseptor (4%), desa Kracak 0 akseptor (0%), desa Ajibarang kulon 0 akseptor (0%), desa Ajibarang wetan 0 akseptor (0%), desa Lesmana 0 akseptor (0%), desa Pandansari 56 akseptor (3%) dan desa Ciberung 46 akseptor (2%) jadi yang paling banyak menggunakan KB suntik 3 bulan (DMPA) adalah desa Tipar Kidul sebanyak 323 akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA) (15%) sedangkan yang paling sedikit atau yang tidak menggunakan KB suntik 3 bulan adalah desa Jingkang, Kali benda, Pancurendang, Kracak, Ajibarang Kulon, Ajibarang Wetan dan Lesmana sebanyak 0 akseptor KB

suntik 3 bulan (0%). Berdasarkan pra survey yang telah dilakukan pada tanggal 7 Maret 2011 di Kecamatan Ajibarang Desa Tipar Kidul sesuai data dari petugas PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana) terdapat data yang diperoleh dari pemerintah atau PLKB Kecamatan di Kecamatan Ajibarang pada bulan Januari- Februari 2011 akseptor KB suntik 119 akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA), swasta yaitu di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Tuty Barinah terdapat 106 akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA) dan di BPM Sri Suhartini terdapat 98 akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA). Akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA) di desa Tipar Kidul data dari PLKB Kecamatan Ajibarang mendapatkan KB suntik 3 bulan di Puskesmas Ajibarang I.

Pada pra survey yang dilakukan tanggal 7 Maret 2011 kepada akseptor KB suntik 3 bulan DMPA dimana nama dan alamat akseptor diperoleh dari Puskesmas, BPM Tuti Barinah dan Sri Suhartini kemudian peneliti melakukan kunjungan rumah (*door to door*) pada akseptor dimana terdapat 10

akseptor KB suntik 3 bulan DMPA terdiri dari 5 akseptor dari BPM Tuty Barinah dan 5 akseptor dari BPM Sri Suhartini. Di BPM Tuty Barinah terdapat 3 akseptor yang menunda kehamilan karena akseptor ingin menunda kehamilan, 2 akseptor yang menjarangkan kehamilan karena ingin memberi jarak kehamilannya, sedangkan di BPM Sri Suhartini terdapat 5 akseptor yang mengakhiri kehamilan karena usianya sudah resiko tinggi untuk hamil.

Sedangkan dari 10 akseptor tersebut juga mengalami efek samping KB suntik 3 bulan DMPA, di BPM Tuty Barinah terdapat 6 akseptor yang tidak mengalami haid (amenorrhea), sedangkan di BPM Sri Suhartini terdapat 2 akseptor mengalami efek samping lain yaitu kelainan haid dimana perdarahan haid lebih dari 4-5/hari ganti pembalut pada siklus yang normal (menorarghi) dan 2 akseptor mengalami penambahan berat badan yaitu 3-4 kilogram.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Jenis pendekatan penelitian yang

digunakan adalah *cross sectional* (Notoatmodjo, 2010). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor yang menggunakan KB suntik DMPA di desa Tipar Kidul dari bulan Januari-Februari tahun 2011 sebanyak 323 akseptor KB suntik terdiri dari 119 akseptor KB suntik 3 DMPA data dari PLKB Kecamatan Ajibarang, swasta yaitu di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Tuty Barinah terdapat 106 akseptor KB suntik DMPA dan di BPM Sri Suhartini terdapat 98 akseptor KB suntik 3 DMPA. Sampel dengan kriteria inklusi Akseptor baru dan lama KB suntik 3 bulan DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2011

yang bersedia menjadi responden. Jadi dalam penelitian ini teknik dalam pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* (Arikunto, 2010).

Pengolahan data ini meliputi *Editing, Coding, Confidentially* (kerahasiaan), *Informed Consent, Privacy*. Analisis data adalah analisi univariat (Notoatmodjo, 2010). Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

P : persentase

F : frekuensi

N : jumlah seluruh sampel

(Budiarto, 2002)

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Tujuan Akseptor Mengikuti Program KB Pada Akseptor KB Suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) Di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2011

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi (Gambaran Tujuan Akseptor Mengikuti Program KB di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang 2011)

Tujuan Akseptor Mengikuti Program KB	f	%
Fase menunda kehamilan (<20tahun)	2	4,1
Fase menjarangkan kehamilan (20-30 tahun)	26	53,1
Fase mengakhiri kehamilan (>30 tahun dan sudah mempunyai 2 anak)	21	42,8
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1, menunjukkan sebagian besar akseptor mengikuti KB bertujuan menjarangkan kehamilan sebanyak 26 akseptor (53,1%), akseptor yang bertujuan mengakhiri kehamilan yaitu 21 akseptor (42,8%), dan akseptor yang bertujuan untuk menunda kehamilan sebanyak 2 akseptor (4,1%).

