

**GAMBARAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIKAN DEPO  
PROGESTIN DI RSB MATTIRO BAJI KEC.SOMBA OPU KAB. GOWA  
PERIODE JANUARI S/D DESEMBER TAHUN 2009**



**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan  
Program Pendidikan Diploma III Kebidanan  
Stikes Mega Rezky Makassar

**Oleh :**

**DIAN ASYMEIDAH A.D.**

**NIM : 07 3145 106 162**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN**

**STIKES MEGA REZKY**

**MAKASSAR**

**2010**

**PERNYATAN PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIKAN DEPO  
PROGESTIN DI RSB MATTIRO BAJI KEC. SOMBA OPU KAB. GOWA  
PERIODE JANUARI S/D DESEMBER TAHUN 2009**

**Disusun & Diajukan Oleh**

**DIAN ASYMEIDAH A.D.**

**07 3145 106 162**

Telah memenuhi syarat dan disetujui untuk dipertahankan dalam ujian di  
depan tim penguji DIII kebidanan Stikes Mega Rezky Makassar.

Makassar, September 2010

Pembimbing KTI

**Herlianty, S.ST**

## **LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI**

Karya tulis ilmiah ini telah diperiksa dan disahkan oleh panitia Ujian Akhir dan tim Penguji Stikes Mega Resky Makassar yang dilaksanakan pada tanggal 27 September 2010.

### **Pembimbing**

### **Tim Penguji**

**Pembimbing : Herlianty, S.ST** (.....)

**Penguji I : Dudun Nuryanti, S.KM., S.ST., M.Keb** (.....)

**Penguji II : M. Faiz Satrianegara, S.KM., MARS** (.....)

### **Mengetahui**

**Ketua Jurusan Kebidanan Stikes Mega Resky Makassar**

**Dudun Nuryanti, S.KM., S.ST., M.Keb**  
NIDN. 092 401 0902

## **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN WAKTU UJIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama : Dian Asymeidah AD

Nim : 07 3145 106 162

Jurusan : D III Kebidanan

Setuju untuk melakukan Ujian Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

"Gambaran Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin Di RSB Mattiro Baji Kec.Somba Opu Kab. Gowa Periode Januari S/D Desember Tahun 2009"

Pada

Hari / tanggal : Senin / 27 September 2010

Jam : 12.00 Wita

Tempat : R.Ujian Lt.1

Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 27 September 2010

Mengetahui :

Jurusan Kebidanan  
Ketua

Pembimbing KTI

**Dudun Nuryanti, S.KM, S.ST, M.Keb**  
NIDN. 092 401 0902

**Herlianty, S.ST**

## **BIODATA**



### **A. IDENTITAS**

1. Nama : Dian Asymeidah
2. N i m : 07.3145.106.162
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Tempat/Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 24 Mei 1990
5. Agama : Islam
6. Alamat : Jl. Daeng Tata Lama No. 31 RT. C RW. I  
Kel. Mangasa Kec. Tamalate Makassar

### **B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. Tamat SDI Bontomanai Tahun 2001
2. Tamat SLTP Negeri 2 Sungguminasa Tahun 2004
3. Tamat SMA Negeri 1 Sungguminasa Tahun 2007
4. Sementara penyelesaian Pendidikan di Diploma III Kebidanan  
STIKES Mega Resky Makassar Tahun 2007 sampai sekarang.

### **C. ORANG TUA**

1. Ayah : A. M. Arifin Djabar D.M ( Alm )
2. Ibu : Hj. Rachmiaty, S.Pd

## **ABSTRAK**

**DIAN ASYMEIDAH A.D** “*Gambaran Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin di RB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab.Gowa Periode Januari s/d Desember 2009*” (dibimbing oleh Herlianty S.ST)

**6 Bab 36 halaman 4 lampiran**

Metode pemakaian suntikan Keluarga Berencana (KB) merupakan bagian keluarga berencana serta peminatnya semakin bertambah tingginya pemakaian suntik Keluarga Berencana (KB) oleh karena kerjanya efektif pemakaiannya praktis, harganya relatif murah dan dapat dipakai pasca persalinan pada ibu menyusui.

Secara keseluruhan jumlah sampel sebanyak 85 akseptor dan semuanya adalah pengguna alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin yaitu 85 akseptor, hasil penelitian disimpulkan kelompok umur 20 - 35 tahun mayoritas di banding dengan kelompok umur < 20 tahun, dan pengguna alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin mayoritas pada paritas 1 - 2 dan minoritas pada paritas > 2.

kesimpulan dari penelitian yang penulis angkat yaitu (1) gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan depo progestin berdasarkan umur akseptor mayoritas berumur antara 20-35 tahun yaitu 67 akseptor (78,82%) dan minoritas berumur < 20 tahun yaitu 2 akseptor(2,36%), (2) Gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan depo progestin berdasarkan paritas 1-2 yaitu 45 akseptor (52,94%) di banding dengan paritas > 2 yaitu 40 akseptor (47,06%), (3) Pengetahuan ibu hamil tentang Sembilan tanda bahaya kehamilan berdasarkan umur paling banyak yang termasuk resiko rendah termasuk kelompok umur (20-35 tahun).

Dan penulis menyarankan perlu perhatian dari instansi kesehatan maupun RB Mattirobaji tentang keluarga berencana dan peningkatan penggunaan alat kontrasepsi, perlunya peningkatan penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi, peningkatan pelayanan kesehatan ibu yang berorientasi pada norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera serta peningkatan penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi, adanya kerjasama tenaga kesehatan ibu tentang kesadaran dalam penggunaan alat kontrasepsi.

**Kata Kunci : Depo Progestin**

**Daftar Pustaka : 14 (2000 – 2010)**

## KATA PENGANTAR



### ***Assalamu Alaikum Warahmatullahi Taala Wabarakatuh***

Tiada kata yang dapat penulis ucapkan selain puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nyalah maka penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Mega Rezky Makassar dengan judul “Gambaran Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin Di RB Mattirobaji Kec Tahun 2009.

