

**PENGETAHUAN IBU TENTANG GANGGUAN MENSTRUASI  
KARENA EFEK SAMPING PEMAKAIAN KB SUNTIK  
DI PUSKESMAS LEPO – LEPO KOTA KENDARI  
PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
TAHUN 2016**



**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan pada  
Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Kendari

**Disusun OLEH :**

**WA ODE NURFATILLAH**  
**P00324013096**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
JURUSAN KEBIDANAN  
2016**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGETAHUAN IBU TENTANG GANGGUAN MENSTRUASI KARENA  
EFEK SAMPING PEMAKAIAN KB SUNTIK DI PUSKESMAS  
LEPO – LEPO KOTA KENDARI PROVINSI  
SULAWESI TENGGARA  
TAHUN 2016**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh :

**WA ODE NURFATILLAH**  
NIM. P00324013096

KTI ini Telah Diperiksa dan Disetujui Tim Pembimbing Untuk  
Dipertahankan (dalam Seminar Ujian Akhir KTI)  
Tanggal 27 Juli 2016

Pembimbing I,

Pembimbing II,

**Melania Asij, S.Si.T, M.Kes**  
NIP. 197205311992022001

**Fitriyanti, SST, M.Keb**  
NIP. 198007162001122001

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Kendari

**Hafijah, SKM, M.Kes**  
Nip. 196209201987022002

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGETAHUAN IBU TENTANG GANGGUAN MENSTRUASI KARENA  
EFEK SAMPING PEMAKAIAN KB SUNTIK DI PUSKESMAS  
LEPO – LEPO KOTA KENDARI PROVINSI  
SULAWESI TENGGARA  
TAHUN 2016**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh :

**WA ODE NURFATILLAH**  
NIM. P00324013096

Telah Diujikan  
Pada Tanggal 29 Juli 2016

**TIM PENGUJI**

Penguji I : Arsulfa, S. Si.T, M. Keb

Penguji II : Elyasari, SST, M. Keb

Penguji III : Nasrawati, S. Si.T, M. Kes

Penguji IV : Melania Asi, S. Si.T, M. Kes

Penguji V : Fitriyanti, SST, M. Keb

(*Arsulfa*)  
(*Elyasari*)  
(*Nasrawati*)  
(*Melania Asi*)  
(*Fitriyanti*)

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Kendari



**Halijah, SKM, M. Kes**  
Nip. 196209201987022002

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wa Ode Nurfatillah

NIM : P00324013096

Program Studi : Diploma III Jurusan Kebidanan

Judul KTI : Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi

Karena Efek Samping Pemakaian KB Suntik di  
Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi  
Sulawesi Tenggara Tahun 2016.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kendari, 29 Juli 2016

Yang membuat pernyataan,



Wa Ode Nurfatillah  
NIM. P00324013096

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

1. Nama : WA ODE NURFATILLAH
2. Tempat Tanggal Lahir : Tanailandu, 30 April 1995
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku/Bangsa : Buton/Indonesia
6. Alamat : Kec. Mawasangka Kab. Buton Tengah

### B. Pendidikan

1. TK Rumamba Tamat Tahun 2001
2. SD Negeri 4 Mawasangka Tamat Tahun 2007
3. SMP Negeri 1 Mawasangka Tamat Tahun 2010
4. SMA Negeri 1 Mawasangka Tamat Tahun 2013
5. Akademi Kebidanan Kemenkes Kendari masuk tahun 2013 sampai sekarang

## ABSTRAK

Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi Karena Efek Samping  
Pemakaian KB Suntik di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari  
Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016  
Wa Ode Nurfatillah<sup>1</sup>, Melania Asi<sup>2</sup>, Fitriyanti<sup>2</sup>

(x + 49 halaman + 7 tabel + 4 lampiran)

**Latar belakang** : Prevalensi kontrasepsi menurut alat atau cara kontrasepsi berdasarkan hasil survey peserta aktif tahun 2011, menunjukkan bahwa prevalensi pengguna kontrasepsi di Indonesia sebanyak 75,96 %. Alat atau cara kontrasepsi yang dominan dipakai adalah suntik (46,47 %), pil (25,81%), IUD (11,28 %), implan (8,82 %), MOW (3,49 %), MOP (0,71 %), dan kondom (2,96 %).

**Tujuan penelitian** : Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016.

**Metode penelitian** : Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif. Populasi berjumlah 246 orang dan sampel sebanyak 71 ibu yang memakai KB suntik di Puskesmas Lepo - Lepo Kota Kendari, pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

**Hasil penelitian** : Penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan ibu yang diteliti terdapat 44 orang ibu (61,9%) yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik dan 27 orang ibu (38,1%) yang mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang.

**Kesimpulan** : Pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik berdasarkan umur kategori baik paling banyak terdapat pada kelompok umur 20 – 35 tahun, berdasarkan tingkat pendidikan dengan kategori baik terdapat pada tingkat pendidikan SMA dan berdasarkan paritas dengan kategori baik terdapat pada paritas 2-3.

**Saran** : Diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi bahan masukan bagi instansi terkait dalam menentukan kebijakan dan perencanaan program dalam menangani masalah gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik.

**Daftar Bacaan** : (26 Literatur) (2003 – 2013)

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Umur, Pendidikan, Paritas

- 
1. Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
  2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan rahmat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi Karena Efek Samping Pemakaian KB Suntik di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada program studi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

Penulis menghanturkan terima kasih kepada Ibu Melania Asi, S.Si.T, M.Kes dan Ibu Fitriyanti, SST, M.Keb selaku pembimbing I dan II yang dengan penuh keikhlasan memberikan motivasi dan bimbingan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini telah melewati perjalanan panjang dalam penyusunannya yang tentunya tidak lepas dari bantuan moril dan materil pihak lain. Karena itu sudah sepatutnya penulis dengan segala kerendahan hati menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Petrus, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari
2. Ibu Halijah, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

3. Kepala Baliitbang Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara yang telah memberikan izin penelitian.
4. Ibu Dr.Jeni Arni Harli. T selaku kepala Puskesmas Lepo – Lepo.
5. Dosen penguji I dan II yang telah banyak memberikan saran dan kritik selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen pengajar dan staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari
7. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang teistimewa dan penuh rasa hormat kepada ayahanda dan ibunda yang telah memberikan kasih sayang, doa, dukungan, moril, dan materil serta segala pengorbanan yang tidak dapat ternilai dalam mendidik sejak kecil hingga menyelesaikan pendidikan.
8. Rekan-rekan mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari yang tidak bisa disebutkan satu persatu baik itu kakak senior, teman-teman seperjuanganku maupun adik-adik junior.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan dan kekeliruan, karena itu saran dan kritik yang bersifat konstruktif sangat penulis harapkan. Demikian Karya Tulis Ilmiah ini disusun, semoga bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Kendari, Agustus 2016

Penulis



## DAFTAR ISI

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| HALAMAN JUDUL .....                  | i   |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....             | ii  |
| BIODATA .....                        | iii |
| ABSTRAK .....                        | iv  |
| KATA PENGANTAR .....                 | v   |
| DAFTAR ISI .....                     | vii |
| DAFTAR TABEL .....                   | ix  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                | x   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>             |     |
| A. Latar Belakang .....              | 1   |
| B. Rumusan Masalah .....             | 5   |
| C. Tujuan Penelitian .....           | 5   |
| D. Manfaat Penelitian .....          | 6   |
| E. Keaslian Penelitian .....         | 6   |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>       | 8   |
| A. Telaah Pustaka .....              | 25  |
| B. Landasan Teori .....              | 26  |
| C. Kerangka Konsep .....             | 27  |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>     | 27  |
| A. Jenis Penelitian .....            | 27  |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian ..... | 28  |
| C. Populasi dan Sampel .....         | 29  |
| D. Definisi Operasional .....        | 30  |
| E. Variabel Penelitian .....         | 30  |
| F. Pengumpulan Data .....            | 31  |
| G. Instrumen Penelitian .....        | 31  |
| H. Pengolahan Data .....             | 32  |
| I. Analisa Data .....                | 33  |
| J. Penyajian Data.....               | 39  |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>       | 48  |
| A. Hasil .....                       |     |

|                            |    |
|----------------------------|----|
| B. Pembahasan .....        | 49 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN |    |
| A. Kesimpulan .....        |    |
| B. Saran .....             |    |
| DAFTAR PUSTAKA             |    |
| LAMPIRAN - LAMPIRAN        |    |

