

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANGSUNGAN PEMAKAIAN ALAT
KONTRASEPSI SUNTIK DEPOMEDROKSI PROGESTERON ASETAT (DMPA) DAN
CYCLOFEM PADA AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS KASSI
KASSI KOTA MAKASSAR**

Oleh:

Andi Rizky Amaliah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Makassar

ABSTRAK:

Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kelangsungan pemakaian suntik DMPA dan cyclofem berdasarkan umur, paritas, sumber informasi, tingkat pendidikan dan dukungan suami. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar dengan desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *Cross Sectional Study*. Dalam desain penelitian ini akan digunakan studi analisis kelangsungan (*Survival Analysis*). Jumlah sampel sebanyak 176 responden (119 DMPA dan 57 cyclofem). Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji *logrank*, multivariat dengan uji *Regresi Cox Proportional Hazards Model*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kelangsungan pemakaian yaitu : paritas ($p = 0,011$) dan sumber informasi ($p = 0,030$). Disarankan bagi masyarakat khususnya ibu yang ingin menjadi akseptor untuk lebih efektif dalam menggunakan dan menjadi akseptor KB suntik.

Kata kunci : *Kontrasepsi Suntik, kelangsungan pemakaian*

PENDAHULUAN

Saat ini metode yang banyak digunakan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam program Keluarga Berencana (KB) adalah metode kontrasepsi suntik. Metode KB suntik telah menjadi bagian dari gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya makin bertambah. Sebagian besar para pasangan usia subur di Indonesia menggunakan kontrasepsi Hormonal (Uliyah M. 2010). Kontrasepsi hormonal (Progesteron) terkadang menimbulkan adanya efek samping. Maka, alternatif lain adalah menggunakan suntik KB, Sama-sama hormonal. Hanya saja suntik KB memiliki 'masa suntik' bervariasi. Ada per satu bulan. Ada pula per tiga bulan. Oleh karena cukup banyaknya efek samping yang ditimbulkan karena KB suntik yang bisa menyebabkan akseptor putus pakai (drop out), baik itu suntik 3 bulan maupun 1 bulan maka akseptor KB harus

mengetahui lebih dini efek samping dari KB suntik (Handayani S. 2010).

Menurut data WHO, 1994 bahwa prevalensi pemakaian metode kontrasepsi suntik tahun 2001 di seluruh dunia adalah 2%, sedangkan di Indonesia 10 %. Didapatkan Dari data Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Pada tahun 2009 penggunaan kontrasepsi suntik merupakan pertama terbanyak 32% dari keseluruhan penggunaan kontrasepsi pada PUS. Tingginya persentase pemakaian kontrasepsi suntik pada data diatas tidak diikuti dengan tingginya angka kelangsungan. Tercatat angka putus pakai (drop out) suntik pada SDKI 1997 adalah kedua tertinggi setelah kondom yaitu sebesar 34 %. Tingginya angka putus pakai suntik menunjukkan rendahnya angka kelangsungan pemakaian suntik pada PUS. Angka kelangsungan pemakaian suntik pada SDKI 1997 sebesar 66 %. Tinggi atau

rendahnya angka kelangsungan menjadi indikator dari kualitas pemakaian.

Tingkat putus pakai kontrasepsi menjadi salah satu ukuran kualitas pemakaian alat kontrasepsi. Tingkat putus pakai dapat mencakup kegagalan kontrasepsi, ketidakpuasan akseptor terhadap alat/cara KB, efek samping KB, dan ketidakterediaan alat kontrasepsi baik jenis maupun jumlahnya (Glasier A, 2006). Sebanyak 26% perempuan yang menggunakan kontrasepsi berhenti memakai kontrasepsi selama 12 bulan sejak memakai. SDKI 2007 juga menjelaskan bahwa faktor utama yang menentukan tingkat putus pakai kontrasepsi adalah efek samping atau masalah kesehatan dari penggunaan alat kontrasepsi (9,5%), keinginan untuk hamil (5,4%), alasan yang berkaitan dengan metode (4,6%), dan karena alasan lain (3,4%). Di saat yang sama, peserta KB yang berganti cara kontrasepsi ke cara lain masih sebesar 12,9%. Angka putus pakai untuk metode suntik meningkat dari 32% (SDKI 2002/2003) menjadi 39% (SDKI 2007), selanjutnya angka putus pakai metode suntik juga meningkat dari 18% (SDKI 2002/2003) menjadi 23% (BAPPENAS.2010).