Penulis menyadari dengan sepenuhnya bahwa karya tulis ilmiah ini jauh dari kesempurnaan, olehnya dengan kerendahan hati mengharapakan saran dan kritik yang sifatnya membangun demi penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Dalam kesempatan ini, penulis haturkan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada ibu **Herlianty, S.ST** selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membantu dan membimbing dalam menyelesaikan karya tulis ini dan tak lupa pula saya ucapkan terma kasih kepada :

1. Bapak **H. Alimuddin, S.H., M.H.**, selaku Pembina Yayasan Pendidikan Islam STIKes Mega Rezky Makassar
2. Ibu **Hj. Suryani, S.H., M.H.**, selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam STIKes Mega Rezky Makassar
3. Bapak **DR.dr.H. Dwi Djoko Purnomo, MPH.**, selaku Ketua STIKes Mega Rezky Makassar
4. Ibu **Dudun Nuryanti, SKM, S.ST, M.Keb.**, selaku Ketua Jurusan Kebidanan STIKes Mega Rezky Makassar

5. Bapak **dr. Hj. Rina Andryati M.** selaku Kepala RSB. Mattiro Baji Kab.Gowa yang telah memberikan saya izin untuk melakukan penelitian tersebut.
6. Bapak / ibu dosen dan Staf Program D III Kebidanan STIKes Mega Rezky Makassar yang selama ini memberikan bekal - bekal ilmu dan pengetahuan yang bermanfaat bagi penulis.
7. Sembah sujud kepada orang tuaku **A.Muh. Arifin Djabar D.M. (alm)** dan Ibunda tersayang **Hj. Rachmiaty, S.Pd** serta Keluargaku tercinta, saudaraku Kak **Mi'radjuul Chaerani A.D., S.Sos**, Kak **Dewi Afriana A.D., A.Md.Kep** dan Kak **Hatta Adam Fattah S.E.** atas doa serta dorongan dan bantuan moril maupun materil selama penulis mengikuti pendidikan D-III Kebidanan STIKes Mega Rezky Makassar.
8. Rekan-rekan mahasiswa D-III Kebidanan STIKes Mega Rezky Makassar khususnya **Angkatan 2007 Kelas III D**, terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya yang baik selama penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Sahabat – sahabat ku tersayang dan yang tercinta terima kasih atas semangat dan bantuan kalian selama ini dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata penulis berharap semoga Allah SWT memberikan pahala yang setimpal atas bantuan dan jasa-jasanya, dan karya tulis ini dapat bermanfaat bagi penulis dan rekan-rekan mahasiswa lainnya.

Makassar, 27 September 2010

Penulis



## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Surat Pernyataan Persetujuan Waktu.....	iv
Biodata Penulis.....	v
Abstrak.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Manfaat Praktis.....	4
2. Manfaat Ilmiah.....	4
3. Manfaat Institusi.....	4
4. Manfaat Bagi Peneliti.....	4

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Tinjauan Tentang Kontrasepsi.....	6
1. Pengertian Kontrasepsi.....	6
2. Tujuan Kontrasepsi.....	6
3. Macam – macam Kontrasepsi.....	7

B.	Tinjauan Tentang Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin.....	12
1.	Pengertian.....	12
2.	Macam – macam.....	12
3.	Mekanisme Kerja.....	12
4.	Kontra Indikasi.....	13
5.	Keuntungan dan Kerugian.....	13
6.	Cara Penggunaan.....	14
7.	Efek Samping dan Penanganan.....	14
C.	Tinjauan Faktor – faktor Yang Berkaitan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntikan	18
1.	Umur Akseptor.....	18
2.	Paritas.....	19
3.	Tingkat Pendidikan.....	20
4.	Pendapatan.....	21
<b>BAB. III KERANGKA KONSEP</b>		
A.	Dasar Pemikiran Variabel Penelitian.....	22
1.	Umur Akseptor.....	22
2.	Paritas.....	23
B.	Kerangka Konseptual.....	24
C.	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	24
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>		
A.	Jenis Penelitian.....	26
B.	Waktu dan Lokasi Penelitian.....	26
C.	Populasi dan Sampel.....	26
D.	Cara Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	27
E.	Teknik Analisa Data.....	27
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>		

A. Hasil Penelitian.....	28
B. Pembahasan.....	30
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	32
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	33

## DAFTAR TABEL

1. Distribusi Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntikan Depoprogestin Berdasarkan Umur Akseptor di RSB Mattiro Baji Kec. Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2009.....28
2. Distribusi Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntikan Depoprogestin Berdasarkan Paritas Akseptor di RSB Mattiro Baji Kec. Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2009.....29

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat usulan judul KTI.
2. Surat pengantar penelitian.
3. Master Tabel..... 34
4. Surat keterangan telah melakukan penelitian oleh kepala RB Mattiro  
Baji Sungguminasa.
5. Lembar konsultasi pembimbing.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Pelayanan dan informasi Keluarga Berencana merupakan suatu intervensi kunci dalam upaya meningkatkan kesehatan perempuan dan anak, serta merupakan hak asasi manusia. Perempuan berusia lebih dari 35 tahun merupakan kontrasepsi yang aman dan efektif karena kelompok ini akan mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas jika mereka hamil. Bukti - bukti terakhir menunjukkan bahwa baik pil kombinasi maupun suntikan kombinasi dapat digunakan aman oleh klien berusia lebih dari 35 tahun sampai masa menopause, jika tidak terdapat faktor resiko lain. (Saifuddin AB, 2003, hal U.2 dan U.42).

Menurut Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Sugiri Syarief mengatakan hasil pertemuan Negara anggota PBB tentang kependudukan di New York akhir Maret 2009 juga mendukung peningkatan bantuan dan kependudukan dan KB guna mewujudkan pertumbuhan penduduk dunia yang seimbang, termasuk bagi 5 negara penyumbang penduduk besar yakni Indonesia, India, Pakistan, Nigeria, dan Brazil.

Sugiri (Tahun 2009) mengatakan optimis laju pertumbuhan Indonesia akan menurun dari 1,3% per tahun saat ini menjadi 1,1% pada

2010, dia mengatakan pencapaian target penurunan pertumbuhan menjadi 1,1% didasarkan kesadaran masyarakat mengikuti program KB mencapai 61% dari Pasangan Usia Subur (PUS) dan adanya kesadaran masyarakat yang tinggi untuk membentuk keluarga kecil dengan dua anak lebih baik.

