KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN *BOOKLET* TENTANG KB SUNTIK 3 BULAN PADA AKSEPTOR LAMA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETEPATAN WAKTU KUNJUNGAN ULANG DI BPM LUSI SUMARTINI S.ST

Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan

Disusun Oleh:
DINI FADILLAH
B1501262

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN *BOOKLET* TENTANG KB SUNTIK 3 BULAN PADA AKSEPTOR LAMA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETEPATAN WAKTU KUNJUNGAN ULANG DI BPM LUSI SUMARTINI S.ST

Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan

Disusun Oleh:
DINI FADILLAH
B1501262

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN *BOOKLET* TENTANG KB SUNTIK 3 BULAN PADA AKSEPTOR LAMA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETEPATAN WAKTU KUNJUNGAN ULANG DI BPM LUSI SUMARTINI S.ST

Disusun oleh :
DINI FADILLAH
B1501262

Telah memenuhi persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Sidang Hasil KTI

Oleh :

Pembimbing : Hastin Ika I, S.SiT.,MPH

Tanggal : Sabtu, 14 Juli 2018

Tanda Tangan : .....

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII

Eka Novyriana, S.ST, MPH

STIKES Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN *BOOKLET* TENTANG KB SUNTIK 3 BULAN PADA AKSEPTOR LAMA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETEPATAN WAKTU KUNJUNGAN ULANG DI BPM LUSI SUMARTINI S.ST KECAMATAN PEJAGOAN KABUPATEN KEBUMEN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
DINI FADILLAH
B1501262

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal .....

Penguji

1. Dyah Puji Astuti, S.SiT, M.P.H (.....)
2. Hastin Ika I, S.SiT.,MPH (.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII

Eka Novyriana, S.ST, MPH

STIKES Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERNYATAN

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah tidak terdapat karya yang penuh diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan penelitian juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juli 2018

Dini Fadillah

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN *BOOKLET* TENTANG KB SUNTIK 3 BULAN PADA AKSEPTOR LAMA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETEPATAN WAKTU KUNJUNGAN ULANG DI BPM LUSI SUMARTINI., S.ST[1]

Dini Fadillah[2], Hastin Ika Indriyastuti S.SiT.,MPH[3]

INTISARI

Latar Belakang : Menurut Penelitian angka kegagalan KB *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) disebabkan karena pengetahuan akseptor yang kurang dan waktu kunjungan suntik ulang yang tidak tepat waktu. Ini merupakan kasus terbanyak. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menerapkan *booklet* KB suntik 3 bulan terhadap pengetahuan dan ketepatan kunjungan suntik ulang KB suntik 3 bulan pada akseptor lama.
Tujuan : Untuk mengetahui penerapan *booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada akseptor lama terhadap pengetahuan dan ketepatan kunjungan suntik ulang KB suntik 3 bulan di BPM Lusi Sumartini, S.ST.
Metode : Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *Deskriptif* dengan pendekatan Studi Kasus (*Case Study*). Partisipan 5 akseptor lama suntik KB 3 bulan.
Hasil : Setelah dilakukan penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan terhadap pengetahuan dan ketepatan waktu kunjungan ulang KB suntik 3 bulan terjadi peningkatan. Peningkatan pengetahuan dari pengetahuan kurang (4) menjadi baik dan dari pengetahuan cukup (1) menjadi baik. Semua partisipan tepat waktu suntik ulang KB suntik 3 bulan.
.
Kata Kunci : *Booklet*, KB suntik 3 bulan, akseptor lama.
Kepustakaan : 28 pustaka (2008-2015)
Jumlah Halaman : xi + 75 halaman + 10 Lampiran

---

[1]Judul

[2]Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan

[3]Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER
APPLICATION OF BOOKLET MEDIA ABOUT 3 MONTH-INJECTION CONTRACEPTIVE OF OLD ACCEPTORS TOWARDS KNOWLEDGE AND PUNCTUALITY OF RE-VISIT IN INDEPENENT MIDWIFERY CLINIC OF MIDWIFE LUSI SUMARTINI., S.ST[1]

Dini Fadillah[2], Hastin Ika Indriyastuti,S.SiT.,MPH[3]

Background: Studies show that the rate of failure of *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) contraceptive is due to the lack of knowledge of the acceptors and the re-injection visit is not punctual. This is the most common case. Therefore, the writer is interested in applying booklet media about 3-month injection contraceptive towards the knowledge and the punctual re-injection visit of 3-month contraceptive of the old acceptors.
Objective: This study aims at knowing the application of 3-month injection contraceptive booklet on the knowledge and punctuality of re-injection visit of old 3-month contraceptive acceptors in independent midwifery clinic of Midwife Lusi Sumartini.
Method: This study was conducted by using descriptive method with a case study approach. The respondents are 5 old acceptors with 3-month contraceptive.
Result: After applying the booklet media, there was an increase in knowledge level of all participants, i.e. from less knowledge level became good level (4 respondents), and from enough knowledge level became good level (1 respondent). All participants have punctual 3-month re-injection contraceptive.