Salah satu ukuran dari kualitas pemakaian adalah efektifitas (kelangsungan) pemakaian kontrasepsi yang semakin tinggi. Alasan putus pakai bisa mencakup kegagalan kontrasepsi, ketidakpuasan terhadap alat/cara KB, efek samping, dan kurang-tersediaan alat/cara KB (Bappenas. 2010). Angka putus pakai yang tinggi, kegagalan alat/cara KB dan pergantian alat/cara KB bisa mengindikasikan bahwa diperlukan kedisiplinan dan kepatuhan akseptor dalam memakainya, juga harus ada perbaikan dalam pemberian konseling tentang pemilihan alat/cara KB, pelayanan lanjutan dan penyediaan pelayanan yang lebih luas (Sudrianto, dkk. 2010).

Penelitian mengenai kelangsungan pemakaian akseptor suntik DMPA dan *cyclofem* dapat memberikan manfaat yang sangat berharga bagi semua akseptor suntik dan pemakaian kontrasepsi suntik juga dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam mengurangi angka putus pakai (*drop out*) kontrasepsi suntik tersebut. Berdasarkan studi kepustakaan yang dilakukan, penelitian mengenai kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* masih sangat terbatas. Hal tersebut mendorong peneliti untuk meneliti lebih jauh faktor yang mempengaruhi kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem*. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kelangsungan pemakaian suntik DMPA dan *cyclofem* berdasarkan umur, paritas, sumber informasi, tingkat pendidikan dan dukungan suami.

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kassi Kassi dengan pertimbangan bahwa di puskesmas tersebut belum ada laporan penelitian tentang kelangsungan pemakaian suntik DMPA dan *cyclofem* di Puskesmas Kassi Kota Makassar. Maka diasumsikan sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini dapat mencukupi dan memenuhi kriteria dalam analisis kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik. Jenis penelitian menggunakan desain *cross sectional study*.

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua akseptor KB suntik DMPA dan *cyclofem* yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Kassi Kota Makassar. Sampel sebanyak 176 (119 DMPA dan 57 *cyclofem*). Pengambilan sampel dilakukan secara *exhaustive sampling* yang telah memenuhi kriteria yaitu Akseptor KB yang menggunakan alat kontrasepsi suntik, bertempat tinggal dalam wilayah kerja

Puskesmas Kassi Kassi, memiliki alamat lengkap pada buku register akseptor KB, dan memakai alat kontrasepsi suntik ≥ 1 tahun. dan bersedia untuk mengikuti penelitian ini dengan menandatangani *informed consent* yang telah di buat oleh peneliti.

C. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mengambil data sekunder dari unit pelayanan KB dan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner. Variabel dependen (Kelangsungan pemakaian/lama pakai), dan variabel independen (umur, paritas, sumber informasi, tingkat pendidikan dan dukungan suami) di ukur dengan wawancara menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner).

D. Analisis Data

Data variabel dependen dan variabel independen diolah dengan menggunakan SPSS for windows 18. Analisis univariat dilakukan terhadap semua variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase dari masing-masing variabel. Untuk mendeskripsikan semua variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan disertai narasi. Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui besarnya perbedaan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan metode *life table*. Untuk mengetahui lama pemakaian kontrasepsi DMPA dan *cyclofem* dilakukan Uji *Kaplan Meier* sedangkan untuk melihat kemaknaannya digunakan Tes *Logrank*. Analisa multivariat digunakan untuk melihat variabel mana yang paling mempengaruhi lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem*. Uji statistik yang digunakan adalah *Regresi Cox Proportional Hazards Model*.

E. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN.

