

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN
AKSEPTOR TERHADAP JADWAL SUNTIK KB 3 BULAN DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN CHAIRUNISAK KURIPAN YOSOREJO KOTA
PEKALONGAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh:

CHAIRUNISAK
NIM. 32102400133

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN AKSEPTOR
TERHADAP JADWAL SUNTIK KB 3 BULAN DI PMB CHAIRUNISAK
KURIPAN YOSOREJO KOTA PEKALONGAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh:

CHAIRUNISAK

NIM. 32102400133

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN AKSEPTOR
TERHADAP JADWAL SUNTIK KB 3 BULAN DI PMB CHAIRUNISAK
KURIPAN YOSOREJO KOTA PEKALONGAN**

Disusun oleh :

CHAIRUNISAK
NIM. 32102400133

telah disetujui oleh pembimbing pada
tanggal :

11 Agustus 2025

Menyetujui,

Pembimbing



Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb

NIDN. 0624107001

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN AKSEPTOR
TERHADAP JADWAL SUNTIK KB 3 BULAN DI PMB CHAIRUNISAK
KURIPAN YOSOREJO KOTA PEKALONGAN

Diusun Oleh :

CHAIRUNISAK
NIM. 32102400133

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada Tanggal 20/02/2023

SUSUNAN TIM PENGUJI

Penguji 1,
Machrudoh, S.SiT., MH., M.Keb
NIDN 0608015702

Penguji 2,
Is Suciandhyani, S. SiT., M.Keb
NIDN 0624107001

Dekan Fakultas Farmasi

UNISSULA Semarang.



Dr. Apt. Rini Wijayanti, M.Sc.

NIDN. 0618018201

Ka. Prodi/Sarjana Kebidanan

FF UNISSULA Semarang.



Bdn. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0625067801

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Akseptor Terhadap Jadwal Suntik KB 3 Bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

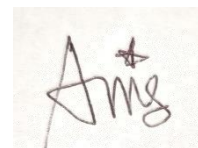
1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Islam Agung Semarang.
3. Bdn. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Machfudloh, S.SiT., MH. Kes., M.Keb selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan tugas akhir ini selesai.

5. Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan tugas akhir ini selesai.
6. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Keluarga yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
8. Teman-teman yang selalu memberikan motivasi dan semangat selama proses penyelesaian laporan tugas akhir ini.
9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Semarang, Februari 2026

Penulis



Chairunisak

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	1
KARYA TULIS ILMIAH	2
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH KARYA TULIS ILMIAH	3
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	4
PRAKATA	5
DAFTAR ISI	7
DAFTAR TABEL.....	9
DAFTAR GAMBAR	10
DAFTAR LAMPIRAN.....	11
ABSTRAK	12
ABSTRACK.....	13
BAB I PENDAHULUAN	14
A. Latar Belakang	14
B. Rumusan Masalah.....	18
C. Tujuan Penelitian	18
1. Tujuan Umum	18
2. Tujuan Khusus	19
D. Manfaat Penelitian	19
E. Keaslian Penelitian	21
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	23
a. Kepatuhan Akseptor KB Suntik 3 bulan	23
2. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Akseptor KB Suntik 3 bulan	25
3. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan	34
4. Jadwal KB Suntik 3 Bulan	37
2. Kerangka Teori	39
5. Kerangka Konseptual	39
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	40
A. Desain Penelitian.....	40
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
C. Populasi dan Sampel	41
1. Populasi	41
2. Sampel.....	42

D.	Variabel Penelitian	43
E.	Definisi Operasional.....	44
F.	Prosedur Penelitian	46
1.	47	
2.	47	
3.	47	
G.	Metode Pengumpulan Data.....	47
1.	Data Primer dan Data Sekunder	47
2.	Teknik Pengumpulan Data	48
3.	Alat Ukur/Instrumen Penelitian	48
I.	Metode Pengolahan Data	51
1.	51	
2.	51	
3.	51	
J.	Analisis	51
1.	Univariat.....	51
K.	Etika Penelitian	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		54
A.	Hasil Penelitian	54
1.	Gambaran lokasi Penelitian	54
2.	Proses penelitian.....	55
3.	Hasil Penelitian	56
B.	Pembahasan	62
1.	Karakteristik responden	62
2.	Pengetahuan.....	65
3.	Dukungan suami	67
4.	Pelayanan kesehatan.....	70
e.	Keterbatasan	71
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....		73
DAFTAR PUSTAKA		76
LAMPIRAN.....		80

DAFTAR TABEL

Tabel 1 1 Distribusi Berdasarkan Jenis Kontrasepsi	15
Tabel 1 2 Keaslian Penelitian	21
Tabel 3 1 Definisi Operasional	44
Tabel 3 2 Kisi –Kisi Kuesioner	49
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden.....	56
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Pengetahuan Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan	57
Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Dukungan Suami Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan	59
Tabel 4. 7 Karakteristik Responden Pelayanan Kesehatan Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Kerangka Teori

39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	81
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	82
Lampiran 4 Konsultasi Pembimbing	83
Lampiran 5 Informed Consent	87
Lampiran 7 Lembar Kuesioner	88



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN AKSEPTOR TERHADAP JADWAL SUNTIK KB 3 BULAN DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN CHAIRUNISAK KURIPAN YOSOREJO KOTA PEKALONGAN

Choirunnisak¹Is Susiloningtya²Machfudloh³

ABSTRAK

Latar Belakang: Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan metode KB yang paling banyak digunakan di Indonesia. Keberhasilan metode ini sangat bergantung pada kepatuhan akseptor dalam melakukan suntik ulang sesuai jadwal. Ketidakpatuhan dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi dan meningkatkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan akseptor terhadap jadwal suntik KB 3 bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Chairunisak periode Januari–Juni 2025 sebanyak 130 orang. Sampel berjumlah 57 responden yang diambil dengan teknik simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data sekunder dari rekam medis. Analisis data dilakukan secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, dukungan suami, dan pelayanan kesehatan. Akseptor dengan pengetahuan baik, dukungan suami yang mendukung, serta pelayanan kesehatan yang baik cenderung lebih patuh terhadap jadwal suntik ulang. **Kesimpulan:** Kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, pengetahuan, dukungan suami, dan pelayanan kesehatan. Diperlukan peningkatan edukasi, konseling, serta dukungan keluarga dan kualitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan akseptor terhadap jadwal suntik ulang.

Kata kunci: kepatuhan, KB suntik 3 bulan, akseptor KB, dukungan suami, pelayanan kesehatan.

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN AKSEPTOR
TERHADAP JADWAL SUNTIK KB 3 BULAN DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN
CHAIRUNISAK KURIPAN YOSOREJO KOTA PEKALONGAN**

Choirunnisak¹Is Susiloningtya²Machfudloh³

ABSTRACT

Background: The three-month injectable contraceptive is one of the most widely used family planning methods in Indonesia. The effectiveness of this method highly depends on clients' compliance with the scheduled repeat injections. Non-compliance may reduce contraceptive effectiveness and increase the risk of unintended pregnancy. **Objective:** This study aimed to identify factors influencing clients' compliance with the three-month injectable contraceptive schedule at PMB Chairunisak, Kuripan Yosorejo, Pekalongan City. **Methods:** This study employed a descriptive quantitative design. The population consisted of all three-month injectable contraceptive users at PMB Chairunisak from January to June 2025, totaling 130 clients. A sample of 57 respondents was selected using simple random sampling. Data were collected using questionnaires and secondary data from medical records. Data analysis was conducted using univariate analysis presented in frequency distributions and percentages. **Results:** The results showed that compliance with the three-month injectable contraceptive schedule was influenced by several factors, including age, education level, occupation, number of children, knowledge, husband's support, and health service quality. Clients with good knowledge, supportive husbands, and adequate health services tended to be more compliant with the injection schedule. **Conclusion:** Clients' compliance with the three-month injectable contraceptive schedule is influenced by sociodemographic factors, knowledge, husband's support, and health service quality. Strengthening education, counseling, family support, and health service quality is necessary to improve compliance with repeat injection schedules.

Keywords: compliance, three-month injectable contraception, family planning clients, husband's support, health services.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik jumlah penduduk Indonesia mencapai sekitar 281 juta jiwa (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2024). Pertumbuhan penduduk yang tinggi dapat berdampak pada berbagai sektor kehidupan, seperti pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, hingga kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi nasional yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk serta meningkatkan kualitas hidup keluarga melalui perencanaan kehamilan. Badan Kependudukan dan Keluarga Nasional (BKKBN) sebagai lembaga pelaksana program kependudukan di Indonesia telah merancang berbagai jenis pelayanan dan metode kontrasepsi yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi tiap individu (Nadia Syafriana, 2021). Sekitar 36 juta akseptor KB aktif, termasuk seluruh metode: suntik, pil, IUD, implan, kondom, MOW, MOP

Tabel 1 1 Distribusi Berdasarkan Jenis Kontrasepsi di Indonesia Tahun 2022

Metode KB	Persentase (% dari total akseptor)	Perkiraan Jumlah
Suntik 3 Bulan	± 50%	± 18 juta
Pil KB	± 15%	± 5,4 juta
Implan	± 11%	± 4 juta
IUD	± 7%	± 2,5 juta
Kondom	± 3%	± 1 juta
MOW (Tubektomi)	± 11%	± 4 juta
MOP (Vasektomi)	<1%	<100 ribu

Sumber : (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2022)

Penggunaan KB suntik 3 bulan nasional menunjukkan kecenderungan peningkatan signifikan dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2019, sekitar 47,5 persen akseptor KB aktif menggunakan suntik. Angka ini melonjak tajam menjadi 72,9 % pada 2020, menegaskan dominasinya sebagai metode utama. Meskipun data rinci untuk 2021 tidak tersedia, secara umum metode suntik tetap menjadi pilihan terbanyak diikuti pil (±17,2 %) dan implan (±7–8 %). Pada tahun 2022, tercatat bahwa 56,0 % pengguna KB memilih suntik, sejalan dengan tren dominasi metode ini. Data kuantitatif untuk tahun 2023 belum tersedia secara nasional.”(BKKBN, 2022).

Suntik KB 3 bulan (Depo Medroxyprogesterone Acetate) masih menjadi metode paling dominan di Indonesia, terutama di wilayah pedesaan karena kemudahan penggunaan dan akses (BKKBN SDKI, 2022). Namun, efektivitas suntik 3 bulan sangat bergantung pada kepatuhan akseptor dalam mengikuti jadwal suntikan yang tepat. Ketidakteraturan dalam penyuntikan dapat

mengurangi efektivitas kontrasepsi dan berisiko pada kehamilan yang tidak direncanakan (Kemenkes RI 2021). Ketidapatuhan akseptor KB suntik 3 bulan dalam melakukan suntikan ulang tepat waktu dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi sehingga meningkatkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada individu dan keluarga, tetapi juga menghambat pencapaian program KB nasional dalam menekan angka kelahiran. Selain itu, ketidakteraturan penyuntikan dapat menimbulkan efek samping hormonal yang lebih berat serta menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap efektivitas KB suntik (Kemenkes RI, 2021).

Tingkat kepatuhan akseptor terhadap jadwal suntik ulang masih menjadi tantangan. Data menunjukkan adanya penurunan cakupan KB aktif pada beberapa wilayah, sebagian besar disebabkan oleh akseptor yang tidak datang tepat waktu untuk suntikan ulang. Ketidapatuhan ini meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan menurunkan keberhasilan program KB secara nasional (BPS, 2024).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Riyanti et al., 2015) kepatuhan akseptor terhadap penggunaan suntik KB 3 bulan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pengetahuan, dukungan suami, ketersediaan layanan kesehatan, pengalaman efek samping, serta komunikasi dengan petugas kesehatan. Faktor sosiodemografi seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak juga berperan dalam keputusan akseptor untuk melanjutkan atau menghentikan penggunaan kontrasepsi suntik.

Meskipun kontrasepsi suntik terbukti efektif dalam mencegah kehamilan, efektivitasnya sangat bergantung pada keteraturan jadwal penyuntikan.

Keterlambatan dalam melakukan suntik ulang dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi, sehingga meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan. Oleh karena itu, kepatuhan akseptor menjadi hal yang krusial untuk keberhasilan metode ini (Olivia & Zakiah, 2024).

