HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU USIA REMAJA DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK 1 BULAN DI PUSKESMAS SIDANGKAL KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH :

PUTRI ANNISAH HUTASUHUT
21060070

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU USIA REMAJA DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK 1 BULAN DI PUSKESMAS SIDANGKAL KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

OLEH :

PUTRI ANNISAH HUTASUHUT
21060070

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Putri Annisah Hutasuhut
NIM	:	21060070
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 04 Maret 2025.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Yulinda Aswan, SST, M.Keb	Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb
NUPTK. 5057768669230333	NUPTK. 9636775676230142

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjanan	**Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan**
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 1854767668230292	NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Putri Annisah Hutasuhut
NIM	: 21060070
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 04 Maret 2025
Pembuat Pernyataan

Putri Annisah Hutasuhut
NIM. 2106070

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Putri Annisah Hutasuhut

Tempat/Tanggal Lahir : Napa/ 14 Januari 2003

Alamat : Napa, Angkola Selatan

No. Telp/HP 082226069032

Email : putrianisahhts@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No.100202 NAPA : lulus tahun 2015
2. SMP Negeri 1 Angkola Selatan : lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 1 Angkola Selatan : lulus tahun 2021

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 13 Februari 2025
Putri Annisah Hutasuhut
Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

ABSTRAK

Masalah kependudukan saat ini menjadi isu krusial yang menarik perhatian di seluruh dunia. Salah satu solusi yang dapat diambil untuk mengatasi masalah ini adalah melalui program kontrasepsi, yang bertujuan untuk mengatur jumlah penduduk dengan menurunkan angka kelahiran. Kontrasepsi suntik 1 bulan, jika digunakan secara tepat dan sesuai jadwal, menunjukkan tingkat efektivitas yang tinggi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *kuantitatif* dengan desain *cross-sectional study*. Populasi penelitian yaitu seluruh akseptor kontrasepsi suntik ibu berusia remaja berjumlah 54 orang, yang datang ke Puskesmas Sidangkal bulan Juli hingga Desember 2024, dengan tehnik metode *total sampling* sebanyak 54 orang. Hasil penelitian mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (53,7%) dan mayoritas tidak digunakan kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 35 orang (64,8%). Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*, yang menunjukkan hasil signifikan *(p= 0,003)*, menandakan adanya hubungan antara pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan. Kesimpulan penelitian adanya hubungan antara pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan. Disarankan agar akseptor kontrasepsi meningkatkan pengetahuan mereka mengenai kontrasepsi, khususnya kontrasepsi suntik 1 bulan, dengan cara meminta informasi dari tenaga kesehatan.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Usia Remaja, Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan
Daftar Pustaka : 39 (2014-2023)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, February 13rd, 2025
Putri Annisah Hutasuhut

The Relationship between Knowledge of Adolescent Mothers and the Use of 1-Month Injectable Contraceptives at the Sidangkal Public Health Center, Padangsidimpuan City in 2024

ABSTRACT

Population problems are currently a crucial issue that attracts attention worldwide. One solution that can be taken to overcome this problem is through a contraceptive program, which aims to regulate the population by reducing the birth rate. 1-month injectable contraception, if used properly and on schedule, shows a high level of effectiveness. The purpose of this study was to determine the relationship between the knowledge of adolescent mothers and the use of 1-month injectable contraception at the Sidangkal Health Center in Padangsidimpuan City in 2024. The method used in this study was a quantitative approach with a cross-sectional study design. The study population was all acceptors of injectable contraception for adolescent mothers totaling 54 people, who came to the Sidangkal Health Center from July to December 2024, with a total sampling method technique of 54 people. The results of the study showed that the majority had less knowledge, as many as 29 people (53.7%) and the majority did not use 1-month injectable contraception, as many as 35 people (64.8%). Data analysis was performed using the Chi-Square test, which showed significant results (p = 0.003), indicating a relationship between the knowledge of teenage mothers and the use of 1-month injectable contraceptives. The conclusion of the study is a relationship between the knowledge of teenage mothers and the use of 1-month injectable contraceptives. It is recommended that contraceptive acceptors increase their knowledge of contraception, especially 1-month injectable contraceptives, by asking for information from health workers.

Keywords : Knowledge, Teenage Mothers, 1 Monthly Injectable Contraceptives
Bibliography : 39 (2014-2023)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.

6. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
7. Junita Siregar, SKM, M.Kes selaku Kepala Puskesmas tempat penelitian ini.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, 04 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI…. ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Tujuan Penelitian 6
1.3.1 Tujuan Umum 6
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4 Manfaat Penelitian 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **8**
2.1 Konsep Pengetahuan 8
2.1.1 Defenisi Pengetahuan 8
2.1.2 Tingkat Pengetahuan 8
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 9
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan 11
2.2 Konsep Remaja 11
2.2.1 Definisi Remaja 11
2.2.2 Batasan Usia Remaja 12
2.2.3 Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja 13
2.2.4 Perkembangan Remaja 14
2.2.5 Tugas Perkembangan Remaja 15
2.3 Kontrasepsi 16
2.3.1 Definisi Kontrasepsi 16
2.3.2 Tujuan Kontrasepsi 17
2.3.3 Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi 17
2.4 Konsep Kontrasepsi Sutik 1 Bulan 17
2.4.1 Penegrtian 17
2.4.2 Mekanisme Kerja 18
2.4.3 Keuntungan Kontrasepsi 18
2.4.4 Keuntungan Non Kontrasepsi 18
2.4.5 Kerugian 19
2.4.6 Indikasi 19
2.4.7 Kontraindikasi 20
2.4.8 Waktu Penggunaan 20
2.4.5 Cara Penggunaan 22
2.5 Kerangka Konsep 22

2.6 Hipotesis Penelitian 23

BAB 3 METODE PENELITIAN..... 24
3.1 Jenis dan Desain Penelitian..... 24
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 24
3.2.1 Lokasi Penelitian..... 24
3.2.2 Waktu Penelitian..... 24
3.3 Populasi dan Sampel..... 25
3.3.1 Populasi..... 25
3.3.2 Sampel..... 25
3.4 Etika Penelitian 25
3.5 Defenisi Operasional 27
3.6 Instrumen Penelitian..... 27
3.7 Prosedur Pengumpulan Data..... 28
3.8 Pengolahan dan Analisa Data..... 30

BAB 4 HASIL PENELITIAN..... 32
4.1 Karakteristik Responden..... 32
4.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Usia Remaja Tentang Kontrasepsi Suntik 1 Bulan..... 32
4.3 Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan 33
4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan 33

BAB 5 PEMBAHASAN 34
5.1 Karakteristik Responden..... 34
5.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Usia Remaja Tentang Kontrasepsi Suntik 1 Bulan..... 34
5.3 Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan..... 40
5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan 41

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 44
6.1 Kesimpulan 44
6.2 Saran..... 44

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

		Halaman
Table 3.1	Waktu Penelitian …….	24
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	27
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Remaja Dalam Memilih Kontrasepsi Suntik Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024……...…	32
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Usia Remaja Tentang Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024…….	32
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024	33
Table 4.4	Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Padangsidimpuan Tahun 2024…….…….…..	33

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian 23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKDR	*Alat Kontrasepsi Dalam Rahim*
BKKBN	*Badan Kependududkan Dan Keluarga Berencana Nasional*
BPS	*Badan Pusat Statistik*
DMPA	*Depo Medorxi Progesterone Acetate*
KB	*Keluarga Berencana*
IM	*Intramuscular*
IUD	*Intrauterine Device*
MAL	*Metode Amenore Laktasi*
MKJP	*Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*
MOP	*Metode Operasi Pria*
MOW	*Metode Operasi Wanita*
TBC	*Tuberculosis*
UNICEF	*United Nations Children's Fund*
PUS	*Pasangan Usia Subur*
WHO	*World Health Organization*

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laju jumlah penduduk dalam perbaikan ekonomi suatu daerah merupakan isu penting. Karena pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali dapat mengakibatkan tidak tercapainya tujuan pembangunan ekonomi, khususnya bantuan pemerintah terhadap individu dan mengurangi kemiskinan. Dengan asumsi kita bisa melihat hal hal yang mempengaruhi tingkat kemiskinan, bukan hanya karena pengangguran tetapi juga dapat dilihat dari jumlah orang yang sangat banyak atau bisa dikatakan jumlah yang tidak sesuai dengan kualitas (Suhandi et al., 2018).

Indonesia merupakan negara ke-empat yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di dunia setelah India, Tiongok dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk indonesia pada tahun 2023 menurut hasil Sensus Penduduk (SP, 2023) yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 adalah 281.60 juta jiwa, bertambah 11,4 juta jiwa dibandingkan SP 2020. Salah satu usaha pemerintah dalam menekan laju penduduk indonesia adalah program keluarga (KB) dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Dampak dari adanya ledakan jumlah penduduk ini munculnya berbagai masalah sosial, ekonomi maupun kesehatan. Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah telah melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) yaitu mendorong Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menggunakan kontrasepsi (Aningsih, 2019). Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya tersebut dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen.

Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Prawirohardjo, 2018).

Menurut data WHO jumlah penggunaan kontrasepsi di seluruh dunia yaitu sebanyak 159 juta pengguna KB IUD, 23 juta pengguna KB implant, 74 juta pengguna KB suntik, 150 juta pengguna KB pil (WHO, 2022). Terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern seperti pil, suntik, implant/norplant/susuk, AKDR/IUD/spiral, vasektomi dan tubektomi telah meningkat dari 54% di tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2019. Di Afrika meningkat dari 23,6% ke 28,5%, di Asia meningkat sedikit dari 60,9% ke 61,8% dan di Amerika Latin dan Karibia tetap stabil pada 66,7% (WHO, 2019).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 angka pencapaian akseptor keluarga berencana yaitu sebanyak 55,36%, adapun alat kontrasepsi yang paling banyak di gunakan yaitu kontrasepsi jenis suntik sebanyak sebesar 35,3% akseptor, disusul oleh kontrasepsi pil 13,2% akseptor, implant 10,5% akseptor, IUD 8,9% akseptor, MOW 4,1%akseptor, KONDOM 1,6% akseptor, MAL 1,9% akseptor,dan MOP 0,2% akseptor (Profil Kesehatan Indonesia 2023).

