

**GAMBARAN *REVERSIBILITAS* AKSEPTOR
KELUARGA BERENCANA (KB) DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS 9 NOPEMBER BANJARMASIN**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh:
Raudah
NIM : S.15.158

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
AKADEMI KEBIDANAN SARI MULIA
BANJARMASIN
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN *REVERSIBILITAS* AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA (KB) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 9 NOPEMBER BANJARMASIN

Oleh
Raudah
NIM : S.15.158

NASKAH PUBLIKASI

Telah Disahkan Oleh Pembimbing Pada Tanggal

Banjarmasin, Juli 2018

Pembimbing I

Dede Mahdiyah, M.Si
NIK. 19.44.2012.069

Pembimbing II

Elvine Ivana Kabuhung, SST., M.Kes
NIK. 19.44.2009.027

GAMBARAN *REVERSIBILITAS* AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA (KB) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 9 NOPEMBER BANJARMASIN

Raudah*¹ Dede Mahdiyah¹, Elvine Ivana Kabuhung²

¹AKBID Sari Mulia Banjarmasin

²STIKES Sari Mulia

*E-mail: rraudah96@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang:Salah satu hal yang perlu mendapat perhatian setelah penggunaan suatu kontrasepsi adalah kembalinya kesuburan (*reversibilitas*). Keterlambatan kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi bukanlah disebabkan oleh terjadinya kelainan atau kerusakan pada organ genitalia, melainkan karena pengaruh hormon. Setiap wanita memiliki *reversibilitas* yang bersifat individual.

Tujuan: Mengidentifikasi gambaran *reversibilitas* akseptor keluarga berencana (KB) di wilayah kerja Puskesmas 9 Nopember Banjarmasin.

Metode: Peneliti deskriptif kuantitatif dengan menggunakan rancangan Penelitian *cross sectional*. Populasi dalam Penelitian ini adalah semua ibu pengguna KB yang pernah melahirkan di wilayah kerja Puskesmas 9 Nopember Banjarmasin dimana jumlah akseptor KB dari bulan Januari-Desember tahun 2017 di Puskesmas 9 Nopember adalah 2.826 peserta. Sampel berjumlah 96 orang, diambil dengan teknik pengambilan *simple random sampling*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat.

Hasil: Dari 96 responden rata-rata menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 3 responden, Implan sebanyak 3 reponden, pil sebanyak 47 responden dan suntik sebanyak 43 responden. Terdapat 78 responden yang mengalami *areversibilitasnya* baik dan 18 responden yang mengalami *reversibilitas* tidak baik, dengan jenis kontrasepsi yang tercepat *reversibiitasnya* adalah pil rata-rata 2.4 bulan dan yang paling lambat adaah kontrasepsi suntik 3 bulan dengan *reversibilitasnya* rata-rata 12 bulan.

Simpulan: Penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang hendaknya mengganti metode kontrasepsi yang lebih efektif seperti IUD sehingga akan membantu mencegah *reversibilitas* reproduksi semakin lama.

Kata Kunci: Akseptor, Kontrasepsi Pil, Kontrasepsi Suntik, Konrasepsi Implan, Kontrasepsi IUD, *reversibilitas* reproduksi

Pendahuluan

Penggunaan kontrasepsi hormonal sebagai salah satu alat kontrasepsi meningkat tajam. Data profil kesehatan Indonesia tahun 2016 mendapatkan 6.663.156 PUS yang merupakan KB baru, cakupan KB aktif secara nasional sebesar 36.306.662 peserta (74,80%). Sedangkan cakupan KB aktif di Kalimantan Selatan tahun 2016 adalah 589.920 peserta (76,99%) (Kemenkes RI, 2017). Menurut data dari Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2016 terdapat 766.233 PUS yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 76,99%. Pengguna kontrasepsi terbanyak adalah KB pil 44,86%, suntik 41,61%, implan 7,78%, kondom 2,21%, IUD 1,90%, kontap wanita 2,2%, kontap pria 0,1%, pantang berkala 0,0%, senggama terputus 0,0% dan metode lainnya 0,3% (Kemenkes RI, 2017). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2015 pengguna kontrasepsi sebanyak 37,34%, Pengguna kontrasepsi terbanyak adalah KB suntik sebanyak 28,9%, pil 27,75%, IUD 9%, implan 4%, kondom 0,4%, kontap wanita

0,2%, kontap pria 0%, pantang berkala 0% senggama terputus 0,2% dan metode lainnya 0,1% (Dinkes, 2016).

Salah satu hal yang perlu mendapat perhatian setelah penggunaan suatu kontrasepsi adalah kembalinya kesuburan. Keterlambatan kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi bukanlah disebabkan oleh terjadinya kelainan atau kerusakan pada organ genitalia, melainkan karena pengaruh hormon. Tetapi masih belum diketahui *reversibilitas* akseptor keluarga berencana (Marmi, 2016).