Analisis Univariat

Tabel 1. Memberikan informasi bahwa responden yang menjadi sampel penelitian mayoritas memakai alat kontrasepsi suntik DMPA (67,6%). *Cyclofem* (32,4%). Sedangkan data kelangsungan cencor sebesar (64,2%), sedangkan event sebesar (35,8%). Berdasarkan umur ibu, akseptor yang paling banyak menggunakan kontrasepsi suntik pada umur 15 – 34 tahun (60,8%) sedangkan pada umur 35 – 54 tahun (39,2%). Berdasarkan paritas 1 – 2 orang anak yaitu 101 orang (57,4%) dan paritas 3 – 6 orang yaitu 75 orang (42,6%). Berdasarkan sumber informasi bahwa yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi suntik pada media elektronik 142 orang (80,7%), dan informasi tentang didapatkan pada surat kabar/majalah 34 orang (19,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan menengah 79 orang (44,9%), pendidikan tinggi sebanyak 77 orang (43,8%), dan akseptor yang berpendidikan rendah 20 orang (11,4%). Berdasarkan dukungan suami yang mendapat dukungan 98 orang (55,7%), sedangkan yang tidak mendapat dukungan suami sebanyak 78 orang (44,3%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 2 dengan uji *Kaplan Meier* menjelaskan bahwa rata – rata lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA umur 15 – 34 yaitu 21,096 atau 21 bulan dan akseptor umur 35 – 54 tahun rata – rata pemakaian kontrasepsi 23,565 atau 24 bulan. Sedangkan pada kontrasepsi suntik *cyclofem*, akseptor umur 15 – 34 tahun rata – rata pemakaian kontrasepsi 18,000 atau 18 bulan dan akseptor umur 35 – 54 tahun rata – rata pemakaian kontrasepsi 21,174 atau 21 bulan. Dari keseluruhan data tersebut

didapatkan nilai signifikansi ($p=0,052 > p=0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* berdasarkan umur akseptor.

Akseptor yang memiliki paritas 1 – 2 orang anak rata – rata pemakaian kontrasepsi 19,700 atau 20 bulan dan paritas 2 (3 – 6) rata – rata pemakaian kontrasepsi 25,408 atau 25 bulan. Sedangkan pada kontrasepsi suntik *cyclofem*, paritas 1 (1 – 2) rata – rata pemakaian kontrasepsi 18,710 atau 19 bulan dan paritas 2 (3 – 6) rata – rata pemakaian kontrasepsi 19,962 atau 20 bulan. Dari keseluruhan data tersebut didapatkan nilai signifikansi ($p=0,011 < p=0,05$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* berdasarkan paritas akseptor. Akseptor yang mendapatkan sumber informasi 1 (surat kabar/majalah) rata – rata pemakaian kontrasepsi 20,136 atau 20 bulan dan akseptor yang mendapatkan sumber informasi 2 (media elektronik) rata – rata pemakaian kontrasepsi 22,485 atau 22 bulan. Sedangkan pada kontrasepsi suntik *cyclofem*, akseptor yang mendapatkan sumber informasi 1 (surat kabar/majalah) rata – rata pemakaian kontrasepsi 17,000 atau 17 bulan dan akseptor yang mendapatkan sumber informasi 2 (media elektronik) rata – rata pemakaian kontrasepsi 19,889 atau 20 bulan. Dari keseluruhan data tersebut didapatkan nilai ($p=0,030 < p=0,05$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* berdasarkan sumber informasi. Pada kontrasepsi suntik DMPA, akseptor yang berpendidikan rendah (tidak sekolah/SD) rata – rata pemakaian kontrasepsi selama 23 bulan, akseptor yang berpendidikan menengah (SMP/SMA) rata – rata pemakaian kontrasepsi selama 22 bulan dan akseptor yang berpendidikan tinggi (DIII keatas) rata – rata pemakaian