Berdasarkan studi oleh Warsini (2021) Kepatuhan didefinisikan sebagai sikap disiplin atau perilaku taat terhadap suatu perintah maupun aturan yang ditetapkan, dengan penuh kesadaran. Kepatuhan sebagai perilaku positif dinilai sebagai sebuah pilihan. Artinya individu memilih untuk melakukan, mematuhi, merespon secara kritis terhadap aturan, hukum, norma sosial, permintaan maupun keinginan dari seseorang yang memegang otoritas ataupun peran penting. Kepatuhan akseptor Keluarga Berencana (KB) terutama KB suntik dalam melakukan kunjungan ulang masih menjadi masalah yang cukup besar terjadi pada akseptor KB hingga sekarang. Kepatuhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas kerja KB suntik tersebut, dimana penurunan efektifitas kerja suntik KB akan meningkatkan angka kejadian kehamilan dan kelahiran pada saat menggunakan KB sehingga dapat meningkatkan jumlah penduduk (Warsini, 2020).

Berdasarkan studi sebelumnya oleh Handayani (2020), diketahui bahwa masih banyak akseptor yang tidak patuh terhadap jadwal suntik ulang, disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, efek samping, serta dukungan tenaga kesehatan yang kurang maksimal.

Berdasarkan data dari Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DINSOSP2KB) Kota Pekalongan tahun 2024, dari total 42.664 pasangan usia subur (PUS), sebanyak 27.429 di antaranya merupakan peserta KB aktif, sehingga menghasilkan capaian Modern Contraceptive

Prevalence Rate (MCPR) sebesar 64,41 persen. Capaian ini telah mendekati target daerah (67,55 persen) dan melampaui target nasional BKKBN (57,10 persen) (DINSOSP2KB, 2024)

PMB Chairunisak yang berlokasi di Kelurahan Kuripan, Yosorejo, Kota Pekalongan merupakan salah satu tempat pelayanan KB aktif di wilayah tersebut. Berdasarkan data awal yang diperoleh dari catatan pelayanan bulan Januari–Maret 2025, dari 60 akseptor KB suntik 3 bulan, sekitar 25% tidak datang tepat waktu untuk suntik ulang.

Mengingat pentingnya kepatuhan dalam penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, penelitian ini bertujuan untuk “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Akseptor Terhadap Jadwal Suntik Kb 3 Bulan Di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan”. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepatuhan akseptor terhadap KB suntik 3 bulan di PMB Chairunisak, Kuripan, Yosorejo, Kota Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan akseptor terhadap jadwal suntik 3 bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Akseptor Terhadap Jadwal Suntik Kb 3 Bulan Di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak yang mempengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Chairunisak Kota Pekalongan.
- b. Mengetahui faktor pengetahuan yang mempengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Chairunisak Kota Pekalongan
- c. Mengetahui faktor dukungan suami yang mempengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Chairunisak Kota Pekalongan
- d. Mengetahui faktor pelayanan kesehatan yang mempengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Chairunisak Kota Pekalongan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan, khususnya terkait dengan kepatuhan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan.
- b. Menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan akseptor KB.
- c. Mendukung pengembangan teori perilaku kesehatan, khususnya yang berkaitan dalam kepatuhan suntik ulang 3 bulan.

2. Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi untuk meningkatkan strategi edukasi dan konseling kepada akseptor KB agar kepatuhan meningkat.

b. Bagi Akseptor KB

Memberikan pemahaman tentang pentingnya kepatuhan terhadap jadwal suntik KB 3 bulan untuk efektivitas pencegahan kehamilan.

c. Bagi PMB Chairunisak.

Menjadi bahan evaluasi terhadap kualitas pelayanan KB dan dasar untuk perbaikan program pelayanan kontrasepsi.

d. Bagi Dinas Kesehatan/Pemangku Kebijakan.

Memberikan data empiris sebagai dasar dalam menyusun kebijakan peningkatan partisipasi dan kepatuhan dalam program Keluarga Berencana.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 2 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Nurul Iklima, Hayati, S., & Audria, D. (2022).	Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan.	Kuantitatif deskriptif	Terdapat hubungan signifikan faktor pengetahuan, status ekonomi, dukungan suami, persepsi terhadap tempat pelayanan kesehatan yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.	Metode yang digunakan Kuantitatif Deskriptif	Tempat Penelitian : PMB Chairunisak kota Pekalongan
2.	Intan, Putri Feriza (2018)	Analisi Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Kunjungan Ulang Akseptor KB Suntik DMPA (Depo Medroxy Progeste.	Deskriptif kuantitatif	faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA adalah tingkat pendidikan. sementara usia, dukungan suami dan status ekonomi bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang KB suntik DMPA, Puskesmas Lubuk Buaya	Metode yang digunakan Kuantitatif Deskriptif	Tempat Penelitian : PMB Chairunisak kota Pekalongan
3	Rosmiarti dan Amrina. (2018)	Pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan akseptor melakukan kb suntik 1 di bpm yusida edward Palembang tahun 2018	Deskriptif Kuantitatif	dukungan suami tidak berpengaruh terhadap kepatuhan akseptor melakukan KB suntik 1 bulan	Metode yang digunakan Kuantitatif Deskriptif	Tempat Penelitian : PMB Chairunisak kota Pekalongan

Berdasarkan beberapa artikel diatas, yang membedakan dengan penelitian sebelumnya yaitu: Jenis penelitian dokumentasi, meneliti tingkat kepatuhan Akseptor terhadap suntik kb 3 bulan dan hanya mendeskripsikan saja. Penelitian dilakukan di PMB Chairunisak Kota Pekalongan, data berasal dari data primer dengan kuosioner dan data sekunder yang diambil dari rekam medis pasien yang suntik kb 3 bulan di Pmb chairunisak.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepatuhan Akseptor KB Suntik 3 bulan

1. Pengertian

Ketepatan atau kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat, adalah suatu kondisi yang tercipta dan berbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, ketepatan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban. Sikap perbuatan atau perbuatan yang dilakukan bukan lagi atau sama sekali tidak dirasakan sebagai beban, bahkan membebani dirinya mana ia tidak dapat berbuat sebagaimana lazimnya (Pujati, 2009).

Akseptor KB tepat waktu melakukan kunjungan ulang suntik 3 bulan. Dikatakan tepat waktu jika akseptor datang sesuai dengan tanggal yang telah ditentukan atau sebelum tanggal yang telah ditentukan di kartu KB. Rentang waktu tanggal kunjungan sebelum tanggal yang ditentukan adalah 2 minggu. Tidak patuh akseptor KB tidak tepat waktu melakukan kunjungan ulang suntik 3 bulan. Dikatakan tidak tepat waktu jika akseptor tidak datang sesuai dengan tanggal yang telah ditentukan atau sebelum tanggal yang telah ditentukan di kartu KB (Batubara & Debatara, 2021).

2. Kategori / Pengukuran Kepatuhan

Kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan diukur berdasarkan ketepatan waktu kunjungan ulang sesuai jadwal penyuntikan. Akseptor dikatakan patuh apabila melakukan suntik ulang tepat waktu, yaitu setiap 12 minggu (\pm 2 minggu) sejak suntikan terakhir sesuai dengan ketentuan

yang tercatat pada kartu kontrol. Sebaliknya, akseptor dikategorikan tidak patuh apabila datang lebih dari batas waktu yang telah ditentukan atau melewati jadwal suntik ulang (Batubara & Debataraja, 2021).

a) Patuh

Akseptor KB suntik 3 bulan yang melakukan suntik ulang pada 11–12 minggu (atau maksimal 2 minggu sebelum/sesudah jadwal).

b) Tidak Patuh

Akseptor KB suntik 3 bulan yang melakukan suntik ulang melebihi 12 minggu atau tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

3. Cara meningkatkan kepatuhan

Teori Smett pada tahun 1994 menjelaskan cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan antara lain :

- a) Dukungan profesional kesehatan Dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik dokter, bidan dan perawat dapat menanamkan ketaatan bagi pasien.
- b) Dukungan sosial Dukungan sosial yang dimaksud adalah keluarga. Petugas Kesehatan dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien sehingga ketidakpatuhan dapat dikurangi.
- c) Perilaku sehat Modifikasi perilaku sehat sangat diperlukan untuk menyadari pentingnya kesehatan.
- d) Pemberian informasi Memberikan informasi yang akurat kepada orang yang bersangkutan.

B. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Akseptor KB Suntik 3

bulan

Menurut penelitian Hayati, (2022) kepatuhan akseptor KB suntik yang baik diperlukan adanya peran bidan, peran suami, persepsi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Perilaku akseptor KB dalam mematuhi setiap anjuran dari tenaga kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: tingkat pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal (tingkat pendidikan), sosial ekonomi, dan budaya. Selain itu juga fasilitas kesehatan, dukungan suami, lingkungan fisik, lingkungan fisik intervensi dukungan dari petugas kesehatan juga mendukung dan akan memperkuat terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2018). Beberapa faktor yang mempengaruhi ketepatan kunjungan ulang :

1. Umur

a. Pengertian

Umur menjadi indikator dalam kedewasaan di setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya dan keputusannya. Umur seseorang akan mempengaruhi perilaku seseorang karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih besar tanggung jawab, lebih tertib, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda. Umur berperan sebagai faktor predisposisi dalam hubungannya dengan pemakaian KB (Eniyati et al., 2020).

b. Kategori/pengukuran umur

Umur menjadi indikator kedewasaan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi. Akseptor dengan usia lebih dewasa cenderung lebih patuh terhadap jadwal suntik ulang karena

memiliki pengalaman dan rasa tanggung jawab yang lebih tinggi. Dalam penelitian ini, umur dibagi menjadi empat kategori, yaitu: <20 tahun, 20–30 tahun, 31–40 tahun, dan >40 tahun (Eniyati et al., 2020).

2. Pendidikan

a. Pengertian

Ketidakpatuhan pasien dalam melakukan suntik ulang juga dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan. Responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tidak mudah memahami informasi yang diberikan dari tenaga kesehatan. Sehingga masih banyak yang melakukan suntik ulang tidak sesuai jadwal (Warsini & Aminingsih, 2021). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan karena seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya, pengalamannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru (Eniyati et al., 2020).

b. Kategori/pengukuran pendidikan

Kategori pengukuran pendidikan dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga, yaitu:

- 1) Rendah: Tidak sekolah, SD, dan SMP.
- 2) Menengah: SMA atau sederajat.
- 3) Tinggi: Perguruan tinggi.

Kategori tersebut memudahkan peneliti dalam mengelompokkan responden serta menganalisis hubungan antara

tingkat pendidikan dengan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan sesuai jadwal yang telah ditentukan (Eniyati et al., 2020).

3. Pekerjaan

a. Pengertian

Pekerjaan merupakan salah satu faktor sosiodemografi yang dapat memengaruhi kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang suntik KB 3 bulan. Pekerjaan berhubungan erat dengan ketersediaan waktu, tingkat kesibukan, serta kemampuan akseptor dalam mengakses layanan kesehatan. Akseptor yang memiliki pekerjaan dengan jam kerja padat sering kali mengalami kesulitan untuk datang tepat waktu sesuai jadwal penyuntikan, sehingga meningkatkan risiko keterlambatan atau ketidakpatuhan. Sebaliknya, akseptor yang tidak bekerja atau memiliki jam kerja lebih fleksibel cenderung memiliki waktu lebih longgar untuk melakukan kunjungan ulang tepat waktu (Warsini & Aminingsih, 2021).

Selain itu, jenis pekerjaan juga berkaitan dengan tingkat pendapatan yang dapat memengaruhi akses terhadap fasilitas kesehatan. Akseptor dengan pekerjaan dan penghasilan yang stabil umumnya lebih mudah menjangkau layanan kesehatan karena memiliki kemampuan finansial yang cukup. Sebaliknya, akseptor dengan pekerjaan tidak tetap atau berpenghasilan rendah mungkin menunda kunjungan ulang akibat keterbatasan biaya transportasi maupun prioritas kebutuhan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan tidak hanya berhubungan dengan waktu, tetapi juga dengan

aspek ekonomi yang turut menentukan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan (Eniyati et al., 2020).

b. Kategori/pengukuran pekerjaan

Kategori pekerjaan menurut Eniyati, (2020) yaitu :

1) Tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga (IRT)

Responden yang tidak memiliki pekerjaan berbayar di luar rumah dan hanya berfokus pada kegiatan domestik.