## DAFTAR TABEL

|   | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 1 : Distribusi Umur Ibu Tentang Gangguan Menstruasi<br>Karena Efek Samping Pemakaian KB Suntik .....                    | 35      |
| Tabel 2 : Distribusi Pendidikan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi<br>Karena Efek Samping KB Suntik .....                        | 36      |
| Tabel 3 : Distribusi Paritas Ibu Tentang Gangguan Menstruasi<br>Karena Efek Samping KB Suntik.....                            | 36      |
| Tabel 4 : Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi<br>Karena Efek Samping Pemakaian KB Suntik.....              | 37      |
| Tabel 5 : Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi<br>Karena Efek Samping KB Suntik Berdasarkan Umur.....       | 37      |
| Tabel 6 : Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi<br>Karena Efek Samping KB Suntik Berdasarkan Pendidikan..... | 38      |
| Tabel 7 : Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi<br>Karena Efek Samping KB Suntik Berdasarkan Paritas.....    | 39      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1. Kuesioner.....   | 52      |
| Lampiran 2. Master Tabel Pengumpulan Data.....                       | 55      |
| Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Litbang.....                  | 57      |
| Lampiran 4. Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas Lepo – Lepo.. | 58      |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pertumbuhan penduduk di Indonesia tahun 2012 cukup tinggi yaitu 1,38% pertahun. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk adalah tingginya angka kelahiran yang berkaitan erat dengan usia perkawinan pertama. Keadaan ini merupakan salah satu masalah kependudukan Indonesia sehingga memerlukan kebijakan kependudukan. Kebijakan kependudukan tersebut dilakukan dengan cara menurunkan tingkat pertumbuhan serendah-rendahnya. Cara efektif untuk menurunkan angka pertumbuhan penduduk dengan jalan mengikuti program Keluarga Berencana (Helen, Varney. 2012).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu usaha untuk mengatasi masalah kependudukan. Paradigma baru program Keluarga Berencana nasional telah diubah visinya dari mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera menjadi visi mewujudkan keluarga berkualitas pada tahun 2015. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Program KB ini, misinya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga (Saifuddin, Abdul Bahri. 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, kontrasepsi hormonal sebagai salah satu alat kontrasepsi yang meningkat tajam. Cakupan pasangan usia subur hampir 380 juta pasangan menjalankan Keluarga Berencana dan 65-75 juta diantaranya terutama di Negara berkembang menggunakan kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik dan implant. Kontrasepsi hormonal yang digunakan dapat memiliki pengaruh positif dan negatif terhadap berbagai organ wanita. Pemakaian kontrasepsi hormonal terbanyak adalah kontrasepsi suntik yaitu sebesar 38,3% dan pil sebanyak 27,7% (WHO, 2011).

Menurut Depkes RI (2011), prevalensi kontrasepsi menurut alat atau cara kontrasepsi berdasarkan hasil survey peserta aktif tahun 2011, menunjukkan bahwa prevalensi pengguna kontrasepsi di Indonesia sebanyak 75,96 %. Alat atau cara kontrasepsi yang dominan dipakai adalah suntik (46,47 %), pil (25,81 %), IUD (11,28 %), implan (8,82 %), MOW (3,49 %), MOP (0,71 %), dan kondom (2,96 %).

Pada tahun 2012 di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, peserta KB aktif mengalami peningkatan yaitu menjadi 286.245 yang terdiri dari pengguna alat kontrasepsi pil 37,81%, suntik 40,09%, implant 11,33%, Metode Operasi Wanita (MOW) 2,47% dan Metode Operasi Pria (MOP) 2,04%. Angka ini cenderung meningkat jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang hanya mencapai 99,94% (Dinkes Sultra, 2012).

Menurut Hartanto (2011), KB suntik merupakan metode kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntik ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relative murah dan aman

Efek samping yang sering ditemukan pada akseptor kontrasepsi suntik ini salah satunya adalah perubahan berat badan, gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat dan sebagainya. Gangguan pola haid yang terjadi tergantung pada lama pemakaian. Gangguan pola haid yang sering terjadi pada akseptor seperti terjadi perdarahan bercak/flek, perdarahan ireguler, amenorea dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang (Hartanto, 2011).

Pemberian konseling akan mempengaruhi interaksi antara petugas dengan klien dengan cara meningkatkan hubungan dan kepercayaan yang sudah ada. Namun sering kali konseling diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik karena petugas tidak mempunyai waktu dan mereka tidak mengetahui bahwa dengan konseling klien akan lebih mudah mengikuti nasihat (Saifuddin, Abdul Bahri. 2011).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari

pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Stress dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh. Meskipun dengan latar belakang cukup baik, namun kecemasan masih terjadi manakala gangguan menstruasi tiba (Mahmudah, 2012).

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan pada tahun 2015 di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara, didapatkan 825 peserta KB aktif, 246 menggunakan alat kontrasepsi suntik dan 98 (38,8%) yang mengalami gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik. Bila ibu tidak tahu tentang efek samping KB suntik maka dapat berdampak pada tingkat *drop out* aseptor KB suntik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi Karena Efek Samping Pemakaian KB Suntik di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016".



## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB Suntik di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB Suntik pada tingkat umur ibu di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB Suntik pada tingkat pendidikan ibu di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016.
- c. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik pada

jumlah paritas ibu di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari  
Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai salah satu sumber ilmu pengetahuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016.

##### **2. Manfaat Praktisi**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi bahan masukan bagi instansi terkait dalam menentukan kebijakan dan perencanaan program dalam menangani masalah gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik.

##### **3. Manfaat Peneliti**

Bagi penulis, penelitian ini sebagai bentuk aplikasi ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan, dan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan.

#### **E. Keaslian penelitian**

1. Judul : Gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang amenore sekunder akibat pemakaian KB suntik 3 bulan di BPS Titin Listyowati Gondang Sragen, Bulan Novita 2013.
2. Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Keluarga Berencana Hormonal Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Gangguan Menstruasi Di Kelurahan Pablengan Kabupaten Karanganyar, Rosy Yustika 2012

Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian saya terletak pada variabel yang digunakan dan lokasi penelitian. Dimana pada penelitian diatas variabel penelitian yang digunakan yaitu usia, tingkat dan pendidikan. Sedangkan pada penelitian ini variabel yang digunakan yaitu tingkat pengetahuan baik, cukup dan kurang. Selain itu, lokasi dan waktu penelitian diatas adalah di BPS Titin Listyowati Gondang Sragen pada bulan April – Maret 2013 dan di Kelurahan Pablengan Kabupaten Karanganyar pada bulan Juni 2012. Sedangkan pada penelitian ini, lokasi penelitiannya di di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara dan waktu penelitiannya pada bulan April 2016.

Persamaannya adalah metode penelitian dan variabel yang digunakan yaitu varibel penelitian sama-sama meneliti tentang tingkat pengetahuan ibu dan metode penelitian sama – sama menggunakan deskriptif.

## **BAB II**

## TINJAUAN PUSTAKA

### A. Telah Pustaka

#### 1. Tinjauan Tentang Tingkat Pengetahuan

##### a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan, melalui panca indra. Pengetahuan merupakan domain yang penting akan terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis (Soekanto, 2010).

Untuk mengukur tingkat pengetahuan terdiri dari enam tingkatan yaitu

##### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima. Dalam tingkatan ini, tekanan utama pada pengenalan kembali fakta, prinsip, aturan, atau strategi penyelesaian masalah (Notoatmodjo, 2010).

##### 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar (Notoatmodjo, 2010).

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi penggunaan hukum-hukum atau rumus, metode, prinsip dan lain sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Notoatmodjo, 2010).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain (Notoatmodjo, 2010).

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dan koheren. Manusia mampu menyusun formulasi baru (Notoatmodjo, 2010).