Sugiri lebih lanjut berharap, melalui revitalisasi program KB bahwa kesertaan program KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) yang pada 2008 sebanyak 61,4% akan meningkat minimal 1% per tahun, sehingga angka kesuburan perempuan (TFT-Total Fertility Rate) dari 2,6 anak saat ini juga dapat diturunkan menjadi 2,0 jika kesertaan KB naik 1% per tahun dari 61% pada 2008, maka jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 akan menjadi 235 juta jiwa dan jika kesertaan KB statis, maka jumlah penduduk 255 juta jiwa dan jika kesertaan KB menurun maka jumlah penduduk menjadi 264 juta jiwa pada 2015

Berdasarkan pencatatan pelaporan data yang diperoleh dari RB Mattirobaji tercatat 255 peserta yang memakai alat kontrasepsi, dan 85 peserta memakai alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin (medical record, RB Mattiribaji).

Metode pemakaian suntikan Keluarga Berencana (KB) merupakan bagian Keluarga Berencana serta peminatnya semakin bertambah. Tingginya pemakai suntik Keluarga Berencana (KB) oleh karena kerjanya efektif, pemakaiannya praktis, harganya relative murah dan dapat dipakai pasca persalinan pada ibu yang menyusui.

Alat kontrasepsi suntikan menempati urutan tertinggi dalam pencapaian jumlah akseptor. Hal ini dianggap penting sebagai masalah mengingat alat kontrasepsi lainnya tidak kalah efektifnya dibanding alat kontrasepsi suntikan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi diantaranya ialah faktor umur, paritas, pendidikan dan pendapatan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, dianggap perlu untuk melakukan suatu penelitian mengenai gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin di RSB Mattiro Baji Kec.Somba Opu Kab.Gowa.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin menurut umur di RSB Mattiro Baji Kec.Somba Opu Kab.Gowa?
2. Bagaimana gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin menurut paritas di RSB Mattiro Baji Kec.Somba Opu Kab.Gowa?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

1. Tujuan Umum



Untuk mendapatkan gambaran penggunaan suntikan Depo Progestin di RSB.Mattiro Baji Kec.Somba Opu Kab.Gowa pada periode 01 Januari s/d 31 Desember 2009.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin menurut umur.
- b. Mendapatkan gambaran pengguna alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin menurut paritas.

**D. MANFAAT PENELITIAN**

1. Manfaat Praktis

Sebagai salah satu sumber informasi bagi petugas kesehatan terutama bagi penentu kebijakan dan pelaksanaan program instansi Dinas Kesehatan khususnya di Kec. Somba Opu Kab.Gowa.

2. Manfaat Ilmiah

Sebagai sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan acuan sekaligus sebagai bahan bacaan bagi peneliti berikutnya.

3. Manfaat Institusi

Sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi pengelola institusi terutama dalam mengembangkan ilmu kebidanan.

4. Manfaat Peneliti

Sebagai pengalaman ilmiah yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang keluarga berencana.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Tinjauan Tentang Kontrasepsi**

#### **1. Pengertian Kontrasepsi**

- a. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan.  
Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen.  
Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Wiknjosastro H, 2006, hal. 905).
- b. Kontrasepsi atau anti konsepsi (*conception control*) adalah cara untuk mencegah terjadinya konsepsi, alat, atau obat-obatan.  
(Saifuddin A.B, 2003, hal. Mk-2001).

#### **2. Tujuan Kontrasepsi**

##### **a. Tujuan Umum**

Pemberian dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB yaitu di hayatinya Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS).

##### **b. Tujuan Pokok**

Penurunan angka kelahiran yang bermakna. Guna mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan mengkategorikan tiga fase untuk mencapai sasaran yaitu :

- 1) Fase menunda perkawinan/kesuburan

- 2) Fase menerangkan kehamilan
- 3) Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan/kesuburan

### **3. Macam-macam Kontrasepsi**

#### **a. Metode Sederhana**

- 1) Kondom adalah bahan karet (lateks), polyuretan (plastik), atau bahan sejenis yang kuat, tipis dan elastis. Benda tersebut ditarik menutupi penis yang sedang ereksi untuk menangkap semen selama ejakulasi dan mencegah penularan HIV dan mengurangi resiko penyakit menular seksual. Cara kerjanya menghalangi terjadinya sperma di ujung selubung karet yang dipasang penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan. (Saifuddin A.B, 2003, hal. Mk-16 ).
- 2) Diafragma adalah kap berbentuk bulat cembung, tersebut bulat cembung, terbuat dari lateks (karet) yang diinserterkan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks. Cara kerjanya menahan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran alat reproduksi bagian atas (uterus dan tuba fallopii) dan sebagai alat tempat spermisida. (Saifuddin A.B, 2003, hal Mk-2001).
- Diafragma adalah karet lateks berbentuk kubah yang diinsersi ke dalam vagina. Ketubuh ini menutupi serviks, yang berfungsi

sebagai sawar sperma sehingga membantu mencegah kehamilan.

3) Spermisida adalah zat kimia yang dapat melumpuhkan sampai mematikan spermatozoa yang digunakan menjelang hubungan seks. (Saifuddin A.B, 2003, hal Mk-78).

4) Senggama terputus (coitus interruptus) adalah penarikan penis dan vagina sebelum terjadi ejakulasi dengan demikian semen (air mani) sengaja ditumpahkan diluar senggama untuk mencegah sel mani memasuki arena fertilisasi. Hal ini berdasarkan kenyataan bahwa refleks ejakulasi datangnya dapat disadari oleh sebagian pria. (Saifuddin A.B, 2003, hal Mk-79).

5) Pantang berkala adalah tidak melakukan persetubuhan pada masa subur istri. Untuk menentukan masa subur istri dipakai 3 patokan yaitu :

- a. Ovulasi terjadi  $14 \pm 2$  hari sebelum haid yang akan datang.
- b. Sperma dapat hidup dan membuahi dalam 48 jam setelah ejakulasi.
- c. Ovum dapat hidup 24 jam setelah ovulasi. (Winkjosastro H, 2006,hal. 906).