Keywords: Booklet, 3-month injection contraceptive, old acceptor.
Bibliography: 28 literatures (2008-2015)
Number of Pages: xi + 75 pages + 10 appendices

---

[1]Title
[2]Student of DIII Program of Midwifery Department
[3]Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahi Robbil'alamin. Puji syukur kehadirat Allah *Subhanahuwata'ala*, atas rahmat dan karunia-Nya, kepada Rasulullah Salallahu'alaihi waalihi yang telah membimbing umatnya dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang. Terimakasih atas anugrah yang diberikan pada hamba sehingga karya tulis ilmiah yang berjudul "Penerapan *Booklet* tentang KB Suntik 3 Bulan padaAkseptor Lama terhadap Pengetahuan dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di PMB Lusi Sumartini S.ST Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen" dapat terselesaikan.

Dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini, banyak pihak yang telah memberikan bantuan berupa dorongan, arahan dan data yang diperlukan mulai dari persiapan, tempat, pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan penyelesaiannya. Apresiasi dan terima kasih ditujukan kepada:

1. Ibu Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Program DIII Kebidanan.
2. Ibu Eka Novyriana, S.ST., M.P.H selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan moril untuk pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
3. Ibu Dyah Puji Astuti., M.P.H selaku penguji I yang telah membimbing dan memberikan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Hastin Ika I, S.SiT, MPH selaku Penguji II dan Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah berbagi pengetahuan dan mengarahkan penulis dari awal sampai akhir dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik materil maupun moril dorongan semangat dan doa yang tiada henti.
6. Semua teman-teman DIII Kebidanan angkatan 2015, yang telah memberikan motivasi dalam rangka menyelesaikan pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

Menyadari akan berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh penulis, baik pengetahua maupun pengalaman tentunya laporan ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan. Semoga Allah Subhanahuwata'ala, senantiasa memberikan rahmat dan hidayah yang tidak berkesudahan dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua.amin

Wassalamu'alaikum warahmatullahi Wabarakatuh.

Gombong, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN.....ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
HALAMAN ORISINALITAS iv
HALAMAN INTISARI v
HALAMAN *ABSTRACT* vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL ix
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR LAMPIRAN.....xi
BAB I PENDAHULUAN.....1
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan.....5
C. Manfaat.....6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....8
A. Tinjauan Teori 8
B. Kerangka Teori 36
BAB III METODE PENELITIAN.....37
A. Jenis Penelitian.....37
B. Partisipan 37
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....39
D. Instrumen.....39
E. Metode Penerapan Penelitian.....40
F. Etika Penelitian. 44
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL, DAN PEMBAHASAN. 46
A. Manajemen Kasus.....46
B. Hasil 60
C. Pembahasan 66
BAB V PENUTUP.....74
A. Kesimpulan.....74
B. Saran 75
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Instrumen penelitian.....40
Tabel 2. Pengetahuan Partisipan *Prestest* 62
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pretest* 62
Tabel 4. Pengetahuan Partisipan *Postest*.....63
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Postest* 63
Tabel 6. Pengetahuan Partisipan *Pretest* dan *Postest*.....64
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pretest* dan *Postest* 64
Tabel 8. Jadwal Kunjungan Ulang KB suntik 3 bulan.....65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerang Teori.....36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar konsultasi
Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3. Lembar *Infomend consent*
Lampiran 4. Kuesioner *Pretest*
Lampiran 5. Kuesioner *Postest*
Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur
Lampiran 7. Lembar Rekap Pengetahuan Partisipan
Lampiran 8. Lembar Observasi Kunjungan Ulang
Lampiran 9. *Booklet* KB suntik 3 bulan
Lampiran 10. Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Hasil penelitian PRB (*Population Reference Bureau*) pada pertengahan tahun 2012 menyatakan bahwa Indonesia menyumbang sekitar 241 juta jiwa penduduknya dibandingkan dengan China 1,350 juta jiwa, India 1,260 juta jiwa dan Amerika Serikat 314 juta jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa kuantitas penduduk merupakan permasalahan yang strategis (BKKBN, 2012)

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 menyatakan salah satu permasalahan pembangunan kependudukan dan keluarga kecil berkualitas adalah masih tingginya angka kelahiran penduduk. Kondisi ini menyebabkan tingginya laju pertumbuhan penduduk karena tingkat kelahiran merupakan faktor utama yang mempegaruhi laju pertumbuhan penduduk di Indonesia.

Upaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan program Keluarga Berencana (KB). Program KB memiliki implikasi yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif karena KB memiliki posisi yang strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan, maupun pembinaan ketahanan dan peningkatan kesejahteraan keluarga (Suratun, 2008).

Badan Kependudukan dan KB Nasional (BKKBN) telah melakukan perubahan visi dan misi sejak tahun 2010. Adapun Visi BKKBN tahun 2010 adalah "Penduduk tumbuh seimbang tahun 2015", dan untuk mencapai misi tersebut, maka

Misi yang ditetapkan adalah "Mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan dan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera" (Undang-undang, 2009).

Diperkirakan penduduk indonesia pada tahun 2015 menapai 255,5 juta (Yashinta, 2018). Oleh karena itu, Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program KB. Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk ikut serta mencipatakan kesejahateraan penduduk Indonesia, untuk mecapai keseimbangan yang baik (Depkes, 2013).

Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan angka kematian (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulanan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (Yuhendi & Kurniawati, 2013).

KB adalah usaha-usaha untuk menengah terjadinya kehamilan dimana usaha itu bersifat sementara, jangka panjang dan bersifat permanen. Alat kontasepsi yag bersifat sementara seperti alat kontrasepsi KB suntik, pil KB dan kondom, alat kontrasepsi yang bersifat jangka panjang seperti implant (Susuk) dan IUD (Spiral), sedangkan alat kontrasepsi yang bersifat permanen seperti Medis Operasi Wanita (MOW) dan Medis Operasi Pria (MOP).