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek dan didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau dengan

ketentuan yang sudah ada sehingga, mampu menyatakan alasan untuk pertimbangan tersebut (Notoatmodjo, 2010).

b. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Umur

Semakin banyak usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman/hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Notoatmodjo, 2010).

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Dua sikap tradisional mengenai jalanya perkembangan selama hidup, salah satunya adalah semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang di jumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

## 2) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan baik di sekolah ataupun di luar sekolah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan.

Sasaran pendidikan adalah manusia, pendidikan dapat menjadi suatu pembekalan dasar berupa pembentukan sikap, pengetahuan, dan ketrampilan kerja. pendidikan adalah sesuatu yang universal dan berlangsung terus tak terputus dari generasi ke generasi di manapun. Upaya memanusiakan manusia melalui pendidikan itu di selenggarakan sesuai dengan pandangan hidup dalam latar sosial-kebudayaan setiap masyarakat tertentu (Notoatmodjo, 2010).

## 3) Pekerjaan

Suatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah, kamus lengkap bahasa indonesia. Pekerjaan merupakan segala kegiatan atau usaha yang dilakukan ibu yang memiliki balita untuk mencari nafkah guna untuk memenuhi kebutuhan hidup yang dilakukan secara berkala di luar rumah (Notoatmodjo, 2007).

#### 4) Paritas

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami seorang ibu. Paritas mempengaruhi durasi persalinan dan insiden komplikasi. Pada ibu dengan primipara (melahirkan bayi pertama kali) karena pengalaman melahirkan belum pernah maka kelainan dan komplikasi yang dialami cukup besar seperti distosia persalinan dan juga kurang pengetahuan tentang persalinan mempengaruhi proses persalinan. Persalinan premature lebih sering terjadi pada kehamilan pertama. Kejadiannya akan berkurang dengan meningkatnya jumlah paritas yang cukup bulan sampai dengan paritas keempat.

Paritas secara luas mencakup gravida/jumlah kehamilan, prematur jumlah kelahiran, dan abortus/jumlah keguguran. Sedang dalam arti khusus yaitu jumlah atau banyaknya anak yang dilahirkan. Paritas dikatakan tinggi bila seorang ibu/wanita melahirkan anak ke empat atau lebih. Seorang wanita yang sudah mempunyai tiga anak dan terjadi kehamilan lagi keadaan kesehatannya akan mulai menurun (Manuaba, 2010).

Menurut Wiknjosastro (2011), paritas 1 dan  $\geq 4$  mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas ibu maka semakin tinggi juga kematian maternal.



Pada paritas rendah sebagian besar ibu belum siap secara fisik maupun mental dalam menjalani kehamilannya, risiko kematian maternal dapat dicegah dengan asuhan obstetri lebih baik, sedangkan pada paritas tinggi, ibu telah banyak melahirkan yang menyebabkan fungsi organ reproduksi mengalami kemunduran, risiko dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana.

## 2. Tinjauan Tentang Menstruasi

### a. Definisi Menstruasi

Menstruasi merupakan siklus yang kompleks dan berkaitan dengan psikologis-pancaindra, *korteks serebri*, *aksis hipotalamus hipofisis ovarial*, dan *endrogen (uterus endometrium dan alat seks sekunder)*. Pola haid merupakan suatu siklus menstruasi normal, dengan *menarche* sebagai titik awal. Pada umumnya menstruasi akan berlangsung setiap 28 hari selama lebih kurang 7 hari. Lama perdarahannya sekitar 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah yang sedikit-sedikit dan tidak terasa nyeri. Jumlah darah yang hilang sekitar 30-40 cc. Puncaknya hari ke-2 atau ke-3 dengan jumlah pemakaian pembalut sekitar 2-3 buah (Manuaba, 2010).

### b. Perubahan Siklus Haid

Perubahan siklus haid merupakan suatu keadaan siklus haid yang berbeda dengan yang sebelumnya, yang diukur

mulai dari siklus menstruasi normal, dengan *menarche* sebagai titik awal, yang dapat berkisar kurang dari batas normal sekitar 22– 35 hari (Helen, 2012).

c. Siklus Menstruasi

Ciri khas kedewasaan wanita ditandai dengan adanya perubahan-perubahan siklus pada alat kandungan sebagai persiapan untuk suatu kehamilan. Peristiwa penting tersebut ditandai dengan datangnya haid yaitu pengeluaran darah tiap bulan dari rahim. Pendarahan akibat runtuhnya dinding lapisan dalam rahim adalah puncak dari serangkaian peristiwa saling berkaitan, yang bertujuan mempersiapkan rahim menampung sel telur yang dibuahi. Bila kehamilan tidak terjadi, dinding yang sudah dipersiapkan itu mengelupas. Siklus baru yang sama dimulai lagi.

d. Gangguan Menstruasi

Menstruasi pada awalnya terjadi secara tidak teratur sampai mencapai umur 18 tahun setelah itu harus sudah teratur. Menstruasi dianggap normal jika terjadi dengan interval 22-35 hari (dari hari pertama menstruasi sampai pada permulaan periode menstruasi berikutnya) dan pengeluaran darah menstruasi berlangsung 1-8 hari. Jumlah rata-rata hilangnya darah selama menstruasi adalah 50 ml (rentang 20-80 ml), atau 2-5 kali pergantian pembalut/hari (Manuaba, 2010).

Gangguan menstruasi paling umum terjadi pada awal dan akhir masa reproduktif, yaitu di bawah usia 19 tahun dan di atas 39 tahun. Gangguan ini mungkin berkaitan dengan lamanya siklus haid, atau jumlah dan lamanya menstruasi. Seorang wanita dapat mengalami kedua gangguan itu (Manuaba, 2010).

Gangguan menstruasi dan siklusnya khususnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam :

1) Perubahan pada siklus haid

a) *Polimenorea*

Yaitu siklus haid pendek dari biasanya (kurang dari 21 hari pendarahan). Polimenorea dapat disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi, akan menjadi pendeknya masa luteal. Penyebabnya ialah *kongesti ovarium* karena peradangan, *endometritis*, dan sebagainya.

b) *Oligomenorea*

Yaitu siklus haid lebih panjang, lebih dari 35 hari. Perdarahan pada oligomenorea biasanya berkurang. Penyebabnya adalah gangguan hormonal, ansietas dan stress, penyakit kronis, obat-obatan tertentu, bahaya di tempat kerja dan lingkungan, status penyakit nutrisi yang

buruk, olah raga yang berat, penurunan berat badan yang signifikan.

c) *Amenorea*

Merupakan perubahan umum yang terjadi pada beberapa titik dalam sebagian besar siklus menstruasi wanita dewasa. Sepanjang kehidupan individu, tidak adanya menstruasi dapat berkaitan dengan kejadian hidup yang normal seperti kehamilan, *menopause*, atau penggunaan metode pengendalian kehamilan. Selain itu, terdapat beberapa keadaan atau kondisi yang berhubungan dengan *amenorea* yang abnormal.

*Amenorea* dibagi menjadi dua bagian besar yaitu *Amenorea* primer di mana seorang wanita tidak pernah mendapatkan sampai umur 18 tahun dan *Amenorea* sekunder, pernah beberapa kali mendapat menstruasi sampai umur 18 tahun dan diikuti oleh kegagalan menstruasi dengan melewati waktu 3 bulan atau lebih.

2) Perubahan jumlah darah haid

a) *Hipermenorea* atau *menoragia*

*Hipermenorea* adalah pendarahan haid yang lebih banyak dari normal (lebih dari 8 hari). Terjadinya pada masa haid yang mana haid itu sendiri teratur atau tidak. Pendarahan semacam ini sering terjadi dan haidnya

biasanya *anovulasi* penyebab terjadinya *menoragia* kemungkinan terdapat *mioma uteri*, *polip endometrium* atau *hyperplasia endometrium* (penebalan dinding rahim, dan biasanya terjadi pada ketegangan psikologi (Manuaba, 2010).

b) *Hipomenorea*

*Hipomenorea* adalah pendarahan haid yang lebih pendek dari biasa dan/atau lebih kurang dari biasa penyebabnya kemungkinan gangguan hormonal, kondisi wanita dengan penyakit tertentu.