2. Gambaran Efek Samping KB Suntik DMPA Pada Akseptor KB Suntik DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2011

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi (Gambaran Efek Samping KB Suntik DMPA Pada Akseptor KB Suntik DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang 2011)

Efek Samping KB Suntik 3 Bulan pada Akseptor KB suntik DMPA	Ya		Tidak		Total	
	f	%	F	%	f	%
Gangguan haid	38	77,6	11	22,4	49	100,00
Berat badan meningkat	22	44,9	27	55,1	49	100,00
Sakit kepala	4	8,2	45	91,8	49	100,00

Depresi	2	4,1	47	95,9	49	100,00
Keputihan	2	4,1	47	95,9	49	100,00
Jerawat	4	8,2	45	91,8	49	100,00
Rambut rontok	3	6,1	46	93,9	49	100,00
Mual dan muntah	3	6,1	46	93,9	49	100,00
Hematoma	5	10,2	44	89,8	49	100,00

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa akseptor mengalami gangguan haid sebanyak 38 akseptor (77,6%), berat badan meningkat sebanyak 22 akseptor (44,9%), sakit kepala sebanyak 4 akseptor (8,2%), depresi sebanyak 2 akseptor (4,1%), keputihan sebanyak 2 akseptor (4,1%), jerawat sebanyak 4 akseptor (8,2%), rambut rontok sebanyak 3 akseptor (6,1%), mual muntah sebanyak 3 akseptor (6,1%) dan hematoma sebanyak 5 akseptor (10,2%).

B. Pembahasan

1. Gambaran Tujuan Akseptor Mengikuti Program KB Pada Akseptor KB Suntik 3 DMPA Di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang

Kabupaten Banyumas Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan beberapa tujuan yang menjadi alasan akseptor di Desa Tipar Kidul mengikuti KB suntik DMPA yaitu menjarangkan kehamilan (20-30 tahun) sebanyak 26 akseptor (53,1%), akseptor yang bertujuan mengakhiri kehamilan (>30 tahun dan mempunyai 2 anak) yaitu 21 akseptor (42,8%), dan akseptor yang bertujuan untuk menunda kehamilan (< 20 tahun) sebanyak 2 akseptor (4,1%).

Gambaran tujuan akseptor mengikuti program KB pada akseptor KB suntik DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas dari 49 akseptor yang menjarangkan

kehamilan (20- 30 tahun) yaitu sebanyak 26 akseptor (53,1%) sesuai dengan pendapat Hartanto (2006) yaitu usia antara 20- 30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk hamil dan melahirkan, reversibilitasnya cukup tinggi karena akseptor masih mengharapkan punya anak lagi, dapat dipakai 2- 4 tahun sesuai dengan jarak kehamilan anak yang direncanakan dan tidak menghambat ASI.

Gambaran tujuan akseptor mengikuti program KB pada akseptor KB suntik DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas dari 49 akseptor yang menjarangkan kehamilan (20- 30 tahun) yaitu sebanyak 26 akseptor (53,1%) sesuai dengan pendapat Kurniawati (2009) yaitu usia 20 - 30 tahun merupakan usia terbaik untuk hamil dan melahirkan, reversibilitas cukup tinggi dan tidak menghambat ASI.

Pilihan KB yang cocok pada fase menjarangkan kehamilan menurut Kurniawati (2009) yaitu IUD, pil, suntik dan implant sedangkan menurut Prawirohardjo (2007) pilihan KB yang cocok pada fase ini yaitu AKDR, susuk, kontrasepsi suntikan, pil dan kondom.