kontrasepsi 22 bulan. Sedangkan pada kontrasepsi suntik *cyclofem*, akseptor yang berpendidikan rendah (tidak sekolah/SD) rata – rata pemakaian kontrasepsi selama 17 bulan, kemudian akseptor yang berpendidikan menengah (SMP/SMA) rata – rata pemakaian kontrasepsi selama 19 bulan, dan akseptor yang berpendidikan tinggi (DIII keatas) rata – rata pemakaian kontrasepsi selama 20 bulan. Dari keseluruhan data tersebut didapatkan nilai ($p=0,693 > p=0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* dengan tingkat pendidikan akseptor. Pada kontrasepsi suntik DMPA, akseptor yang mendapatkan dukungan suami dalam memakai kontrasepsi suntik rata – rata pemakaian 21,746 atau 22 bulan dan akseptor yang tidak mendapatkan dukungan suami dalam memakai kontrasepsi suntik rata – rata pemakaian 22,393 atau 22 bulan. Sedangkan pada kontrasepsi suntik *cyclofem*, akseptor yang mendapatkan dukungan suami rata – rata pemakaian 19 bulan dan akseptor yang tidak mendapatkan dukungan suami dalam memakai kontrasepsi suntik rata – rata pemakaian 20 bulan. Dari keseluruhan data tersebut didapatkan nilai ($p=0,463 > p=0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* berdasarkan dukungan suami.

Analisis Multivariat

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* dengan menggunakan metode *Cox Proportional Hazard* pada semua variabel independen. Pada variabel paritas dan sumber informasi, nilai ($p=0,041, p=0,036 < p=0,5$) sedangkan pada variabel umur, tingkat pendidikan dan dukungan suami diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p=0,496, p=0,224$ dan $p=0,312$). Dari hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata terhadap lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA

dan *cyclofem* pada akseptor berdasarkan paritas dan sumber informasi. Sedangkan untuk variabel umur, tingkat pendidikan dan dukungan suami tidak terdapat perbedaan yang nyata pada lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem*.

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *crosssectional*, yang bertujuan untuk melihat variabel yang mempengaruhi kelangsungan pemakaian suntik DMPA dan *cyclofem*. Untuk tujuan tersebut maka pada analisis data bivariat digunakan uji *Kaplan Meier* sedangkan untuk melihat kemaknaannya digunakan tes *logrank*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder peserta akseptor KB suntik DMPA dan *cyclofem* di pelayanan KB Puskesmas Kassi Kassi tahun 2010 – 2011 dengan jumlah observasi 176 orang (119 akseptor DMPA dan 57 akseptor *cyclofem*).

Penelitian ini memperlihatkan bahwa paritas dan sumber informasi merupakan variabel yang memiliki perbedaan dengan kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* ($p = 0,052$) hal tersebut disebabkan karena bukan saja akseptor yang berumur lebih dari 35 tahun yang pemakaian kontrasepsi suntik yang lama tetapi banyak juga akseptor yang memakai kontrasepsi suntik di antara umur 15 - 34 tahun. Hal ini disebabkan karena kebanyakan dari mereka sudah tahu risiko yang bisa ditimbulkan apabila melahirkan dengan jarak dekat, dan banyak juga akseptor yang hanya ingin memiliki dua orang anak, jadi faktor umur yang lebih tua (>34 tahun) bukan sebagai penentu bahwa semakin tua umur akseptor maka semakin lama mereka memakai kontrasepsi suntik. Selanjutnya dilakukan analisis multivariat didapatkan hasil bahwa umur memang tidak berhubungan dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan

cyclofem dengan batas kemaknaan $p = 0,05 < p = 0,496$. Hal tersebut menunjukkan bahwa umur yang tua bukan merupakan suatu ukuran kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik bisa bertahan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susianti (2000) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pemakaian kontrasepsi suntik.