3) Gangguan pada siklus dan jumlah darah haid

Pada keadaan ini terdapat gangguan siklus menstruasi, perdarahan terjadi dengan interval yang tidak teratur, dengan jumlah darah menstruasi bervariasi, pola menstruasi ini disebut *metrorragia*.

3. Tinjauan Tentang Alat kontrasepsi KB Suntik

a. Definisi KB Suntik

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan

antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Mahmudah, 2012).

Kontrasepsi suntikan adalah obat pencegah kehamilan yang pemakaiannya dilakukan dengan jalan menyuntikkan obat tersebut pada wanita subur. Obat ini berisi *Depo Medroxi Progesterone Acetate* (DMPA). Penyuntikan dilakukan pada otot *Intra Muskuler* (IM) di bokong (*gluteus*) yang dalam atau pada pangkal lengan (*deltoid*) (Mahmudah, 2012).

b. Pemberian KB Suntik

Pemberian KB suntik dilakukan melalui penyuntikan *intra muskular* dalam di *regio gluteus* (atau kadang-kadang di *deltoid*, terutama pada orang yang sangat gemuk). Tempat penyuntikan jangan dipijat karena tindakan ini kadang – kadang menyebabkan obat menyebar sehingga kadar awal dalam darah lebih tinggi dan lama kerja menjadi lebih singkat. Dosis DMPA yang dianjurkan adalah 150 mg dan *Noretisteron Enantat* (NET-EN) adalah 200 mg, dengan cara sebagai berikut:

- 1) *Vial* DMPA harus dikocok dengan baik sebelum dimasukkan ke dalam tabung suntik. Di beberapa negara, prosedur pemberian yang baru adalah dengan tabung suntik yang sudah terisi.
- 2) *Vial* NET-EN harus dihangatkan hingga mendekati suhu tubuh.

- 3) Suntikan pertama harus diberikan dalam 5 hari pertama dari permulaan siklus menstruasi.
- 4) Suntikan berikutnya diberikan sesuai jadwal yang dicatatkan di kalender untuk klien; DMPA biasanya diberikan setiap  $90 \pm 7$  hari, sementara jadwal optimal NET-EN lebih rumit. Selama 6 bulan pertama, NET-EN harus diberikan sekali setiap  $60 \pm 5$  hari, dan kemudian setiap  $84 \pm 7$  hari untuk memaksimalkan efek sekaligus meminimalkan efek samping.
- 5) DMPA memiliki batas keamanan yang jauh lebih besar untuk penundaan suntikan berikutnya daripada NET-EN dan dapat ditunda tanpa menyebabkan ansietas sampai 16 minggu. Interval yang lebih lama mungkin masih aman, tetapi pasien perlu diberi tahu bahwa ada kemungkinan sedikit peningkatan risiko kegagalan kontrasepsi. Atas alasan *medikolegal*, akan lebih bijaksana jika dilakukan uji kehamilan apabila interval memanjang melebihi 12 minggu.

c. Cara Kerja KB Suntik

Cara kerja KB suntik dalam mencegah kehamilan menurut Handayani (2010), yaitu :

- 1) Menghentikan (meniadakan) keluarnya sel telur dari induk telur.
- 2) Membuat sperma sulit memasuki rahim karena mengentalkan lendir mulut rahim (serviks).

3) Tidak dapat mengeluarkan atau menghentikan kehamilan yang sudah terjadi.

d. Indikasi dan Kontra Indikasi KB Suntik

1) Indikasi

DMPA menurut Glasier dan Gebbie (2006) mungkin memberi manfaat khusus bagi wanita dengan penyakit – penyakit tertentu, seperti:

a) *Endometriosis*

b) *Defek ovulasi*, terutama penyakit ovarium polikistik (dalam mencegah risiko *carsinoma endometrium*).

c) *Penyakit medis tertentu lainnya*

Metode suntikan jangan digunakan pada wanita dengan gangguan koagulasi. DMPA juga jangan diberikan pada wanita yang mungkin tidak dapat mentoleransi *amenore* atau bercak darah *ireguler* yang berkepanjangan (Glasier dan Gebbie, 2006). Kontra indikasi KB suntik menurut Mahmudah (2012) tidak diperbolehkan untuk wanita yang menderita penyakit jantung, hipertensi, hepatitis, kencing manis, paru-paru, dan kelainan darah.



## 2) Kontra Indikasi

Ada 2 macam kontra indikasi, yaitu:

### a) Kontra indikasi secara mutlak

- 1) Terdapatnya *tromboflebitis*/riwayat *tromboflebitis*.
- 2) Kelainan *serebro vaskular*.
- 3) Fungsi hati tidak / kurang baik.
- 4) Adanya keganasan pada kelenjar payudara dan alat reproduksi.
- 5) *Varises* berat.
- 6) Adanya kehamilan.

### b) Kontra Indikasi secara relatif yaitu hipertensi, diabetes, perdarahan abnormal pervaginam, *fibromioma*uterus, penyakit jantung dan ginjal (Saifuddin, Abdul Bahri. 2011).

## e. Efektivitas

KB suntik menurut BKKBN (2010) sangat efektif untuk mencegah kehamilan bila disuntik setiap 1 bulan atau 3 bulan. Angka kegagalan yang pernah dilaporkan di hampir semua studi skala besar di berbagai komunitas yaitu di bawah 0,5 per 100 wanita per tahun untuk DMPA. Angka kegagalan dengan NET-EN sedikit lebih tinggi tetapi biasanya tetap di bawah 1 per 100 wanita per tahun. Insidensi kehamilan ektopik sangat rendah.

Kontrasepsi suntik sekali sebulan juga memiliki angka kegagalan yang sangat rendah yaitu kurang dari 0,5 per 100

wanita tahun. Efektivitas KB suntik yang tinggi karena kegagalan pada pemakai KB suntik hanya sekitar 0,3 kehamilan dari 100 pemakai pada tahun pertama pemakaian atau 1 dari 333 pemakai masih bisa hamil.

f. Efek samping dan penatalaksanaannya

Efek samping KB suntik menurut Glasier dan Gebbie (2006) adalah penundaan pemulihan kesuburan. Hal ini hanya menjadi masalah bagi pemakai DMPA, yang mungkin mengalami interval berkepanjangan sebelum ovulasi normal pulih. Penundaan ini mungkin disebabkan oleh menetapnya DMPA dalam sirkulasi, karena *mikro kristal* pada obat yang disuntikkan tersebut kadang-kadang larut sangat lambat. Penundaan pemulihan kesuburan rata-rata berlangsung 7 sampai 8 bulan setelah perhitungan efek 3-4 bulan dari suntikan terakhir.

Efek samping kontrasepsi suntikan menurut Mahmudah (2012) meliputi, yaitu :

- 1) Tidak datang haid (*amenorrhoe*). Gangguan ini paling sering terjadi dan yang paling mengganggu. Pola haid yang normal dapat berubah menjadi *amenore*, perdarahan ireguler, perdarahan bercakbercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan

*intermenstrual* dan perdarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan kejadian *amenore* bertambah besar. Bila terjadi *amenore*, berkurangnya darah haid sebenarnya memberikan efek yang menguntungkan yakni berkurangnya insidens anemia. Insiden yang tinggi dari *amenore* diduga berhubungan dengan *atrofi endometrium*.

Penatalaksanaan tidak datang haid (*amenore*) yaitu:

- a) Tentukan ada tidak adanya kehamilan.
  - b) Bila tidak hamil, lakukan konseling.
  - c) Bila hamil, rujuk ke puskesmas/RS untuk penanganan lebih lanjut.
  - d) Bila tidak serius, lakukan konseling.
- 2) Perdarahan yang mengganggu
- a) Bila perlu diobati, berikan obat anti perdarahan seperti tablet *Daflon*, *Adona AC 17* dan *Metergin*.
  - b) Selanjutnya dapat diberikan tablet *Lynoral* 0,05-0,1 mg per hari selama 7 – 10 hari.
  - c) Perdarahan yang banyak dan tidak sembuh oleh pengobatan harus dilakukan *kuretase* (Mochtar, 2005).
- 3) Lain-lain: kenaikan berat badan, sakit kepala, nyeri perut dan tekanan darah tinggi.
- a) Pertambahan berat badan. Umumnya akan terjadi peningkatan berat badan hingga 2 kg.