Gambaran tujuan akseptor mengikuti program KB pada akseptor KB suntik DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas dari 49 akseptor yang menjarangkan kehamilan (20- 30 tahun) yaitu sebanyak 26 akseptor (53,1%) tidak sesuai dengan hasil pra survey yang dilakukan pada tanggal 7 Maret 2011 kepada 10 akseptor KB suntik 3 bulan DMPA terdapat 3 akseptor yang menunda kehamilan karena akseptor ingin menunda kehamilan, 2 akseptor yang menjarangkan kehamilan karena ingin memberi jarak kehamilannya

dan 5 akseptor yang mengakhiri kehamilan karena usianya sudah resiko tinggi untuk hamil.

2. Gambaran Efek Samping KB Suntik Depo Medroxy Progesterone Acetate Pada Akseptor KB Suntik DMPA Di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa akseptor mengalami gangguan haid sebanyak 38 akseptor (77,6%), berat badan meningkat sebanyak 22 akseptor (44,9%), sakit kepala sebanyak 4 akseptor (8,2%), depresi sebanyak 2 akseptor (4,1%), keputihan sebanyak 2 akseptor (4,1%), jerawat sebanyak 4 akseptor (8,2%), rambut rontok sebanyak 3 akseptor (6,1%), mual muntah sebanyak 3 akseptor (6,1%) dan hematoma sebanyak 5 akseptor (10,2%).

Gambaran efek samping KB suntik DMPA pada akseptor KB suntik DMPA pada akseptor KB suntik DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas jumlah tertinggi efek samping yang dirasakan akseptor yaitu gangguan haid sebanyak 38 akseptor (77,6%) dan berat badan meningkat sebanyak 22 akseptor (44,9%) sesuai dengan pendapat Hartanto (2006), efek samping yang umum terjadi pada akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA) yaitu gangguan haid dan berat badan meningkat. Gangguan haid dapat berupa *polimenore*, *oligomenore*, *hipermenore*, *hipomenore*, *amenore*, *metroragia* dan perdarahan bukan haid. Akseptor KB suntik 3 bulan DMPA sering mengalami berat badan yang meningkat. Umumnya penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1-5 kg dalam tahun pertama.

Penyebab penambahan berat badan tidak jelas. Hipotesa para ahli menyatakan DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya.

Gambaran efek samping KB suntik DMPA pada akseptor KB suntik 3 bulan pada akseptor KB suntik DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas pada pra survey yang dilakukan pada tanggal 7 Maret 2011 dari 10 akseptor mengalami efek samping KB suntik 3 bulan DMPA terdapat 6 akseptor yang tidak mengalami haid (*amenorrhea*), terdapat 2 akseptor mengalami efek samping lain yaitu kelainan haid dimana perdarahan haid lebih dari 4-5/hari ganti pembalut pada siklus yang normal (*menorarghi*) dan 2 akseptor mengalami penambahan berat badan

yaitu 3-4 kilogram.

Gambaran efek samping KB suntik DMPA pada akseptor KB suntik 3 bulan pada akseptor KB suntik DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas pernah merasakan sakit kepala sebanyak 4 akseptor (8,2%), depresi sebanyak 2 akseptor (4,1%), keputihan sebanyak 2 akseptor (4,1%), jerawat sebanyak 4 akseptor (8,2%), rambut rontok sebanyak 3 akseptor (6,1%), mual muntah sebanyak 3 akseptor (6,1%) dan hematoma sebanyak 5 akseptor (10,2%), sesuai dengan Saiffudin (2006) efek samping yang juga sering terjadi yaitu sakit kepala, depresi, keputihan, jerawat, rambut rontok, mual muntah dan hematoma.

Gambaran tujuan akseptor mengikuti program KB pada akseptor KB suntik DMPA di Desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas dari 49