Berdasarkan badan pusat statistik Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2023 jumlah pengguna kontrasepsi IUD 34,497 peserta, implant 192,018 peserta, suntik 423,796 peserta, pil 253,923 peserta (BPS,2023) dan berdasarkan data badan pusat statistik provinsi sumatera utara pada tahun 2022 jumlah pengguna kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 56,01% (BPS, 2022).

Prevalensi data padangsidimpuan terdapat 26.228 Pasangan Usia Subur (PUS). Sebagian besar kegiatan keluarga berencana sangat tinggi dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (NON MKJP). Bila dilihat dari

cara pemakaiannya alat kontrasepsi dapat dikatakan bahwa 6.070 akseptor memilih suntikan sebagai alat kontrasepsi,1.885 akseptor memilih pil,2.886 memilih implant,dan 744 memilih IUD (BPS, 2023). Data dari Profil Kesehatan Padangsidimpuan tahun 2022 puskesmas sidangkal termasuk data tertinggi pengguna KB Suntik yaitu sebesar 884 orang disusul puskesmas batunadua sebesar 828 orang dan yang paling rendah puskesmas pintu langit sebesar 95 orang.

Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2023, Indonesia menempati peringkat empat dalam perkawinan anak global dengan jumlah kasus sebanyak 25,53 juta. Hasil sensus penduduk (SP) 2020 dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan, rata-rata pernikahan anak yang dialami remaja perempuan berusia 10-14 tahun di Indonesia mencapai 0,50% dari total remaja perempuan nasional.

Pengetahuan tentang alat kontrasepsi sangat penting, terutama pada remaja. Kurangnya kontribusi tenaga kesehatan dalam pemberian informasi, rendahnya pengetahuan orang tua tentang kontrasepsi) serta gaya hidup dan perilaku remaja yang cenderung bebas menyebabkan banyak remaja yang menikah diusia dini (Gatny, 2018).

Banyak wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit. Tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Dalam suatu metode, wanita harus menimbang berbagai faktor termasuk status kesehatan mereka, efek samping potensial suatu metode, konsekuen terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, besarnya keluarga yang diinginkan, kerjasama pasangan dan norma budaya mengenai kemampuan mempunyai anak (Budiarto, 2020).

Kontrasepsi suntik memiliki kelebihan dan kekurangan. Kontrasepsi suntik merupakan obat pencegah kehamilan yang cara pemakaiannya dengan menyuntikkan kepada wanita subur. Obat suntik KB berisi *Depo Medorxi Progesterone Acetate* (DMPA). Penyuntikkan dilakukan pada otot (intramuskuler) dibagian gleteus yang dalam atau pangkal lengan (deltoid). Kontrasepsi ini baik untuk wanita menyusui dan dipakai segera setelah melahirkan. Suntikan pertama diberikan dalam waktu empat minggu setelah melahirkan. Suntikan kedua diberikan tiap bulan berikutnya. Kontrasepsi suntik efektif untuk mencegah kehamilan jika pemakaiannya teratur. Alat kontrasepsi ini bisa digunakan bagi wanita berbagai golongan umur, baik yang telah beranak atau belum beranak. Selain itu alat kontrasepsi ini efektivitasnya tinggi, pemakaiannya sederhana juga aman dipakai selama masa menyusui, membantu mencegah kanker rahim, dan mencegah kehamilan diluar rahim. Faktor-faktor inilah yang mendorong pemakaian kontrasepsi suntik disukai oleh wanita usia subur (BKKBN, 2016).

Pemakaian kontrasepsi suntik juga harus memperhatikan efek samping. Pemilihan KB suntik perlu perhatian khusus, kelemahan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid, penambahan berat badan, gangguan masalah kesuburan, kurang efektif, dan tidak menjamin perlindungan terhadap penularan penyakit. Untuk penggunaan KB suntik dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan beberapa efek samping seperti menurunkan kepadatan tulang, vagina menjadi kering, dapat menimbulkan jerawat, keputihan,dan dapat menyebabkan keputihan (Kemenkes RI, 2022).

Secara kesehatan, pada masa remaja merupakan periode penting untuk kesehatan reproduksi dan pembentukan awal perilaku hidup sehat,Masa remaja merupakan peralihan dari masa anak menjadi dewasa yang terjadi

perubahanperubahan dari bentuk dan fungsi tubuh dalam waktu relatif cepat. Hal ini ditandai dengan berkembangnya tanda seks sekunder dan berkembangnya jasmani secara pesat yang menyebabkan remaja secara fisik mampu melakukan fungsi proses reproduksi tetapi belum dapat mempertanggungjawabkan akibat dari proses reproduksi tersebut (Prijatni and Rahayu, 2016).

Hasil penelitian Rina, Nella, dan Qomariyah (2023) tentang hubungan pengetahuan ibu terhadap penggunaan KB suntik didapatkan hasil nilai *p value = <0,029,* maka terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan ibu dengan penggunaan KB suntik 1 bulan (Rina dkk, 2023).

Sesuai dengan hasil penelitian Fahrini, Ardik, dan Dian (2019) tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan kontrasepsi suntik menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan kontrasepsi suntik 1 bulan (p=0,031) (Fahrini dkk, 2019).

Kemudian berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia Hartini dan Omi Harera (2019) tentang Hubungan tingkat pengetahuan ibu dan usia terhadap penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan memperoleh nilai $\rho > \alpha$ (0,05) maka secara statistic tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan usia dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik (Nuzuliana dkk, 2023).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sidangkal di dapatkan jumlah akseptor KB suntik yang berusia remaja selama tahun 2024 sebanyak 40 orang.

Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 "

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam Penelitian ini adalah “apakah terdapat Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik ibu usia remaja dalam memilih kontrasepsi suntik di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu usia remaja tentang kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

c. Untuk mengetahui penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan

Dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kontrasepsi suntik dan mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam hal kesehatan ibu.

1.4.2 Bagi Responden

Dapat dijadikan informasi dan tambahan pengetahuan bagi akseptor KB dalam menentukan kontrasepsi yang akan digunakan.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya tentang hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan kontrasepsi suntik.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan kelanjutan dari hasil "tahu" seseorang setelah melakukan pengindraan tertentu terhadap suatu objek. Pengetahuan dapat dilakukan menggunakan 6 panca indra manusia yaitu melalui indra penglihatan, indra pendengar, indra perasa, indra penciuman, dan indra peraba. Pengetahuan yang dimiliki tiap orang berbeda karena pengindraan setiap objek nya pun berbeda (Notoatmodjo, 2018).

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki setiap orang dapat dijabarkan menjadi 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2018) yaitu:

a. Tahu (*Know)*

Pengetahuan pada tingkat ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Setiap orang akan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dapat dilakukan dengan menyebutkan definisi, menyatakan kembali, menyebutkan, dan menguraikan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*Comprehension)*

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan suatu objek yang diketahui dengan tepat dan benar. Seseorang dapat dengan tepat menjelaskan, menyimpulkan, dan mengiterpretasikan objek yang telah dipelajari sebelumnya.

c. Aplikasi (*Application)*

Pada tahap ini, seseorang akan menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Misalnya dengan melakukan kegiatan pendaftaran pasien di suatu pelayanan kesehatan.

d. Analisis (*Analysis)*

Analisis merupakan tingkat pengetahuan dimana seseorang dapat menjabarkan, memisahkan, dan membedakan suatu objek atau materi yang telah dipelajari sebelumnya.

e. Sintesis (*Synthesis)*

Sintesis merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari analisis. Dengan kata lain, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun, merencanakan, dan mendesain kembali suatu pola.

f. Evaluasi (*Evaluation)*

Evaluasi merupakan kemapuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu objek atau materi yang didasari oleh kriteria tertentu

2.1.3 Faktor yang memengaruhi pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018), terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

a. Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang. Umur seseorang akan berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang dimilikinya, tetapi pada tingkatan umur tertentu atau semakin bertambahnya umur perkembangan tidak akan secepat seperti saat berusia belasan tahun.

b. Intelegensi

Merupakan suatu kemampuan untuk berfikir yang berguna untuk beradaptasi disituasi yang baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Setiap orang memiliki perbedaan intelegensi sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki.

c. Lingkungan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang kondusif dan baik dengan lingkungan yang buruk akan mempengaruhi pada cara berfikir seseorang.

d. Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. Kebudayaan yang dimiliki setiap orang beragam sehingga pengetahuan yang dimilki setiap orang dapat berbeda.

e. Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang.

f. Informasi

Pengetahuan seseorang dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang baik dari berbagai media massa.

g. Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang penting untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang. Permasalahan yang dimiliki setiap orang dapat terpecahkan dengan berbagai pengalaman yang dihadapi pada masa lalu.

h. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari masing-masing individu dalam hal ini pekerjaan mempunyai peranan yang penting dan berkaitan dengan pemikiran seseorang untuk mennetukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara membagikan angket yang menanyakan materi yang ingin diukur dari responden atau melalui wawancara langsung dengan subjek penelitian. Cara mengukur tingkat pengetahuan adalah memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian membuat penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah berdasarkan kategori baik,cukup, dan kurang, yang dibagi menjadi kategori:

a. Kurang (76%-100%)
b. Cukup (56%-75%)
c. Baik (>76%-100%)

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Defenisi Remaja

Kata remaja berasal dari kata Latin yaitu *adolescene* yang berarti *to grow maturity* yang artinya “tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa”. Istilah *adolescense* seperti yang dipergunakan saat ini mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Serta cara berfikir pada remaja juga menjadi lebih abstrak, realistik, dan logis (Ruiz Esteban, 2018).

Menurut Kusmiran (2016) dalam Rima et al. (2020), mengatakan bahwa remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif (pengetahuan), emosi (perasaan), sosial (interaksi), dan moral (akhlak). Masa remaja juga disebut masa peralihan atau masa penghubung antara masa anak-anak menuju masa dewasa.(Rima et al ,2020).

Menurut WHO, yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun.