- 1) Bila klien mengeluhkan hal ini atau apabila terdapat kecenderungan untuk meningkat lagi, boleh dicoba untuk menurunkan berat badan dengan mengatur pola makan atau mengurangi makan.
  - 2) Apabila klien tidak dapat menerima atau menjadi terganggu dianjurkan untuk alasan kecantikan, maka sebaiknya tidak dilakukan penyuntikan ulangan.
- b) Sakit kepala (terutama yang disertai gangguan penglihatan).
- 1) Bila sakit kepala ringan sedang dapat diberikan antalgin.
  - 2) Bila sakit kepala sangat berat dan berulang atau tekanan darah meningkat sejak penggunaan suntik KB, maka rujuk ke klinik/Puskesmas.
- c) Nyeri perut sebelah bawah/ nyeri pinggul (dengan tanda hamil). Rujuk segera bila akseptor mempunyai gejala nyeri perut bawah.
- d) Tekanan darah tinggi.
- Rujuk ke tempat pelayanan untuk penanganan lebih lanjut (BKKBN, 2010)

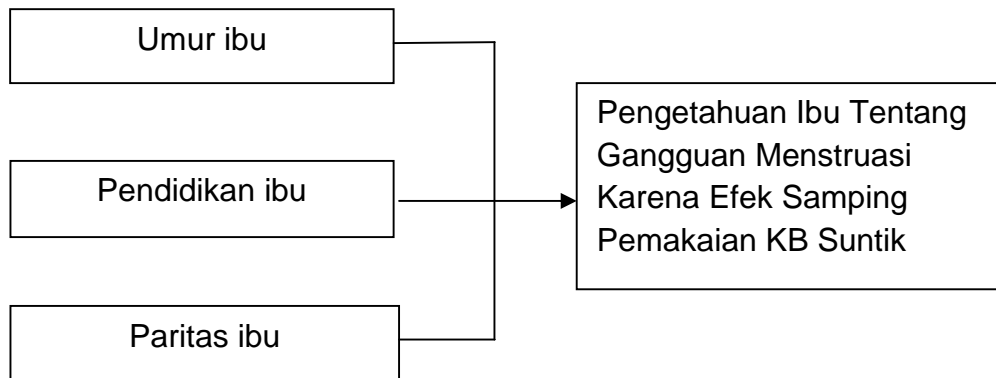
## **B. Landasan Teori**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan, melalui panca indra. Pengetahuan merupakan domain yang penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Adapun faktor – faktor pengetahuan yaitu umur ibu, pendidikan ibu, paritas ibu dan lain – lain (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan ibu tentang KB suntik adalah sejumlah informasi tentang gangguan menstruasi pada ibu yang memakai KB suntik yang dikumpulkan, dipahami dan pengenalan terhadap sesuatu hal atau benda – benda secara obyektif (Notoatmodjo, 2010).

Efek samping kontrasepsi suntikan salah satunya yaitu tidak datang haid (*amenorrhoe*) atau gangguan menstruasi. Gangguan ini paling sering terjadi dan yang paling mengganggu. Pola haid yang normal dapat berubah menjadi *amenore*, perdarahan ireguler, perdarahan bercak-bercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian (Mahmudah, 2012).

### C. Kerangka Konsep Penelitian



**Gambar 1**

#### **Kerangka Konsep Penelitian**

Keterangan :

Variabel Bebas (Independen) : Umur, pendidikan dan paritas ibu

Variabel terikat (Dependen) : Pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dimaksudkan untuk mendeskriptifkan atau menguraikan suatu keadaan secara obyektif dalam hal ini menggambarkan tingkat pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek pemakaian KB suntik (Notoatmodjo, 2007).

#### **B. Tempat Dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Lepo - Lepo.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 3 Juni s/d 13 Juli 2016.

#### **C. Populasi Dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memakai KB suntik di Puskesmas Lepo - Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2015 berjumlah 246 orang.

##### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memakai KB suntik di Puskesmas Lepo - Lepo Provinsi Sulawesi Tenggara yang berjumlah 71 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara

*accidental sampling* dengan menggunakan rumus Notoatmodjo (2010) berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N ( )^2}$$
$$n = \frac{246}{1 + 246 (0,1)^2} = 71,1$$

Maka jumlah sampel adalah 71 orang

Keterangan :

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah sampel, = 10% atau 0,1.

#### **D. Definisi operasional**

1. Suntikan KB adalah cairan yang berisi hormon estrogen maupun progesteron dalam jangka waktu tertentu (satu, dua atau tiga bulan) tergantung dari jenis suntikan (Aritkunto, 2006).

2. Pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping KB suntik

Pengetahuan adalah sejumlah informasi tentang gangguan menstruasi pada ibu yang memakai KB suntik yang dikumpulkan, dipahami dan pengenalan terhadap sesuatu hal atau benda – benda secara obyektif dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Cukup bila skor jawaban responden  $\geq 75\%$
- b. Kurang bila skor jawaban responden  $< 75\%$  (Notoatmodjo, 2010).



### 3. Umur

Umur adalah usia responden pada saat dilakukan penelitian. Usia kriterianya adalah :

- a. < 20 tahun
- b. 20 – 35 tahun
- c. > 35 tahun (Syamsuriani. M, dkk. 2013)

### 4. Pendidikan

Pendidikan adalah jenis pendidikan formal terakhir yang diselesaikan oleh responden. Pendidikan kriterianya adalah:

- a. SD
- b. SMP
- c. SMA
- d. Pendidikan Tinggi

### 5. Paritas ibu

Paritas ibu adalah jumlah persalinan yang dialami ibu seperti yang tercatat dalam buku register kebidanan. Kriterianya adalah :

- a. Berisiko : Bila paritas 1 atau  $\geq 4$
- b. Tidak berisiko : Bila paritas 2 atau 3.

## **E. Variabel penelitian**

### 1. Variabel bebas (*Independent variable*)

Variable bebas dalam penelitian ini adalah umur ibu, pendidikan ibu dan paritas ibu.

## 2. Variabel terikat (*Dependent*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu.

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008).

Metode yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dengan pernyataan tindakan dan pemberian skor. Data berasal dari :

### 1. Data Primer

Data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti, data yang dikumpulkan merupakan data yang langsung diperoleh dari responden. Pada penelitian ini menggunakan data primer, meliputi semua jawaban yang diberikan responden terhadap pertanyaan yang ada pada kuesioner dengan cara diwawancara oleh peneliti.

### 2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari berbagai catatan atau informasi yang telah ada.

## **G. Instrumen Penelitian**

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner pengetahuan yang telah dibuat oleh peneliti dengan mengacu kepada kepustakaan yang terdiri dari beberapa pertanyaan, pengisian

kuisisioner oleh responden dengan jawaban yang tersedia. Bila jawaban benar diberi skor 1 dan bila jawaban salah diberi skor 0.

## **H. Pengolahan data**

### **1. Memeriksa Data (Editing)**

Editing adalah langkah atau kegiatan yang dilakukan dengan maksud memeriksa data, menghindari yang salah dari data yang telah dikumpulkan, serta memperjelas data yang diperoleh.

### **2. Memberi Kode (koding)**

Koding adalah kegiatan mengkalifikasikan data menurut kategori dan jenisnya masing-masing untuk memudahkan dalam pengolahan data maka setiap kategori diberi kode.

### **3. Memasukan Data (Entry Data)**

Entry Data adalah kegiatan memasukan data sesuai dengan variable-variabel yang telah ada.

### **4. Menyusun Data (Tabulating)**

Tabulating adalah kegiatan untuk meringkas data yang diperoleh kedalam tabel-tabel yang telah dipersiapkan. Data yang diperoleh kemudian dikelompokkan dan diproses dengan menggunakan tabel tertentu menurut sifat dan kategorinya.