Menurut data (BKKBN, 2012) pada tahun 2012 jumlah PUS yang menjadi peserta KB aktif teratat sebanyak 4.784.150 peserta dengan rinian masing-masing per metode kontrasepsi IUD 406.097 (8,49%), MOW sebanyak 262.761 (5,49%), MOP sebanyak 52.679 (8,4%), kondom sebanyak 92.072 (1,92%), implan sebanyak

463.786 (9,69%),suntik sebanyak 2.753,967 (57,56%), pil sebanyak 752.788 (15,74%) (BKKBN Jateng,2012).

Berdasarkan data (BPPKB, 2015), sejak Januari sampai September 2013 alat kontrasepsi suntik paling banyak dipilih akseptor KB *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) sebanyak 9.500 akseptor. Metode *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) memiliki citra publik yang sangat buruk, yang secara alami membuat pengguna cemas dan tunduk pada informasi yang salah dari sumber informasi buruk atau biasa. Namun dalam praktiknya efetivitas metode ini berkurang. Hal ini terbukti oleh adanya praktik kunjungan ulang yang terlambat atau tidak tepat waktu yang dilakukan pengguna. Beberapa alasan akseptor lambat melakukan kunjungan ulang diantaranya seperti adanya pertentangan prioritas (misalnya ketidaknyaman untuk absen dari pekerjaan atau sekolah, ketidaknyamanan dari waktu kembali yang ditentukan oleh klinik, tidak ada waktu pada tanggal yang telah dijadwalkan atau ada suatu acara kumpul keluarga), lupa akan janji untuk suntik ulang, tidak memiliki sumber daya (transportasi dan keuangan), sudah lewat dari tanggal yang dijadwalkan, seksualitas tidak aktif pada waktu yang dijadwalkan untuk suntik kembali, mengikuti masa menstruasi atau beristirahat dari ber-KB, dan bahkan tanpa suatu alasan (Nurrasyidah, 2016).

Menurut Notoatmodjo (2010) salah satu yang mempengaruhi kurangnya kepatuhan pemakaian KB suntik yaitu pengetahuan ibu. Seseorang dengan tingkat pengetahuan tinggi akan lebih mudah dalam menyerap konsep-konsep kesehatan yang disampaikan, sehingga orang tersebut akan lebih memiliki tingkat kesadaran untuk merubah perilakunya menjadi lebih baik dibandingkan yang mempunyai pengetahuan rendah. Dampak ketidakpatuhan mengunakan akseptor KB suntik memungkinkan akseptor mengalami kehamilan. Hal ini dikarenakan hormon yang terkandung dalam

KB suntik tidak bisa bekerja dengan maksimal. Sehingga memungkinkan akseptor KB suntik mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (Depkes, 2010).

Sedangkan berdasarkan hasil pengamatan data di BPM Lusi Sumartini dari tanggal 28 Februari 2018 sampai 20 April 2018 untuk yang tidak tepat waktu kunjungan ulang KB suntik 3 bulan akseptor lama sebanyak 7 orang dari 80 pengguna KB suntik 3 bulan.

Berdasarkan fakta tersebut maka peneliti tertarik untuk mengambil judul Karya Tulis Ilmiah tentang "Penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada Akseptor Lama terhadap Pengetahuan, dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di BPM Lusi Sumartini Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen".

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Melakukan Penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada Akseptor Lama terhadap Pengetahuan, dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di BPM Lusi Sumartini S.ST Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui pengetahuan sebelum diberikan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada akseptor lama di BPM Lusi Sumartini S.ST Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen.

   b. Untuk mengetahui pengetahuan sesudah diberikan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada akseptor lama di BPM Lusi Sumartini S.ST Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen.

c. Untuk mengetahui efektivitas penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan terhadap pengetahuan pada akseptor lama KB suntik 3 bulan di BPM Lusi Sumartini S.ST Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen.

d. Untuk mengetahui efektivitas penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan terhadap kunjungan suntik ulang tepat waktu pada akseptor lama KB suntik 3 bulan di BPM Lusi Sumartini S.ST Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Institusi

   Dapat menambah referensi mengenai inovasi-inovasi terbaru tentang ilmu kebidanan bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong khususnya program studi DIII Kebidanan.

2. Bagi Penulis

   Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman yang nyata mengenai Penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada Akseptor Lama terhadap Pengetahuan, dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di BPM Lusi Sumartini S.ST Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen.

3. Bagi Pasien

   Penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada Akseptor Lama diharapkan meningkatkan Pengetahuan, dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di BPM Lusi Sumartini S.ST Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen.

4. Bagi Bidan Praktek Mandiri

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan inovasi baru bagi Bidan Praktek Mandiri dengan menggunakan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada Akseptor Lama untuk meningkatkan Pengetahuan, dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di BPM Lusi Sumartini S.ST Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen.

DAFTAR PUSTAKA

Affandi. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Arikunto. (2010). *Manajemen Penelitian.* Jakarta: Rineka Cipta.

Arsyad. (2013). *Media pembelajaran.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Arsyad. (2013). *Media Pembelajaran.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

BKKBN. (2015). *Pembangunan Kependudukan dan KB.* Jakarta: BKKBN.

BKKBN. (2012). *Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional* . Jawa tengah: BKKBN Jawa Tengah.