#### b. Metode Modern

##### 1) Hormonal

##### a) Pil KB

(1) Pil kombinasi merupakan jenis kontrasepsi hormonal yang pertama kali dikembangkan nama pil tersebut diambil dari fakta bahwa setiap pil mengandung suatu kombinasi estrogen dan progestin.

Saat ini tersedia variasi kombinasi pil yang terdiri dari :

- (a) Monofasik jumlah dan tipe estrogen dan progestin yang dimakan sama setiap hari selama 20 atau 21 hari, diikuti dengan tidak meminum obat hormonal selama 7 hari.
- (b) Bifasik : Dosis dan jenis progestin tetap sama, tetapi kadar progestin berubah diantara minggu pertama dan minggu kedua pada siklus 21 hari dengan tidak minum obat hormonal selama tujuh hari.
- (c) Trifasik jenis estrogen tetap sama, tetapi tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin kadarnya tetap konstan atau dapat berubah dengan 3 dosis yang berbeda dengan tujuh tablet tanpa sesuai kadar progestin tetap sama, tetapi memiliki hormone aktif, tiga kadar yang berbeda siklus pil 21 hari yang diikuti dengan tidak meminum obat hormonal selama 7 hari obat.

(2) Pil mini (*low dose continuous progesterone*) adalah pil kontrasepsi yang hanya terdiri progesterone saja dalam

dosis yang rendah (0,5 mg atau kurang) dan diberikan secara terus menerus setiap hari tanpa berhenti.

b) Suntikan KB

(1) Depo Provera yang mengandung Medroxy Progesterone Asetat (3 ml/150 mg atau 1 ml/150 mg) diberikan setiap 3 bulan (12 minggu).

(2) Cyclofem yang mengandung 25 mg Medroksi Progesteron Asetat dan 5 mg Estrogen Sipionat diberikan setiap bulan).

(3) Noristeran (200 mg) yang merupakan Derivate Tetosteron diberikan setiap 2 bulan (8 minggu)  
([www.indomedia.com/Bpost/032009](http://www.indomedia.com/Bpost/032009))

c) Susuk KB

Sebagian besar masalah yang berkaitan dengan pencabutan disebabkan oleh pemasangan tidak tepat, oleh karena itu hanya petugas klinik yang terlatih (dokter, bidan, dan perawat) yang diperbolehkan memasang maupun mencabut implant. Untuk mengurangi masalah yang timbul setelah pemasangan, semua tahap proses pemasangan harus dilakukan secara hati-hati dan lembut dengan menggunakan upaya pencegahan infeksi yang dianjurkan. Di Indonesia dikenal beberapa jenis imlant yaitu :

(1) Norplant

- (2) Implanon
- (3) Indoplanon
- (4) Sinoplanon
- (5) Jadena

## 2) AKDR (Intra Uteri Devices)

AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk kedalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus (Saifuddin AB, 2003, hal. MK.73)

## c. Metode Mantap

- a) Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilitas (kesuburan) seorang perempuan secara permanen. Dengan mengoklusi tuba fallopi mengikat dan memotong atau memasang cincin sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum (Saifuddin A.B, 2003, hal.Mk.78).
- b) Vasektomy adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan kolusi vasa deferensial sehingga air transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan dengan ovum) tidak terjadi (Saifuddin A.B, 2004, hal. Mk. 82)



## **B. Tinjauan Tentang Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin**

### **1. Pengertian Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin**

- a. Kontrasepsi suntikan adalah hubungan suatu metode Kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama) yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap bersenggama, tetapi tetap reversible.
- b. Kontrasepsi suntikan adalah cara kerja yang efektif, pemakaiannya praktis, harganya relatif murah dan aman (Winkjosastro H, 2006,hal. 921).

### **2. Macam-macam Kontrasepsi Suntikan**

- a. Depo Progestin yang mengandung Medroxy Progesterone asetat 150 mg.
- b. Cyclofem yang mengandung Medroxy Progesterone Asetat 50 mg dan komponen estrogen.
- c. Norigest 200 mg yang merupakan Derivate Tetosteron.

### **3. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin**

- a. Menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum untuk terjadi ovulasi dengan jalan menekan pembentukan realizing factor hypothalamus.
- b. Mengentalkan lender serviks sehingga sulit di tembus spermatozoa.
- c. Perubahan peristaltic tuba fallopi, sehingga konsepsi dihambat.

- d. Mengubah suasana endometrium sehingga tidak sempurna untuk implantasi hasil konsepsi.

#### **4. Kontra Indikasi Suntikan Depo Progestin**

WHO menganjurkan untuk tidak menggunakan kontrasepsi suntikan pada :

- a. Kehamilan
- b. Karsinoma payudara
- c. Karsinoma traktus genitalia
- d. Perdarahan abnormal uterus

#### **5. Keuntungan dan Kerugian Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin**

- a. Keuntungan
  - 1) Sangat Efektif
  - 2) Mencegah kehamilan jangka panjang
  - 3) Tidak berpengaruh terhadap suami istri
  - 4) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI dan tumbuh kembang bayi.
  - 5) Sedikit efek samping
  - 6) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
  - 7) Dapat digunakan oleh perempuan usia < 35 tahun sampai perimenopause.
  - 8) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.

9) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.

10) Mencegah penyebab penyakit radang panggul.

b. Kerugian

1) Perdarahan yang tidak menentu.

2) Terjadi amenorea yang berkepanjangan.

3) Masih terjadi kemungkinan hamil (Saifuddin AB, 2003, hal. MK 41) .

## **6. Cara Penggunaan Kontrasepsi Suntikan**

a. Depo Progestin diberikan setiap 12 minggu dengan cara di suntik intramuskuler.

b. Norigest diberikan setiap 8 minggu dengan cara di suntik intramuskuler

c. Cyclofem diberikan setiap 4 minggu dengan cara di suntik intramuskuler.

## **7. Efek Samping dan Penanganan Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin**

a. Efek samping

1) Gangguan Haid

a) Amenorrhoe yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi kecuali pemakaian cyclofem.

b) Spotting yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi suntikan.