2.2.2 Batasan Usia Remaja

Sesuai dengan pertumbuhan dan sifat perkembangannya masa remaja dibagi menjadi 3 periode, yaitu:

a. Remaja awal (*early adolescence*)

Remaja awal (*early adolescence*),yaitu remaja yanng berusia 10-14 tahun. pada tahap ini remaja, berada pada masa pertumbuhan yang sangat cepat dan merupakan awaldari kematangan seksual. Remaja awal sudah mulai berfikir abstrak.

b. Remaja Pertengahan *(middle adolescence*)

Remaja Pertengahan (*middle adolescence*), yaitu remaja yang berusia 15-17 tahun. Perubahan fisik yang penting telah sempurna, sementara perkembangan individu berada pada tahap pencarian identitas diri dan sangat dipenngaruhi oleh teman sebaya. Selain itu remaja berada pada kondisikebingungan antara peka atau tidak peduli, optimis atau pesimis, idealis atau meteorialistis dan sebagainya. Remaja pertengah sudah mulai berfikir lebih reflektif.

c. Remaja akhir (*late adolescence*)

Remaja akhir (*late adolescence*), yaitu remaja yang berusia 18-24 tahun. Pada tahap ini, pertumbuhan fisik telah sempurna dan menyerupai orang dewasa, sementara remaja telah memiliki identoitas diri yang jelas dam memiliki ide dan pendapat yang mapan. Fungsi intelektualitas yang semankin mantap, identitas seksual semkain mantap, memperhatikan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain (Endang, 2020).

2.2.3 Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja

Ali (2017) menjelaskan beberapa karakteristik perkembangan sifat remaja yaitu sebagai berikut:

a. Kegelisahan.

Sesuai dengan masa perkembangannya, remaja mempunyai banyak angan-angan, dan keinginan yang ingin diwujudkan di masa depan. Hal ini menyebabkan remaja mempunyai angan-angan yang sangat tinggi, namun kemampuan yang dimiliki remaja belum memadai sehingga remaja diliputi oleh perasaan gelisah.

b. Pertentangan

Pada umumnya, remaja sering mengalami kebingungan karena sering mengalami pertentangan antara diri sendiri dan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi ini akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja tersebut.

c. Mengkhayal

Keinginan dan angan-angan remaja tidak tersalurkan, akibatnya remaja akan mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalan mereka melalui dunia fantasi. Tidak semua khayalan remaja bersifat negatif. Terkadang khayalan remaja bisa bersifat positif, misalnya menimbulkan ideide tertentu yang dapat direalisasikan.

d. Akitivitas berkelompok

Adanya bermacam-macam larangan dari orangtua akan mengakibatkan kekecewaan pada remaja bahkan mematahkan semangat para remaja. Kebanyakan remaja mencari jalan keluar dari kesulitan yang dihadapi dengan berkumpul bersama teman sebaya. Mereka akan melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat mereka atasi bersama.

e. Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (high curiosity). Karena memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajahi segala sesuatu, dan ingin mencoba semua hal yang belum pernah dialami sebelumnya.

2.2.4 Perkembangan Remaja

a. Perkembangan fisik

Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada remaja. Kematangan seksual sering terjadi seiring dengan perkembangan seksual secara primer dan sekunder. Perubahan secara primer berupa perubahan fisik dan hormon penting untuk reproduksi, perubahan sekunder antara lakilaki dan perempuan berbeda.

Pada anak laki-laki tumbuhnya kumis dan jenggot, jakun dan suara membesar. Puncak kematangan seksual anak laki-laki adalah dalam kemampuan ejakulasi, pada masa ini remaja sudah dapat menghasilkan sperma. Ejakulasi ini biasanya terjadi pada saat tidur dan diawali dengan mimpi basah.

Pada anak perempuan tampak perubahan pada bentuk tubuh seperti tumbuhnya payudara dan panggul yang membesar. Puncak kematangan pada remaja wanita adalah ketika mendapatkan menstruasi pertama (menarche).

Menstruasi pertama menunjukkan bahwa remaja perempuan telah memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga akan keluar bersama darah menstruasi melalui vagina atau alat kelamin wanita.

b. Perkembangan emosi

Perkembangan emosi sangat berhubungan dengan perkembangan hormon, dapat ditandai dengan emosi yang sangat labil. Remaja belum bisa mengendalikan emosi yang dirasakannya dengan sepenuhnya.

c. Perkembangan kognitif

Remaja mengembangkan kemampuannya dalam menyelesaikan masalah dengan tindakan yang logis. Remaja dapat berfikir abstrak dan menghadapi masalah yang sulit secara efektif. Jika terlibat dalam masalah, remaja dapat mempertimbangkan beragam penyebab dan solusi yang sangat banyak

d. Perkembangan psikososial

Perkembangan psikososial ditandai dengan terikatnya remaja pada kelompok sebaya. Pada masa ini, remaja mulai tertarik dengan lawan jenis. Minat sosialnya bertambah dan penampilannya menjadi lebih penting dibandingkan sebelumnya. Perubahan fisik yang terjadi seperti berat badan dan proporsi tubuh dapat menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan seperti, malu dan tidak percaya diri.

2.2.5 Tugas Perkembangan Remaja

Tugas-tugas perkembangan seorang remaja menurut Hurlock (2018) adalah sebagai berikut :

a. Mencapai suatu hubungan yang baru dan lebih matang antara lawan jenis yang seusianya.

b. Dapat menjalankan peran sosial maskulin dan feminim.

c. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggungjawab.

d. Menerima keadaan fisik dirinya sendiri dan menggunakan tubuhnya secara lebih efektif.

e. Mencapai kemandirian emosional dari orangtua dan orang-orang dewasa yang lain.

f. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.

g. Mempersipkan perkawinan dan keluarga.

h. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku dan mengembangkan ideologi.

2.3 Kontrasepsi

2.3.1 Defenisi Kontrasepsi

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. *Kontra* berarti "melawan" atau "mencegah", sedangkan konsepsi adalah pertemuan sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari konsepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, makan yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasanganyang aktif melakukan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namuntidak menghendaki kehamilan. Kontrasepsi adalah usaha-usaha untukmencegahterjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara dapat bersifat permanen (Ratu dkk,2018).

Kontrasepsi merupakan berbagai macam alat atau metode yang digunakan oleh satu pihak atau kedua belah pihak untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel sperma dan sel telur (ovum) yang sudah matang (Sety, 2014).

Kontrasepsi sendiri merupakan salah satu obat atau alat untuk mencegah terjadinya kehamilan, sampai saat ini terdapat berbagai jenis kontrasepsi dengan efektivitas yang bervariasi. Banyak wanita mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini dikarenakan adanya berbagai faktor harus dipertimbangkan, antara lain usia, paritas, pasangan, usia anak terkecil, biaya, budaya dan tingkat pendidikan yang harus diperhatikan oleh setiap individu (Jurisman & Kurniati, 2016).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya yang dilakukan dalam pelayanan kontrasepsi dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

2.3.2 Tujuan Kontrasepsi

Tujuan kontrasepsi adalah kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan menghentikan atau mengakhiri kehamilan/ kesuburan. Kontrasepsi yang ideal seharusnya selain efektif dan aman, haruslah tidak menimbulkan nyeri, tidak mengganggu spontanitas, tidak mengotori, tidak berbau, mudah digunakan, harga terjangkau, tidak bertentangan dengan budaya setempat (Aryanti, 2014).

2.3.3 Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi

a. Metode kontrasepsi sederhana dan alamiah, meliputi : metode *amenorea laktasi (*MAL), metode kalender, metode suhu basal, metode lendir serviks, metode *symtothermal*, metode *barier*, *spermisida*, dan kondom.

b. Metode kontrasepsi hormonal, meliputi : pil kombinasi, suntik kombinasi, pil progestin, suntik progestin, *implant,* dan *IUD*.

c. Kontrasepsi mantap, meliputi : metode operasi wanita (MOW), dan metode operasi pria (MOP) (Affandi, 2014).

2.4 Konsep Kontrasepsi Suntik 1 Bulan

2.4.1 Pengertian

Kontrasepsi suntikan adalah salah satu metode kontrasepsi yang tersedia di Indonesia yang berfungsi untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan hormonal.Jenis kontrasepsi suntikan yang tersedia di Indonesia ada 2 jenis yaitu kontrasepsi suntikan 1 bulan dan kontrasepsi suntikan 3 bulan. Salah satu dari kontrasepsi suntikan adalah KB suntik 1 bulan yang mengandung hormon progesteron dan hormon estrogen. Jenis KB suntik 1 bulan ini adalah 25 mg *Depo Medroksiprogesteron Asetat* dan 5 mg *Estradiol Spionat* yang diberikan secara *intramuscular* (IM) sebulan sekali (Hartanto, 2017).

2.4.2 Mekanisme Kerja

Mekanisme kerja KB suntik 1 bulan, antara lain :

a. Menekan ovulasi.

b. Membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu.

c. Perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu.

d. Menghambat transportasi gamet oleh tuba (Hartanto, 2017).

2.4.3 Keuntungan Kontrasepsi

Keuntungan kontrasepsi KB suntik 1 bulan, antara lain :

a. Resiko terhadap kesehatan kecil.

b. Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami-istri.

c. Tidak diperlukan pemeriksaan dalam.

d. Jangka panjang.

e. Efek samping sangat kecil.

f. Pasien tidak perlu menyimpan obat suntik (Hartanto, 2017).

2.4.4 Keuntungan Non Kontrasepsi

Keuntungan non kontrasepsi KB suntik 1 bulan, antara lain :

a. Mengurangi jumlah perdarahan.

b. Mengurangi nyeri saat haid.

c. Mencegah anemia.

d. Khasiat dalam pencegahan terhadap kanker ovarium dan kanker endometrium.

e. Mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium.

f. Mencegah kehamilan ektopik.

g. Melindungi klien dari penyakit radang panggul.

h. Dapat diberikan pada perempuan usia perimenopause (Hartanto, 2017).

2.4.5 Kerugian

Kerugian pada pemakaian KB suntik 1 bulan, antara lain :

a. Terjadi perubahan pola haid, antara lain pola haid tidak teratur, perdarahan bercak/spotting, atau perdarahan sela sampai 10 hari.

b. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.

c. Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan. Yang mana klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapat suntikan.

d. Efektivitasnya berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obatan epilepsi atau obat TBC.

e. Penambahan berat badan, umumnya penambahan berat badan terjadi pada tahun pertama penggunaan KB suntik 1 bulan.Hal tersebut terjadi karena bertambahnya lemak pada tubuh. Hipotesis pada ahli menyatakan bahwa hal ini disebabkan oleh hormon yang merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dibandingkan dengan biasanya.
f. Tidak menjamin perlindungan pada penularan PMS, hepatitis B, atau HIV/AIDS (Hartanto, 2017).

2.4.6 Inidkasi

Yang boleh menggunakan KB suntik 1 bulan, antara lain :

a. Usia reproduksi.
b. Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak.
c. Ingin menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi.
d. Menyusui ASI pasca persalinan > 6 bulan.
e. Pasca persalinan dan tidak menyusui.
f. Anemia.
g. Nyeri haid hebat.
h. Haid teratur.
i. Riwayat kehamilan ektopik.
j. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi (Hartanto, 2017).

2.4.7 Kontraindikasi

Yang tidak boleh menggunakan KB suntik 1 bulan, antara lain :

a. Hamil atau diduga hamil.
b. Menyusui di bawah 6 minggu pasca persalinan.

c. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.

d. Penyakit hati akut (Hepatitis).

e. Riwayat penyakit jantung, stroke, tekanan darah (<180/100 mmHg), dan keganasan payudara (Hartanto, 2017).

2.4.8 Waktu Penggunaan

Berikut waktu- waktu yang tepat dalam penggunaan KB suntik 1 bulan, antara lain :

a. Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid. Tidak diperlukan kontrasepsi tambahan.

b. Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke 7 siklus haid, klien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari.

c. Bila pasien tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asalkan dapat dipastikan bahwa ibu sedang tidak dalam keadaan hamil. Pasien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari.

d. Bila ibu pasca persalinan 6 bulan, menyusui serta belum haid, suntikan pertama dapat diberikan, asalkan ibu sedang tidak dalam keadaan hamil.

e. Bila ibu pasca persalinan > 6 bulan serta telah mendapat haid, maka suntikan pertama dapat diberikan pada siklus haid hari 1 dan 7.

f. Bila ibu pasca persalinan 6 bulan dan menyusui, jangan diberikan KB suntik 1 bulan.

g. Bila ibu pasca persalianan 3 minggu dan tidak menyusui, suntikan KB suntik 1 bulan dapat diberikan.

h. Pasca keguguran, KB suntik 1 bulan dapat segera diberikan atau dalam waktu 7 hari.

i. Ibu yang sedang menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang lain dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal suntik 1 bulan. Selama ibu tersebut menggunakan kontrasepsi sebelumnya secara benar, maka KB suntik 1 bulan dapat segera diberikan tanpa menunggu datangnya haid. Bila ragu-ragu, bisa dilakukan tes kehamilan terlebih dahulu.

j. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi hormonal dan ibu ingin menggantinya dengan KB suntik 1 bulan, maka suntikan tersebut dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya.

k. Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi non hormonal dan ibu ingin menggantinya dengan KB suntik 1 bulan, maka suntikan pertama dapat diberikan, asalkan ibu sedang tidak dalam keadaan hamil dan pemberiannya tidak perlu menunggu datangnya haid. Bila diberikan pada antara hari 1-7 siklus haid, metode kontrasepsi lain tidak diperlukan. Bila sebelumnya menggunakan kntrasepsi AKDR dan ingin menggantinya dengan KB suntik 1 bulan, maka suntikan pertama diberikan pada hari 1-7 siklus haid dan cabut kontrasepsi AKDR.

l. Dianjurkan untuk usia reproduksi (20-35 tahun) tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun (Hartanto, 2017).

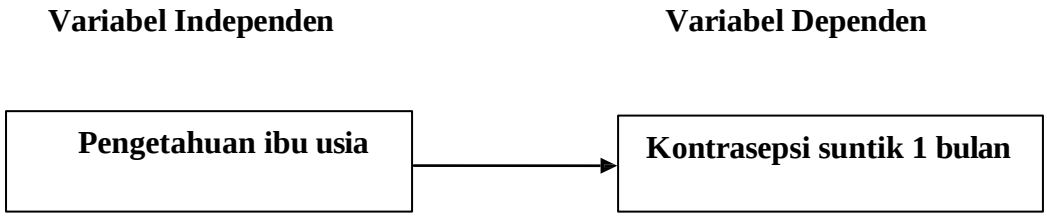
2.4.9 Cara Penggunaan

KB suntik 1 bulan diberikan setiap bulan secara *intramuscular* (IM) di bagian bokong. Pasien diminta untuk datang sekali sebulan di fasilitas kesehatan. Suntikan ulang dapat diberikan 7 hari lebih awal dan dapat juga diberikan setelah 7

hari dari jadwal yang telah ditentukan, asalkan diyakini bahwa ibu sedang tidak dalam keadaan hamil. Setelah pemberian injeksi KB suntik 1 bulan, diharapkan tidak melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain untuk 7 hari ke depan. Dan apabila ibu mengalami keluhan-keluhan seperti pusing yang hebat, mual dan muntah setelah penyuntikan maka diharapkan untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk berkonsultasi dan menghentikan KB suntik tersebut (Hartanto, 2017).

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu usia remaja sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah penggunaan kontrasepsi suntik.



Skema 2.1 Kerangka konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan. Hipotesis dijawab berdasarkan hasil penelitian, Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha: Terdapat hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 Bulan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
2. Ho: Tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 Bulan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

BAB 3

METODEPENELITAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, yaitu penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi/sampel tertentu, pengumpulan data dengan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang ditetapkan. Desain ini menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Sidangkal Tahun 2024.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024, dengan alasan masih rendahnya cakupan pemakaian kontrasepsi suntik 1 bulan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Maret 2025.

Table 3.1 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul							
2.	Perumusan Proposal	■						
3.	Seminar Proposal		■					
4.	Perbaikan Proposal			■	■			
5.	Pelaksanaan Penelitian					■		
6.	Seminar Hasil Skripsi						■	■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan di teliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik yang berusia remaja 12-24 tahun yang datang ke Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan yang berjumlah 54 orang bulan Juli s/d Desember 2024.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Sampel ini digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Teknik sampling merupakan Teknik pengambilan sampel yang bertujuan menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2022).

Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu remaja yang berusia 12-24 tahun (rentang tersebut dibuat berdasarkan batasan usia remaja dari WHO) di Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidempuan Selatan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* (sampling jenuh). *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang menggunakan seluruh populasi sebagai sampel. Alasan mengambil total sampel karena menurut Sugiyono (2022). Jika jumlah populasi relative kecil atau kurang dari 100, maka seluruh populasi akan dijadikan sample penelitian, sehingga penelitian ini menggunkan sample 54 ibu yang berusia remaja dengan usia 12-24 tahun.

3.4 Etika Penelitian

Etika peneliti yaitu hak obyek penelitian dan yang lainnya harus dilindungi. Beberapa prinsip dalam pertimbangan etika meliputi: Bebas eksplorasi,

kerahasiaan, bebas dari penderita, babas menolak menjadi responden, dan perlu surat persetujuan (*Informed Consent*).

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan ini telah diberikan kepada setiap responden yang menjadi subyek peneliti dengan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari peneliti serta menjelaskan akibat-akibat yang akan terjadi bila bersedia menjadi subyek peneliti. Apabila responden tidak bersedia maka peneliti wajib menghormati hak-hak responden tersebut. Peneliti yang baik, mempertimbangkan aspek etika dalam pelaksanaan, dimana perlindungan terhadap subyek peneliti dan menghargai hak-hak subyek merupakan hal yang mutlak dilakukan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah dalam etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama resfonden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

3. *Confidentiality* (Kebiasaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya klompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset Penulis melindungi privasi dan kerahasiaan identitas atau jawaban yang diberikan.Subyek berhak untuk tidak mencantumkan identitasnya dan berhak mengetahui kepada siapa saja data tersebut disebarluaskan.

4. *Justice* (Keadilan)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian.Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan

sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keutamaan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

3.5 Definisi Operasional

Menurut teori Sugiyono (2022) adalah sifat, atribut, atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu. Variasi tersebut telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Pengetahuan Ibu Usia Remaja	Pengetahuan ibu remaja terkait kontrasepsi.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (0-6 soal) 2. Baik (7-15 soal)
Dependent				
Penggunaan Kotrasepsi Suntik 1 Bulan	Kontrasepsi suntik adalah salah satu metode untuk menjarangkan kehamilan dengan pemberian suntkan secara intramuscular setiap satu bulan.	Kuesioner	Nominal	1. Tidak digunakan 2. Digunakan

3.6 Instrumen Penelitian

Intrumen merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan data agar pekerjaan penelitian yang dilakukan lebih mudah, lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga data yang diperoleh lebih mudah diolah (Arikunto, 2018). Intrumen yang dapat digunakan dalam penelitian ilmu keperawatan dibedakan menjadi 5 jenis, yaitu: (1) biofisiologi, (2) observasi, (3)

wawancara, (4) kuisioner, dan (5) skala (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan istrumen berupa kuesioner. Adapun kuisioner yang digunakan adalah sebagai berikut:

Data demografi responden, meliputi (1) Usia: dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu remaja awal : 10 – 14 tahun, Remaja pertengahan 15 – 18 tahun, dan remaja akhir : 19 – 24 tahun, (2) pekerjaan, (3) pendidikan; terdiri atas 4 kategori yaitu SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi.

1. Kuesioner pengetahuan tentang metode kontrasepsi suntik terdiri dari 15 pertanyaan. Pada pertanyaan apabila responden menjawab "benar", maka diberi nilai 1. Apabila responden menjawab "salah" diberi nilai 0, Hasil perhitungan kuesioner dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu baik dan buruk.
   a) Kurang, jika responden menjawab benar 0-6 soal
   b) Baik, jika responden menjawab benar 7-15 soal
2. Penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan menggunakan kuesioner, jika jawaban "ya" diberikan nilai 1, dan "tidak" diberi nilai 0.
   a) Tidak digunakan, jika tidak memakai kontrasepsi suntik 1 bulan.
   b) Digunakan, jika memakai kontrasepsi suntik 1 bulan

Kuesioner ini diadopsi dari penelitian Rina Kumalasari (2023), dengan judul hubungan pengetahuan ibu terhadap penggunaan KB suntik 1 bulan di PMB Tri Utami Sari Mayaran semarang. Kuesioner ini sudah valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,781, sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha chronbach* dari item berkisar 0,931 yang lebih besar dari 0,7 maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim pengambilan data kepada Kepala BKKBN dan permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan.
3. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Sidangkal di Kota Padangsidimpuan untuk melaksanakan penelitian.
4. Kemudian peneliti mulai mengumpulkan data mengenai jumlah peserta program KB yang menggunakan kontrasepsi.
5. Selanjutnya, peneliti melakukan pengambilan data di lokasi penelitian dan menentukan para responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.
6. Setelah mendapatkan izin, saya melaksanakan penelitian selama dua minggu di Puskesmas Sidangkal. Di hari pertama, saya berhasil menjumpai dua orang ibu remaja di Puskesmas. Kemudian, pada hari kedua hingga kelima, saya hanya menemukan tambahan sebelas orang ibu remaja di tempat yang sama.
7. Selama lima hari pengamatan di Puskesmas, saya juga menjadwalkan kunjungan rumah bagi responden yang tidak dapat hadir di Puskesmas. Pada hari keenam, saya langsung mengunjungi rumah mereka. Saya melakukan kunjungan di pagi hari, dan jika responden tidak ada, saya kembali di sore hari, karena biasanya mereka sudah pulang dari bekerja atau telah berada di rumah pada waktu tersebut.

8. Proses pencarian responden saya teruskan dari hari ketujuh hingga hari keempat belas, sehingga total responden yang berhasil saya temukan mencapai 54 orang ibu remaja.
9. Saat menjumpai responden, sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangi lembar persetujuan menjadi responden.
10. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
11. Responden diberikan watu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
12. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
13. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
14. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1 Pengelolaan Data

Dalam melakukan analisis data, data yang telah terkumpul diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Pengolahan data di lakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Editing

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Bisa terdapatkesalahan atau kekurang dalam pengumpulan data dan akan dilakukanpengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secarabenar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yangditeliti.

b. Coding

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperolehmemasukkan data ke dalam tabel.

c. Skoring

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan

d. Tabulating

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang di inginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

3.8.2 Analisa Data

Setelah data-data yang penulis perlukan terkumpul, maka langkahselanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data yang digunakan dalampenelitian ini menggunakan dua acara, yaitu:

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat pada setiap variabel independen terhadap variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan nilai $\alpha = 0,05$ yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Remaja Dalam Memilih Kontrasepsi Suntik Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Usia Ibu Remaja		
16-19 tahun	4	7,4
20-24 tahun	50	92,6
Total	**54**	**100**
Pendidikan Ibu Remaja		
SD	4	7,4
SMP	8	14,8
SMA	33	61,1
Perguruan Tinggi	9	16,7
Total	**54**	**100**
Pekerjaan Ibu Remaja		
Ibu Rumah Tangga	10	18,5
Petani	18	33,3
Wiraswasta	26	48,1
Total	**54**	**100**

Berdasarkan hasil yang tercantum dalam tabel 4. 1, dapat diketahui bahwa mayoritas ibu remaja berusia antara 20-24 tahun, yakni sebanyak 50 orang (92,6%), sementara yang berusia 16-19 tahun merupakan kelompok minoritas dengan jumlah 4 orang (7,4%). Dari segi pendidikan, sebagian besar ibu remaja memiliki latar belakang pendidikan SMA, yaitu sebanyak 33 orang (61,1%), sedangkan mereka yang berlatar belakang pendidikan SD hanya berjumlah 4 orang (7,4%). Selain itu, dalam aspek pekerjaan, mayoritas ibu remaja bekerja sebagai wiraswasta, mencapai 26 orang (48,1%), sedangkan yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga berjumlah 10 orang (18,5%).

4.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Usia Remaja Tentang Kontrasepsi Suntik 1 Bulan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Usia Remaja Tentang Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan Ibu Usia Remaja Tentang Kontrasepsi Suntik 1 Bulan	n	%
Kurang	29	53,7
Baik	25	46,3
Total	**54**	**100**

Pada tabel 4. 2 di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas ibu yang berusia remaja memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang kontrasepsi suntik 1 bulan, yaitu sebanyak 29 orang (53,7%). Sementara itu, hanya 29 orang (53,7%) yang memiliki pengetahuan yang baik.

4.3 Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan	n	%
Tidak Digunakan	35	64,8
Digunakan	19	35,2
Total	**54**	**100**

Hasil dari tabel 4. 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang berada dalam rentang usia remaja tidak menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 bulan, dengan jumlah mencapai 35 orang atau 64,8%. Sementara itu, hanya 19 orang atau 35,2% yang menggunakan alat kontrasepsi jenis tersebut.

4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pengetahuan Ibu Usia Remaja	Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan				Jumlah		*P-value*
	Tidak Digunakan		Digunakan				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	24	44,4	5	9,3	29	53,7	*0,003*
Baik	11	20,4	14	25,9	25	46,3	
Total	**35**	**64,8**	**19**	**35,2**	**54**	**100**	

Hasil pada tabel 4. 4 menunjukkan bahwa penggunaan alat kontrasepsi suntik jangka 1 bulan lebih banyak tidak diterapkan oleh ibu usia remaja yang memiliki kategori pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 24 orang (44,4%). Sebaliknya, hanya 11 orang (20,4%) dari ibu usia remaja dengan tingkat pengetahuan baik yang tidak menggunakan kontrasepsi tersebut. Berdasarkan analisis *Chi-square*, diperoleh nilai *p = 0,003,* bahwa ada hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Usia Responden

Dalam penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan usi responde mayoritas ibu remaja berusia 20-24 tahun, dengan jumlah mencapai 50 orang atau 92,6%. Sementara itu, hanya ada 4 orang atau 7,4% yang berada dalam kelompok usia 16-19 tahun. Pengelompokan usia 20-24 tahun memiliki proporsi terbesar, yaitu 92,6%. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kelompok usia 19-24 tahun adalah usia subur yang paling optimal untuk memiliki anak, sehingga penting bagi mereka untuk memperhatikan jarak kelahiran anak.

Usia berpengaruh terhadap cara pandang seseorang dalam menghadapi berbagai situasi. Proses perkembangan kedewasaan sangat dipengaruhi oleh bertambahnya usia. Faktor usia menjadi salah satu elemen penting yang mendukung upaya menjaga kesehatan (Qomariah, 2021). Menurut Hartanto (2017), usia didefinisikan sebagai lamanya hidup individu yang dihitung sejak kelahiran hingga saat ini. Pada perempuan, usia reproduksi yang dianggap sehat adalah antara 20 hingga 35 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Larasati dkk (2022) menunjukkan bahwa mayoritas akseptor kontrasepsi berusia 20-35 tahun, yakni sebanyak 32 orang (82%), memilih metode KB suntik 1 bulan. Preferensi ini dipicu oleh persepsi ketidaknyamanan saat menggunakan metode kontrasepsi lainnya dan juga karena biaya KB suntik 1 bulan yang lebih terjangkau dibandingkan metode modern lainnya.

Asumsi peneliti bahwa kontrasepsi suntik 1 bulan adalah pilihan yang tepat untuk kelompok usia ini, mengingat efektivitasnya dalam mencegah kehamilan dan sifatnya yang reversible, sehingga memudahkan akseptor untuk hamil kembali ketika diinginkan.

5.1.2 Pendidikan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan responden mayoritas lulusan tingkat SMA, yakni sebanyak 33 orang (61,1%). Di sisi lain, hanya terdapat 4 orang (7,4%) yang memiliki pendidikan setara SMP. Dari temuan ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berasal dari latar belakang pendidikan menengah atas.

Seperti yang diungkapkan oleh Wawan dan Dewi (2017), pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses belajar yang dapat berlangsung di mana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja. Seseorang dapat dianggap telah belajar jika terjadi perubahan dalam dirinya, dari yang tidak tahu menjadi tahu, atau dari yang tidak bisa melakukan sesuatu menjadi dapat melakukannya. Pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap pengetahuan individu; semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia dalam menerima informasi, sehingga pengetahuannya pun semakin baik. Namun, perlu dicatat bahwa seseorang dengan pendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melyani dan Devi (2016), yang mencatat bahwa mayoritas responden di RB Mariana, Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat, juga berasal dari kelompok pendidikan menengah (SMA), yaitu sebanyak 23 orang (47,9%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berbanding lurus dengan pemahaman yang lebih baik mengenai

pentingnya perencanaan keluarga, terutama dalam hal pengaturan jumlah anak dan jarak kehamilan. Dengan pengetahuan yang baik, seorang ibu yang menjadi akseptor keluarga berencana cenderung lebih rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi (Pradani, 2018).

Asusmi peneliti bahwa pendidikan para responden tidak berpengaruh dalam menentukan jenis kontrasepsi yang akan mereka gunakan. Pilihan untuk menggunakan kontrasepsi suntik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti harga yang terjangkau, kemudahan penggunaannya, dan tingkat efektivitasnya. Responden dari berbagai latar belakang pendidikan, baik yang memiliki pendidikan rendah, menengah, maupun tinggi, cenderung memilih kontrasepsi suntik dengan alasan yang bervariasi.

5.1.3 Pekerjaan Responden

Karakteristik pekerjaan dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar adalah pekerjaan wiraswasta, terdiri dari 26 orang atau sekitar 48,1%. Selain itu, ada 10 orang ibu rumah tangga yang mencapai 18,5%. Sebagian besar perempuan dalam penelitian ini tergolong dalam kategori wiraswasta, dan karakteristik pekerjaan ini memiliki dampak signifikan terhadap kesejahteraan keluarga. Kesejahteraan keluarga pada gilirannya akan memengaruhi perencanaan keluarga, terutama dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan (Putri, 2016).

Pekerjaan diartikan sebagai segala aktivitas yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan, yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Hal ini menunjukkan hubungan erat antara pekerjaan dan pendapatan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Darmawati menunjukkan bahwa tingkat

pendapatan seorang individu sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi (Darmawati dan Farina, 2017).

Hasil penelitian Larasati dkk. (2022) menunjukkan bahwa di antara ibu-ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan, terdapat 15 orang (38%) yang tidak bekerja. Kontrasepsi suntik 1 bulan lebih umum dipilih oleh responden yang berpenghasilan rendah dan tidak memiliki pekerjaan. Fenomena ini dapat dijelaskan oleh adanya dukungan pelayanan kontrasepsi yang memberikan layanan dengan biaya terjangkau, sehingga ibu-ibu berpenghasilan rendah memiliki kesempatan untuk mengakses KB suntik 1 bulan. Selain faktor harga yang lebih murah, metode KB suntik dipilih juga karena kepraktisannya, karena ibu tidak perlu mengonsumsi pil KB setiap hari (Mandasari, 2020).

Asumsi peneliti bahwa akseptor kontrasepsi yang tidak memiliki pekerjaan biasanya didukung oleh suami yang memiliki pekerjaan tetap, sehingga mereka dapat melakukan kontrol rutin setiap bulan. Sementara itu, akseptor kontrasepsi yang memiliki pekerjaan, seperti wiraswasta, umumnya terlibat dalam sektor pertanian dan kerajinan tangan. Hal ini mungkin disebabkan oleh kenyataan bahwa masyarakat yang diteliti tinggal di daerah pedesaan, di mana banyak di antara mereka yang bekerja di sektor-sektor tersebut. Penggunaan kontrasepsi suntik tidak terlalu dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu, mengingat metode ini relatif mudah dan dapat dijadwalkan kapan saja sesuai dengan siklus suntikan.

5.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Usia Remaja Tentang Kontrasepsi Suntik 1 Bulan

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu usia remaja tentang kontrasepsi suntik 1 bulan, secara umum memiliki pengetahuan kurang mengenai kontrasepsi

suntik 1 bulan sebanyak 29 orang (53,7%), Sementara itu, 25 orang (46,3%) menunjukkan pengetahuan baik tentang topik tersebut. Selain itu, dalam kuesioner yang diterapkan, hanya 25,9% responden yang mampu menjawab dengan benar tentang suntikan kombinasi yang seharusnya diberikan setelah keguguran, yaitu dalam waktu 7 hari setelah kejadian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang (53,7%), yang disebabkan oleh rendahnya pendidikan para akseptor mengenai kontrasepsi suntik 1 bulan. Pendidikan rendah dapat memengaruhi pengggunaan kontrasepsi suntik. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk menerima ide-ide baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah untuk menerima gagasan program KB (Qomariyah, 2021).

Kemudian hasil penelitian ini terdapat berpengetahuan baik tentang kontrasepsi sunti 1 bulan sebanyak 25 orang (46,3%). Pengetahuan baik tentang kontrasepsi suntuk 1 bulan dapat disebabkan oleh status pekerjaan, yang mayoritas responden berstatus bekerja. Pekerjaan dapat memengaruhi pengetahuan kontrasepsi suntik 1 bulan. Pekerjaan dapat memengaruhi pendapatan dan status ekonomi keluarga. Pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi suntik 1 bulan dapat meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam program keluarga berencana (Wahyuningsih, 2019).

Menurut teori Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Bukti menunjukkan

bahwa perilaku yang berlandaskan pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan yang tidak.

Hasil penelitian Hura (2021), yang juga menunjukkan bahwa mayoritas responden di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua berpengetahuan kurang, sebanyak 12 orang (40,0%). Ini disebabkan oleh ketidakcukupan informasi yang diterima oleh para ibu dari tenaga kesehatan, rendahnya minat untuk menggali informasi tentang kontrasepsi suntik 1 bulan, baik dari orang lain maupun media sosial, serta kurangnya pengalaman dalam menggunakannya.

Asumsi peneliti bahwa individu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan lebih mudah memahami konsep-konsep kesehatan yang disampaikan, sehingga lebih sadar untuk mengubah perilakunya menjadi lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan rendah. Oleh karena itu, akseptor kontrasepsi yang memiliki pengetahuan tinggi, terutama tentang kesehatan, cenderung lebih meningkatkan kualitas kesehatan diri, keluarga, dan lingkungan mereka. Pengetahuan adalah fondasi dari tindakan seseorang; pengetahuan yang baik akan membentuk dasar tindakan yang lebih baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang kontrasepsi suntik 1 bulan akan lebih memahami informasi terkait dan dapat mengambil keputusan lebih baik seputar penggunaannya.

5.3 Penggunaan Kontasepsi Suntik 1 Bulan

Penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024, menunjukkan hasil mayoritas tidak menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 35 orang (64,8%), sementara hanya 19 orang (35,2%) yang menggunakannya. Hasil ini menunjukkan

bahwa para akseptor KB suntik 1 bulan kebanyakan akseptor merasakan sedikit atau bahkan tidak ada keluhan sama sekali. Walaupun terdapat perubahan hormon yang dapat mempengaruhi nafsu makan, kondisi ini tetap dapat dikelola oleh hipotalamus. Ketika nafsu makan meningkat dibandingkan dengan biasanya, hal ini dapat menyebabkan akumulasi zat gizi berlebih yang kemudian diubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit, sehingga mengakibatkan peningkatan berat badan. Perubahan berat badan ini terjadi akibat penumpukan lemak berlebih yang disebabkan oleh proses sintesis karbohidrat menjadi lemak (Juwita, 2021).

Menurut Mochtar (2017), banyak akseptor yang merasa cocok dengan kontrasepsi suntik karena metode ini terbukti efektif dalam menunda, menjarangkan, atau menghentikan kehamilan. Namun, penggunaan jangka panjang kontrasepsi hormonal ini bisa menyebabkan peningkatan berat badan. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron akibat penggunaan yang berkepanjangan, yang dapat mengakibatkan perubahan sel dari kondisi normal menjadi tidak normal.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Yetti (2017), yang menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi adalah salah satu usaha untuk mencegah kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun permanen, dan penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat fertilitas. Umumnya, pengguna kontrasepsi suntik memiliki syarat yang sama dengan pengguna pil, dan ada juga kelompok tertentu yang tidak diperbolehkan menggunakan suntikan KB, termasuk mereka yang seharusnya tidak menggunakan metode kontrasepsi hormonal selama lebih dari lima tahun (Yetti, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Septia (2021), dari 32 responden, 18 di antaranya (56,3%) menggunakan kontrasepsi suntik bulanan. Metode kontrasepsi ini menunjukkan tingkat efektivitas yang sangat tinggi, dengan angka kejadian kehamilan hanya 0,3 per 100 perempuan per tahun, asalkan suntikan dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal. Kontrasepsi suntik memiliki beberapa keunggulan, seperti efektivitasnya yang tinggi dalam mencegah kehamilan jangka panjang tanpa mempengaruhi hubungan antara suami istri. Namun, di balik manfaat tersebut, terdapat juga efek samping yang mungkin dialami oleh ibu, antara lain gangguan pada siklus haid dan masalah berat badan.

Dalam hal ini, peneliti berasumsi bahwa perubahan hormone yang dialami oleh responden akibat penggunaan kontrasepsi suntik bulanan kemungkinan disebabkan oleh pengaruh hormon progesteron yang terkandung dalam obat tersebut. Hormon progesteron dan estrogen pada kontrasepsi suntik dapat menimbulkan berbagai efek samping, sehingga penggunaan metode ini sebaiknya dibatasi hingga maksimal 2 tahun atau 8 kali suntikan. Setelah itu, disarankan untuk beralih ke metode kontrasepsi lain guna memulihkan keseimbangan hormon dalam tubuh.

5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Kontasepsi Suntik 1 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu remaja dan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024, dengan nilai *p=0.003*. Data menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pemahaman lebih baik tentang kontrasepsi suntik satu bulan cenderung menggunakan metode ini secara konsisten, dibandingkan dengan mereka yang kurang mendapatkan informasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kontrasepsi di kalangan ibu usia remaja masih kurang. Sebanyak 5 orang (9,3%) dari mereka menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan. Dapat dilihat dimana ibu memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta. Pekerjaan dapat memengaruhi pemilihan kontrasepsi, termasuk kontrasepsi suntik 1 bulan. Hal ini karena pekerjaan dapat memengaruhi pendapatan dan status ekonomi keluarga.

Di sisi lain, terdapat 11 orang (20,4%) yang memiliki pengetahuan baik tentang kontrasepsi namun tidak menggunakan metode suntik 1 bulan. Ibu yang mengetahui lebih banyak tentang KB suntik satu bulan lebih mungkin untuk menggunakannya secara konsisten dibandingkan dengan ibu yang kurang terinformasi. Namun pada penelitian ini berbeda, dimana ibu yang berpengetahuan baik namu tidak melakukan kontrasepsi suntik 1 bulan bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya informasi, kurangnya penyuluhan dan faktor sosial budaya seperti pendidikan, pengalaman dan umur responden.

Pengetahuan adalah hasil dari pengalaman yang diperoleh setelah seseorang mengamati dan mengindra suatu objek, baik melalui penglihatan maupun pendengaran. Tingkat pengetahuan masyarakat memiliki pengaruh signifikan terhadap penerimaan program Keluarga Berencana (KB) dalam komunitas (Notoatmodjo, 2018). Individu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi umumnya lebih mudah memahami konsep-konsep kesehatan yang disampaikan, sehingga mereka cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik untuk mengubah perilaku mereka ke arah yang positif dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan rendah. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, terbuka terhadap hal-

hal baru, serta ide-ide dari orang lain. Oleh karena itu, akseptor KB dengan tingkat pengetahuan yang tinggi, khususnya tentang kesehatan, akan lebih cenderung meningkatkan kesehatan diri mereka, keluarga, dan lingkungan sekitar. Pengetahuan menjadi dasar bagi tindakan seseorang, dan pengetahuan yang baik akan membentuk strategi tindakan yang lebih baik (Ambarta, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2023) menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan ibu dan penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan di PMB Tri Utami Sari S. SiT, Kota Semarang, dengan nilai p 0,0029. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qomariyah dkk (2021), yang menyatakan bahwa pengetahuan sangat memengaruhi penggunaan kontrasepsi. Ibu yang memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai KB suntik 1 bulan cenderung lebih aktif dalam menggunakannya.

Penelitian ini juga sejalan dengan Wahyuningsih (2019), ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan KB suntik 1 bulan di BPM Hj. Zuniawati Palembang p value = 0,001. Tingkat pengetahuan yang dianggap kurang ini dipengaruhi oleh kurangnya minat ibu untuk memperoleh informasi mengenai kontrasepsi suntik 1 bulan, baik dari sumber lain maupun melalui media massa. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan responden, semakin besar pula minat mereka untuk menggunakan KB suntik 1 bulan.

Asumsi peneliti menunjukkan bahwa ibu-ibu dengan pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi suntik jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang. Ibu yang memiliki banyak informasi mengenai kontrasepsi suntik cenderung meningkatkan pengetahuannya dengan mencari sumber-sumber informasi. Sebaliknya, ibu yang kurang pengetahuan tampak

kurang memiliki keinginan untuk menanyakan atau mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai kontrasepsi suntik.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik ibu usia remaja dalam memilih kontrasepsi suntik di Puskesmas Sidangkal 1 bulan Tahun 2024 mayoritas berumur 20-24 tahun sebanyak 50 orang (92,6%), pendidikan mayoritas SMA sebanyak 33 orang (61,1%) dan pekerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 26 orang (48,1%).
2. Tingkat pengetahuan ibu usia remaja tentang kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Sidangkal Tahun 2024 mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (53,7%).
3. Penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan Di Puskesmas Sidangkal Tahun 2024 mayoritas tidak digunakan sebanyak 35 orang (64,8%).
4. Terdapat hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Sidangkal Tahun 2024 dengan *p=0.003* ($p<0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi responden

Disarankan kepada Akseptor kontrasepsi lebih meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi khususnya kontrasepsi suntik 1 bulan dengan meminta informasi kepada para tenaga kesehatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti lain agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi suntik 1 bulan.

3. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan pelayanan pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan berulang dan aksptor kontrasepsi yang baru dengan memberikan konseling dan penyampaikan informasi secara detail tentang kontrasepsi suntik 1 bulan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti menyarakan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya terkait tentang hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Affandi, dkk. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Ali, Mohammadm & Asrori. (2017).*Psikologi Remaja dan Perkembangan Peserta Didik.* Jakarta: Bumi Aksara

Ambarita, B., & Hura, A. (2021). Gambaran pengetahuan ibu tentang KB suntik 1 bulan di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua tahun 2021. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan, 1(2), 76–81*

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

Aryanti, H. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Kawin Usia Dini di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur. Tesis. Universitas Udayana Denpasar. Bali

BPS Sumatera Utara. (2021). *Jumlah Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota 2021-2023*.BKKBNProvinsiSumateraUtara. https://sumut.bps.go.id/indicator/30/487/1/jumlah-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota.htm

BPS Sumatera Utara. (2022). *Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota, 2022*. BKKBN Provinsi Sumatera Utara. https://sumut.bps.go.id/id/statistics-table/1/MzA3MyMx/jumlah-pasangan-usia-subur-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-2022

BKKBN. (2016). *Pengertian Kontrasepsi* .Jakarta : BKKBN

Budiarto, B. R (2020). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana.* Yogyakarta: Pustaka Rihama

Darmawati dan Farina. (2017). *Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Pekerja di Wilayah Kota Banda Aceh*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan. Vol. 2, No. 3. Pp. 1-7

Endang, M.Y. & Arif, N.E. (2020). *Remaja dan Konformitas Teman Sebaya.* Malang : Ahlimedia Press

Gatny, H., Kusunoki, Y. and Barber, J. (2018) 'Pregnancy scares and change in contraceptive use', Contraception. Elsevier Inc., (March 2008), pp. 6–11. doi: 10.1016/j.contraception.2018.07.134

Hartanto, H. (2017). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan

Hura, A.D. (2021). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2021. Medan: Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth*

Jurisman, A., & Kurniati, R. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 191–195

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana. Direktorat Jenderal 19 Bina kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Larasati, W.K.E., Widiastini, P.M.F dan Wedayanti, I.D.A.P. (2022). Karakteristik Akseptor Kb Suntik 1 Bulan Di Praktik Dokter. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana Vol 1 No 01 April 2024*

Mandasari, P (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunan KB Suntik Pada Ibu Usia Kurang Dari 20 Tahun. *Cendikia Medika*

Melyani dan Devi Elvira. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Lebih Memilih Jenis Kontrasepsi Suntuk Satu Bulan (Syclofem) Di RB Mariaa Tahun 2016. *Junral Kebidanan Volume 6 Nomor 1 Mei*

Mochtar, R. (2015). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC

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

Prawirohardjo, S. (2018), Ilmu Kandungan, Edisi Kedua, Cetakan Kelima, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta

Prijatni, I dan Rahayu, S. (2016).*Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana.* Jakarta : Kemenkes RI

Qomariah. (2021). Analisis Faktor-Faktor Penggunanan KB suntik 1 Bulan di BPM Murtina Wita Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*

Pradani. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi KB Suntik di Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan UM. Malang*. 3(2)

Putri, Siti Rafika. (2016) Karakteristik Akseptor KB Suntik Di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Sumaya Agustina S.ST Cisarua Bogor 2016. *Medical Sains*

Ratu, M., Fitriana, P,U.,& Sri, S.(2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana.* [online]. Tersedia:https://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku%20ajar%20Keluarga%20Berencana%20dan%20Kontrasepsi.pdf

Rima, W.A.A.,Istri D, C.R. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja.* Jawa Timur : Airlangga University Press

Ruiz Esteban. (2018). *Perkembangan Remaja dan Problematikanya.* Yogyakarta : PT Kanisius

Sari, R.M., Nella, V dan Qomariyah. (2023). Hubungan Yang Kuat Antara Pengetahuan Ibu Dengan Penggunaan KB Suntik 1 Bulan Di PMB Tri Utami Sari S.Sit Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol 2 No 2 Oktober 2024*

Septia, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Ibu Dengan Penggunaan Kb Suntik 1 Bulan Di PMB Hj.Zuniawati Palembang Tahun 2021. *Jurnal Mandiri, Volume 6 Nomor 1 2022*

Sety, L. M. (2014). Jenis Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, v(1), 60– 66

Sugiyono, (2019). *Metode penelitian kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV

Suhandi, N., Putri, E. A. K., & Agnisa, S. (2018). Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk terhadap Jumlah Kemiskinan Menggunakan Metode Regresi Linear di Kota Palembang. Jurnal Ilmiah Informatika Global, 9(2), 77–82. https://doi.org/10.36982/jig.v9i2.543

Suryaningsih. (2019). Pengalaman Anak Usia Remaja Dalam Perilaku Inhalasi Lysergic Acid Diethylamide. *Jurnal ilmu keperawatan anak*, 2(2), 34-40

Wahyuningsih, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Ibu Dengan Penggunaan Kb Suntik 1 Bulan Di BPM HJ.Zuniawati Palembang Tahun 2019. *Jurnal Bidan Mandiri. Volume 4 Nomor 1 April 2020*

Wawan dan Dewi M. (2017). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika

WHO (World Health Organization). (2022). *Medical Eligility Criteria For Contraceptive Use.* Gevena : Department of Reproduction And Research World Health Organization

Yetti, A. (2017). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Yohima Press

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 526/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidimpuan, 2 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sidangkal
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Annisah Hutasuhut
NIM : 21060070
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Sidangkal untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Puskesmas Sidangkal Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD. PUSKESMAS SIDANGKAL
Jl. Alboin Hutabarat Kec. Padangsidimpuan Selatan
Email : puskesmassidangkal@gmail.com
PADANGSIDIMPUAN
KODE POS : 22723

Padangsidimpuan , 17 September 2024

Nomor : 800 / 323 /Pusk.Sdk/ IX /2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survei Pendahuluan

Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan

di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor: 526/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 tanggal 02 September 2024 perihal izin survey Pendahuluan. Berkenaan dengan hal tersebut kami dari Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidimpuan Selatan bersedia membantu dan memberi izin dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul **" Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik di Puskesmas Sidangkal Tahun 2024 "** , kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Annisah Hutasuhut

NIM : 21060070

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Perlu disampaikan dengan adanya penulisan Skripsi dengan judul **" Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik di Puskesmas Sidangkal Tahun 2024 "** kami pihak puskesmas mengharapkan adanya pelaporan dari hasil penelitian mahasiswi tersebut di atas .

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Padangsidimpuan, 17 September 2024
KEPALA PUSKESMAS SIDANGKAL

JUNITA SIREGAR,SKM,M.KES
NIP. 19760617 200801 2 003

Tembusan : 1. Pertinggal

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 038/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 Padangsidimpuan, 10 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sidangkal
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Annisah Hutasuhut
NIM : 21060070
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sidangkal untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan di Puskesmas Sidangkal".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan,

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD. PUSKESMAS SIDANGKAL
Jl. Alboin Hutabarat Kec. Padangsidimpuan Selatan
Email : puskesmassidangkal@gmail.com
PADANGSIDIMPUAN
KODE POS : 22723

Padangsidimpuan , 20 Januari 2025

Nomor : 800 / 074 / I /Pusk.Sdk /2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan

di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor: 038/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 tanggal 10 Januari 2025 perihal izin Penelitian Di Puskesmas Sidangkal. Berkenaan dengan hal tersebut kami dari Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidimpuan Selatan bersedia membantu dan memberi izin dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul **" Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan di Puskesmas Sidangkal "** . kepada mahasiswi tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Annisah Hutasuhut

NIM : 21060070

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Perlu disampaikan dengan adanya penulisan Skripsi dengan judul **" Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan di Puskesmas Sidangkal"** kami pihak puskesmas mengharapkan adanya pelaporan dari hasil penelitian mahasiswi tersebut di atas .

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Padangsidimpuan, 20 Januari 2025
KEPALA PUSKESMAS SIDANGKAL

JUNITA SIREGAR,SKM,M.KES
NIP. 19760617 200801 2 003

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
di_ Puskesmas Sidangkal
Kota Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Putri Annisah Hutasuhut
Nim 21060070

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024". Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya
Peneliti,

(Putri Annisah Hutasuhut)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Kebidanan Universita Aufa Royhan yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Di Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidimpuan Tahun 2024". Saya telah diberikan informasi tenang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidimpuan, Januari 2025

Responden

.....……..

KUESONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU USIA REMAJA DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK 1 BULAN DI PUSKESMAS SIDANGKAL KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

A. Data Responden

Petunjuk pengisian: isilah titik-titik sesuai dengan data ibu/saudari saat ini dan berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom berikut sesuai dengan data ibu/saudari.

1. Nama : .....
2. Usia ..... tahun
3. Pendidkan :.....

☐ SD ☐ SMP

☐ SMA ☐ Perguruan tinggi

4. Pekerjaan

☐ Ibu Runah Tangga ☐ PNS

☐ Petani/Buruh ☐ Wiraswasta

B. Kuesioner Pengetahuan Ibu Usia Remaja

No	Pertanyaan Pengetahuan	Ya	Tidak
1.	Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan yang dapat bersifat sementara, atau dapat pula bersifat permanen.		
2.	Kontasepsi adalah segala sesuatu yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kehamilan termasuk dengan metoda pijit di daerah perut		
3.	KB suntik 1 bulan efektif untuk usia lebih dari 30 tahun		
4.	Apakah usia ibu di bawah 20 tahun di bolehkan menggunakan KB suntik 1 bulan		
5.	Kontrasepsi suntik 1 bulan hanya berlaku untuk jangka pendek saja		
6.	Penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan dapat mengurangi nyeri pada saat haid		
7.	Kontrasepsi suntik 1 bulan harus dilakukan secara rutin		
8.	Kontrasepsi suntik 1 bulan dapat mengurangi berat badan		
9.	Jika pemakaian Kontasepsi suntik 1 bulan dihentikan, maka terdapat kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan		
10.	Kontrasepsi suntik 1 bulan hanya boleh digunakan oleh mereka yang sudah memiliki anak		
11.	Ibu berusia muda cenderung lebih memilih kontrasepsi jangka pendek dari pada jangka panjang		
12.	Usia reproduksi 20-30 tahun dianjurkan memakai KB suntik 1 bulan		
13.	Suntikan kombinasi dapat diberikan Pasca keguguran, atau dalam waktu 7 hari setelah keguguran		
14.	Untuk ibu yang sudah menggunakan metode kontrasepsi lain, maka suntikan dapat diberikan sewaktu-waktu sesuai keinginan klien		
15.	Benarkah KB suntik 1 bulan boleh digunakan pada ibu yang masih diduga hamil atau kemungkinan hamil		

C. Kuesioner Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan

1. Apakah ibu menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan untuk menjarangkan kehamilan ?

a. Ya

b. Tidak

KATA KUNCI

1. Ya
2. Tidak
3. Tidak
4. Ya
5. Ya
6. Ya
7. Ya
8. Tidak
9. Ya
10. Tidak
11. Ya
12. Ya
13. Ya
14. Tidak
15. Tidak

MASTER DATA

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU USIA REMAJA DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK 1 BULAN DI PUSKESMAS SIDANGKAL KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

No	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Ibu Usia Remaja																	Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jlh	Kategori	
1	2	1	4	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1	1
2	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	11	2	2
3	3	3	3	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5	1	1
4	3	3	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2	1
5	3	2	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5	1	1
6	3	3	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	2	1
7	3	2	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6	1	1
8	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	2	1
9	3	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	11	2	2
10	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	12	2	2
11	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	1	2
12	3	4	4	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	9	2	2
13	3	2	4	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1	1
14	3	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	2	1
15	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	10	2	1
16	3	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1
17	3	1	4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	1	1
18	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	10	2	1
19	3	2	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1
20	3	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	9	2	2
21	3	2	4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1	1
22	3	3	3	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	1	1
23	3	3	4	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	1	1
24	3	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	2	1
25	3	4	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	10	2	2
26	3	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7	2	1
27	3	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5	1	2
28	3	4	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	2	2
29	3	3	4	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	6	1	1
30	3	3	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1	1

31	3	4	4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	10	2	2
32	3	3	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	6	1	1
33	3	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	1	2
34	2	1	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1
35	3	3	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	6	1	2
36	3	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	11	2	1
37	3	3	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12	2	1
38	3	3	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6	1	1
39	3	2	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	6	1	1
40	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	11	2	2
41	3	2	4	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	1	1
42	3	3	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1
43	3	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	1	1
44	3	4	4	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	2	2
45	3	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6	1	2
46	3	4	4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	8	2	2
47	3	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	9	2	1
48	3	3	3	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1	1
49	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	10	2	2
50	3	3	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	2	2
51	2	1	4	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	6	1	1
52	3	4	4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	2	2
53	3	2	4	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	1	1
54	3	3	3	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	6	1	1

Keterangan

Usia
1. 10-14 tahun
2. 15-18 tahun
3. 19-24 tahun

Pendidikan
1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan
1. IRT
2. PNS
3. Petani
4. Wiraswasta

Pengetahuan Ibu Usia Remaja
1. Kurang, benar 0-6 soal
2. Baik, benar 7-15 soal

Penggunaa Kontrasepsi Suntik 1 Bulan
1. Tidak Digunakan
2. Digunakan

HASIL OUTPUT SPSS

Statistics

		usia	Kategori Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Ibu Usia Remaja	Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan
N	Valid	54	54	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		22.30	2.93	2.87	3.11	1.46	1.35
Median		23.00	3.00	3.00	3.00	1.00	1.00
Std. Deviation		1.586	.264	.778	1.110	.503	.482
Minimum		18	2	1	1	1	1
Maximum		24	3	4	4	2	2

Analisa Univariat
Frequency Table

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	3	5.6	5.6	5.6
	19	1	1.9	1.9	7.4
	20	2	3.7	3.7	11.1
	21	7	13.0	13.0	24.1
	22	11	20.4	20.4	44.4
	23	18	33.3	33.3	77.8
	24	12	22.2	22.2	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-19 tahun	4	7.4	7.4	7.4
	20-24 tahun	50	92.6	92.6	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	7.4	7.4	7.4
	SMP	8	14.8	14.8	22.2
	SMA	33	61.1	61.1	83.3
	Perguruan Tinggi	9	16.7	16.7	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	10	18.5	18.5	18.5
	Petani	18	33.3	33.3	51.9
	Wiraswasta	26	48.1	48.1	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu Usia Remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	29	53.7	53.7	53.7
	Baik	25	46.3	46.3	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Digunakan	35	64.8	64.8	64.8
	Digunakan	19	35.2	35.2	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Pengetahuan Ibu Usia Remaja * Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan

Pengetahuan Ibu Usia Remaja * Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Crosstabulation

			Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan		Total
			Tidak Digunakan	Digunakan	
Pengetahuan Ibu Usia Remaja	Kurang	Count	24	5	29
		Expected Count	18.8	10.2	29.0
		% within Pengetahuan Ibu Usia Remaja	82.8%	17.2%	100.0%
		% of Total	44.4%	9.3%	53.7%
	Baik	Count	11	14	25
		Expected Count	16.2	8.8	25.0
		% within Pengetahuan Ibu Usia Remaja	44.0%	56.0%	100.0%
		% of Total	20.4%	25.9%	46.3%
Total		Count	35	19	54
		Expected Count	35.0	19.0	54.0
		% within Pengetahuan Ibu Usia Remaja	64.8%	35.2%	100.0%
		% of Total	64.8%	35.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.844[a]	1	.003		
Continuity Correction[b]	7.226	1	.007		
Likelihood Ratio	9.089	1	.003		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	8.680	1	.003		
N of Valid Cases	54				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.80.

b. Computed only for a 2x2 table

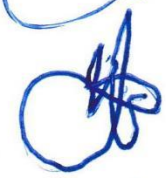
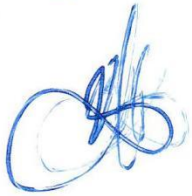
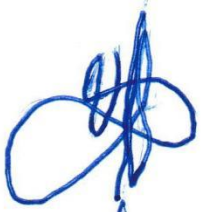
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Putri Annisah Hutasuhut**
NIM : 21060070
Nama Pembimbing :1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu 25-09-2024	Konsul Bab I, II dan III	- Revisi Latar Belakang - Perbaikan Penulisan	
2.	Sabtu 28-09-2024		Acc Proposal	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Putri Annisah Hutasuhut**
NIM : 21060070
Nama Pembimbing :1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu 03-07-2024	Konsultasi Judul	Judul di Acc	
2.	Jumat 25-07-2024	Konsul Bab 1	- Revisi Latar Belakang	
3.	Selasa 06-08-2024	Konsul Bab 1 dan II	- Revisi Bab 1 - Perbaikan data	
4.	Selasa 10-09-2024	Konsul Bab 1, II dan III	- Revisi Bab III - Instrumen Penelitian - Kusioner yang diadopsi	
5.	Kamis 10-10-2024		Acc Proposal	

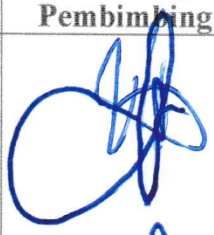
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Putri Annisah Hutasuhut**
NIM : 21060070
Nama Pembimbing :1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat 14-02-2025	Konsul 1	Perbaikan Penulisan	
2.	Sabtu 15-02-2025	Konsul II	Acc	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Putri Annisah Hutasuhut**
NIM : 21060070
Nama Pembimbing :1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa 11-02-2025	Konsul I	- Perbaikan Tulisan - Master Data	
2.	Rabu 12-02-2025	Konsul II	- Perbaikan Bab III - Abstrak	
3.	Jumat 14-02-2025	Konsul III	Acc	

DOKUMENTASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU USIA REMAJA DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK 1 BULAN DI PUSKESMAS SIDANGKAL KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

Pengisian Informend Consent dan Kuesioner

Pengisian Informend Consent dan Kuesioner