BPPKB. (2015). *Hasil Pendataan Keluarga Kabupaten Kebumen.* Kebumen: BPPKB Kebumen.

Depkes. (2013). *Pedoman Petugas Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana.* Kebumen: Depkes Kabupaten Kebumen.

Dewi, & Wawan. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan.* Yogykarta: Nuha Medika.

Djaelani. (2013). Teknik Pengumpulan data dalampenelitian Kualitatif. *Jurnal Ilmiah* , 127-132.

Handayani, S. (2011). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana.* Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan teknik Analisis Data.* Jogjakarta: Pustaka Rihama.

Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB* . Jakarta: EGC.

Mintarta. (2009). *Desain Sistem Pembelajaran.* Jakarta.

Notoatmodjo. (2008). *mrtodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nurrasyidah, d. (2016). Pengaruh Penerapan Booklet Kunjungan pada Akseptor KB Suntik 3 Bualan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Ketepatakan Waktu Kunjungan Ulang. *Jurnal Kebidanan* .

Polaneczky, G., J, A., & WileyJ. (1996). Departemen of obstetric and Gynecology. *Obstetric And Gynecology* , 174-8.

Prastowo. (2007). *Perencanaan Sistem Pembelajaran.* Jakarta: Bina Pustaka.

Prawirohardjo, S. (2008). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Sadiman. (2007). *Media Pendidikan : Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya.* Jakarta: Rajawali Pers.

Sanjaya, w. (2009). *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran.* Jakarta: Kencana prenada Media Group.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

Suratun. (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta: Trans Info Media.

Undang-undang. (2009). *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.* Jakarta: UU RI.

Widiyastuti. (2009). *Ksehatan Reproduksi.* Yogyakarta: Fitramaya.

Wiknjosastro. (2009). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo Edisi Ketiga .

Yashinta. (2018). *Keluarga Berencana.* Jakarta: EGC.

Yuhendi, & Kurniawati. (2013). *Buku ajar kependudukan dan Pelayanan KB.* Jakarta: EGC.

LEMBAR KONSULTASI

KARYA TULIS ILMIAH

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018

Nama : Dini Fadillah

NIM : B1501262

Pembimbing : Hastin Ika I, S.SIT, M.P.H

No	Hari/tgl	Rencana bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	Jumat / 26-1-2018	Konsul judul.	Revisi	Hastin Ika I, S.SIT., M.P.H
2.	Senin / 29-1-2018	Konsul judul	Revisi	Hastin Ika I, S.SIT., M.P.H
3.	Sabtu / 3-2-2018	Konsul judul	Revisi	Hastin Ika I, S.SIT., M.P.H
4.	Rabu / 7-2-2018	Konsul judul	Revisi	Hastin Ika I, S.SIT., M.PH
5.	Jumat / 9-2-2018	Konsul judul	ACC judul	Hastin Ika I, S.SIT., M.PH

6.	Senin / 12-2-2018	Konsul BAB I	Revisi	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H
7.	Rabu / 15-2-2018	Konsul BAB I & II	Revisi	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H
8.	Senin / 19-2-2018	Konsul BAB I, II & III	Revisi	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H
9.	Selasa / 20-2-2018	Konsul BAB I, II & III	Revisi	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H
10.	Rabu / 21-2-2018	Konsul BAB I, II & III	ACC Proposal	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H

LEMBAR KONSULTASI

KARYA TULIS ILMIAH

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018

Nama : Dini Fadillah

NIM : B1501262

Pembimbing : Hastin Ika I, S.SIT, MPH

No	Hari/tgl	Rencana bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	Senin / 29-5-2018	Konsul BAB I, II & III	Revisi	Hastin Ika I, S.SiT., M.PH
2.	Rabu / 30-5-2018	Konsul BAB I, II & III	Revisi	Hastin Ika I, S.SiT., M.PH
3.	Sabtu / 2-6-2018	Konsul BAB I, II & III	Revisi	Hastin Ika I, S.SiT., M.P.H
4.	Minggu / 1-7-2018	Konsul BAB I, II & III	Revisi	Hastin Ika I.S.SiT, M.P.H
5.	Kamis / 5-7-2018	Konsul BAB I, II, III & Inhisori	Revisi	Hastin Ika I, S.SiT, M.PH

6.	Senin/ 9-7-2018	Konsul BAB IV, V & Inhisari	Revisi.	Hastri Ika I, S.Si.T., M.PH
7.	Sabtu/ 14-7-2018	Konsul BAB IV, V & Inhisari	ACC KTI	Hastri Ika I, S.Si.T., M.P.H

LEMBAR KONSULTASI
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018

Nama : **Dini Fadilla**
NIM : **B1501262**
Pembimbing : Sigit Jauhari

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN/ KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
1.	19 Juli 2018	Konsul abstrak.	