Berdasarkan variabel paritas (jumlah anak) dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* ($p = 0,011$). Dimana ibu yang memakai kontrasepsi suntik DMPA pada paritas antara 3 – 6 orang anak lebih lama memakai kontrasepsi dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak 1 – 2 orang. Hal ini disebabkan karena ibu – ibu yang sudah memiliki anak yang cukup dan sudah tidak mau menambah anaknya lagi maka kelangsungan pemakaian kontrasepsinya juga bisa berlanjut lebih lama selama tidak ada keluhan – keluhan lain yang bisa mengganggu kesehatan akseptor, misalnya saja keluhan tentang efek samping yang bisa di timbulkan apabila pemakaian kontrasepsi suntik dalam jangka waktu yang lama, selanjutnya dilakukan analisis multivariat untuk lebih mempertajam apakah memang paritas merupakan variabel yang sangat mempengaruhi kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik, dan dari hasil analisis tersebut didapatkan hasil bahwa paritas memang sangat erat hubungannya dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* dengan batas kemaknaan $p = 0,05 > p = 0,041$. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah anak yang banyak, memberi pengaruh pada motivasi ibu untuk tetap menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maskanah (2009) yang memperoleh kesimpulan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian drop out alat kontrasepsi suntik ($p \text{ value} = 0,006$). Penelitian ini tidak

sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susiati (2000) berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik.

Berdasarkan analisis bivariat menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara sumber informasi dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* ($p = 0,030$). Dimana ibu yang mendapatkan sumber informasi kontrasepsi suntik terbanyak berasal dari media elektronik. Ibu yang medapatkan informasi dari media elektronik lebih cepat terpengaruh dibandingkan dari sumber informasi dari surat kabar/majalah. Berdasarkan penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2004) memperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik pada akseptor KB ($p=0,012$).

Berdasarkan analisis bivariat menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* ($p = 0,693$). Disini dapat dilihat bahwa rata – rata lama pakai kontrasepsi suntik DMPA yang berpendidikan tinggi (DIII Keatas) sekitar 21,708 atau 22 bulan, pendidikan menengah (SMP/SMA) sekitar 22,054 atau 22 bulan sedangkan pendidikan rendah (tidak sekolah/SD) sekitar 23,133 atau 23 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunarsih (2009) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan aksptor dengan pemakaian kontrasepsi suntik pada akseptor KB.

Berdasarkan analisis bivariat menjelaskan bahwa tidak terdapat perbedaan antara dukungan suami dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem* ($p = 0,463$). Hal tersebut dapat disebabkan karena rata – rata lama pemakaian kontrasepsi suntik tidak

dipengaruhi oleh mendukung atau tidak mendukungnya suami. Lama pemakaian Sekitar 22 bulan baik itu yang mendapat dukungan suami maupun yang tidak mendapatkan dukungan suami. Penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maskanah (2009) memperoleh kesimpulan bahwa dukungan suami bukan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *drop out* alat kontrasepsi suntik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kami menyimpulkan bahwa lama pemakaian kontrasepsi suntik berhubungan dengan kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik. Variabel paritas dan sumber informasi merupakan variabel independen yang memiliki perbedaan kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan *cyclofem*. Setelah dilakukan interaksi bersama-sama maka variabel yang memiliki perbedaan yang kuat pada kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik adalah paritas, sumber informasi dan tingkat pendidikan. Umur dan sumber informasi tidak memiliki perbedaan kelangsungan pemakaian kontrasepsi suntik. Oleh karena itu, perlu adanya mensosialisasikan lebih awal tentang pentingnya memakai kontrasepsi, dengan diberikannya informasi lebih awal, dan diharapkan untuk masyarakat lebih efektif dalam menggunakan dan menjadi akseptor KB suntik.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti., Dewi Y. 2004. *Hubungan Pengetahuan dan Kualitas Pelayanan dengan Pemakaian Alat kontrasepsi Suntik pada PUS di Kelurahan Sendang Guwo, Tembalang, Kota Semarang tahun 2004.*
<http://eprints.undip.ac.id/5506/> .
 Diakses tanggal 12 Desember 2011.

- BAPPENAS. 2010. *Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin (Keluarga Prasejahtera/KPS dan Keluarga Sejahtera-1/KS-1)*.
www.bappenas.go.id/get-file-server/node/10796/ . Diakses tanggal 28 Januari 2012.
- BKKBN Sulawesi Selatan. (2010)
- Glasier A. 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Handayani S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihama. Yogyakarta.
- Maskanah. 2009. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Drop Out Alat Kontrasepsi Suntik di Desa Mororejo Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal*.
<http://jurnal.dikti.go.id/jurnal/detil/id/48:9113/q/angka%20drop%20out%20alat%20kontrasepsi%20suntik/offset/0/limit/2> . Diakses tanggal 10 Januari 2012.
- Sudarianto dkk. 2010. Kepedulian Terhadap Unmet Need KB di Provinsi Sulawesi Selatan
<http://datinkessulsel.com/2010/08/14/kepedulian-terhadap-unmet-need-kb-di-prov-sulawesi-selatan/> . Diakses tanggal 28 Januari 2012.
- Sunarsih. 2009. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Tarif Layanan dengan Pemakaian Jenis Kontrasepsi suntik pada Akseptor KB di RSUD Pandan Arang Boyolali*.
<http://etd.eprints.ums.ac.id/6438/> . Diakses tanggal 13 Desember 2011.
- Susiati., Lilis. 2000. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB Mandiri di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Tugu Kota Semarang*.
<http://eprints.undip.ac.id/28307> . Diakses tanggal 13 Desember 2011.
- Uliyah M. 2010. *Panduan Aman dan Sehat Memilih Alat KB*. PT.Pustaka Insan Madani. Yogyakarta

Lampiran :

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Variabel Penelitian di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar

Variabel	Frequency (n)	Percent (%)
Umur		
1 (15 – 34)	107	60,8
2 (35 – 54)	69	39,2
Paritas		
1 (1 – 2)	101	57,4
2 (3 – 6)	75	42,6
Sumber Informasi		
Surat kabar/majalah	34	19,3
Media elektronik	142	80,7
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Rendah (tdk sekolah /SD)	20	11,4
Pendidikan Menengah (SMP/SMA)	79	44,9
Pendidikan tinggi (DIII keatas)	77	43,8
Dukungan Suami		
Mendukung	98	55,7
Tidak Mendukung	78	44,3

Sumber : Data Primer

Tabel 2. Kelangsungan Pemakaian Kontrasepsi Suntik Berdasarkan Variabel Penelitian akseptor di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar

Variabel Penelitian	Lama Pemakaian		Percentiles				P		p=0,05
	DMPA	Cyclo	DMPA %	Cyclo %	DMPA Bula n	Cyclo Bula n	DMPA	Cyclo	
Umur									
1 (15 – 34)	21,096	18,000	70	59	20	20	0,120	2,242	p=0,05
2 (35 – 54)	23,565	21,174	64	65	20	20			2
Paritas									
1 (1 – 2)	19,700	18,710	69	61	20	20	0,007	0,559	p=0,01
2 (3 – 6)	25,408	19,962	70	68	25	20			1
Sumber Informasi									
Surat Kabar/Majalah	20,136	17,000	60	50	20	20	0,080	0,195	p=0,03
Media Elektronik	22,485	19,889	70	66	20	20			0
Tingkat Pendidikan									
Pnddkn Rendah	23,133	16,600	72	60	20	20			
Pnddkn Menengah	22,054	19,000	70	65	20	20	0,982	0,624	p=0,69
Pnddkn Tinggi	21,708	19,966	63	61	20	20			3
Dukungan Suami									
Mendukung	21,746	18,857	63	60	20	20	0,532	0,699	p=0,46
Tidak Mendukung	22,393	19,955	72	69	20	20			3

Sumber : Data Primer

Tabel 3. Hasil Akhir Analisis Multivariat dengan *Cox Proportional Hazard* Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA dan Cyclofem di Puskesmas Kassi Kassi

Variabel	SE	p	Wald
Umur	0,173	0,496	0,496
Paritas	0,179	0,041	4,188
Sumber Informasi	0,199	0,036	4,417
Tingkat Pendidikan	0,127	0,224	1,478
Dukungan Suami	0,156	0,312	1,021

Sumber : Data Primer