Metrorrhagia yaitu perdarahan yang berlebihan jumlahnya.

c) Leukorea yaitu adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari jalan lahir dan terasa mengganggu jarang terjadi

## 2) Perubahan Berat Badan

Berat badan bertambah beberapa kg dalam beberapa bulan setelah menggunakan kontrasepsi suntikan.

## 3) Pusing dan Sakit Kepala

Rasa berputar atau sakit kepala yang terjadi pada satu sisi, kedua sisi atau keseluruhan dan bagian kepala.

## 4) Hematoma

Warna biru dan rasa nyeri pada daerah suntikan akibat perdarahan di bawah kulit. (Winkjosastro H, 2006,hal. 551).

## b. Penanganan

### 1) Gangguan Haid

#### a) Konseling

Memberikan penjelasan kepada calon akseptor bahwa pada pemakaian kontrasepsi suntikan dapat membedakan gejala perdarahan tidak berlangsung lama.

#### b) Pengobatan

Pemberian tablet Estradiol 25 mg 3 x 1 untuk 3 hari atau 1 tablet pil oral kombinasi per hari untuk 14 hari. Bila hal tersebut tidak menolong diberikan suntikan intramuskuler estrogen

sintetis seperti 5 mg Estradiolcyponat atau Estradiol Valerate dalam larutan minyak yang harus diulangi apabila perdarahan tidak berhenti dalam waktu 24 jam. Jika perdarahan tetap berlangsung terus, pertimbangkan untuk melakukan dilatasi dan kuretase. (Winkjosastro H, 2006,hal. 552).

## 2) Keputihan

### a. Konseling

Menjelaskan kepada akseptor bahwa kontrasepsi suntikan jarang terjadi keputihan. Bila hal ini terjadi juga harus dicari penyebabnya dan segera diberikan pengobatan.

### b. Pengobatan

Pengobatan medis biasanya tidak diperlukan pada kasus dimana cairan berlebihan dapat diberikan Preparat Anti Cholonergis seperti Extra Belladonna 10 mg closes 2 x 1 tablet untuk mengurangi cairan yang berlebihan, perubahan warna dan biasanya disebabkan oleh adanya infeksi. (Winkjosastro H, 2006,hal. 553).

## 3) Perubahan Berat Badan

### a) Konseling

Menjelaskan pada calon akseptor bahwa kenaikan berat badan adalah salah satu efek samping kontrasepsi suntikan. Penyebab bertambahnya berat badan terjadi karena

bertambahnya lemak tubuh dan bukan karena retensi cairan tubuh. Hipotesa para ahli : DMPA merangsang pusat pengendalian nafsu makan dihipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya. (Saifuddin AB,2003,hal.Mk 47)

b) Pengobatan

Diet merupakan pilihan utama, dianjurkan untuk melaksanakan diet rendah kalori, disertai olahraga teratur. Bila berat badan berlebihan dianjurkan untuk cara kontrasepsi lain (Saifuddin AB, 2003,hal.Mk 47).

4) Pusing dan Sakit Kepala

a) Konseling

Menjelaskan kepada akseptor bahwa efek samping, tersebut mungkin ada tetapi jarang terjadi dan biasanya bersifat sementara.

b) Pengobatan

Pemberian Asam Mefenamat 500 mg 3 x 1 untuk mengurangi keluhan.

5) Hematoma

a) Konseling

Menjelaskan kepada calon akseptor mengenai kemungkinan efek samping.

b) Pengobatan

Kompres dingin di daerah yang membiru selama 2 hari setelah itu diubah menjadi kompres hangat hingga warna biru/kuning menjadi hilang.

### **C. Tinjauan Faktor-Faktor yang Berkaitan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin**

#### **1. Umur Akseptor**

Umur akseptor merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam pemilihan metode kontrasepsi. Tujuan dari pelayanan kontrasepsi yaitu pemberian dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya.

Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS). Tidak berbeda dengan apa yang dicanangkan dalam upaya mencapai sasaran dengan memperhatikan umur calon akseptornya yang dikenal dengan 3 (tiga) fase sebagai berikut:

- a. Fase menunda mencegah kehamilan bagi Pasangan Usia Subur (PUS) dengan usia istri dibawah 20 tahun. Pada usia ini sebaiknya tidak mempunyai anak dulu karena alat reproduksi pada usia ini belum sempurna.

- b. Fase menjarangkan kehamilan bagi pasangan usia subur dengan usia istri 20 sampai 30 tahun. Pada usia ini merupakan periode usia yang paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kehamilan dan kelahiran adalah 2 - 4 tahun.
- c. Fase mengakhiri menghentikan kehamilan/kesuburan, dimana umur istri di atas 30 tahun terutama di atas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak. (Saifuddin AB,2003,hal.Mk 54)

## **2. Paritas**

Keluarga Berencana merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan resiko tinggi. Kehamilan resiko tinggi dapat timbul pada kehamilan setelah 4 kelahiran. Oleh karena itu peranan keluarga berencana begitu penting artinya dalam perencanaan jumlah anggota keluarga.

Paritas adalah jumlah bayi yang dilahirkan oleh seorang ibu tanpa memperhatikan apakah bayi tersebut lahir hidup atau mati. Status paritas yang tertinggi dapat mempengaruhi status kesehatan maupun kesempatan untuk menyediakan waktu dan sumber daya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan.

Indeks Kehamilan Resiko Tinggi adalah sebagai berikut :

Paritas 1 s/d 2 : Memiliki indeks 0 untuk resiko rendah



Paritas > 2 : Memiliki indeks 1 untuk resiko tinggi

### **3. Tingkat Pendidikan**

Menurut kamus besar Indonesia ialah proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran, latihan, proses, perbuatan, dan cara mendidik.

Jenis – jenis pendidikan

- a. Pendidikan informal yaitu pendidikan dalam lingkungan keluarga dimana peserta dilatih berbagai kebiasaan yang baik yang berhubungan dengan kecekatan, kesopanan, dan moral.
- b. Pendidikan formal yaitu pendidikan dalam lingkungan sekolah dimana peserta di didik untuk memperluas bekal yang telah diperoleh dari lingkungan keluarganya berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap.
- c. Pendidikan non formal yaitu pendidikan dalam lingkungan masyarakat dimana peserta dilatih untuk memperoleh bekal praktis untuk berbagai jenis pekerjaan khususnya mereka yang tidak sempat melanjutkan proses belajarnya melalui jalur formal.

Pendidikan merupakan salah satu hal yang menentukan dalam penggunaan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi suntikan merupakan salah satu metode efektif terpilih, oleh karena itu seorang yang berpendidikan umumnya lebih mudah menerima dan mengerti tentang sesuatu hal yang baru serta dapat berfikir rasional dalam menanggapi sesuatu.

Dengan demikian dapat lebih tepat dalam memilih alat kontrasepsi.  
(Kamus Besar Bahasa Indonesia,2003,hal.70)

#### **4. Pendapatan**

Seorang calon akseptor dalam memilih salah satu metode kontrasepsi selalu menyesuaikan dengan pendapatan keluarga. Salah satu penyebab akseptor lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntikan yaitu harganya relatif murah. Oleh karena itu pendapatan merupakan salah satu hal yang menentukan dalam penggunaan alat kontrasepsi suntikan. Sebagian besar keluarga yang tidak menggunakan alat kontrasepsi disebabkan karena tidak mempunyai pendapat yang pasti. Sehingga mereka lebih cenderung menggunakan kontrasepsi alami. Jika pendapatan meningkat maka pilihan terhadap alat kontrasepsi akan dipilih dengan proses yang lebih baik dan lebih efektif. (Kamus Besar Bahasa Indonesia,2003,hal.7)

### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEP**

##### **A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian**

Keikutsertaan seseorang dalam memilih dan memakai suatu alat kontrasepsi di dasari atas pertimbangan, keuntungan dan kerugian dari alat tersebut. Pemilihan alat kontrasepsi tersebut di pengaruhi pula oleh beberapa faktor, dalam hal ini merupakan variabel independent adalah umur dan varitas sedangkan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi suntikan sebagai variabel dependent. Adapun masing-masing variabel diuraikan sebagai berikut :

##### **1. Umur Akseptor**

Umur akseptor merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam pemilihan metode kontrasepsi :

Tujuan dari pelayanan kontrasepsi yaitu pemberian dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Untuk mencapai sasaran tersebut dikenal 3 fase yaitu :

- a. Fase menunda / mencegah kehamilan bagi pasangan usia subur (pus) dengan usia istri di bawah 20 tahun. Pada usia ini sebaiknya

tidak mempunyai anak dulu karena alat reproduksi pada usia ini belum sempurna. (Saifuddin AB,2003,hal.Mk 54)

- b. Fase menjarangkan kehamilan bagi Pasangan Usia Subur (PUS) dengan usia istri 20 sampai 30 tahun. Pada usia ini merupakan periode usia yang paling baik melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kehamilan dan kelahiran adalah 2 - 4 tahun. (Saifuddin AB,2003,hal.Mk 54)
- c. Fase mengakhiri / menghentikan kehamilan / kesuburan, dimana umur istri diatas 30 tahun, terutama di atas 35 tahun sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak.

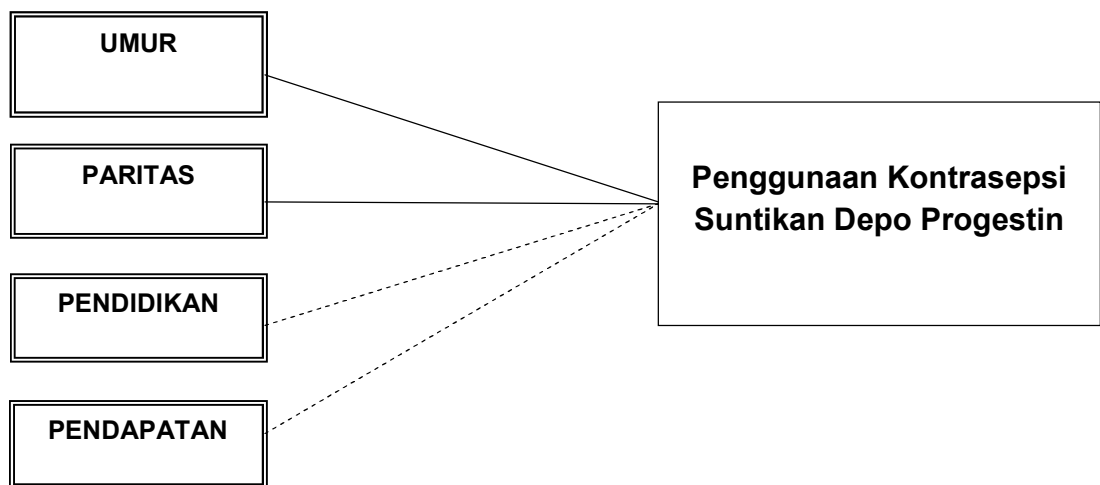
## **2. Paritas**

Keluarga Berencana merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan resiko tinggi. Kehamilan resiko tinggi dapat timbul pada kehamilan setelah 4 kelahiran. Oleh karena itu peranan keluarga berencana begitu penting artinya dalam perencanaan jumlah anggota keluarga.

Paritas adalah jumlah bayi yang dilahirkan oleh seorang ibu tanpa memperhatikan apakah bayi tersebut lahir hidup atau mati. Status paritas yang tertinggi dapat mempengaruhi status kesehatan maupun

kesempatan untuk menyediakan waktu dan sumber daya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan.

## B. Kerangka Konseptual



Keterangan :

- : Variabel yang diteliti
- - - - : Variabel yang tidak diteliti
- : Variabel dependent
- : Variabel independent

## C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

### 1. Kontrasepsi Suntikan

Kontrasepsi suntikan adalah suatu alat kontrasepsi yang berdaya kerja panjang ( lama ) yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap

bersenggama yang digunakan oleh akseptor KB di RSB. Mattiro Baji Kec. Somba Opu Kab. Gowa periode januari s/d desember tahun 2009.