LEMBAR REVISI

KARYA TULIS ILMIAH

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018

Nama : Dini Fadillah

NIM : B1501262

Judul : Penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada Akseptor Lama terhadap Pengetahuan, dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di BPM Lusi Sumartini S.ST Pejagoan

Pembimbing : Dyah Puji Astuti., M.P.H

No.	BAB	Halaman	Saran	Paraf
1.	BAB I - IV	1 - 75	- Perbaiki latar belakang ditambah tanggal pengamatan di BPM. - Kata-kata / ejaan diperbaiki.	Dyah Puji A., M.P.H
2.	BAB IV - V	67 - 75	- Tabel pengetahuan diberi tabel distribusi frekuensi. - Edit an tabel diperbaiki.	Dyah Puji A., M.P.H

6.	Senin / 12-2-2018	Konsul BAB I	Revisi	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H
7.	Rabu / 15-2-2018	Konsul BAB I & II	Revisi	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H
8.	Senin / 19-2-2018	Konsul BAB I, II & III	Revisi	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H
9.	Selasa / 20-2-208	Konsul BAB I, II & III	Revisi	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H
10.	Rabu / 21-2-2018	Konsul BAB I, II & III	ACC Proposal	Hastin Lua I, S.Si.T., M.P.H

3.	BAB IV	67-75	- Lampiran pengetahuan diperbaiui - Lampiran observasi kunjungan ulang. - Tabel distribusi frekuensi.	Dyah Puji A., M.P.H
4.	BAB I - V	1-75	ACC	Dyah Puji A., M.P.H

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden Penelitian

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, bahwa saya mengadakan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana "Penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada Akseptor Lama terhadap Pengetahuan, dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di BPM Lusi Sumartini S.ST Pejagoan".

Sehubungan dengan hal diatas saya mengharapkan kesediaan Anda untuk menerima pengetahuan, dan ketepatan waktu kunjungan ulang tentang suntik KB 3 bulan dan memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang ada dalam kuesioner sesuai dengan pendapat anda sendiri tanpa dipengaruhi oleh pihak lain sesuai dengan petunjuk. Saya menjamin kerahasiaan pendapat anda. Identitas dan informasi yang anda berikan hanya digunakan untuk mengembangkan Ilmu Kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud-maksud lain.

Partisipasi Anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun. Atas perhatian dan kesediannya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Dini Fadilla

BI501262

DAFTAR HADIR RESPONDEN SUNTIK KB 3 BULAN

DI BPM LUSI SUMARTINI S.ST

PEJAGOAN

No.	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN
1.	Ny. Purnismawati	Kedawung 02/06	
2.	Ny SUCI MULYANTI	Kedawung 02/06	
3.	Sri Suprapti	Kedawung RT01 RW06	
4	B. Surati	Kedawung RT01 RW06	
5.	B Parinah	Kedawung RT01 RW06	

PEMBERIAN *BOOKLET* TENTANG KB SUNTIK 3 BULAN

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td colspan="3">PEMBERIAN BOOKLET KB SUNTIK 3 BULAN</td></tr>
<tr><td>No Dokumen</td><td>No revisi</td><td>Halaman</td></tr>
<tr><td>INSTRUKSI KERJA</td><td>Tanggal Terbit</td><td colspan="2">Ditetapkan oleh</td></tr>
<tr><td>PENGERTIAN</td><td colspan="3">Memberikan booklet tentang KB suntik 3 bulan pada akseptor lama.</td></tr>
<tr><td>TUJUAN</td><td colspan="3">Meningkatkan pengetahuan dan ketapatan jadwal kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.</td></tr>
<tr><td>KEBIJAKAN</td><td colspan="3">Wanita usia subur akseptor lama KB suntik 3 bulan</td></tr>
<tr><td>PETUGAS</td><td colspan="3">Bidan</td></tr>
<tr><td>PERALATAN</td><td colspan="3">1. Daftar hadir
2. Informed Consent
3. Booklet KB suntik 3 bulan
4. Lembar Kuesioner Pretest dan Postest</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR PELAKSANAN</td><td colspan="3">A. SIKAP DAN PERILAKU
1. Memberi salam dan memperkenalkan diri.
2. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan pada Responden.
3. Menanyakan kesiapan responden sebelum tindakan.
4. Mengawali kegiatan dengan tasmiah dan mengakhiri dengan takhmid.

B. ISI/CONTENT
1. Menanyakan dan mengkaji tentang KB suntik 3 bulan yang digunkan.
2. Melihat kartu KB suntik 3 bulan pada responden.
3. Kontak mata dangan pasien.
4. Membagikan kepada responden booklet tentang KB suntik 3 bulan.
5. Menjelaskan isi dari Booklet tentang KB suntik 3 bulan yaitu
a) Pengertian Keluarga Berencana
b) Pengertian kontrasepsi suntik KB suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)
c) Kontraindikasi suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)
d) Indikasi KB suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)
e) Efek samping KB suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)
f) Keuntungan KB suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)
g) Kerugian KB suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)
h) Cara pemakaian KB suntik Depo</td></tr>
</table>

	Medroksiprogesteron Asetat (DMPA). i) Waktu mulai menggunakan KB suntik suntik *Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)* j) Informasi lain yang perlu diperhatikan dari suntik *Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)* k) Peringatan bagi pengguna suntik *Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)* 6. Memberikan kesempatan responden untuk bertanya **C. Tahap Terminasi** 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Tindakan sistematis dan berurutan 3. Tanggap terhadap reaksi pasien 4. Percaya diri dan tidak ragu-ragu 5. Sabar dan teliti 6. Membaca tahmid dan berpamitan dengan responden

LEMBAR REKAP PENGETAHUAN

Penerapan *Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada Akseptor Lama terhadap Pengetahuan, dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang di BPM Lusi Sumartini S.ST.

Nama Partisipan	*Pretest*		*Postest*	
	Skor Benar	Kriteria	Skor Benar	Kriteria
Ny.P	7	Kurang	12	Baik
Ny.SM	6	Kurang	12	Baik
Ny.SS	10	Cukup	14	Baik
Ny.SR	6	Kurang	13	Baik
Ny.PH	8	Kurang	12	Baik

KELUARGA BERENCANA

BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia. Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya penduduk merupakan permasalahan yang strategis (PRB, 2012). Kondisi ini menyebabkan tingginya laju pertumbuhan penduduk karena tingkat kelahiran merupakan faktor utama yang mempegaruhi laju pertumbuhan penduduk di Indonesia. Upaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan program Keluarga Berencana (KB). Program Keluarga Berencana memiliki peranan yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif karena Keluarga Berencana memiliki posisi yang strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan, maupun pembinaan ketahanan dan peningkatan kesejahteraan keluarga (Suratun, 2008).

Badan Kependudukan dan KB Nasional (BKKBN) telah melakukan perubahan visi dan misi sejak tahun 2010. Adapun Visi BKKBN tahun 2010 adalah "Penduduk tumbuh seimbang tahun 2015", dan untuk mencapai misi tersebut, maka Misi yang ditetapkan adalah: Mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan dan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera" (UU No. 52 Tahun 2009).

Program KB adalah bagian yang terpadu(integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk ikut serta menipatakan kesehateraan penduduk Indonesia, untuk meapai keseimbangan yang baik (Depkes RI, 2010). Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan angka kematian (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulanan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga keil berkualitas (Yuhendi dan Kurniawati, 2013).

Keluarga Berencana (KB) adalah usaha-usaha untuk menegah terjadinya kehamilan dimana usaha itu bersifat sementara, jangka panjang dan bersifat permanen. Alat kontasepsi yag bersifat sementara seperti alat kontrasepsi KB suntik, pil KB dan kondom, alat kontrasepsi yang bersifat jangka panjang seperti implant

(susuk) dan IUD (spiral), sedangkan alat kontrasepsi yang bersifat permanen seperti Medis Operasi Wanita (MOW) dan Medis Operasi Pria (MOP).

Menurut data BKKBN provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 suntik sebanyak 2.753,967 (57,56%). Survey memperlihatkan proporsi peserta Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen menurut hasil Badan Pusat Statstik (BPS) tahun 2013. Berdasarkan data BPPKB Kebumen, sejak Januari sampai September 2013 alat kontrasepsi suntik paling banyak dipilih akseptor KB sebanyak 9.500 akseptor.

Metode suntik 3 bulanan memiliki citra publik yang sangat buruk, yang secara alami membuat pengguna cemas dan tunduk pada informasi yang salah dari sumber informasi buruk atau biasa. Cakupan pelayanan KB yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen berdasarkan angka kegagalan KB suntik 3 bulan tahun 2013 berjumlah 124 kasus dan tahun 2014 (Januari–Juli) terdapat 143 kasus.

Namun, dalam praktiknya efetivitas metode ini berkurang karena pengguna KB suntik 3 bulan belum mengetahui KB suntik 3 bulan itu sendiri dan kurangnya ketepatan waktu jadwal kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2013, merupakan Kabupaten yang memiliki pengetahuan dan ketepatan kunjungan ulang yang kurang, dengan demikian untuk mengetahui pengetahuan dengan menggunakan kuesioner, dan untuk mengetahui ketepatan waktu kunjungan ulang dilakukan pengamatan pada catatan kunjungan yang dimiliki responden.

Berdasarkan fakta tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil judul buku tentang "*Booklet* tentang KB suntik 3 bulan pada Akseptor Lama untuk Pengetahuan, dan Ketepatan Waktu Kunjungan Ulang.

B. Tujuan Penulisan

Memberikan pengetahuan lebih banyak tentang KB suntik 3 bulan dan ketepatan waktu kunjungan ulang.

C. Manfaat Penulisan

Sebagai media untuk menambah pengetahuan dan mengajak agar pengguna KB suntik 3 bulan tepat waktu dalam kunjunga ulang KB suntik 3 bulan.

APA ITU KELUARGA BERENCANA ?

APA ITU KB ?

KB adalah singkatan dari Keluarga Berencana. menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (1997), maksud daripada ini adalah :" Gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran."

Keluarga Berencana merupakan salah satu usaha untuk merencanakan jumlah anak serta jarak kelhmailan menggunakan alat kontrasepsi.

Tujuan KB adalah mencegah kehamilan karena alasan pribadi, menjarangkan kehamilan dan membatasi jumlah anak

Manfaat KB Adalah

1. Memungkinkan wanita untuk megontrol kesuburan mereka sehingga dapat memutuskan bila dan kapan mereka ingin hamil dan memiliki anak.
2. Memberi manfaat kesehatan non-reproduksi. Metode kontrasepsi hormonal gabungan(hormon ekstrogen dan progesteron) dapat menurunkan resiko kanker ovarium dan endometrium
3. Mencegah efek kesehatan jiwa dari kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi keguguran.

Suntik 3 Bulanan

Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)

Adalah KB suntik 3 bulan yang mengandung 150 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA), yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular di daerah bokong.

TERDAPAT 2 JENIS SUNTIKAN PROGESTIN YAITU :

1. Injeksi *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) yang diberikan dalam suntikan tunggal 150 mg secara intramuskular 0setiap 12 minggu sekali.
2. *Noristerat* atau *Noretindron Asetat* (NET EN) yang diberikan dalam suntikan tunggal 200 mg secara intramuscular setiap 8 minggu sekali (Everett, 2008).

Cara Kerja Suntik KB 3 Bulan Yaitu:

a) Menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum.
b) Mengentalkan lender serviks, sehingga sulit ditembus sperma.

Memilik itingkat kemanjuran dalam berKB tinggi sekitar 99% asalkan penyuntikannya dilakukan teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan. Artinya dari 100 wanita yang menggunakan KB suntik 3 bulanan hanya 1 wanita yang gagal.

Manjur engga sih KB ini ?

Siapa sih yang tidak boleh pakai KB suntik 3 bulan ?

a) Hamil atau dicurigai hamil

b) Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya

c) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama *amenorhea*.

d) Kanker bergantung steroid seks, misalnya kanker payudara atau riwayat kanker payudara.

e) Diabetes mellitus disertai komplikasi.

f) Memiliki tekanan darah tinggi

g) Menyusui kurang dari 6 bulan

h) Memiliki kondisi kesehatan

Dan
Siapa yang boleh pakai Kb suntik 3 bulan ?

a) Usia reproduksi

b) Ibu yang telah memiliki anak.

c) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.

d) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.

e) Setelah melahirkan dan tidak menyusui.

f) Setelah abortus atau keguguran.

g) Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki KB permanen.

h) Perokok.

i) Tekanan darah < 140 mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia.

j) Menggunakan obat untuk epilepsi atau obat TBC

k) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen.

l) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

m) Anemia.

Apa untungnya KB ini ?

a) Cepat efektif (< 24 jam) jika dimulai pada hari ke 7 dari siklus haid.

b) Metoda Jangka Waktu Menengah (Intermediate-term).

c) Pemeriksaan panggul tidak diperlukan untuk memulai pemakaian.

d) Tidak menganggu hubungan seks.

e) Tidak mempengaruhi pemberian ASI.

f) Hemat biaya dan watu karena 3 bulan sekali\

g) Bisa diberikan oleh petugas non-medis yang sudah terlatih.

Apa Kekurangan KB ini ?

1. Sering ditemukan gangguan haid sebagai efek samping dari kontrasepsi *KB suntik 3 bulan:*
   a. Siklus haid yang memendek atau memanjang,
   b. Perdarahan yang banyak atau sedikit,
   c. Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak *(spotting),*
   d. Tidak haid sama sekali.
   e. Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan).

f. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.

g. Menimbulkan efek samping masalah berat badan.

h. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.

i. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.

j. Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kerusakan pada organ genitalia, melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan).

k. Ada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang.

l. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, jerawat.

Kapan waktu mulai KB ?

a. Suntikan pertama diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid.
b. Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
c. Suntikan pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama dapat diberikan setiap saat, dengan syarat ibu tersebut tidak hamil.
d. Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
e. Penyuntikan pada ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi

suntikan dapat diberikan bila ibu tersebut telah menggunakan kontrasepsi hormonal sebelumnya secara benar, dan ibu tersebut tidak hamil, suntikan pertama dapat segera diberikan tidak perlu menunggu sampai haid berikutnya datang. Keadaan apabila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi jenis lain dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi suntikan yang lain, kontrasepsi suntikan yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya.

f. Aturan penyuntikan pada ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama dapat segera diberikan, dengan syarat ibu tersebut tidak hamil dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang. Jika ibu disuntik setelah hari ke-7 haid, maka ibu tersebut selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
g. Ibu tidak haid atau ibu dengan perdarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja ibu tersebut tidak hamil, dan selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
h. Pasca bersalin < 6 bulan jika menggunakan MAL

i. Pasca keguguran segera atau dalam waktu 7 hari siklus haid.

Informasi lain suntik KB ?

Apa ya ?

1. Bulan Pemberian kontrasepsi suntikan sering menimbulkan gangguan haid (*Amenorhea*). Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan.
2. Efek samping yang biasa ditimbulkan seperti peningkatan berat badan, sakit kepala, dan nyeri payudara. Efek-efek samping ini jarang, tidak berbahaya, dan cepat hilang.
3. Terlambat kembalinya kesuburan bisa saja terjadi, penjelasan ini perlu diberikan pada ibu usia muda yang ingin menunda kehamilan, atau bagi ibu yang merencanakan kehamilan berikutnya dalam waktu dekat.
4. Setelah suntikan dihentikan, haid tidak segera datang. Haid baru datang kembali pada umumnya setelah 6 bulan. Selama tidak haid tersebut dapat saja terjadi kehamilan. Setelah 3-6 bulan jika tidak terjadi haid, klien harus

kembali ke dokter atau tempat pelayanan kesehatan untuk dicari penyebab tidak haid tersebut.

5. Apabila klien tidak dapat kembali pada jadwal yang telah ditentukan, suntikan dapat diberikan 2 minggu sebelum jadwal. Dapat juga suntikan diberikan 2 minggu setelah jadwal yang ditetapkan, asal saja tidak terjadi kehamilan. Klien tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari, atau menggunakan metode kontrasepsi lainnya selama 7 hari. Apabila perlu dapat juga menggunakan kontrasepsi darurat.
6. Penggunaan pada klien yang sedang menggunakan salah satu kontrasepsi suntikan dan kemudian meminta untuk digantikan dengan kontrasepsi suntikan yang lain, sebaiknya jangan dilakukan. Apabila terpaksa juga dilakukan, kontrasepsi yang akan diberikan tersebut diinjeksi sesuai dengan jadwal suntikan dari kontrasepsi hormonal yang sebelumnya.
7. Klien yang lupa jadwal suntikan, suntikan dapat segera diberikan, asal saja diyakini ibu tersebut tidak

Waspada dalam pengguna KB

a. Masa haid yang tertunda setelah beberapa bulan siklus teratur, harus dipikirkan adanya kemungkinan kehamilan.

b. Nyeri perut bagian bawah yang hebat kemungkinan gejala kehamilan ektopik terganggu.

c. Perdarahan hebat yang 2 kali lebih panjang dari masa haid atau 2 kali lebih banyak dalam satu periode masa haid.

d. Abses atau perdarahan pada tempat suntikan.

e. Migraine, sakit kepala yang berat dan terus berulang atau pandangan yang kabur.

f. Bila terjadi hal-hal yang disebutkan di atas, hubungi segera tenaga kesehatan, atau klinik.