## **I. Analisa Data**

Dalam analisis data, peneliti menggunakan analisis univariat yang menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil kuisisioner pada ibu primigravida dengan menggunakan persamaan berikut :

$$X = f/n \times k (100\%)$$

Keterangan :

f= Variabel yang di teliti

n= Jumlah sampel peneliti

k= Kostanta 100% (Arikunto, 2006).

#### **J. Penyajian Data**

Data yang telah diolah disajikan secara deskriptif dalam bentuk narasi dan tabel.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran umum lokasi penelitian**

Puskesmas Lepo-Lepo terletak dikelurahan Lepo-Lepo Kecamatan Baruga Kota Kendari. Wilayah kerja meliputi empat kelurahan yaitu Kelurahan Lepo-Lepo, Kelurahan Wundudopi, Kelurahan Baruga, Dan Kelurahan Watubangga. Dengan luas kerja wilayah 13,130 km. Batas – batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Kadia
- b. Sebelah Timur : Kecamatan Poasia
- c. Sebelah Selatan : Kecamatan Konda (Kab. Konse
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Ranomeeto (Kab. Konse

Puskesmas Lepo-Lepo merupakan sebuah puskesmas induk non perawatan yang definitif sejak tanggal 1 April 1992. Pada tahun 2005 di tingkatkan menjadi rawat inap terbatas untuk persalinan dan unit gawat darurat sederhana. Tahun 2007 dilakukan rehabilitasi fisik untuk meningkatkan menjadi rawat inap penuh (khususnya rawat inap penuh).

Kegiatan pokok puskesmas meliputi KIA/KB, Usaha kesehatan gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, penyuluhan kesehatan masyarakat, Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena

kecelakaan dan rawat inap, Kesehatan gigi dan mulut, Laboratorium sederhana, Kesehatan usia lanjut, pencatatan dan pelaporan.

Pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas salah satunya diarahkan pada kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pelayanan di berikan melalui Poli Umum Puskesmas Lepo-Lepo dan di Posyandu masing-masing kelurahan di kecamatan Baruga.

Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Lepo-Lepo meliputi :

- 1) Tenaga Kesehatan yang terdiri dari Dokter 4 orang, Dokter Gigi 1 orang, D III Keperawatan 25 orang, D III Kebidanan 10 orang, Perawat Gigi 5 orang, Tenaga Gizi 3 orang, Tenaga Perawat Umum 11 orang, Tenaga Bidan 8 orang, Tenaga Sanitasi 2 orang, dan Tenaga Pekarya 3 orang.
- 2) Poli Klinik terdiri dari Poli KIA/KB, Poli Umum, Poli Gizi, dan Mulut, dan Poli MTBS.
- 3) Jumlah tempat tidur 12 tempat tidurdengan perincian ruang perawatann 8 tempat tidur, ruang kebidanan 4 tempat tidur.

## **2. Hasil Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari sejak tanggal 3 Juni s/d 13 Juli 2016, terhadap 71 orang ibu yang memakai KB suntik yang dijadikan sampel dalam penelitian.

Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek pemakaian KB suntik maka dalam penelitian ini dilakukan wawancara kepada ibu dengan menggunakan kuesioner. Setelah data tersebut dikumpulkan, kemudian dilakukan pengolahan data, selanjutnya dibahas dalam bentuk tabel disertai penjelasan sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Distribusi Umur Ibu Tentang Pemakaian KB Suntik**  
**di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari**  
**Provinsi Sulawesi Tenggara**  
**Tahun 2016**

| <b>Umur Ibu</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
|-----------------|-----------|------------|
| < 20            | 19        | 26,8       |
| 20 – 35         | 48        | 67,6       |
| > 35            | 4         | 5,6        |
| <b>Total</b>    | <b>71</b> | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer Diolah (2016)

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa dari 71 responden terdapat 19 orang ibu (26,8%) berumur < 20 tahun, 48 orang ibu (67,6%) berumur 20 – 35 tahun dan 4 orang ibu (5,6%) berumur > 35 tahun.

**Tabel 2**  
**Distribusi Pendidikan Ibu Tentang Pemakaian KB Suntik**  
**di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari**  
**Provinsi Sulawesi Tenggara**  
**Tahun 2016**

| <b>Pendidikan Ibu</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
|-----------------------|-----------|------------|
| SD                    | 18        | 25,4       |
| SMP                   | 6         | 8,4        |
| SMA                   | 39        | 55         |
| Perguruan Tinggi      | 8         | 11,2       |
| <b>Total</b>          | <b>71</b> | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer Diolah (2016)

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui bahwa dari 71 responden terdapat 18 orang ibu (25,4%) berpendidikan SD, 6 orang ibu (8,4%) berpendidikan SMP, 39 orang ibu (55%) berpendidikan SMA dan 8 orang ibu (11,2%) berpendidikan tinggi.

**Tabel 3**  
**Distribusi Paritas Ibu Tentang Pemakaian KB Suntik**  
**di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari**  
**Provinsi Sulawesi Tenggara**  
**Tahun 2016**

| <b>Paritas Ibu</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
|--------------------|-----------|------------|
| Berisiko           | 33        | 46,5       |
| Tidak berisiko     | 38        | 53,5       |
| <b>Total</b>       | <b>71</b> | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer Diolah (2016)

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa dari 71 responden terdapat 33 orang ibu (46,5%) memiliki paritas dengan kategori berisiko dan 38 orang ibu (53,5%) memiliki paritas dengan kategori tidak berisiko.



**Tabel 4**  
**Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi**  
**Karena Efek Samping Pemakaian KB Suntik di Puskesmas**  
**Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara**  
**Tahun 2016**

| <b>Pengetahuan</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
|--------------------|-----------|------------|
| Baik               | 44        | 61,9       |
| Kurang             | 27        | 38,1       |
| <b>Total</b>       | <b>71</b> | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer Diolah (2016)

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui bahwa dari 71 responden terdapat 44 orang ibu (61,9%) yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik dan 27 orang ibu (38,1%) yang mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang.

**Tabel 5**  
**Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi**  
**Karena Efek Samping Pemakaian Kb Suntik Pada Tingkat Umur**  
**Ibu di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari**  
**Provinsi Sulawesi Tenggara**  
**Tahun 2016**

| <b>Umur Ibu</b> | <b>Pengetahuan</b> |             |               |             | <b>Jumlah</b> |            |
|-----------------|--------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|------------|
|                 | <b>Baik</b>        |             | <b>Kurang</b> |             |               |            |
|                 | <b>n</b>           | <b>%</b>    | <b>n</b>      | <b>%</b>    | <b>n</b>      | <b>%</b>   |
| < 20            | 4                  | 5,6         | 15            | 21,2        | 19            | 26,8       |
| 20 – 35         | 38                 | 53,5        | 10            | 14,1        | 48            | 67,6       |
| > 35            | 2                  | 2,8         | 2             | 2,8         | 4             | 5,6        |
| <b>Total</b>    | <b>44</b>          | <b>61,9</b> | <b>27</b>     | <b>38,1</b> | <b>71</b>     | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer Diolah (2016)

Berdasarkan tabel 5 di atas, dapat di lihat bahwa dari 71 orang ibu yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik

terdapat pada umur 20 – 35 tahun yakni 38 orang (53,5%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang terdapat pada umur < 20 tahun yakni sebanyak 15 orang (21,2%).

**Tabel 6**  
**Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi**  
**Karena Efek Samping Pemakaian K<sub>b</sub> Suntik Pada Tingkat**  
**Pendidikan Ibu di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari**  
**Provinsi Sulawesi Tenggara**  
**Tahun 2016**

| Pendidikan Ibu  | Pengetahuan |             |           |             | Jumlah    |            |
|-----------------|-------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|                 | Baik        |             | Kurang    |             |           |            |
|                 | n           | %           | n         | %           | n         | %          |
| SD              | 3           | 4,3         | 15        | 21,1        | 18        | 25,4       |
| SMP             | 4           | 5,6         | 2         | 2,8         | 6         | 8,4        |
| SMA             | 30          | 42,3        | 9         | 12,7        | 39        | 55         |
| Diploma/Sarjana | 7           | 9,8         | 1         | 1,4         | 8         | 11,2       |
| <b>Total</b>    | <b>44</b>   | <b>61,9</b> | <b>27</b> | <b>38,1</b> | <b>71</b> | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer Diolah (2016)

Berdasarkan tabel 6 di atas, dapat di lihat bahwa dari 71 orang ibu yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik terdapat pada tingkat pendidikan SMA yakni 30 orang (42,3%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang terdapat pada tingkat pendidikan SD yakni sebanyak 15 orang (21,1%).

**Tabel 7**  
**Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi**  
**Karena Efek Samping Pemakaian KB Suntik Pada Jumlah**  
**Paritas Ibu di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari**  
**Provinsi Sulawesi Tenggara**  
**Tahun 2016**

| Paritas Ibu    | Pengetahuan |             |           |             | Jumlah    |            |
|----------------|-------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|                | Baik        |             | Kurang    |             | n         | %          |
|                | n           | %           | n         | %           |           |            |
| Berisiko       | 12          | 16,9        | 21        | 29,6        | 33        | 46,5       |
| Tidak Berisiko | 32          | 45          | 6         | 8,5         | 38        | 53,5       |
| <b>Total</b>   | <b>44</b>   | <b>61,9</b> | <b>27</b> | <b>38,1</b> | <b>71</b> | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer Diolah (2016)

Berdasarkan tabel 7 di atas, dapat di lihat bahwa dari 71 orang ibu yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik terdapat pada paritas tidak berisiko yakni 32 orang (45%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang terdapat pada paritas berisiko yakni 21 orang (29,3%).

## **B. Pembahasan**

Setelah melakukan pengolahan data sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari yang berlangsung sejak tanggal 3 Juni s/d 13 Juli 2016, maka secara terperinci hasil penelitian tersebut dapat dibahas berdasarkan variabel berikut :

## 1. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tau seseorang terhadap obyek melalui indra yang di miliknya (mata, hidung, telinga dan sebagainya. Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai tingkat yang berbeda-beda (Nototadmodjo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 44 orang ibu (61,9%) yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik dan 27 orang ibu (38,1%) yang mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang. Berpengetahuan baik dikarenakan ibu sudah cukup mengetahui tentang efek samping pemakaian KB Suntik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bulan Novita (2013) menunjukkan bahwa terdapat 20 orang ibu (60,6%) mempunyai pengetahuan dengan kategori baik dan 13 orang ibu (39,4%) mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang. Penyebab rendahnya pengetahuan responden disebabkan karena masih kurangnya informasi yang didapatkan responden atau kurangnya responden dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar seperti dalam pemanfaatan media cetak dan elektronik yang ada untuk mendapatkan informasi sehingga pengetahuan responden menjadi kurang banyak.

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah

mengalami, menyesuaikan, mengamati atau diajar semenjak ia lahir sampai menginjak dewasa, khususnya setelah diberikan pendidikan baik melalui pendidikan formal maupun non formal. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa ibu hamil yang telah melihat, mendengar dan mampu mengingat informasi – informasi tentang kesehatan, khususnya tentang tanda bahaya dalam kehamilan, bahkan sebagian dari mereka mempunyai pengetahuan yang baik tentang pemakaian KB suntik (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagaimana besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda dan juga pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pengalaman seseorang. Selain itu pengetahuan juga mempunyai kontribusi yang besar dalam mengubah perilaku seseorang untuk berbuat sesuatu. Pengetahuan yang dimiliki seseorang memungkinkan orang tersebut akan melakukan hal yang bermanfaat bagi dirinya dari informasi yang didapatkannya (Notoatmodjo, 2007).

Menurut teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2010) pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan umur. Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal – hal yang baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut.

Pendidikan yang tinggi berarti mempunyai wawasan dan pengalaman yang lebih luas dan lebih mudah memahami informasi yang diterima.

## 2. Umur Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 orang ibu yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik terdapat pada umur 20 – 35 tahun yakni 38 orang (53,5%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang terdapat pada umur < 20 tahun yakni sebanyak 15 orang (21,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mustikawati (2013) yang menyatakan bahwa sebanyak 31 responden (91%) mempunyai pengetahuan dalam kategori baik terdapat pada umur 20 – 35 tahun. Hal ini disebabkan karena semakin tua umur maka semakin banyak pengalaman yang didapat dan semakin banyak pula informasi yang diperoleh.

Menurut Mustikawati (2013) menyatakan makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

Menurut Notoatmodjo (2007), bahwa umur mempengaruhi tingkat penerimaan informasi yakni semakin tua umur seseorang ingatannya semakin berkurang, sehingga sulit menerima informasi

yang diberikan khususnya informasi tentang efek samping pemakaian KB suntik, sebaliknya semakin muda umur maka semakin mudah menerima informasi yang didapat dan akan lebih tertarik untuk mengatasi sesuatu hal.

Umur mempunyai kaitan dengan mudah sulitnya seseorang memahami dan menerima serta melaksanakan sesuatu yang diinformasikan baik itu yang berupa saran, penyampaian, pengumuman maupun penyuluhan. Biasanya orang yang dikategorikan dewasa lebih mudah menerima dan memahami informasi – informasi yang disampaikan dari sumber apapun apalagi yang sifatnya pengetahuan dibandingkan dengan umur yang relatif muda, dimana proses daya tangkap yang mereka miliki masih rendah. Faktor umur dapat dikatakan berkaitan dengan tingkat pengetahuan seorang ibu, dalam hal ini yang patut dibicarakan adalah muda dan tua seseorang. Umur ibu yang sudah dewasa lebih cepat memahami apa yang disampaikan dan diinformasikan kepadanya dengan melihat kenyataan fungsi otak yang bekerja (Manuaba, 2007).

### 3. Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah

dalam menerima serta mengembangkan pengetahuan (Notoadmodjo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 orang ibu yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik terdapat pada tingkat pendidikan SMA yakni 30 orang (42,3%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang terdapat pada tingkat pendidikan SD yakni sebanyak 15 orang (21,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mustikawati (2013) yang menyatakan bahwa sebanyak 20 responden (59%) mempunyai pengetahuan dalam kategori baik terdapat pada tingkat pendidikan SMA. Hal ini disebabkan karena semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal – hal yang baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Pendidikan yang tinggi berarti mempunyai wawasan dan pengalaman yang lebih luas dan lebih mudah memahami informasi yang diterima.

Menurut Nursalam (2008) bahwa pendidikan seseorang berpengaruh pada pengetahuannya, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, pendidikan yang rendah/kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan sehingga pengetahuan juga kurang.



Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi khususnya informasi tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, maka semakin sulit menerima informasi khususnya informasi tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik (Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2010).

#### 4. Paritas Ibu

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami seorang ibu. Paritas atau frekuensi ibu melahirkan anak sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 atau lebih dari 3 mempunyai angka kesehatan maternal lebih tinggi. Paritas yang tinggi dengan kehamilan yang terlalu dekat akan menimbulkan komplikasi pada ibu dan bayi itu sendiri.

Pada bayi misalnya dapat terjadi prematur atau adanya kelainan kongenital (Wiknjosastro, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 orang ibu yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik terdapat pada paritas tidak berisiko (paritas 2 - 3) yakni 32 orang (45%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang terdapat pada paritas berisiko (paritas 1 -  $\geq 4$ ) yakni 21 orang (29,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sudirman (2010) yang menyatakan bahwa sebanyak 16 responden (53,3%) mempunyai pengetahuan dalam kategori baik terdapat pada paritas 2 – 3.

Pemakaian KB suntik paling baik pada ibu yaitu pada paritas  $\geq 4$ , hal ini mengingat pada paritas tersebut merupakan waktu yang baik untuk menjarangkan kehamilan serta kemungkinan mereka masih ingin hamil (Manuaba, 2007).

Ibu dengan paritas lebih tinggi akan lebih berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang mempunyai paritas rendah, terlebih lagi jika sudah sering mengikuti penyuluhan – penyuluhan kesehatan termasuk gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik (Manuaba, 2007).