2) Bekerja informal

Responden dengan pekerjaan tidak tetap atau tidak memiliki jam kerja teratur, seperti buruh harian, pedagang kecil, atau pekerja serabutan.

3) Bekerja formal

Responden dengan pekerjaan tetap dan jam kerja teratur, seperti pegawai negeri, karyawan swasta, atau profesi tertentu. Pembagian kategori ini memudahkan analisis hubungan antara jenis pekerjaan dengan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan, karena setiap kategori memiliki tingkat kesibukan dan aksesibilitas yang berbeda terhadap layanan kesehatan.

4. Jumlah anak/Paritas

1) Pengertian

Jumlah anak merupakan salah satu faktor sosiodemografi yang memengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan. Akseptor dengan jumlah anak lebih banyak biasanya memiliki motivasi lebih tinggi untuk menunda atau menghentikan kehamilan sehingga cenderung lebih patuh terhadap jadwal suntik ulang. Sebaliknya, akseptor yang baru

memiliki sedikit anak sering kali kurang konsisten karena masih ada keinginan menambah keturunan atau merasa risiko kehamilan masih dapat diterima. Hal ini sesuai dengan teori kebutuhan keluarga berencana yang menyatakan bahwa jumlah anak menjadi pertimbangan utama dalam penggunaan kontrasepsi, di mana semakin banyak jumlah anak maka semakin kuat dorongan untuk disiplin dalam menggunakan kontrasepsi (Eniyati et al., 2020).

2) Kategori/ pengukuran jumlah anak

1) Primipara adalah wanita yang pernah melahirkan 1 kali janin dengan usia kehamilan $\geq 20-24$ minggu, baik bayi lahir hidup maupun mati.

2) Multipara adalah wanita yang pernah melahirkan 2-4 kali janin dengan usia kehamilan $\geq 20-24$ minggu.

3) Grandemultipara adalah wanita yang pernah melahirkan ≥ 5 kali janin dengan usia kehamilan $\geq 20-24$ minggu.

5. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah informasi yang sudah selaraskan dengan pemahaman dan potensi untuk membuat seseorang teringat. Pengetahuan merupakan suatu hal yang berperan penting dalam kehidupan, pada pengetahuan terdiri dari sejumlah fakta dan teori

yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan permasalahannya. Faktor ini nantinya juga yang akan dapat mempengaruhi keberhasilan program KB di Indonesia. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan akseptor memilih atau tidak memilih suatu metode kontrasepsi. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi belum menjamin seseorang tersebut bersikap sesuai dengan pengetahuan yang tinggi yang dimiliki, perbedaan disebabkan oleh adanya pengalaman, dan adat istiadat yang dipegang oleh individu tersebut. Kurangnya pengetahuan pada akseptor sangat berpengaruh terhadap ketepatan kunjungan ulang (Notoatmodjo, 2018).

b. Kategori pengukuran pengetahuan

Pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan diukur melalui jumlah jawaban benar dari kuesioner yang mencakup aspek waktu penyuntikan, cara kerja kontrasepsi suntik, efek samping, kelebihan dan kekurangan, serta pentingnya kunjungan ulang tepat waktu. Skoring dilakukan dengan memberi nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, kemudian dihitung persentase dari total skor. Kategori pengukuran pengetahuan dibedakan menjadi tiga (Notoatmodjo, 2018):

- 1) Baik → jika nilai > 76 persen dari total skor.
- 2) Cukup → jika nilai 56–75 persen dari total skor.
- 3) Kurang → jika nilai < 56 persen dari total skor.

Dengan pengkategorian ini, dapat diketahui sejauh mana akseptor memahami pentingnya jadwal suntik 3 bulan. Pengetahuan yang baik diharapkan berkontribusi terhadap kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang suntikan KB secara tepat waktu.

6. Dukungan suami

a. Pengertian

Dukungan suami merupakan bentuk nyata dari kepedulian serta tanggung jawab para pria. Suami yang merupakan kepala keluarga harus bijak dalam mengambil keputusan, baik bagi diri sendiri maupun bagi anggota keluarganya termasuk istrinya termasuk dalam hal ber KB (Astriana & Marince, 2017).

b. Kategori/pengukuran dukungan suami

Kategori / pengukuran dukungan suami menurut (Notoatmodjo, 2018) yang mencakup empat aspek utama, yaitu:

1) Dukungan Emosional

Bentuk : memberikan perhatian, motivasi, dan dorongan moral kepada istri.

Mendukung : Memberikan perhatian, motivasi, semangat, dan rasa aman kepada istri dalam ber-KB.

Tidak mendukung : Tidak peduli, acuh, bahkan menolak pembicaraan tentang KB.

2) Dukungan Informasional

Bentuk : memberikan informasi, nasehat, atau saran terkait pentingnya kunjungan ulang KB.

Mendukung : Aktif mengingatkan jadwal suntik ulang, mencari informasi, memberi nasehat atau saran terkait KB.

Tidak mendukung : Tidak pernah mengingatkan jadwal suntik, tidak memberi saran atau justru menyesatkan dengan informasi yang salah.

3) Dukungan Instrumental

Bentuk : bantuan nyata seperti mengantar istri ke pelayanan KB, menyiapkan biaya, atau menyediakan transportasi.

Mendukung : Menyediakan biaya, mengantar istri ke pelayanan KB, menyiapkan transportasi, dan membantu pekerjaan rumah agar istri bisa menjalani KB dengan nyaman.

Tidak mendukung : Tidak mau menyediakan biaya, enggan mengantar istri ke pelayanan KB, atau melarang istri datang ke fasilitas kesehatan.

4) Dukungan Penilaian (Appraisal)

Bentuk : memberikan umpan balik positif, meneguhkan keputusan istri untuk ber-KB, dan menghargai usaha istri.

Mendukung : Memberikan penghargaan atas usaha istri, meneguhkan keputusan bersama, dan tidak menyalahkan istri ketika ada efek samping KB.

Tidak mendukung : Sering menyalahkan istri jika ada efek samping KB, tidak memberi penghargaan, bahkan meremehkan keputusan istri.

7. Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah serta menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kewenangan dan standar yang berlaku (Nurhayati, 2021).

b. Kategori / pengukuran pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan diukur berdasarkan beberapa indikator utama:

- 1) Mendukung, apabila tenaga kesehatan tersedia dengan baik, fasilitas memadai, sikap petugas ramah, biaya terjangkau, lokasi mudah diakses, serta waktu pelayanan tepat. Kondisi ini akan mendorong akseptor untuk patuh terhadap jadwal suntik ulang.
- 2) Tidak mendukung, apabila pelayanan kurang optimal, misalnya keterbatasan tenaga dan sarana, sikap petugas kurang ramah, biaya tidak terjangkau, atau lokasi sulit dijangkau. Keadaan tersebut dapat menurunkan motivasi akseptor dan meningkatkan risiko ketidakpatuhan dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik (Yulianti & Putri, 2022).

Pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan akseptor Keluarga Berencana (KB). Pelayanan yang berkualitas, meliputi konseling yang jelas, sikap tenaga kesehatan yang ramah dan profesional, kemudahan akses pelayanan, serta adanya sistem tindak lanjut yang baik, dapat meningkatkan pemahaman dan

motivasi akseptor untuk mematuhi jadwal penggunaan kontrasepsi. Akseptor yang memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal cenderung memiliki kepercayaan lebih tinggi terhadap tenaga kesehatan sehingga lebih patuh dalam melakukan kunjungan ulang KB, khususnya pada metode kontrasepsi yang memerlukan kontrol rutin seperti KB suntik. Sebaliknya, pelayanan yang kurang optimal dapat menurunkan kepatuhan akseptor dan meningkatkan risiko kegagalan kontrasepsi (Manuaba, 2010)

C. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

1. Pengertian

Kontrasepsi berasal dari kata Kontra berarti mencegah atau melawan sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dengan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat dari pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Rusmin et al., 2019).

Depo Medroksy Progesteron Asetat (DMPA), mengandung 150mg DMPA yang diberikan tiap 3 bulan dengan cara disuntik Intro Muskuler (di daerah bokong). Depo provera atau depo medroxy progesterone asetat adalah satu sintesa progestin yang mempunyai efek seperti progesterone asli dari tubuh wanita(Kemenkes, 2016).

Kontrasepsi suntik ialah metode yang digunakan dalam menunda kehamilan dengan menggunakan suntik hormon. Suntikan diberikan setiap 3 bulan atau setiap bulan dan biasanya disuntikkan ke otot bokong atau lengan atas. Mekanisme dari kontrasepsi suntik ialah membuat cairan di

serviks menjadi lebih kental sehingga menghalangi sperma untuk melewati, merubah lapisan endometrium agar tidak cocok untuk implantasi, serta juga menghambat fungsi tuba fallopi (Pratami, 2020).

2. Jenis

Jenis KB suntik golongan progestin menurut (Rusmin et al., 2019) adalah sebagai berikut :

- a. *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* terdapat 150 mg DMPA diberikan 3 bulan sekali dengan menyuntikkan secara intramuscular (di daerah bokong).
- b. *Depo noretisteron (Depo Noristerat)* terdapat 200mg *noretindron enantat*, diberikan setiap 2 bulan dengan menyuntikkan secara intramuscular

3. Cara Kerja

- a. Menghambat ovulasi kadar progestin tinggi sehingga mencegah lonjakan *luteinizing hormone (LH)* secara efektif sehingga tidak terjadi ovulasi. Kadar *follicle-stimulating hormone (FSH)* dan LH menurun dan tidak terjadi lonjakan LH (*LH Surge*). Menghambat perkembangan folikel dan mencegah ovulasi. Progesteron menurunkan frekuensi pelepasan (FSH) dan (LH) (Hayati, 2022).
- b. Cairan serviks menjadi kental serta mengalami penebalan mukus serviks yang mengganggu penetrasi sperma. Perubahan – perubahan siklus yang normal pada lendir serviks. Sekret dari serviks tetap dalam keadaan dibawah pengaruh progesteron hingga menyulitkan penetrasi *spermatozoa*.

4. Efek samping

KB suntik memiliki beberapa efek samping menurut (Affandi, 2016) diantaranya yaitu :

a. Gangguan menstruasi

Beberapa masalah menstruasi meliputi: *amenore* (tidak adanya menstruasi), *spotting* (perdarahan ringan di luar siklus menstruasi), perdarahan di luar jadwal haid, dan menstruasi yang lama dan berat dari biasanya. Gangguan dapat terjadi akibat ketidakseimbangan hormon yang mengakibatkan berubahnya histologi pada endometrium. Amenore sendiri disebabkan oleh *atrofi endometrium*.

b. Depresi

Kelelahan atau kurangnya motivasi dalam pekerjaan dalam aktivitas tiap hari seringkali dikaitkan dengan hormon *progesteron*, terutama jenis 19 *norsteroid*, yang dapat mengakibatkan defisiensi vitamin B6 di tubuh serta juga penumpukan air dan garam.

c. Keputihan

Keluar cairan putih dari vagina disebabkan karena perubahan flora pH vagina akibat pengaruh *progesteron*, yang membuat jamur berkembang dengan mudah di dalam vagina dan menyebabkan keputihan.

d. Rambut rontok

Rambut rontok bisa terjadi saat menggunakan suntikan atau setelah menghentikannya. Hal ini disebabkan oleh kemampuan progesteron untuk noreprogestin, dan menyebabkan

rambut rontok.

e. Perubahan berat badan

Kenaikan berat badan tahunan berkisar antara 2,3 hingga 2,9 kg, disebabkan kemampuan hormon progesteron untuk memfasilitasi transformasi karbohidrat dan gula menjadi lemak yang mengakibatkan peningkatan cadangan lemak di bawah kulit. Hormon progesteron juga mempengaruhi peningkatan nafsu makan serta penurunan aktivitas fisik, sehingga penggunaan suntikan bisa mengakibatkan peningkatan berat badan.

f. Mual dan Muntah

Mual hingga muntah biasanya dialami selama beberapa bulan pertama penggunaan suntikan karena respons tubuh ke hormon progesteron yang memengaruhi produksi asam lambung.

5. Jadwal KB Suntik 3 Bulan

a. Pengertian

Jadwal suntik 3 bulan mengacu pada aturan waktu pemberian kontrasepsi suntik tersebut yang harus dilakukan secara rutin setiap 12 minggu. Apabila akseptor melakukan suntikan ulang sesuai jadwal, maka efektivitas kontrasepsi mencapai lebih dari 99%. Namun, bila terjadi keterlambatan lebih dari 2 minggu dari jadwal yang ditentukan, maka kadar hormon dalam tubuh akan menurun, sehingga efektivitas kontrasepsi menurun dan risiko kehamilan meningkat (bkkbn, 2020).

Kepatuhan akseptor dalam mengikuti jadwal suntik KB 3 bulan menjadi faktor penting keberhasilan metode kontrasepsi ini.

Ketidapatuhan, seperti lupa jadwal, terlambat datang ke fasilitas kesehatan, atau berhenti tanpa alasan medis, dapat menyebabkan kegagalan kontrasepsi. Oleh karena itu, petugas kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan konseling, mengingatkan jadwal suntikan, serta memastikan akseptor memperoleh pelayanan yang mudah diakses, terjangkau, dan bermutu (Sugandini et al., 2022).

b. Jadwal Suntik KB 3 Bulan

1) Pemberian Pertama

Dilakukan dalam 7 hari pertama siklus menstruasi (hari 1–7 sejak haid) untuk memastikan akseptor tidak dalam keadaan hamil. Bila diberikan pada hari ke-8 sampai ke-28 siklus menstruasi, maka harus dipastikan akseptor tidak hamil dan dianjurkan menggunakan kontrasepsi tambahan (misalnya kondom) selama 7 hari pertama setelah suntikan (Riyanti et al., 2015)

2) Pada Ibu Nifas / Menyusui

a) Ibu menyusui : suntikan pertama dapat diberikan mulai 6 minggu pascapersalinan, karena sebelum itu hormon progesterin dapat mengganggu produksi ASI.

b) Ibu tidak menyusui : suntikan pertama dapat diberikan segera setelah melahirkan atau minimal 3 minggu pascapersalinan.

3) Pada Ibu Pascakeguguran atau Abortus

Suntikan dapat langsung diberikan dalam waktu 7 hari setelah keguguran/abortus. Suntikan Ulangan Dilakukan setiap 12 minggu (90 hari) setelah suntikan terakhir. Ada masa toleransi keterlambatan maksimal 2 minggu (14 hari). Jika lebih dari itu,

akseptor harus dipastikan tidak hamil sebelum mendapatkan suntikan ulang dan dianjurkan menggunakan kontrasepsi tambahan (Riyanti et al., 2015).

D. Kerangka Teori



Gambar 2 1 Kerangka Teori

E. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah cara berpikir yang menjelaskan bagaimana berbagai konsep berhubungan satu sama lain. Tujuannya yaitu untuk menunjukkan asumsi- asumsi yang terkait dengan variabel-variabel yang akan diteliti (Latifah, 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Akseptor terhadap jadwal KB suntik 3 bulan

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat, serta hubungan antar fenomena yang diteliti (Arikunto, 2019).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Rancangan deskriptif dipilih karena penelitian hanya bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan fenomena yang terjadi di lapangan, yaitu kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan dalam melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal tanpa menghubungkan variabel bebas dan variabel terikat. Pendekatan kuantitatif dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner terstruktur yang telah disusun berdasarkan indikator penelitian. Data yang diperoleh berupa angka kemudian diolah secara statistik sederhana dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (Sugiyono, 2019). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan akseptor terhadap jadwal suntik KB 3 bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian dilaksanakan di PMB Chairunisak yang berlokasi di Kelurahan Kuripan, Yosorejo, Kota Pekalongan.

2. Waktu penelitian:

Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Maret hingga Desember 2025, mencakup tahapan persiapan, pengumpulan data, analisis data, dan pelaporan hasil penelitian.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik yang pilih oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017).

a. Populasi Target

Populasi target mencakup seluruh subjek atau objek yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti, baik yang bisa dijangkau maupun yang tidak bisa dijangkau secara langsung (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB yang mendapatkan pelayanan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan pada periode Januari hingga Juni 2025, yang berjumlah 200 orang.

b. Populasi terjangkau

Populasi terjangkau merupakan bagian dari populasi target yang secara praktis dapat dijangkau oleh peneliti dalam proses pengumpulan data (Sugiyono, 2019). Yang termasuk dalam populasi target dalam penelitian adalah seluruh akseptor suntik 3 bulan dari bulan Januari sampai bulan Juni 2025, yang berjumlah 130 Akseptor.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, yang diambil karena populasi terlalu besar untuk diteliti seluruhnya. Pengambilan sampel bertujuan agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan terhadap populasi secara keseluruhan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling, yaitu teknik pengambilan sampel secara acak sederhana, sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden penelitian (Sugiyono, 2019).

Kriteria Inklusi

- a. Akseptor KB suntik 3 bulan yang aktif di PMB Chairunisak pada periode Januari – Juni 2025.
- b. Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.
- c. Dapat membaca dan memahami isi kuesioner.

Kriteria Eksklusi

- a. Akseptor KB suntik 3 bulan yang tidak hadir selama masa pengumpulan data.
- b. Akseptor yang mengalami gangguan komunikasi atau gangguan kognitif.
- c. Responden yang memberikan data tidak lengkap.

Karena jumlah populasi cukup besar (>100), maka peneliti menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel dengan tingkat kesalahan (margin of error) sebesar 10 persen:

$$n \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$n \frac{130}{1 + 130 \cdot (0.1)^2}$$

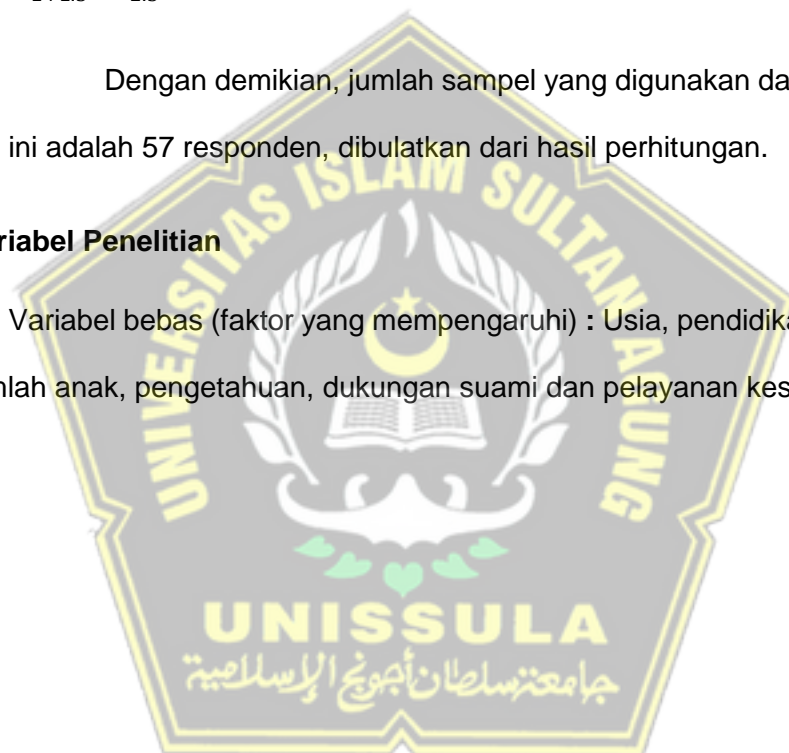
$$n \frac{130}{1 + 130 \cdot 1.3}$$

$$n \frac{130}{1+1.3} = \frac{130}{2.3} \approx 56,52$$

Dengan demikian, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 57 responden, dibulatkan dari hasil perhitungan.

D. Variabel Penelitian

Variabel bebas (faktor yang mempengaruhi) : Usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, dukungan suami dan pelayanan kesehatan.

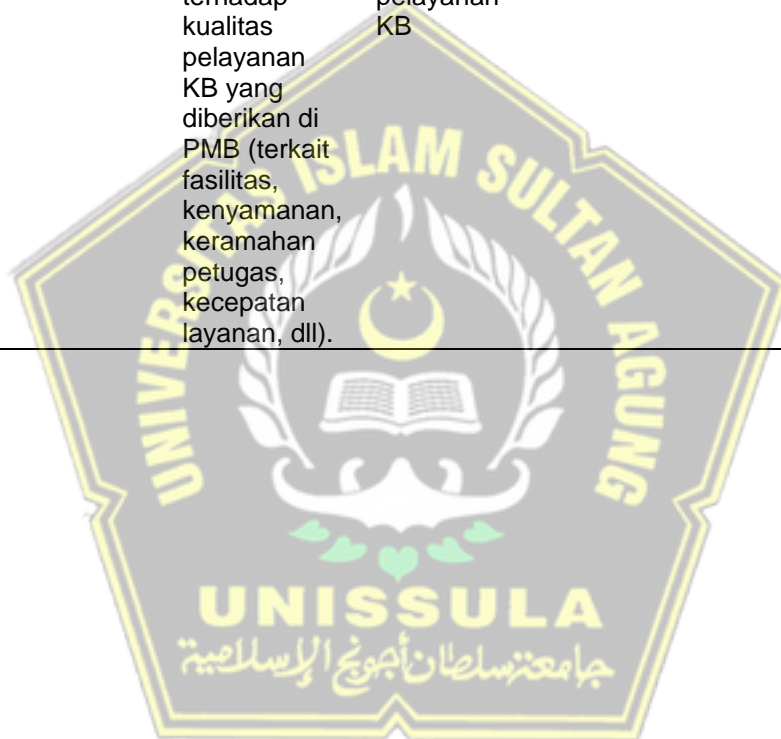


E. Definisi Operasional

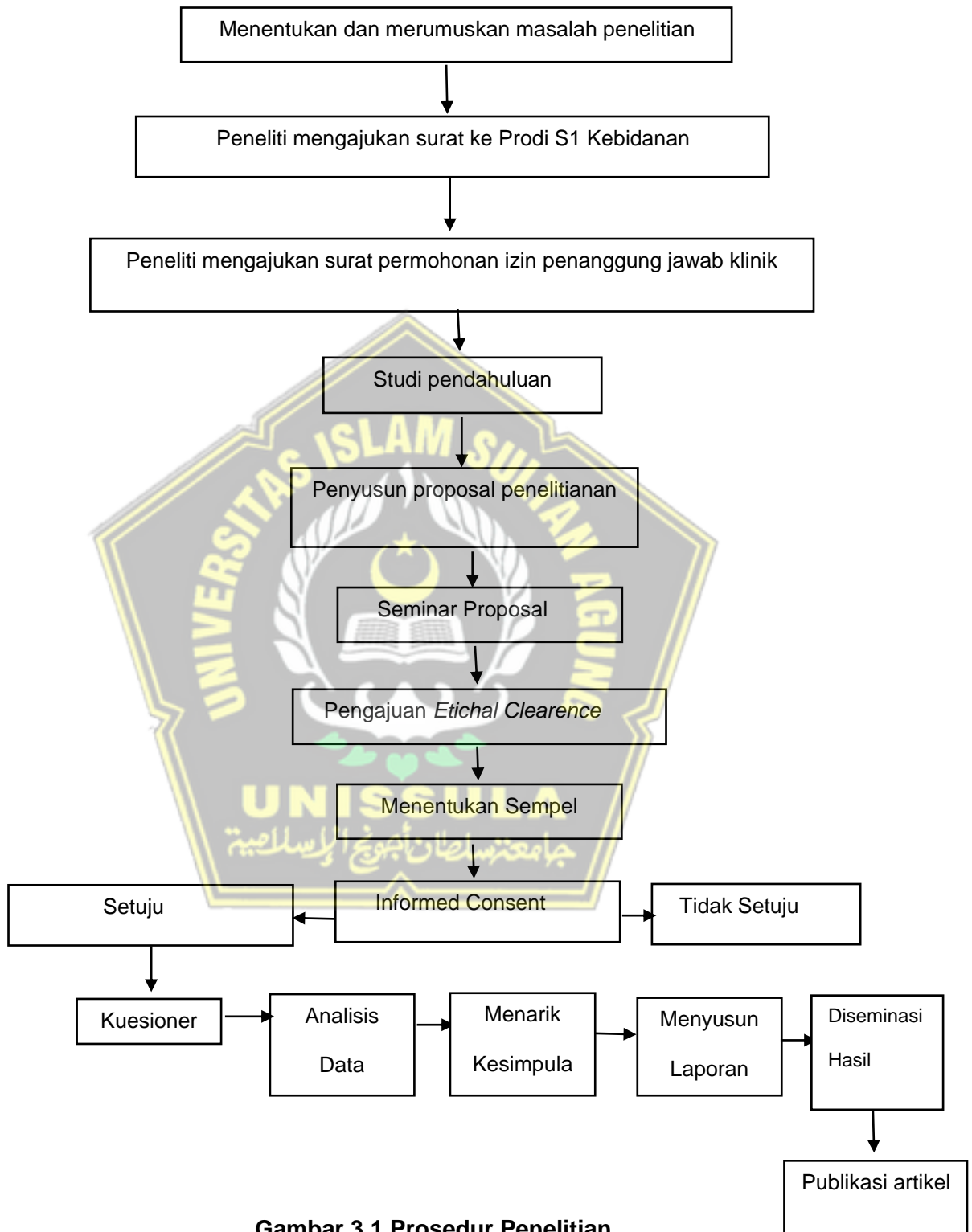
Tabel 3 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator Pengukuran	Skala Pengukuran	Teknik Skoring
1	Umur	Usia akseptor dalam tahun, dihitung sejak tanggal lahir hingga ulang tahun terakhir	Tahun kelahiran	Rasio	1. < 20 tahun 2. 20–30 tahun 3. 30-40 tahun 4. > 40 tahun
2	Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir yang ditamatkan akseptor yang diakui negara	Pendidikan terakhir	Ordinal	1. Rendah (Tidak sekolah, SD dan SMP, yang diakui oleh pemerintah) 2. Menengah (SMA atau Sederajat) 3. Tinggi (Perguruan Tinggi)
3	Pekerjaan	Aktivitas utama responden yang menghasilkan pendapatan atau pekerjaan sehari-hari	Jenis pekerjaan	Nominal	1. Tidak bekerja /IRT 2. Bekerja informal (Buruh harian, pedagang kecil atau pekerja serabutan, petani dll) 3. Bekerja Formal (PNS, Karyawan swasta, Guru atau profesi tertentu dll)
4	Paritas	Jumlah anak lahir hidup yang dimiliki responden saat melakukan penelitian	Paritas	Rasio	1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemultipara
5	Pengetahuan	Tingkat pemahaman akseptor mengenai KB suntik 3 bulan, meliputi waktu penyuntikan, cara kerja, efek samping, kelebihan dan pentingnya	Jumlah jawaban benar dari pernyataan benar/salah	Ordinal	1. Kurang: < 56 persen 2. Cukup: 56–75 persen 3. Baik: > 76 persen

		kunjungan ulang			
6	Dukungan Suami	Tingkat keterlibatan dan peran suami dalam mendukung keputusan dan keberlanjutan penggunaan KB suntik.	- Dukungan informasi, pengantar, keputusan bersama	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mendukung : total skor ≤ 25 2. Mendukung : Total skor ≥ 25
47	Pelayanan Kesehatan	Persepsi akseptor terhadap kualitas pelayanan KB yang diberikan di PMB (terkait fasilitas, kenyamanan, keramahan petugas, kecepatan layanan, dll).	- Kepuasan terhadap pelayanan KB	Likert (Ordinal)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak Mendukung : Total Skor ≤ 6 2. Mendukung : Total Skor ≥ 7



F. Prosedur Penelitian



Gambar 3 1 Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra Penelitian

- a. Menentukan masalah dan judul penelitian.
- b. Peneliti mengajukan surat ke Prodi S1 Kebidanan
- c. Peneliti mengajukan surat permohonan izin Penanggung jawab Klinik
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan di PMB Chairunisak
- e. Peneliti mengajukan EC (*Etichal Clearence*).

2. Tahap Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan alur berikut:

- a. Mengajukan izin kepada kepala pihak terkait di PMB Chairunisak
- b. Melakukan pengumpulan data
- c. Penelitian menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
- d. Menyiapkan instrumen penelitian.
- e. Penelitian melakukan pemeriksaan kelengkapan data.

3. Tahap Akhir Penelitian

- a. Penelitian melakukan olah data
- b. Menyusun laporan penelitian.
- c. Publikasi hasil penelitian

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer dan Data Sekunder

- a. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui angket tertutup (kuesioner) yang telah disusun berdasarkan indikator variabel penelitian, seperti karakteristik demografi, pengetahuan, dukungan suami dan pelayanan kesehatan yang mempengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan. Kuesioner ini dikembangkan berdasarkan

teori perilaku kesehatan serta referensi penelitian terdahulu, dan telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas untuk menjamin keabsahan instrumen (Notoatmodjo, 2018a)

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari rekam medis akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Chairunisak, yang digunakan sebagai sumber pelengkap untuk mengevaluasi kesesuaian jadwal suntik ulang. Dokumentasi ini berguna dalam mengonfirmasi status kepatuhan responden secara faktual (Arikunto, 2019).

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah salah satu langkah strategis dalam penelitian yang memiliki tujuan untuk mendapatkan data. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Kuesioner dan Dokumentasi (Rekam Medis).

3. Alat Ukur/Instrumen Penelitian

a. Kuesioner

Kuesioner disusun untuk memperoleh data primer mengenai umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, dukungan suami dan pelayanan kesehatan yang mempengaruhi kepatuhan Akseptor KB suntik 3 bulan. Jenis kuesioner yang digunakan adalah tertutup, di mana responden hanya memilih jawaban yang telah disediakan oleh peneliti. Instrumen yang digunakan adalah adopsi dari penelitian Hayati (2022) telah dilakukan uji validitas dan uji realibilitas Kuesioner pelayanan kesehatan dalam penelitian ini diadaptasi dari instrumen

oleh Hayati (2022) dalam artikel "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19", yang telah diuji validitas (r -hitung > r -tabel 0,361) dan reliabilitas (Cronbach Alpha 0,824).

Tabel 3 2 Kisi –Kisi Kuesioner

No	Variabel	Indikator	Nomor Item	Bentuk Pertanyaan	Skala / Kategori
1	Umur (usia akseptor dalam tahun)	Tahun kelahiran	1	Pilihan Ganda (menuliskan usia)	Kategori: 1. < 20 tahun 2. 20–30 tahun 3. 30-40 tahun 4. >40 tahun
2	Pendidikan (pendidikan terakhir)	Pendidikan formal terakhir yang ditamatkan	2	Pilihan Ganda	Kategori: 1. Rendah: Tidak sekolah, SD dan SMP. 2. Menengah: SMA atau sederajat. 3. Tinggi: Perguruan Tinggi
3	Pekerjaan (aktivitas utama responden)	Jenis pekerjaan	3	Pilihan Ganda	Kategori: 1. Tidak bekerja/IRT 2. Bekerja informal (Buruh harian, pedagang kecil atau pekerja serabutan, dll) 3. Bekerja formal (PNS, Karyawan swasta, Guru, atau profesi tertentu dll)
4	Jumlah Anak (anak	Banyaknya anak kandung	4	Pilihan Ganda	Kategori: 1. Primipara 2. Multipara

	kandung hidup)				3. Grande multipara
5	Pengetahuan (tingkat pemahaman akseptor tentang KB suntik 3 bulan)	- Waktu penyuntikan - Cara kerja - Efek samping - Kelebihan/kekurangan - Pentingnya kunjungan	5-13	Pernyataan Benar/Salah	Kategori: 1. Baik: > 76 persen 2. Cukup: 56-75 persen 3. - Kurang: < 56 persen
6	Dukungan Suami (peran suami dalam mendukung istri ber-KB)	- Dukungan emosional (1-2) - Dukungan informasional (3-4) - Dukungan instrumental (5-6) - Dukungan penilaian (7)	1-8	Skala Likert (1-5)	Kategori: 1. Mendukung 2. Tidak mendukung
7	Pelayanan Kesehatan (persepsi akseptor terhadap kualitas pelayanan)	- Ketersediaan tenaga kesehatan (1) - Fasilitas pelayanan (2) - Keramahan & sikap petugas (3) - Kecepatan pelayanan (4) - Kepuasan pelayanan KB (5)	1-5	Skala Likert (1-4)	Kategori: 1. Mendukung 2. Tidak mendukung

b. Dokumentasi

Selain kuesioner, peneliti juga menggunakan teknik dokumentasi sebagai sumber data sekunder. Data ini diperoleh dari rekam medis akseptor KB di PMB Chairunisak yang memuat informasi tentang jadwal suntik ulang. Dokumen ini digunakan untuk memverifikasi data kepatuhan dari responden.

Responden dikatakan patuh apabila melakukan kunjungan ulang suntik sesuai jadwal atau paling lambat dua minggu sebelum atau sesudah tanggal yang tertera di kartu kontrol. Sebaliknya, responden dikategorikan tidak patuh apabila datang melebihi batas waktu tersebut.

I. Metode Pengolahan Data

Tahapan dalam pengolahan data dikelompokkan menjadi 3 tahapan, yaitu *editing*, *coding*, dan tabulasi.

1. Editing

Secara umum, editing adalah kegiatan koreksi dan perbaikan dari isi formulir atau kuesioner yang telah diisi (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini peneliti memeriksa kembali informasi yang diterima atau dikumpulkan dari responden kelompok intervensi dan control.

2. Coding

Tujuan dari coding adalah untuk mengidentifikasi data yang dikumpulkan dan memberikan angka yang akan mempermudah dalam melakukan analisis data. Pada penelitian ini peneliti melakukan pengkodean atau koding setelah kuesioner diedit. Kode diberikan pada hasil jawaban setiap pertanyaan responden (Notoatmodjo, 2018).

3. Tabulasi

Tahapan tabulasi dilakukan dengan memasukkan data dalam tabel dalam bentuk tabel frekuensi maupun tabel silang (Notoatmodjo, 2018a). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *software* SPSS for windows.

J. Analisis

1. Univariat

Analisis univariat dilakukan pada satu variabel untuk memperoleh gambaran atau deskripsi pada variabel bebas ataupun variabel terikat (Isyak et al., 2023). Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel dengan tabel distribusi frekuensi dan presentasi

meliputi usia, Pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, dukungan suami dan pelayanan Kesehatan.

K. Etika Penelitian

Prinsip etika penelitian menjunjung tinggi untuk harus etis dalam menghargai hak dan privasi responden karena responden menggunakan subjek manusia. Oleh karena itu, prinsip etika tersebut sesuai dengan *The Belmont Report* (1976) dalam (Kemenkes RI, 2021). Prinsip-prinsip ini telah diterima secara luas dan diakui sebagai standar moral dalam penelitian kesehatan sehingga penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara hukum dan etis. Penelitian ini sudah mengajukan uji etik ke fakultas kedokteran unissula dengan No. 537/X/202/Komisi Bioetik. Terdapat 3 prinsip etik dasar sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip menghormati harkat martabat manusia dengan memberikan kesempatan dan kebebasan berkehendak untuk memilih serta bertanggung jawab terhadap keputusannya sendiri. Dimana peneliti memberikan penjelasan terkait prosedur penelitian kepada responden kemudian peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk mendapatkan persetujuan sebelum dilakukan penelitian.

2. Memberi manfaat (*beneficence*)

Prinsip ini dimana seorang peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi responden. Subjek manusia dilibatkan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan untuk membantu mencapai tujuan penelitian yang tepat supaya dapat diterapkan pada subjek yaitu berupa pengetahuan anak.

Penerapan pada prinsip ini, Peneliti memberikan souvenir berupa tempat alat tulis kepada seluruh responden.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip ini peneliti harus menjunjung tinggi etik dalam memperlakukan setiap orang dengan baik dan layak tanpa membedakan-bedakan suatu apapun. Penerapan pada prinsip ini peneliti memberikan perlakuan yang sama, tidak membedakan responden berdasarkan suku, ras, dan budaya responden.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Chairunisak, A.Md. Keb di Kelurahan Kuripan Yosorejo, Kota Pekalongan. Praktik Mandiri Bidan Chairunisak berada di kota Pekalongan dan beralamatkan di Jl. Hos cokroaminoto no 252 kelurahan Kuripan yosorejo, PMB ini berdiri pada tahun 2013 dengan luas bangunan 150 m². Tenaga kesehatan yang bertugas di PMB Chairunisak adalah Dua orang bidan terampil dan berkompeten. Jam operasional PMB Chairunisak adalah Senin - Ahad praktik pagi jam 07.00-10.00 dan sore pukul 16.00-21.00 WIB.

PMB ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang dikelola oleh bidan profesional dan telah memiliki izin resmi dari Dinas Kesehatan setempat. PMB ini merupakan salah satu praktik mandiri bidan yang aktif memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB). Lokasi PMB cukup strategis karena berada di lingkungan pemukiman padat penduduk sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat, baik dengan kendaraan pribadi maupun berjalan kaki. PMB Chairunisak memiliki fasilitas pelayanan yang memadai, seperti ruang pemeriksaan, ruang tunggu, ruang tindakan, serta ruang konseling.

Bidan yang bertugas dikenal ramah, komunikatif, dan memiliki pengalaman dalam pelayanan maternal maupun KB. Selain itu, PMB ini

juga memberikan pelayanan reguler bagi akseptor KB suntik 3 bulan, sehingga jumlah kunjungan akseptor relatif stabil setiap bulan. Sebagian besar akseptor KB yang datang ke PMB Chairunisak adalah ibu rumah tangga, pekerja sektor formal maupun informal, dan wanita usia subur yang membutuhkan metode kontrasepsi jangka panjang. Suasana pelayanan yang nyaman, prosedur yang jelas, serta hubungan interpersonal yang baik antara bidan dan akseptor menjadikan PMB ini sebagai salah satu pilihan utama masyarakat sekitar untuk mendapatkan layanan KB.

2. Proses penelitian

Proses penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai dengan bulan November 2025 di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan. Penelitian dimulai dengan tahap persiapan, yaitu pengurusan izin penelitian kepada bidan penanggung jawab dan penjelasan mengenai tujuan serta alur penelitian yang akan dilakukan. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti memperoleh persetujuan etik dari Komisi Bioetika Penelitian/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan nomor surat No.537/X/2025/Komisi Bioetik. Setelah mendapatkan izin, peneliti menyiapkan instrumen kuesioner dan melakukan identifikasi calon responden melalui data kunjungan akseptor KB suntik 3 bulan.

Peneliti kemudian mendekati akseptor yang datang selama periode penelitian dan menjelaskan maksud penelitian serta hak-hak responden, termasuk kerahasiaan data yang diberikan, sebelum meminta

persetujuan melalui informed consent. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi, dan peneliti mendampingi responden yang membutuhkan bantuan dalam pengisian agar data yang diperoleh tetap akurat.

Setelah semua kuesioner terkumpul, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban, dilanjutkan dengan proses pengkodean, entri data, dan tabulasi untuk mempersiapkan analisis. Seluruh data yang telah diolah kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan. Tahap akhir dari proses penelitian ini adalah penyusunan laporan hasil penelitian dalam bentuk karya tulis ilmiah yang memuat hasil, pembahasan, kesimpulan, dan saran berdasarkan temuan di lapangan.

3. Hasil Penelitian

a. Karakteristik responden

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
<20 Tahun	0	0.00
20-30 Tahun	24	42.1
30-40 Tahun	24	42.1
>40 tahun	9	15.8
Total	57	100.0
Pendidikan		
Rendah	27	47.4
Menengah	10	17.5
Tinggi	20	35.1
Total	57	100.0
Pekerjaan		
Tidak bekerja/IRT	16	28.1
Bekerja Informal	17	29.8
Bekerja Formal	24	42.1
Total	57	100.0

Paritas		
Primipara	9	15.8
Multipara	48	84.2
Grandemultipara	0	0.00
Total	57	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21–30 tahun dan 31–40 tahun, masing-masing sebanyak 42,1 persen. Karakteristik responden pendidikan bahwa hampir setengah dari responden memiliki tingkat pendidikan rendah (47,4 persen) sejumlah berapa 27 orang. Karakteristik responden pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja pada sektor formal, yaitu sebesar 42,1 persen sebanyak 24 orang. Karakteristik responden paritas Mayoritas responden berada pada kategori multipara, yaitu sebesar 84,2 persen sebanyak 48 orang.

b. Pengetahuan

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Pengetahuan Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan

Karakteristik Responden Pengetahuan	F	persen
Kurang	1	1.8
cukup	4	7.0
baik	52	91.2
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai KB suntik 3 bulan, yaitu sebesar 91,2 persen yaitu sebanyak 52 orang.

Tabel 4. 3 Distribusi jawaban kuesioner pengetahuan responden.

No.	Pertanyaan	Salah	Bener

		F	%	F	%
1.	Suntik KB 3 bulan dilakukan setiap 12 minggu sekali.	1	1.8	56	98.2
2.	Jika terlambat lebih dari 1 bulan suntik KB, efektivitas KB tetap sama.	16	28.1	41	71.9
3.	Cara kerja KB suntik: mengentalkan lendir serviks.	11	19.3	46	80.7
4.	KB suntik meningkatkan kesuburan.	6	10.5	51	89.5
5.	Efek samping KB suntik salah satunya gangguan menstruasi	10	17.5	47	82.5
6.	KB suntik tidak pernah menimbulkan keputihan	7	12.3	50	87.7
7.	Kelebihan KB suntik: praktis dan tidak perlu diingat setiap hari	14	24.6	43	75.4
8.	Kekurangan KB suntik: dapat menyebabkan kenaikan berat badan	15	26.3	42	73.7
9.	Penting untuk datang tepat waktu agar efektivitas KB terjaga.	12	21.1	45	78.9

***Sumber : Data Primer**

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut, diketahui bahwa pada hampir seluruh pernyataan mayoritas responden masih memberikan jawaban yang salah, seperti pada pernyataan tentang jadwal suntik KB 3 bulan, cara kerja KB suntik, peningkatan kesuburan, efek samping gangguan menstruasi, keputihan, kepraktisan, kenaikan berat badan, dan pentingnya ketepatan waktu suntik, di mana lebih dari 70% responden menjawab tidak tepat, sementara yang menjawab benar jumlahnya jauh lebih sedikit.

Sebaliknya, hanya pada pernyataan mengenai keterlambatan lebih dari satu bulan dalam melakukan suntik KB yang tidak memengaruhi efektivitas, mayoritas responden sudah menjawab dengan benar,

yaitu sebanyak 41 responden (71,9%), dibandingkan dengan yang menjawab salah sebanyak 16 responden (28,1%).

c. Dukungan suami

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Dukungan Suami Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan

Karakteristik Responden	F	persen
Dukungan suami		
Tidak mendukung	1	1.8
Mendukung	56	98.2
Total	57	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden menyatakan mendapat dukungan suami (98,2 persen). Hanya 1 responden (1,8 persen) yang tidak mendapatkan dukungan.

Tabel 4. 5 Distribusi jawaban kuesioner dukungan suami responden.

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah		Jarang		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	Suami memberikan motivasi agar saya tetap menggunakan KB suntik 3 bulan.	0	0.00	2	3.5	14	24.6	28	49.1	13	22.8
2.	Suami menunjukkan perhatian pada kesehatan saya terkait penggunaan KB.	0	0.00	1	1.8	15	26.3	30	52.6	11	19.3
3.	Suami mengingatkan jadwal kunjungan ulang suntik KB	0	0.00	0	0.00	8	14.0	37	64.9	12	21.1
4.	Suami membantu mencari	0	0.00	2	3.5	16	28.1	32	56.1	7	12.3

	informasi tentang manfaat dan efek samping KB suntik										
5.	Suami memberikan izin untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.	0	0.00	1	1.8	13	22.8	32	56.1	11	19.3
6.	Suami membantu menyiapkan biaya untuk suntik KB.	0	0.00	0	0.00	11	19.3	34	59.6	12	21.1
7.	Suami menemani saya saat kontrol atau suntik ulang KB	0	0.00	2	3.5	8	14.0	29	50.9	18	31.6
8.	Suami menghargai keputusan saya untuk menggunakan KB suntik 3 bulan	0	0.00	1	1.8	4	7.0	36	63.2	16	28.1

***Sumber : Data Primer**

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui bahwa mayoritas responden menyatakan suami sering memberikan dukungan dalam penggunaan KB suntik 3 bulan, terutama dalam mengingatkan jadwal kunjungan ulang, menghargai keputusan istri, membantu biaya, menunjukkan perhatian terhadap kesehatan, serta memberikan motivasi, dengan persentase kategori sering berkisar antara 49,1% hingga 64,9%. Sebaliknya, kategori dengan jumlah terkecil adalah tidak pernah, karena tidak ada responden yang memilih jawaban tersebut pada seluruh pernyataan (0%), serta hanya sebagian kecil responden yang menyatakan jarang, yaitu berkisar antara 0% hingga 3,5%.

d. Pelayanan kesehatan

Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Pelayanan Kesehatan Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan

Karakteristik Responden	F	persen
Pelayanan kesehatan		
Tidak mendukung	0	0.0
Mendukung	57	100.0
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa seluruh responden menilai pelayanan kesehatan dalam kategori mendukung, yaitu sebanyak 57 orang (100 persen). Tidak terdapat responden yang menilai pelayanan kesehatan tidak mendukung (0 persen).

Tabel 4. 7 Distribusi jawaban kuesioner Pelayanan kesehatan responden.

No.	Pertanyaan	Tidak mendukung		Mendukung	
		F	%	F	%
1.	Petugas kesehatan menjelaskan manfaat dan efek samping KB suntik 3 bulan.	0	0.00	57	100.0
2.	Petugas kesehatan ramah dan mudah diajak berkonsultasi	0	0.00	57	100.0
3.	Lokasi fasilitas pelayanan KB mudah dijangkau	0	0.00	57	100.0
4.	Biaya pelayanan suntik KB terjangkau	0	0.00	57	100.0
5.	Jadwal pelayanan KB sesuai dan tidak menyulitkan	0	0.00	57	100.0

***Sumber :Data Primer**

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa seluruh responden (100%) menyatakan setuju terhadap seluruh aspek

elayanan kesehatan terkait penggunaan KB suntik 3 bulan, baik dalam hal penjelasan manfaat dan efek samping oleh petugas kesehatan, keramahan dan kemudahan konsultasi, kemudahan akses lokasi fasilitas pelayanan, keterjangkauan biaya, maupun kesesuaian jadwal pelayanan. Tidak terdapat responden yang menyatakan tidak setuju pada seluruh pernyataan (0%),

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia 21–30 tahun (42,1 persen) dan 31–40 tahun (42,1 persen), sedangkan responden usia >41 tahun hanya 15,8 persen. Usia reproduktif aktif (20–40 tahun) merupakan kelompok dengan tingkat kebutuhan kontrasepsi yang tinggi sehingga penggunaan KB suntik 3 bulan menjadi pilihan umum bagi mereka. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa usia merupakan faktor predisposisi dalam perilaku penggunaan kontrasepsi. Semakin matang usia seseorang, semakin besar kapasitasnya dalam mengambil keputusan mengenai kesehatan reproduksi (Eniyati et al., 2020).

Dalam konteks kepatuhan, kelompok usia dewasa memiliki kecenderungan lebih disiplin dalam mengikuti jadwal suntik ulang karena telah memahami risiko kehamilan berulang dan sudah memiliki perencanaan keluarga yang lebih matang. Hal ini menguatkan asumsi bahwa usia berpengaruh dalam menentukan perilaku kepatuhan terhadap kontrasepsi suntik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan rendah (47,4 persen), diikuti pendidikan tinggi (35,1 persen), dan menengah (17,5 persen). Meskipun hampir separuh responden berpendidikan rendah, tingkat kepatuhan penggunaan KB suntik tetap tergolong baik. Teori Notoatmodjo, (2018) menyatakan bahwa pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan dan persepsi mengenai kesehatan, termasuk penggunaan kontrasepsi. Individu dengan pendidikan tinggi umumnya lebih mudah memahami informasi medis dan lebih patuh terhadap anjuran tenaga kesehatan. Namun, fenomena dalam penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun pendidikan rendah mendominasi, tingkat pengetahuan tentang KB suntik 3 bulan justru sangat baik (91,2 persen). Ini menunjukkan bahwa faktor lain seperti konseling bidan, pengalaman pribadi, serta peran keluarga lebih dominan dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan pendidikan formal. Penelitian oleh Aningsih & Irawan (2019) sejalan dengan temuan ini, bahwa pendidikan tidak selalu menjadi faktor utama. Akseptor dengan pendidikan rendah tetap dapat memiliki pengetahuan baik apabila mendapatkan informasi yang jelas dari bidan serta dukungan lingkungan.

Mayoritas responden bekerja pada sektor formal (42,1 persen), diikuti pekerjaan informal (29,8 persen), dan IRT (28,1 persen). Tingginya jumlah pekerja formal dapat memengaruhi kepatuhan seperti pekerja formal memiliki akses informasi yang lebih baik serta pendapatan stabil sehingga memudahkan mereka mengakses layanan kesehatan. Tetapi kesibukan dan jam kerja yang terstruktur dapat menyebabkan keterlambatan datang sesuai jadwal. Namun, hasil penelitian menunjukkan

bahwa sebagian besar responden tetap patuh dalam melakukan kunjungan ulang, sehingga pekerjaan tidak menjadi hambatan utama. Penelitian oleh Warsini & Aminingsih (2021) menjelaskan bahwa pekerjaan memengaruhi waktu dan kesediaan akseptor untuk datang sesuai jadwal, namun bukan faktor penentu kepatuhan yang paling besar. Konsistensi kunjungan lebih banyak dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan keluarga.

Data menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kelompok multipara (84,2 persen), sedangkan primipara hanya 15,8 persen. Tidak terdapat responden dengan kategori grandemultipara. Akseptor yang sudah memiliki lebih dari satu anak umumnya memiliki motivasi lebih besar untuk menunda kehamilan, sehingga tingkat kepatuhan terhadap jadwal suntik ulang menjadi lebih tinggi. Temuan ini sesuai dengan teori bahwa semakin banyak jumlah anak, semakin besar dorongan untuk menggunakan kontrasepsi secara disiplin (Eniyati et al., 2020).

Aspek paritas, sebagian besar responden merupakan ibu multipara. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman reproduksi sebelumnya mempengaruhi preferensi ibu dalam memilih kontrasepsi suntik 3 bulan, yang dianggap efektif dan memberikan perlindungan jangka panjang dalam mencegah kehamilan. Keberadaan pengalaman melahirkan juga membuat ibu lebih memahami pentingnya menjaga jarak kehamilan serta lebih terbiasa dengan prosedur layanan kesehatan, termasuk kunjungan ulang KB. Hasil ini konsisten dengan penelitian Aningsih (2019) yang menyatakan bahwa ibu multipara memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih dalam penggunaan kontrasepsi sehingga tingkat kepatuhan terhadap kunjungan ulang cenderung lebih baik.

2. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (91,2 persen). Temuan ini sangat positif dan memperlihatkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan mendorong kepatuhan akseptor terhadap KB suntik 3 bulan. Tingkat pengetahuan yang tinggi pada sebagian besar responden dapat disebabkan oleh Edukasi rutin dari bidan di PMB Chairunisak, Pengalaman lama menggunakan KB suntik dan Akses informasi dari lingkungan sosial. Penelitian oleh Olivia & Zakiah (2024) menyatakan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan jadwal kunjungan ulang kontrasepsi DMPA. Pengetahuan yang baik membuat akseptor lebih memahami konsekuensi keterlambatan suntikan.

Distribusi jawaban kuesioner pengetahuan responden, diketahui bahwa sebagian besar responden telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai KB suntik 3 bulan. Hal ini terlihat dari dominasi jawaban benar pada hampir seluruh pernyataan. Pada pernyataan mengenai jadwal suntik KB 3 bulan, sebagian besar responden menjawab benar, yang menunjukkan bahwa responden telah memahami pentingnya ketepatan waktu penyuntikan untuk menjaga efektivitas kontrasepsi. Menurut BKKBN, kontrasepsi suntik 3 bulan harus diberikan setiap 12 minggu secara teratur agar efektivitas pencegahan kehamilan tetap optimal (bkkbn, 2020).

Pernyataan mengenai cara kerja KB suntik, mayoritas responden juga memberikan jawaban benar, yang menunjukkan bahwa responden telah memahami bahwa KB suntik bekerja dengan menghambat ovulasi dan mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat masuknya sperma. Hal

ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kontrasepsi suntik mengandung hormon progesteron yang berfungsi menekan pelepasan sel telur dan mengubah kondisi endometrium (Saswita, 2017). Meskipun demikian, masih terdapat sebagian responden yang menjawab salah, yang menunjukkan bahwa pemahaman mengenai mekanisme kerja KB suntik belum sepenuhnya merata.

Pernyataan mengenai efek samping KB suntik, sebagian besar responden menjawab benar, terutama terkait gangguan menstruasi dan kemungkinan peningkatan berat badan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan perubahan pola haid, amenore, serta peningkatan berat badan akibat pengaruh hormon terhadap sistem metabolisme tubuh (Handayani et al., 2024). Namun, masih adanya responden yang menjawab salah menunjukkan bahwa informasi mengenai efek samping KB suntik masih perlu ditingkatkan.

Pada pernyataan mengenai kelebihan dan kekurangan KB suntik, mayoritas responden telah memahami bahwa KB suntik praktis digunakan karena tidak perlu dikonsumsi setiap hari, tetapi memiliki kelemahan berupa ketergantungan terhadap jadwal suntik dan potensi efek samping hormonal. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kontrasepsi suntik memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dan mudah digunakan, namun dapat menimbulkan gangguan siklus haid dan keterlambatan kembalinya kesuburan setelah penghentian penggunaan (Qomariah, 2018).

3. Dukungan suami

Data menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (98,2 persen) mendapatkan dukungan suami. Hanya 1 responden (1,8 persen) yang melaporkan tidak mendapat dukungan. Dukungan suami memiliki peran sangat penting dalam keberlanjutan penggunaan kontrasepsi. Dukungan yang diberikan bisa berupa mengingatkan jadwal suntik, menyediakan biaya, mengantar ke fasilitas kesehatan dan memberikan rasa nyaman secara emosional. Penelitian oleh Suyati (2021) menegaskan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor signifikan terhadap kepatuhan akseptor KB suntik. Penelitian lain yang sejalan adalah Sintasasi (2021) juga menekankan bahwa suami berperan sebagai pengambil keputusan dalam keluarga sehingga dukungannya sangat menentukan keberhasilan penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

Berdasarkan distribusi jawaban kuesioner dukungan suami, diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan yang baik dari suami dalam penggunaan KB suntik 3 bulan. Hal ini terlihat dari dominasi jawaban “sering” dan “selalu” pada hampir seluruh pernyataan. Pada pernyataan mengenai pemberian motivasi untuk tetap menggunakan KB suntik, mayoritas responden menjawab “sering” (49,1%) dan “selalu” (22,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami telah berperan aktif dalam memberikan dorongan psikologis kepada istri untuk menggunakan alat kontrasepsi secara berkelanjutan.

Pernyataan tentang perhatian suami terhadap kesehatan istri terkait penggunaan KB, sebagian besar responden juga menjawab “sering” (52,6%) dan “selalu” (19,3%). Kondisi ini menunjukkan bahwa suami tidak

hanya berperan dalam pengambilan keputusan, tetapi juga memperhatikan dampak penggunaan KB terhadap kesehatan istri. Menurut teori kesehatan reproduksi, keterlibatan suami dalam menjaga kesehatan reproduksi istri dapat meningkatkan kenyamanan dan kepatuhan akseptor dalam menggunakan kontrasepsi (Qomariah, 2018).

Pernyataan mengenai pengingat jadwal kunjungan ulang KB, mayoritas responden menjawab “sering” (64,9%) dan “selalu” (21,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami telah berperan aktif dalam membantu menjaga ketepatan waktu penyuntikan. Menurut BKKBN, ketepatan jadwal suntik sangat penting untuk mempertahankan efektivitas KB suntik 3 bulan dalam mencegah kehamilan (BKKBN, 2022).

Pernyataan tentang bantuan suami dalam mencari informasi mengenai manfaat dan efek samping KB, sebagian besar responden menjawab “sering” (56,1%). Hal ini menunjukkan bahwa suami turut berperan dalam proses pencarian informasi yang berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi. Sesuai dengan teori perilaku kesehatan, dukungan informasi dari keluarga, khususnya suami, dapat meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri istri dalam menggunakan alat kontrasepsi (Notoatmodjo, 2014).

Pernyataan mengenai pemberian izin penggunaan KB, mayoritas responden menjawab “sering” (56,1%) dan “selalu” (19,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami memberikan persetujuan dan mendukung keputusan istri dalam menggunakan KB suntik. Dukungan dalam bentuk persetujuan ini merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan program keluarga berencana, terutama dalam konteks

budaya yang masih menempatkan suami sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga (Handayani et al., 2024).

Selanjutnya, pada pernyataan mengenai bantuan biaya untuk suntik KB, mayoritas responden menjawab “sering” (59,6%) dan “selalu” (21,1%). Hal ini menunjukkan bahwa suami juga memberikan dukungan instrumental dalam bentuk materi. Menurut teori dukungan sosial, bantuan finansial merupakan salah satu bentuk dukungan nyata yang dapat meningkatkan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (Sintasari et al., 2021).

Pada pernyataan mengenai pendampingan saat kontrol atau suntik ulang KB, sebagian besar responden menjawab “sering” (50,9%) dan “selalu” (31,6%). Hal ini menunjukkan bahwa suami tidak hanya memberikan dukungan secara moral, tetapi juga secara fisik dengan mendampingi istri ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pendampingan ini dapat meningkatkan rasa aman dan kenyamanan istri dalam menjalani pelayanan KB (Suyati, 2021). Pernyataan mengenai penghargaan terhadap keputusan istri menggunakan KB, mayoritas responden menjawab “sering” (63,2%) dan “selalu” (28,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami menghormati pilihan istri dalam merencanakan kehamilan. Sikap saling menghargai dalam keluarga merupakan faktor penting dalam menciptakan hubungan yang harmonis dan mendukung keberhasilan program keluarga berencana (Notoatmodjo, 2014).

4. Pelayanan kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) menilai pelayanan kesehatan di PMB Chairunisak berada dalam kategori mendukung. Temuan ini menggambarkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di PMB Chairunisak telah memenuhi harapan akseptor, baik dari aspek profesionalitas, sikap petugas, fasilitas, maupun kemudahan akses pelayanan. Pelayanan yang dinilai baik oleh seluruh responden merupakan indikator penting bahwa fasilitas pelayanan kontrasepsi ini mampu memberikan rasa aman dan nyaman kepada akseptor KB suntik 3 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Yulianti & Putri (2022) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan akseptor KB suntik, di mana pelayanan yang cepat, ramah, dan informatif mampu meningkatkan kedisiplinan akseptor untuk datang sesuai jadwal.

Berdasarkan distribusi jawaban kuesioner pelayanan kesehatan, diketahui bahwa seluruh responden (100%) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan dalam penggunaan KB suntik 3 bulan sudah baik. Hal ini terlihat dari seluruh item pernyataan yang memperoleh penilaian positif, baik dalam hal pemberian informasi mengenai manfaat dan efek samping KB, sikap petugas yang ramah dan mudah diajak berkonsultasi, kemudahan akses lokasi pelayanan, keterjangkauan biaya, maupun kesesuaian jadwal pelayanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di tempat penelitian telah berjalan secara optimal dan mampu memenuhi kebutuhan akseptor KB. Menurut (Sulistiyowati, 2018), pelayanan kontrasepsi yang

berkualitas harus disertai dengan komunikasi yang baik, pemberian informasi yang jelas, serta kemudahan akses bagi masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang baik tersebut berperan penting dalam meningkatkan kepuasan dan kepatuhan akseptor dalam menggunakan KB suntik 3 bulan secara berkelanjutan. Sikap petugas yang ramah, biaya yang terjangkau, serta jadwal pelayanan yang sesuai dapat mendorong responden untuk melakukan kunjungan ulang tepat waktu. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Selain itu, menurut bkkbn (2020), pelayanan KB yang mudah diakses dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat merupakan faktor penting dalam keberhasilan program keluarga berencana. Oleh karena itu, mutu pelayanan kesehatan perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan agar kepercayaan masyarakat terhadap program KB tetap terjaga.

e. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil, yaitu:

1. Desain penelitian bersifat deskriptif, sehingga penelitian ini hanya menggambarkan faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan tanpa menganalisis hubungan atau pengaruh antar variabel secara statistik. Dengan demikian, hasil penelitian belum dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat.

2. Penelitian dilakukan di satu lokasi, yaitu di PMB Chairunisak, sehingga hasil penelitian hanya menggambarkan kondisi setempat dan tidak dapat digeneralisasikan pada seluruh akseptor KB suntik 3 bulan di wilayah Kota Pekalongan maupun daerah lain yang memiliki karakteristik berbeda.
3. Penggunaan kuesioner sebagai instrumen utama berpotensi menimbulkan bias informasi (*information bias*), seperti jawaban yang tidak sepenuhnya sesuai kenyataan (*bias sosial* atau *social desirability bias*), terutama pada pertanyaan yang berkaitan dengan kepatuhan dan dukungan suami.
4. Pendampingan saat pengisian kuesioner pada beberapa responden dapat memengaruhi keaslian jawaban, meskipun dilakukan untuk memastikan akurasi dan kelengkapan data.
5. Dalam penelitian ini, peneliti tidak ada waktu untuk membacakan kuesioner.
6. penelitian ini hanya meneliti beberapa faktor, yaitu pengetahuan, dukungan suami, dan pelayanan kesehatan, sementara masih banyak faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan penggunaan KB suntik 3 bulan, seperti pengalaman efek samping, akses informasi dari media, motivasi pribadi, serta peran keluarga selain suami. Oleh karena itu, hasil penelitian ini belum sepenuhnya menggambarkan seluruh faktor yang memengaruhi penggunaan KB suntik.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Akseptor terhadap Jadwal Suntik KB 3 Bulan di PMB Chairunisak Kuripan Yosorejo Kota Pekalongan”, diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden sebagian besar berada pada usia reproduktif aktif (21–40 tahun), berpendidikan rendah, bekerja pada sektor formal, dan merupakan multipara. Pendidikan para penelitian ini sebagian besar dengan pendidikan rendah sebanya 27 responden (47,4 persen). Pekerjaan pada penelitian ini mayoritas bekerja formal sebanyak 24 responden (42,1 persen) dan paritas pada penelitian ini mayoritas multipara sebanyak 48 (84,2 persen).
2. Pengetahuan akseptor berada pada kategori baik (91,2 persen).
3. Dukungan suami sangat tinggi (98,2 persen).
4. Pelayanan kesehatan di PMB Chairunisak kategorinya mendukung oleh seluruh responden (100 persen).

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan strategi edukasi dan konseling, khususnya kepada akseptor dengan pendidikan rendah, agar pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya suntik ulang tetap terjaga.

2. Bagi Akseptor KB

- a. Membuat pengingat pribadi atau mencatat jadwal suntik untuk menghindari keterlambatan.
- b. Berkomunikasi secara terbuka dengan suami dan tenaga kesehatan apabila mengalami keluhan atau efek samping.

3. Bagi PMB Chairunisak

- a. Mengembangkan sistem pengingat jadwal berbasis pesan singkat (WhatsApp) atau aplikasi agar akseptor lebih mudah menjaga kepatuhan.
- b. Meningkatkan edukasi mengenai efek samping, manfaat, dan prosedur KB suntik kepada akseptor dari berbagai tingkat pendidikan. Memberikan edukasi melalui media sosial agar lebih mudah dipahami oleh akseptor.

4. Bagi Dinas Kesehatan / Pemangku Kebijakan.

Diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai data pendukung dalam menyusun program atau kebijakan untuk meningkatkan kepatuhan dan partisipasi akseptor KB, terutama dalam penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan.

5. Bagi Suami atau Keluarga

- a. Memberikan dukungan emosional maupun praktis berupa pengingat jadwal, pendampingan ke fasilitas kesehatan, serta keterlibatan aktif dalam keputusan penggunaan KB.
 - b. Meningkatkan pemahaman tentang peran penting keluarga dalam keberhasilan program KB.
6. Bagi Institusi Pendidikan
- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk pembelajaran mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan kontrasepsi.
 - b. Institusi dapat mendorong mahasiswa mengembangkan penelitian lanjutan yang lebih analitik serta memperluas kajian keluarga berencana.
7. Bagi Peneliti Selanjutnya
- a. Menggunakan desain penelitian analitik untuk mengetahui hubungan dan pengaruh antar variabel secara lebih mendalam.
 - b. Menambah jumlah responden dan lokasi penelitian agar hasil lebih representatif dan dapat digeneralisasikan.
 - c. Menambahkan variabel lain seperti faktor psikologis, budaya keluarga, riwayat efek samping, dan kondisi ekonomi untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif.
 - d. Melakukan penelitian jangka panjang untuk melihat pola kepatuhan akseptor KB suntik secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. (2016). *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. PT Bina Pustaka Sarwono Praeihardjo .
- Aningsih, B. S. D., & Irawan, Y. L. (2019). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Dusun Iii Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 33–40. <https://doi.org/10.47560/keb.v8i1.193>
- Arikunto, S. (2019). *prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Rieka Cipta.
- Astriana, & Marince, T. T. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 88–93. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/609/543>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Modul kesehatan reproduksi bagi pasangan usia subur*.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2024).
- Batubara, W. M., & Debataraja, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Suami Akseptor Kb Suntik Depo Medroksi Progesterone Asetat (Dmpa) Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Di Klinik Bidan N. Lumbangaol Desa Simangaronsang Kecamatan Doloksanggul Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 7(1), 24–29. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v7i1.457>
- bkkbn. (2020). *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. <https://e-koren.bkkbn.go.id/wp-content/uploads/2018/10/Laporan-SDKI-2017-WUS.pdf>
- BKKBN. (2022). *Menyajikan data real-time dari program Bangga Kencana dan SIGA*.
- BKKBN SDKI. (2022).
- BPS. (2024). *Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Jiwa), 2024*. <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/Mzk1Izl=/jumlah-pasangan-usia-subur-pus-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-diprovinsi-jawa-tengah.html>
- DINSOSP2KB. (2024). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2024*.
- Eniyati, Rahmawati, D., & Yulaikhah, L. (2020). Path Analysis Faktor Yang Memengaruhi Ketepatan Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dmpa Berdasarkan Reasoned Action Theory (Rat). *Media Ilmu Kesehatan*, 8(3), 270–275. <https://doi.org/10.30989/mik.v8i3.342>
- Handayani, S., Qory Rizky Widjayasti, & Muhammad Hafidudin. (2024).

Hubungan Dukungan Rekan Kerja Dengan Perilaku Ibu Menyusui Di Rumah Sakit Karima Utama. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 7–12. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v3i1.1267>

Hayati. (2022). Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1).

Isyak, S., Chairunnisa, R., Agustawan, Purnaman, Y., & Achmad, V. septiyana. (2023). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN* (S. Bahri (Ed.)). PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA.

Kemenkes. (2016). *Permenkes RI* (Vol. 4, Issue June).

Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

Kemenkes RI 2021. (n.d.). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Kementerian Kesehatan RI. (2024). *SSGI 2024 Survei Status Gizi Indonesia dalam angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Latifah, A. (2023). KERANGKA BERFIKIR DAN KERANGKA KONSEP. In *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN* (p. 78). Rizmedia Pustaka Indonesia.

Manuaba. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan* (Revisi). EGC.

NADIA SYAFRIANA. (2021). *Peran Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Dalam Meningkatkan Pencapaian Program Metode Kontrasepsi Pada Kampung Keluarga Berencana Kota Pekanbaru*.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Notoatmodjo, S. (2018c). *Promosi kesehatan : teori dan aplikasi* (Cetakan 3). Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018d). *PROMOSI KESEHATAN : TEORI DAN APLIKASI* (cetakan 3). Rineka cipta.

Nurhayati, Azwa, E. (2021). ... Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Suntik Oleh Wanita Usia Subur Di Masa Pandemi Covid-19 Wilayah Pmb 2020. <http://repository.stikesrspadgs.ac.id/429/>

Olivia, D., & Zakiah, R. (2024). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Jarak ke Fasilitas Kesehatan dengan Kepatuhan Jadwal Kunjungan Akseptor KB Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA). *Journal of Public Health Education*, 3(2), 59–66. <https://doi.org/10.53801/jphe.v3i2.170>

- Pratami, I. M. (2020). Studi Deskriptif Pengetahuan dan Dukungan Suami tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Larangan Kabupaten Breres. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(1), 14–20. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol7.iss1.68>
- Pujiati, N. (2009). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN KEPATUHAN JADWAL PENYUNTIKAN ULANG DI RUMAH BERSALIN AN NISSA SURAKARTA*. 12–42.
- Qomariah, S. (2018). Analisis Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Gangguan Menstruasi. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 3(1), 11–17. <https://doi.org/10.33867/jaia.v3i1.50>
- Riyanti, E., Nurlaila, N., & Ningsih, T. R. (2015). Gambaran Pemakaian Dan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 11(1), 40–49. <https://doi.org/10.26753/jikk.v11i1.102>
- Rusmin, M., Satrianegara, M. F., Ibrahim, H., Majid, A., Lagu, H. R., & Rahma, N. (2019). Gambaran Penatalaksanaan Program Kb Melalui. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 11(1), 78–93.
- Saswita, R. (2017). Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Perubahan Berat Badan Akseptor KB di BPM Choirul Mala Husin Palembang Tahun 2015. *Kebidanan STIKES Mitra Adiguna Palembang*, 5(1), 103–110.
- Sintasari, B., Suherni, & Widiasih, H. (2021). *HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN AKSEPTOR KB SUNTIK MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG DI PUSKESMAS SEDAYU 1*. https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8144/?utm_source=chatgpt.com
- Sintasasi, B. (2021). *HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN AKSEPTOR KB SUNTIK MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG DI PUSKESMAS SEDAYU 1*. <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8144/>
- Sugandini, W., Erawati, N. K., & Mertasari, L. (2022). Evaluasi Layanan Kesehatan Maternal, Neonatal, dan Keluarga Berencana (KB) pada Masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Sains Dan Humaniora*, 5(3), 397–405. <https://doi.org/10.23887/jppsh.v5i3.39797>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta Bandung.
- Sulistyowati, N. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana Pada Wanita Usia Subur Di Kota Yogyakarta Tahun 2017. In *Skripsi - Repository Poltekkesjogja*.
- Suyati. (2021). *PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KETEPATAN KUNJUNGAN ULANG AKSEPTOR KB SUNTIK*. 167–186.

Warsini, & Aminingsih, S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor Kb Suntik. *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 11–19. <https://doi.org/10.37831/kjik.v9i1.199>

Warsini, M. (2020). *Pengaruh Costumer Relationship Marketing Dan Personal Selling Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Cv. Putra Medan*. 78.

Yulianti, Y., & Putri, R. (2022). Hubungan Dukungan Suami, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Efek Samping KB (Keluarga Berencana) Suntik dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Akseptor KB (Keluarga Berencana) Suntik 3 Bulan. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 1(4), 143–151. <https://doi.org/10.53801/ijms.v1i4.52>