akseptor yang mengalami efek samping gangguan haid sebanyak 38 akseptor (77,6%) sesuai dengan hasil pra survey yang dilakukan pada tanggal 7 Maret 2011 kepada 10 akseptor KB suntik 3 bulan DMPA terdapat 8 akseptor yang mengalami gangguan haid yaitu 6 akseptor yang tidak mengalami haid (amenorrhea), terdapat 2 akseptor mengalami efek samping lain yaitu kelainan haid dimana perdarahan haid lebih dari 4-5/hari ganti pembalut pada siklus yang normal (menorarghi). Dari 8 akseptor tersebut menyebutkan bahwa sebelumnya akseptor menggunakan metode kontrasepsi lain (IUD, pil) tetapi tidak cocok sehingga akseptor memilih KB suntik dengan alasan praktis/mudah, dilakukan hanya 3 bulan sekali dan lokasi tempat pelayanan kontrasepsi dekat dan biaya yang terjangkau.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Gambaran tujuan akseptor mengikuti program KB pada akseptor KB suntik DMPA di desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2011 sebagian besar akseptor mengikuti program KB bertujuan untuk menjarangkan kehamilan (20-30 tahun) yaitu sebanyak 26 akseptor (53,1%).
2. Gambaran efek samping akseptor KB suntik DMPA di desa Tipar Kidul Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2011 sebagian besar akseptor menyatakan mengalami efek samping berupa gangguan haid sebanyak 38 akseptor (77,6%), berat badan meningkat sebanyak 22 akseptor (44,9%), sakit kepala sebanyak 4 akseptor (8,2%), depresi sebanyak 2 akseptor (4,1%), keputihan sebanyak 2 akseptor (4,1%), jerawat sebanyak 4 akseptor

(8,2%), rambut rontok sebanyak 3 akseptor (6,1%), mual muntah sebanyak 3 akseptor (6,1%) dan hematoma sebanyak 5 akseptor (10,2%).

B. Saran

1. Bagi STIKes Harapan Bangsa Purwokerto

Diharapkan memperbanyak referensi di perpustakaan khususnya jurnal penelitian tentang KB suntik DMPA.

2. Bagi Bidan Praktik Mandiri Tipar Kidul

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa fase menjarangkan kehamilan sebanyak 26 akseptor (53,1%), akseptor yang bertujuan mengakhiri kehamilan yaitu 21 akseptor (42,8%), dan akseptor yang bertujuan untuk menunda kehamilan sebanyak 2 akseptor (4,1%), sehingga diharapkan fase yang

menunda kehamilan (<20 tahun) untuk menggunakan KB pil dan AKDR dan fase mengakhiri (>35 tahun) yaitu KB yang cocok kontak, implant dan IUD.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat meneliti tidak hanya tentang tujuan akseptor mengikuti program KB dan efek samping KB suntik 3 bulan (DMPA) namun dapat meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan menggunakan metode analitik atau multivariat.

4. Bagi Responden

Berdasarkan hasil penelitian efek samping yang dialami akseptor adalah gangguan haid sebanyak 38 akseptor (77,6%) sehingga diharapkan apabila akseptor mengalami efek samping setelah pemakaian KB suntik 3 bulan (DMPA) segera berkonsultasi ke bidan atau tenaga kesehatan lain apabila

ada masalah atau efek samping tentang KB suntik 3 bulan DMPA.

2011, dari
<http://eprints.undip.ac.id/4870/1/2647.pdf>

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2011. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta Rineka Cipta
- Aziz. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisi Data*. Jakarta :Salemba Medika
- Bappermas. 2011. *Data Kontrasepsi Banyumas, Kecamatan Ajibarang, Kabupaten Banyumas*.
- BKKBN, 2007. *Informasi Dasar Program Kependudukan Keluarga Berencana*. Jakarta
- BKKBN.2010.*Gerakan KB Nasional*.www.BKKBN.go.id diakses tanggal 12 Desember 2011.
- Depkes.2008.Indikator Kesehatan.<http://www.google.com> diakses tanggal 12 Desember 2011.
- Hartanto, 2006. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta:Pustaka Sinar Harapan
- Handriastuti, 2005. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Motivasi Suami Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Istri*. Diakses 12 Desember
- Kurniawati, Desy.2009. *Obgynacea Obstetri dan Ginekologi*.Yogyakarta:Tosca Enterprise.
- Mochtar, Rustam. 2008. *Synopsis Obstetri*. Ed. K e 2. Jakarta : EGC
- Mutmainah.2007. Tingkat Pengetahuan Tentang Efek Samping Gangguan Pola Haid Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA. Diakses 12 Desember 2011, dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/details.jsp?id=82613>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____, 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Ratnawati. 2009. *Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 2 Bulan Dengan Spooting Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan*.Diakses 15

Desember 2011,
dari [http://www.kafka.web.id/
forum/kesehatan1.html](http://www.kafka.web.id/forum/kesehatan1.html)

Saiffudin, Abdul Bari. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Saryono. 2010 . *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia

Setiawan, 2011. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Nuha Medika

Wikjosastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo