

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sedayu II merupakan Puskesmas Rawat Jalan yang terletak di Kecamatan Sedayu dan mewilayahi 2 Desa yaitu Desa Argorejo dengan luas wilayah 7.2 km² yang mencakup 13 Dusun dan Desa Argodadi dengan luas wilayah 11.2 km² yang mencakup 13 Dusun.

Kondisi geografis Puskesmas Sedayu II berupa dataran rendah dan berbukit dengan suhu 23 – 31 derajat celcius yang merupakan tanah persawahan, tegalan, dan pekarangan sehingga mudah dijangkau dengan kendaraan mobil atau pun motor sampai ke dusun.

Puskesmas Sedayu II memiliki prasarana satu unit gedung untuk puskesmas induk dan tiga unit gedung untuk puskesmas pembantu (pustu). Luas gedung untuk puskesmas induk sebesar 347 m² pada lahan seluas 960 m², luas gedung pustu Selogedong sebesar 110 m² pada lahan seluas 500 m², luas gedung pustu Bakal Pokok sebesar 110 m² pada lahan seluas 500 m² dan luas pustu Bandut Kidul sebesar 67 m² pada lahan seluas 300 m². Secara geografis Puskesmas Sedayu II mempunyai letak pada lokasi yang strategis, yaitu di tepi Jalan Raya Sedayu – Pajangan dan 200 m dari Jalan Wates.

Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II batas sebelah Utara adalah Desa Argodadi, Batas sebelah Timur adalah Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman, batas sebelah Selatan adalah Kecamatan Pajangan, dan batas sebelah Barat adalah Kabupaten Kulon Progo.

Puskesmas Sedayu II Bantul sudah memberikan konseling konseling tentang kontrasepsi suntik kepada akseptor KB sebelum memilih alat kontrasepsi.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik ibu akseptor KB suntik di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Akseptor KB Suntik Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Anak di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
< 20 tahun	3	4,1
20-35 tahun	60	82,2
> 35 tahun	10	13,7
Pendidikan		
SD	16	21,9
SMP	18	24,7
SMA	39	53,4
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	45	61,6
Swasta	18	24,7
Buruh/Tani	10	13,7
Jumlah anak		
1	32	43,8
2-3	38	52,1
> 3	3	4,1
Jumlah	73	100

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 4.1. menunjukkan mayoritas ibu akseptor KB suntik di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta berumur 20-35 tahun sebanyak 60 orang (82,2%), berpendidikan SMA sebanyak 39 orang (53,4%), berstatus ibu rumah tangga sebanyak 45 orang (61,6%), mempunyai anak 2-3 orang sebanyak 38 orang (52,1%), dan lama pemakaian kontrasepsi 1-3 tahun sebanyak 35 orang (46,6%).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik tentang KB Hormonal 3 Bulan

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik tentang KB Hormonal 3 Bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul

No	Tingkat pengetahuan tentang KB hormonal 3 bulan	f	(%)
1.	Pengertian		
	Baik	36	49,3
	Cukup	22	30,1
2.	Mekanisme kerja		
	Baik	16	21,9
	Cukup	42	57,5
3.	Jenis-jenis KB Hormonal 3 bulan		
	Baik	29	39,7
	Cukup	20	27,4
4.	Kuntungan		
	Baik	33	45,2
	Cukup	23	31,5
5.	Kerugian		
	Baik	18	24,7
	Cukup	36	49,3
6.	Indikasi		
	Baik	12	16,4
	Cukup	38	52,1
7.	Kontraindikasi		
	Baik	9	12,3
	Cukup	36	49,3
8.	Efek samping		
	Baik	19	26,0
	Cukup	38	52,1
	Kurang	16	21,9

Sumber: Data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui mayoritas ibu akseptor KB suntik di Puskesmas Sedayu II Bantul memiliki tingkat pengetahuan tentang pengertian KB hormonal 3 bulan kategori baik sebanyak 36 orang (49,3%), tingkat pengetahuan tentang mekanisme kerja kategori cukup sebanyak 42 orang (57,5%), tingkat pengetahuan tentang jenis-jenis kategori baik sebanyak 29 orang (39,7%), tingkat pengetahuan tentang keuntungan kategori cukup sebanyak 33 orang (45,2%), tingkat pengetahuan tentang kerugian kategori cukup sebanyak 36 orang (49,3%), tingkat pengetahuan tentang indikasi kategori cukup sebanyak 38 orang (52,1%), tingkat pengetahuan tentang kontraindikasi kategori cukup sebanyak 36 orang (49,3%), dan tingkat pengetahuan tentang efek samping kategori cukup sebanyak 38 orang (52,1%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik Tentang KB Hormonal 3 Bulan Secara Keseluruhan di Puskesmas Sedayu II Bantul

Pengetahuan	F	Persentase (%)
Baik	32	43,8
Cukup	26	35,6
Kurang	15	20,5
Jumlah	73	100

Sumber: Data primer tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui secara keseluruhan mayoritas ibu akseptor KB suntik di Puskesmas Sedayu II Bantul memiliki tingkat pengetahuan tentang KB hormonal 3 bulan kategori baik sebanyak 32 orang (43,8%).

4. Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik tentang KB Hormonal 3 Bulan

Berikut adalah hasil tabulasi silang antara karakteristik ibu akseptor KB suntik dengan tingkat pengetahuan tentang KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul:

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik Tentang KB Hormonal 3 Bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul

Karakteristik	Pengetahuan tentang KB hormonal 3 bulan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	F	%	F	%		
Umur								
< 20 tahun	1	1,4	1	1,4	1	1,4	3	4,1
20-35 tahun	28	38,4	22	30,1	10	13,7	60	82,2
> 35 tahun	3	4,1	3	4,1	4	5,5	10	13,7
Jumlah	32	43,8	26	35,6	15	20,5	73	100
Pendidikan								
SD	5	6,8	0	0	11	15,1	16	21,9
SMP	5	6,8	9	12,3	4	5,5	18	24,7
SMA	22	30,1	17	23,3	0	0	39	53,4
Jumlah	32	43,8	26	35,6	15	20,5	73	100
Pekerjaan								
IRT	15	20,5	18	24,7	12	16,4	45	61,6
Swasta	14	19,2	4	5,5	0	0	18	24,7
Buruh/Tani	3	4,1	4	5,5	3	4,1	10	13,7
Jumlah	32	43,8	26	35,6	15	20,5	73	100

Sumber: Data Primer 2014.

Tabel 4.4 menunjukkan berdasarkan karakteristik umur, tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan kategori baik terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (38,4%), demikian juga tingkat pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 10 orang (13,7%).

Berdasarkan karakteristik pendidikan, tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan kategori cukup terbanyak pada kelompok berpendidikan SMA sebanyak 22 orang (30,1%), sedangkan pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok berpendidikan SD sebanyak 11 orang (15,1%).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan kategori cukup terbanyak pada kelompok ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (20,5%), demikian juga

pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (16,4%).

B. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa secara keseluruhan mayoritas ibu akseptor KB suntik di Puskesmas Sedayu II Bantul memiliki tingkat pengetahuan tentang KB hormonal 3 bulan kategori baik sebanyak 32 orang (43,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Tuningsih (2011) yang menyimpulkan tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik pada akseptor di Puskesmas Baguntapan II Bantul Tahun 2011 adalah cukup baik (50%).

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu sebagai akibat proses penginderaan terhadap obyek tertentu melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya dimana pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2012). Hal ini berarti ibu akseptor KB suntik yang memiliki pengetahuan yang baik tentang KB hormonal 3 bulan akan melakukan berbagai upaya agar tidak *drop out* dalam pemakaian KB suntik hormonal 3 bulan. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*), berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Banyaknya ibu akseptor suntik 3 bulan yang mempunyai pengetahuan cukup tentang KB hormonal 3 bulan dipengaruhi oleh faktor karakteristik responden. Hasil tabulasi silang berdasarkan umur menunjukkan tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan kategori baik terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (38,4%), demikian juga tingkat pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 10 orang (13,7%). Menurut Nursalam (2010) salah

satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia. Semakin dewasa usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut. Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan karakteristik pendidikan tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan kategori cukup terbanyak pada kelompok berpendidikan SMA sebanyak 22 orang (30,1%), sedangkan pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok berpendidikan SD sebanyak 11 orang (15,1%). Pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah. Akseptor dengan pendidikan SMA telah memiliki dasar-dasar pengetahuan yang cukup sehingga lebih mampu menyerap dan memahami pengetahuan.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan kategori cukup terbanyak pada kelompok ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (20,5%), demikian juga pengetahuan kategori kurang terbanyak pada kelompok ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (16,4%). Salah satu faktor pembentuk pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial termasuk didalamnya lingkungan kerja. Akan tetapi, seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi khususnya yang berbasis internet, memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dan sumber pengetahuan *up to date* kapanpun dan dimanapun tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu.

2. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang pengertian KB hormonal 3 bulan

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang pengertian KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul sebagian besar adalah kategori baik (49,3%). Akseptor berpengetahuan baik mampu dengan benar pertanyaan dari kuesioner seperti kontrasepsi suntik adalah obat yang berupa cairan yang dimasukkan ke dalam tubuh wanita dengan cara disuntikan lewat lengan atas, kontrasepsi suntik dapat dipakai untuk kecantikan, dan ibu yang menggunakan kontrasepsi pil tidak boleh ganti dengan kontrasepsi suntik.

Dalam penelitian ini terdapat 15 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang pengertian KB hormonal 3 bulan. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang pengertian KB hormonal 3 bulan disebabkan oleh faktor pendidikan, dimana kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan kurang berpendidikan SD (13,7%). Menurut Notoatmodjo (2012), tingginya tingkat pendidikan seseorang dapat digunakan sebagai modal untuk menerima informasi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

3. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang mekanisme kerja KB hormonal 3 bulan

Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang mekanisme kerja KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul sebagian besar adalah kategori cukup (57,5%). Akseptor berpengetahuan cukup mampu dengan benar pertanyaan dari kuesioner seperti kontrasepsi suntik mencegah terjadinya pertemuan sel mani suami dengan sel telur ibu, kontrasepsi suntik mengencerkan lendir pada mulut rahim, kontrasepsi suntik dapat menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atropi, dan kontrasepsi suntik dapat mencegah terjadinya ovulasi.

Dalam penelitian ini terdapat 15 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang mekanisme kerja KB hormonal 3 bulan. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang mekanisme kerja KB hormonal 3 bulan disebabkan oleh faktor pekerjaan, dimana kebanyakan responden yang

memiliki pengetahuan kurang berstatus ibu rumah tangga (15,1%). Seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas daripada seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan banyak mempunyai informasi dan pengalaman.

4. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang jenis-jenis KB hormonal 3 bulan

Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang jenis-jenis KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul sebagian besar adalah kategori baik (39,7%). Akseptor berpengetahuan baik mampu dengan benar pertanyaan dari kuesioner seperti kontrasepsi progestin diberikan setiap 1 bulan sekali, DMPA (depoprovera) disuntikan dibokong setiap sebulan sekali, dan kontrasepsi suntik depoprogestin dan depoprovera dapat disuntikan lewat lengan atas secara intramuscular.

Dalam penelitian ini terdapat 24 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang jenis-jenis KB hormonal 3 bulan. Pertanyaan yang paling banyak tidak terjawab adalah DMPA (depoprovera) disuntikan dibokong setiap sebulan sekali. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang jenis-jenis KB hormonal 3 bulan disebabkan oleh faktor pekerjaan, dimana kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan kurang berstatus ibu rumah tangga (23,3%). Menurut Notoatmodjo (2012) pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

5. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang keuntungan KB hormonal 3 bulan

Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang keuntungan KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul sebagian besar adalah kategori baik (45,2%). Akseptor berpengetahuan baik mampu dengan benar pertanyaan dari kuesioner seperti kontrasepsi suntik adalah pencegahan kehamilan jangka panjang, kontrasepsi suntik mempengaruhi hubungan suami

istri, dan kontrasepsi suntik yang diberikan 3 bulan sekali tidak berpengaruh terhadap ASI.

Dalam penelitian ini terdapat 17 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang keuntungan KB hormonal 3 bulan. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang keuntungan KB hormonal 3 bulan disebabkan oleh faktor pekerjaan, dimana kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan kurang berstatus ibu rumah tangga (19,2%). Menurut Notoatmodjo (2012) orang-orang yang bekerja biasanya mempunyai wawasan yang lebih luas dibandingkan orang yang tidak bekerja.

6. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang kerugian KB hormonal 3 bulan

Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang kerugian KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul sebagian besar adalah kategori cukup (49,3%). Akseptor berpengetahuan cukup mampu dengan benar pertanyaan dari kuesioner seperti setelah pemakaian kontrasepsi suntik kembalinya kesuburan ibu akan lama, setiap akan melakukan kontrasepsi suntik ibu selalu ketempat pelayanan kesehatan seperti bidan praktek, puskesmas dan rumah sakit, kontrasepsi suntik dapat mencegah penyakit kelamin, dan pemakaian kontrasepsi suntik jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido.

Dalam penelitian ini terdapat 19 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kerugian KB hormonal 3 bulan. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang kerugian KB hormonal 3 bulan disebabkan oleh faktor pendidikan, dimana kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan kurang berpendidikan SD (15,1%). Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

7. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang indikasi KB hormonal 3 bulan

Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang indikasi KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul sebagian besar adalah

kategori cukup (52,1%). Akseptor berpengetahuan cukup mampu dengan benar pertanyaan dari kuesioner seperti kontrasepsi suntik diberikan pada ibu usia 20-30 tahun, ibu yang keguguran bisa menggunakan kontrasepsi suntik, ibu yang mempunyai tekanan darah tinggi boleh menggunakan kontrasepsi suntik, dan pada usia mendekati menopause tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik.

Dalam penelitian ini terdapat 23 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang indikasi KB hormonal 3 bulan. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang indikasi KB hormonal 3 bulan disebabkan oleh faktor pekerjaan, dimana kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan kurang berstatus ibu rumah tangga (26%). Ibu rumah tangga memiliki lebih sedikit informasi dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sumber informasi baru bagi ibu yang bekerja akan lebih mudah diperoleh dibandingkan bagi yang tidak bekerja di luar rumah. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

8. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang kontraindikasi KB hormonal 3 bulan

Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang kontraindikasi KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul sebagian besar adalah kategori cukup (49,3%). Akseptor berpengetahuan cukup mampu dengan benar pertanyaan dari kuesioner seperti ibu yang menderita kencing manis atau penyakit gula tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik, ibu yang mengalami perdarahan (menstruasi) diluar jadwal menstruasi boleh menggunakan kontrasepsi suntik, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik, dan penderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara boleh menggunakan kontrasepsi suntik.

Dalam penelitian ini terdapat 28 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kontraindikasi KB hormonal 3 bulan. Pertanyaan yang paling banyak tidak terjawab adalah ibu yang mengalami perdarahan (menstruasi) diluar jadwal menstruasi boleh menggunakan kontrasepsi suntik.

Tingkat pengetahuan yang kurang tentang kontraindikasi KB hormonal 3 bulan disebabkan oleh faktor pekerjaan, dimana kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan kurang berstatus ibu rumah tangga (26,6%). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa semakin tinggi tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup maka akan semakin besar peluang dalam menambah tingkat pengetahuan.

9. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang efek samping KB hormonal 3 bulan

Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang efek samping KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul sebagian besar adalah kategori cukup (52,1%). Akseptor berpengetahuan cukup mampu dengan benar pertanyaan dari kuesioner seperti kontrasepsi suntik menyebabkan hilang nafsu makan sehingga badan menjadi lemas dan kurang bergairah, biasanya ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik merasa gemuk karena berat badan bertambah, dan ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik dapat mengakibatkan tidak haid setiap bulannya selama 3 bulan berturut-turut.

Dalam penelitian ini terdapat 16 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang efek samping KB hormonal 3 bulan. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang efek samping KB hormonal 3 bulan disebabkan oleh faktor pekerjaan, dimana kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan kurang berstatus ibu rumah tangga (15,1%). Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012), bahwa ibu yang tidak memiliki pekerjaan atau ibu rumah tangga secara wawasan kurang terutama dari segi informasi sehingga mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada responden yang memiliki anak kecil yang tidak bisa ditinggal untuk mengisi kuisisioner. Upaya yang dilakukan peneliti untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan mencari responden lain.