## **2. Umur**

Umur yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah lamanya akseptor hidup yang dihitung sejak lahir sampai pada saat pertama mendapatkan pelayanan kontrasepsi suntikan yang diperoleh dari status ibu yang dinyatakan dalam tahun.

Kriteria Objektif :

- a. Umur reproduksi sehat apabila umur akseptor 20 – 35 tahun
- b. Umur reproduksi tidak sehat apabila umur akseptor < 20 tahun dan > 35 tahun

## **3. Paritas**

Paritas adalah jumlah bayi yang dilahirkan oleh seorang ibu tanpa memperhatikan apakah bayi tersebut lahir hidup atau mati. Status paritas yang tertinggi dapat mempengaruhi status kesehatan maupun kesempatan untuk menyediakan waktu dan sumber daya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan.

Kriteria Objektif :

- a. Resiko tinggi : paritas > 2
- b. Resiko rendah : paritas 1 s/d 2

## **BAB IV METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif untuk mendapatkan gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin di RSB Mattirobaji Kec. Somba Opu Kab. Gowa Januari s/d Desember Tahun 2009.

### **B. Waktu dan Lokasi Penelitian**

#### **1. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 2 Juni s/d 30 Juni 2010 tentang alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin.

#### **2. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di RSB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab.Gowa.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor yang ada di RB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2009.

#### **2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin di RB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2009

#### **D. Cara pengumpulan dan Pengolahan Data**

##### **1. Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah data yang diambil dari buku register yang merupakan data sekunder dengan melihat status akseptor KB suntikan Depo Progestin di RSB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2009 dengan persetujuan pihak tenaga kesehatan yang berwenang.

##### **2. Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan cara manual yaitu dengan cara menggunakan kalkulator dan disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan penjelasan.

#### **E. Teknik Analisa Data**

Data analisa dalam bentuk persentase dengan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

P : Persentase yang dicari

f : Frekuensi atau variable yang diteliti

n : Jumlah Sampel



## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian tentang gambaran karakteristik penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin pada akseptor Keluarga Berencana dilaksanakan mulai tanggal 2 Juni s/d 30 Juni RSB Mattiro Baji Kec. Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2009. Dari 255 pasangan usia subur di dapatkan 85 pasangan usia subur yang terdaftar sebagai akseptor pengguna alat kontrasepsi suntikan, dari sekian akseptor tersebut berdasarkan hasil pencatatan yang ada ternyata secara keseluruhan adalah pengguna alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin yaitu 85 akseptor sehingga secara keseluruhan diambil sebagai sampel dalam penelitian ini.

Sesuai dengan tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang akseptor pengguna alat kontrasepsi suntikan depo progestin berdasarkan atas faktor umur dan paritas yang menjadi variable independen diatas, maka selengkapnya dapat dijelaskan berdasarkan tabel berikut :

Tabel 1 : Distribusi penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin Berdasarkan umur akseptor di RB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2009

Umur Akseptor	Akseptor Pengguna Kontrasepsi	
	Jumlah	%
Resiko tinggi	18	21,10
Resiko rendah	67	78,82
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Sumber : Data sekunder dari KIA RSB Mattirobaji

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 85 akseptor keluarga berencana di RSB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab.Gowa tahun 2009 mayoritas berumur antara 20-35 tahun yaitu 67 akseptor (78,82%) dan mayoritas berumur 20 tahun yaitu 2 akseptor (2,36%).

Tabel 2 : Distribusi penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin Berdasarkan paritas akseptor di RSB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2009

Paritas	Akseptor Pengguna Kontrasepsi	
	Jumlah	% (persen)
1 – 2	45	52,94
> 2	40	47,06
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Sumber : Data sekunder dari KIA RB Mattirobaji

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 38 akseptor Keluarga Berencana suntikan Depo Progestin di RSB Mattirobaji Tahun 2009 paritas terbanyak menggunakan alat kontrasepsi depo progestin adalah paritas 1 - 2 sebanyak 45 akseptor (52,94%) dan paling sedikit pada akseptor paritas lebih dari dua anak yaitu 40 akseptor (47,06%).

## **B. Pembahasan**

Setelah dilakukan pengumpulan data, kemudian pengolahan data dan penyajian data beserta hasilnya, berikut ini akan dilakukan pembahasan hasil penelitian sesuai dengan variabel yang di teliti di RSB Mattiro Baji Kec.Somba Opu Kab.Gowa Periode Januari s/d Desember Tahun 2009.

### **1. Umur Akseptor**

Suntikan Distribusi frekwensi berdasarkan umur di RSB Mattirobaji yaitu umur ibu paling banyak adalah pada umur  $\geq 35$  tahun. Ini artinya para ibu banyak berada pada rentang usia yang cukup matang karena dengan usia yang matang seseorang akan lebih memiliki kemampuan dan kematangan dalam berpikir dan bertindak. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang serta Muchsin (1996) dalam Nursalam 2001 yang mengatakan bahwa kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu

Akan tetapi dapat dilihat bahwa umur  $\geq 35$  tahun lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi suntikan dibandingkan dengan ibu yang berumur  $\leq 20$  tahun. Hal ini terjadi karena pada umur  $\geq 35$  tahun seorang ibu sudah memiliki banyak pengalaman tentang penggunaan alat kontrasepsi

Dari hasil penelitian di RB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2009 ternyata kelompok umur yang terbanyak menggunakan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin adalah umur 20 - 35 tahun yaitu 67 akseptor (78,82%) sedangkan kelompok umur yang paling sedikit adalah kelompok umur yang kurang lebih dari 20 tahun yaitu 2 akseptor (2,36%) dan pada kelompok umur yang lebih dari 35 tahun terdapat 16 akseptor (18,82%). Hal ini sesuai dengan tujuan pelayanan kontrasepsi yaitu dihayatinya NKKBS ( Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera), dimana pada usia 20-35 tahun merupakan masa menjarangkan kehamilan.

## **2. Paritas Akseptor**

Dari hasil penelitian di RSB Mattirobaji Kec.Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2009 didapatkan paritas yang terbanyak menggunakan alat Kontrasepsi suntikan Depo progestin adalah paritas 1 - 2 yaitu sebanyak 45 akseptor (52,94%), paritas lebih dari 2 terdapat 40 akseptor (47,06%) sedangkan yang belum punya anak tidak terdapat akseptor (0%).

Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar pasangan usia subur, sudah menghayati NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera), dengan menganut sistem keluarga yang catur warga yang terdiri dari ayah,ibu dan dua anak. Dan hal itu menandakan bahwa tenaga kesehatan di RSB. Mattiro Baji hamper berhasil melakukan penyuluhan tentang keluarga berencana.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil pengolahan data tentang gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin di RSB Mattirobaji Kec. Somba Opu Kab.Gowa tahun 2009 maka dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin berdasarkan umur akseptor mayoritas berumur antara 20 - 35 tahun yaitu 67 akseptor (78,82%) dan minoritas berumur < 20 tahun yaitu 2 akseptor (2,36%)
2. Gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntikan Depo Progestin berdasarkan paritas akseptor lebih besar pada golongan paritas 1 - 2 yaitu 45 akseptor (52,94%) dibanding dengan paritas > 2 yaitu 40 akseptor (47,06%) .

#### **B. Saran**

1. Perlu perhatian dari instansi kesehatan maupun RSB Mattiro Baji tentang penggunaan kontrasepsi agar tidak beresiko dengan memperhatikan umur akseptor
2. Perlunya peningkatan penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi untuk membatasi paritas agar tidak beresiko dalam kesehatan reproduksi ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2010. *Pilih-Pilih Alat Kontrasepsi*, ([indomedia.com](http://indomedia.com), diakses tanggal 3 Mei 2010)
- Anonim, 2010. *Memilih Alat Kontrasepsi yang TEPAT*, ([multiply.com](http://multiply.com), diakses tanggal 31 Mei 2010)
- Anonim, 2010. *Memilih Kontrasepsi*, ([Jakarta utara.com](http://Jakarta.utara.com), diakses tanggal 30 Mei 2010)
- Anonim, 2010. *BKKBN*, (<http://indopost/2010/indonesia>, diakses tanggal 27 Mei 2010)
- BKKBN, 2006, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Makassar
- Cunningham, F. Gary, 1998, “ *Obstetri William (William Obstetri)* “, EGC, Jakarta
- Hartanto H, 2004, “ *Keluarga berencana & kontrasepsi* “, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Manuaba I.B.G, 2002. *Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Mochtar. R, 1998. *Sinopsis Obstetri*, jilid II, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Nursalam. 2001. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Pinsip-Prinsip Dasar*, Cetakan II, Jakarta.
- Saifuddin, AB, 2003. *Buku Panduan Praktis pelayanan Kontrasepsi*, Yayasan Bina Pustaka Jakarta
- Simatupang E.J, 2006, “*Penerapan Unsur-Unsur Manajemen Dalam Praktek Kebidanan*”, Jakarta.
- Wiknjosastro H, 2006. *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta

### MASTER TABEL

**Distribusi Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin  
di RB Mattirobaji Kec. Somba Opu Kab. Gowa  
Periode Januari s/d Desember 2009**

No.	Nama Akseptor	Umur	Paritas
1	Ny. "M"	20	1
2	Ny. "H"	24	2
3	Ny. "N"	30	3
4	Ny. "N"	22	2
5	Ny. "E"	36	3
6	Ny. "N"	35	4
7	Ny. "I"	26	1
8	Ny. "H"	34	3
9	Ny. "H"	22	1
10	Ny. "M"	21	1
11	Ny. "M"	20	1
12	Ny. "H"	34	3
13	Ny. "H"	35	3
14	Ny. "T"	38	4
15	Ny. "I"	38	4
16	Ny. "M"	21	1
17	Ny. "I"	27	2
18	Ny. "N"	30	3
19	Ny. "A"	20	2
20	Ny. "S"	25	2
21	Ny. "N"	28	3
22	Ny. "N"	38	3
23	Ny. "S"	26	3
24	Ny. "M"	40	3
25	Ny. "F"	37	3
26	Ny. "M"	25	1
27	Ny. "S"	26	2
28	Ny. "S"	35	3
29	Ny. "I"	31	3
30	Ny. "H"	20	1
31	Ny. "N"	26	2
32	Ny. "H"	25	2

33	Ny. "N"	27	1
34	Ny. "R"	25	2
35	Ny. "H"	34	3
36	Ny. "H"	37	4
37	Ny. "N"	38	2

No.	Nama Akseptor	Umur	Paritas
38	Ny. "R"	22	1
39	Ny. "M"	25	2
40	Ny. "K"	23	2
41	Ny. "K"	26	2
42	Ny. "M"	34	3
43	Ny. "N"	35	4
44	Ny. "H"	25	1
45	Ny. "A"	30	3
46	Ny. "R"	27	1
47	Ny. "E"	32	4
48	Ny. "M"	23	3
49	Ny. "N"	27	3
50	Ny. "T"	35	1
51	Ny. "N"	40	5
52	Ny. "J"	20	2
53	Ny. "N"	40	3
54	Ny. "M"	19	3
55	Ny. "W"	36	4
56	Ny. "M"	25	5
57	Ny. "S"	38	4
58	Ny. "J"	45	2
59	Ny. "A"	22	2
60	Ny. "N"	20	5
61	Ny. "R"	19	2
62	Ny. "H"	33	5
63	Ny. "S"	20	3
64	Ny. "S"	26	2
65	Ny. "Y"	20	1
66	Ny. "K"	21	1



67	Ny. "S"	38	4
68	Ny. "N"	35	2
69	Ny. "H"	26	2
70	Ny. "A"	24	2
71	Ny. "I"	22	1
72	Ny. "N"	38	4
73	Ny. "H"	24	2
74	Ny. "S"	35	2
75	Ny. "N"	39	6
76	Ny. "H"	32	2
77	Ny. "H"	26	1
78	Ny. "M"	22	1
79	Ny. "S"	30	5
80	Ny. "N"	22	2

No.	Nama Akseptor	Umur	Paritas
81	Ny. "A"	30	3
82	Ny. "N"	32	4
83	Ny. "M"	30	2
84	Ny. "N"	26	2
85	Ny. "H"	32	3