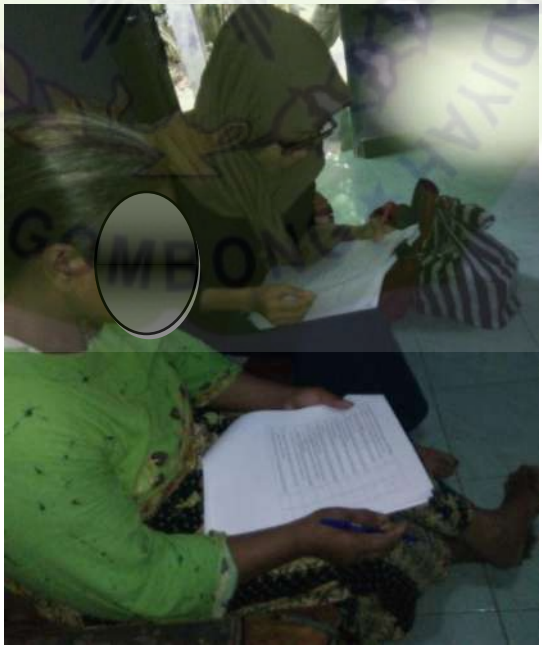
JANGAN KHAWATIR IBU-IBU

Efek Samping KB 3 Bulan

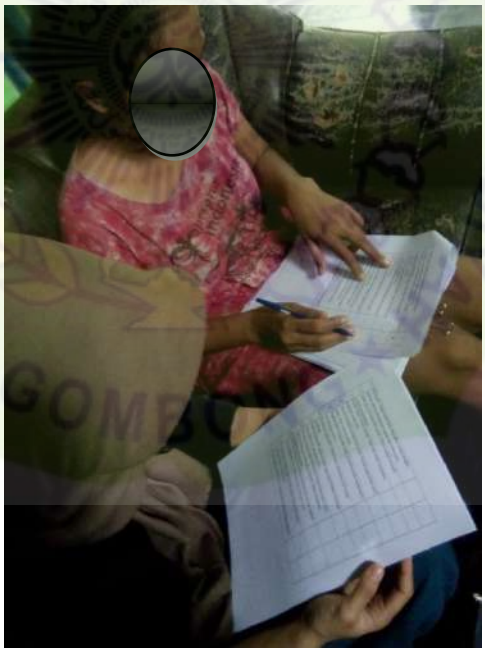
a. Timbul pendarahan ringan (bercak) pada awal pemakaian
b. Rasa pusing, mual, sakit di bagian bawah perut juga sering dilaporkan pada awal penggunaan
c. Kemungkinan kenaikan berat badan 1 – 2 kg. Namun hal ini dapat diatasi dengan diet dan olahraga yang tepat
d. Berhenti haid (biasanya setelah 1 tahun penggunaan – namun bisa lebih cepat). Namun,tidak semua wanita yang menggunakan metode ini terhenti haid nya
e. Kesuburan biasanya lebih lambat kembali. Hal ini terjadi karena tingkat hormon yang tinggi dalam suntikan 3 bulan, sehingga butuh waktu untuk dapat kembali normal (biasanya sampai 4 bulan

DOKUMENTASI

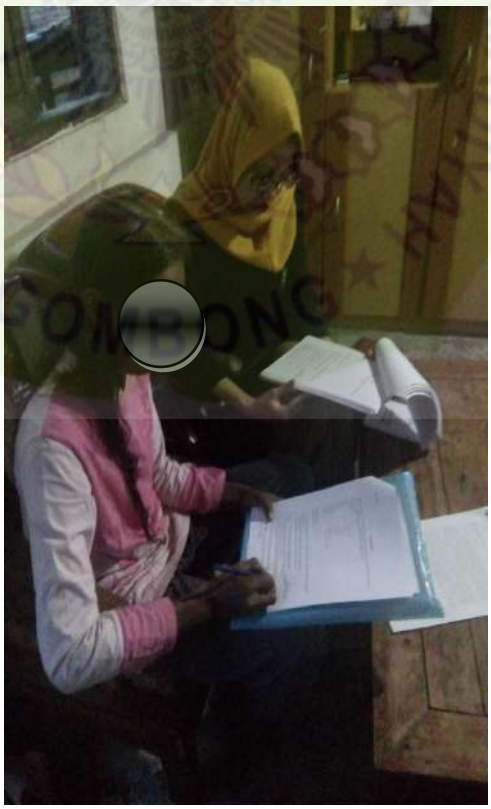
PARTISIPAN 1



PARTISIPAN 2



PARTISIPAN 3

PARTISIPAN 4

PARTISIPAN 5