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan seorang ibu. Paritas diperkirakan ada kaitannya dengan arah pencarian informasi tentang pengetahuan bagi ibu dalam efek samping

pemakaian KB suntik. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh pengalaman pemakaian KB suntik sebelumnya. Pengalaman pemakaian KB suntik pada kelahiran anak sebelumnya dan pengetahuan tentang manfaat pemakaian KB suntik. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu (Wiknjosastro, 2011).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian “Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi Karena Efek Samping Pemakaian KB Suntik di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Sulawesi Tenggara tahun 2015” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik berdasarkan umur dalam kategori baik paling banyak terdapat pada kelompok umur 20 – 35 tahun, sedangkan yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang terdapat pada kelompok umur < 20 tahun.
2. Pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik berdasarkan tingkat pendidikan dalam kategori baik paling tinggi terdapat pada tingkat pendidikan SMA, sedangkan yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang terdapat pada tingkat pendidikan SD.
3. Pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB Suntik berdasarkan paritas dalam kategori baik paling banyak terdapat pada paritas 2-3, sedangkan yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang terdapat pada paritas 1 -  $\geq$  4.

## **B. Saran**

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber ilmu pengetahuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik di Puskesmas Lepo – Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016.
2. Diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi bahan masukan bagi instansi terkait dalam menentukan kebijakan dan perencanaan program dalam menangani masalah gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik.
3. Diharapkan agar menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya terkait pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi karena efek samping pemakaian KB suntik

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2003. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto. Hanafi, 2006. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Sinar Harapan
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), 2010. *Akseptor KB Aktif*. <http://prov.static.bkkbn.go.id>. Diakses tanggal 10 Januari 2016.
- Novita, 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Tentang Amenore Sekunder Akibat Pemakaian KB Suntik 3 Bulan di BPS Titin Listyowati Gondang Sragen*.
- Depkes RI. 2011. Profil Data Kesehatan Indonesia.
- Dinkes, Sultra. 2012. Profil Data Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Glasier, Anna dan Gebbie. 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta; EGC.
- Hartanto, 2011. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Handayani, 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Helen, Varney. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Vol 1*. EGC: Jakarta.
- Mahmudah, Anggia R.J. 2012. *Hubungan Jenis Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Menstruasi di BPS (Bidan Praktek Swasta) Wolita M. J. Sawong Kota Surabaya. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.1, No.1, Juni 2012*. Departemen Biostatistika dan Kependudukan FKM UNAIR. Surabaya.
- Manuaba, IBG, 2007. *Ilmu Kebidanan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

- Mustikawati, 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Efek Samping Pemakaian KB Suntik di BPM Yuliana Banaran Sragen Surakarta.*
- Mochtar, R. (2005). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi Jilid 1.* Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_, 2010. *Promosi Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. "Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan". Jakarta: Selamba Medika.
- Puskesmas Lepo - Lepo, 2015. Profil Puskesmas Lepo – Lepo : Kendari.
- Rosy, Yustika. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Keluarga Berencana Hormonal Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Gangguan Menstruasi Di Kelurahan Pablengan Kabupaten Karanganyar.*
- Saifuddin, Abdul Bahri. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sudirman, Putri Ayu. 2010. *Identifikasi Akseptor Kontarsepsi Suntik di Puskesmas Mokoau Kota Kendari.* KTI Kebidanan Pelita Ibu Kendari.
- Soekanto, 2010. *Sumber Pengetahuan Individu.* <http://kantoardi.go.id>. Diakses tanggal 10 Januari 2016.
- Syamsuriani, M, dkk. 2013. *Pengaruh Pendidikan Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lisu Kecamatan Tanete Riaja Kabupaten Baru.*
- WHO, 2011. *Low Birth Weight.* New York
- Wiknjosastro, 2011. *Ilmu Kebidanan.* Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

## LAMPIRAN 1

### KUESIONER PENELITIAN

#### **PENGETAHUAN IBU TENTANG GANGGUAN MENSTRUASI KARENA EFEK SAMPING PEMAKAIAN KB SUNTIK DI PUSKESMAS LEPO – LEPO KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016**

##### **A. Kriteria Responden**

1. Nama responden :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Paritas :
5. Pendidikan :

##### **B. Pertanyaan Pengetahuan**

Petunjuk soal :

- a. Bacalah pertanyaan setiap item berikut ini dengan saksama
  - b. Pilihlah jawaban yang dianggap benar dengan memberikan tanda (x) pada pilihan yang tersedia benar dan salah.
1. Apakah ibu tahu apa yang dimaksud dengan KB suntik?
    - a. Ya
    - b. Tidak
  2. Kontrasepsi suntikan adalah obat pencegah kehamilan yang pemakaiannya dilakukan dengan jalan menyuntikkan obat tersebut pada wanita subur



- a. Benar
  - b. Salah
3. Apakah pemberian KB suntik dilakukan melalui penyuntikan *intra muskular* dalam di *regio gluteus*
- a. Ya
  - b. Tidak
4. Menghentikan (meniadakan) keluarnya sel telur dari induk telur merupakan salah satu cara kerja KB suntik
- a. Benar
  - b. Salah
5. Penyakit hipertensi, diabetes, perdarahan abnormal pervaginam, penyakit jantung dan ginjal merupakan kontra indikasi KB suntik secara relatif
- a. Benar
  - b. Salah
6. Fungsi hati yang kurang baik merupakan salah satu kontra indikasi KB suntik secara mutlak
- a. Benar
  - b. Salah
7. Apakah KB suntik sangat efektif untuk mencegah kehamilan bila disuntik setiap 1 bulan atau 3 bulan?
- a. Ya
  - b. Tidak

8. Apakah ibu mengalami efek samping pada saat memakai KB suntik?
- a. Ya
  - b. Tidak
9. Menurut ibu, apakah gangguan menstruasi merupakan salah satu efek samping penggunaan KB suntik?
- a. Benar
  - b. Salah
10. Penatalaksanaan tidak datang haid (*amenore*) atau gangguan menstruasi dilakukan dengan cara menentukan ada tidaknya kehamilan.
- a. Benar
  - b. Salah



# BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 31 Mei 2016

Nomor : 070/1873/Balitbang/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari  
di -  
KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/990/2016 tanggal 31 Mei 2016 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : WA ODE NURFATILLAH  
NIM : P00324013096  
Prog. Studi : D III Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI, dengan judul :

**"PENGETAHUAN IBU TENTANG GANGGUAN MENSTRUASI KARENA EFEK SAMPING PEMAKAIAN KB SUNTIK DI PUSKESMAS LEPO-LEPO KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 31 Mei 2016 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an  
GUBERNUR SULAWESI TENGGARA  
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PROVINSI,  
  
W. SUKANTO TODING, MSP. MA  
Pembina Tk. I, Gol. IV/b  
Nip. 19680720 199301 1 003

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Walikota Kendari di Kendari;
3. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Badan Kesbang Kota Kendari di Kendari;
5. Kepala Puskesmas Lepo-Lepo di Lepo-Lepo;
6. Mahasiswa yang bersangkutan.







**DINAS KESEHATAN KOTA KENDARI**  
**PUSKESMAS LEPO-LEPO**

Jl. Christina Martha Tiahahu Tlp. 3195 398 Kendari

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 197 / 070 / P.7471011101

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Jeni Arni Harli. T  
NIP : 19780125 200803 2 001  
Pangkat/Gol : Penata Tk.I, III/d  
Jabatan : Kepala Puskesmas Lepo-Lepo

Dengan ini menyetujui :

Nama : Wa Ode Nurfatillah  
NIM : P00324013096  
Prog. Studi : D III Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

Dengan Judul

"PENGETAHUAN IBU TENTANG GANGGUAN MENSTRUASI KARENA EFEK SAMPING PEMAKAIAN KB SUNTIK DI PUSKESMAS LEPO-LEPO KOTA KENDARI PROPINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016"

Telah melakukan penelitian dari tanggal 03 Juni s/d 13 Juli 2016

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 14 Juli 2016  
Kepala Puskesmas Lepo-Lepo

  
**dr. Jeni Arni Harli. T**  
Nip. 19780125 200803 2 001