Hasil Peneliti Harni (2017) yang berjudul “Perbedaan lama waktu kembali hamil pada KB suntik 1 bulan dengan KB suntik 3 bulan di wilayah kerja puskesmas Daya Murni Lampung” rata-rata lama kembalinya kesuburan pada wanita ex-akseptor adalah 6,7 bulan. Hasil Peneliti Agustin (2016) yang berjudul “Perbedaan Pengembalian Kesuburan Pasca KB Suntik 1 bulan dan KB Suntik 3 Bulan di Semarang” dapat diketahui bahwa rata-rata pengembalian kesuburan pasca KB Sutik 1 bulan adalah 7

Gambaran *Reversibilitas* Akseptor Keluarga Berencana . . .

bulan dan pengembalian kesuburan pasca KB suntik 3 bulan adalah 14 bulan. Hasil Peneliti Handayani (2010) yang berjudul “Hubungan Lamanya Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Kembalinya Kesuburan pada Post Akseptor KB Suntik DMPA” menunjukkan bahwa rata-rata lama kembalinya kesuburan pada wanita Ex-akseptor adalah 9 bulan. Berdasarkan hasil Peneliti sebelumnya yang dilakukan Khanifatul Izza (2014) didapatkan hasil setelah penghentian penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan, AKDR, dan Pil yaitu *reversibilitas* rata-rata 2 bulan, Sedangkan setelah penghentian penggunaan suntik DMPA 3 bulan *reversibilitas* memerlukan waktu rata-rata 4-10 bulan.

Studi pendahuluan pada tanggal 8 Januari 2018 yang Penulis dapatkan dari buku register Puskesmas 9 Nopember Banjarmasin, didapatkan bahwa pada tahun 2017 didapatkan pengguna Pil 1.633 peserta, Suntik 1.171 peserta, kondom 15 peserta, implan 5 peserta dan IUD 2 peserta. Di wilayah kerja Puskesmas 9 Nopember cukup banyak akseptor KB yang menggunakan

akseptor hormonal, dari akseptor KB tersebut banyak yang mengalami masalah berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi diantaranya keterlambatan kembalinya kesuburan setelah penghentian kontrasepsi tersebut. Berdasarkan data yang diperoleh Penulis tertarik untuk melakukan Peneliti tentang “Gambaran *Reversibilitas* Akseptor Keluarga Berencana (Kb) Di Wilayah Kerja Puskesmas 9 Nopember”.

Tujuan Penelitian untuk mengidentifikasi Gambaran *Reversibilitas* Akseptor Keluarga Berencana (KB).

Bahan dan Metode

Jenis Peneliti ini adalah deskriptif kuantitatif dan dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam Peneliti ini adalah semua ibu pengguna KB yang pernah melahirkan di wilayah kerja Puskesmas 9 Nopember Banjarmasin dimana jumlah akseptor KB dari bulan Januari-Desember tahun 2017 di Puskesmas 9 Nopember adalah 2.826 peserta. Sampel dalam Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu Penulis mengambil responden sebanyak 96 orang.

Hasil

Hasil Penelitian ini akan disajikan dengan menggunakan tabel distribusi untuk mengetahui distribusi tiap variabel yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis kontrasepsi, *reversibilitas* reproduksi sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	Persentasi (%)
1	< 20 Thn	4	4.2
2	20-35 Thn	85	88.5
3	> 35 Thn	7	7.3
	Jumlah	96	100

Sumber: kuesioner

Berdasarkan tabel 1 maka dapat dilihat dari 96 responden yang memiliki usia < 20 tahun sebanyak 4 (4,2%) responden, usia reproduksi 20-35 tahun sebanyak 85 (88,5%) responden, Sedangkan responden yang berusia > 35 tahun sebanyak 7 (7,3%) responden. Serta dengan nilai Mean 2.03 dan nilai Median 2.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Tidak Sekolah	5	5.2
2	SD	23	24.0
3	SMP	25	26.0
4	SMA	35	36.5
5	S1	8	8.3
	Jumlah	96	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan tabel 2 maka dapat dilihat dari 96 responden yang tidak sekolah sebanyak 5 (5,2%) responden, yang memiliki

pendidikan SD sebanyak 23 (24,0%) responden, Pendidikan SMP sebanyak 25 (26,0%) responden, pendidikan SMA sebanyak 35 (36,5%) responden serta yang berpendidikan S1 sebanyak 8 (8,3%) responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi (%)
1	IRT	57	59.4
2	Swasta	18	18.8
3	Wiraswasta	14	14.6
4	PNS	7	7.3
	Jumlah	96	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan tabel 3 maka dapat dilihat dari 96 responden yang menjadi IRT sebanyak 57 (59,4%) responden, yang bekerja swasta sebanyak 18 (18,8%) responden, yang bekerja wiraswasta sebanyak 14 (14,6%) responden, yang bekerja sebagai PNS sebanyak 7 (7,3%) responden.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Paritas Responden

No	Paritas	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Primipara	36	37.5
2	Multipara	60	62.5
	Jumlah	96	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan tabel 4 maka dapat dilihat dari 96 responden yang berada dalam kategori primipara sebanyak 36 (37,5%) responden, multipara sebanyak 60 (62,5%) responden.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Riwayat Jenis Kontrasepsi Responden Sebelum Hamil

No	Jenis Kontrasepsi	Frekuensi	Persentasi (%)
----	-------------------	-----------	----------------

Gambaran *Reversibilitas* Akseptor Keluarga Berencana . . .

1	Pil Kombinasi	29	30.2
2	Pil Laktasi	18	18.8
3	Suntik 1 Bulan	24	25.0
4	Suntik 3 Bulan	19	19.8
5	Implan	3	3.1
6	IUD	3	3.1
	Jumlah	96	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan tabel 5 maka dapat dilihat dari 96 responden yang pernah menggunakan kontrasepsi Pil Kombinasi sebanyak 29 (30,2%) responden, Pil Laktasi sebanyak 18 (18,8%) responden, Suntik 1 Bulan sebanyak 24 (25,0%) responden, Suntik 3 Bulan sebanyak 19 (19,8%) responden, Implan sebanyak 3 (3,1%) responden serta IUD sebanyak 3 (3,1%) responden.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik *Reversibilitas* Reproduksi

No	<i>Reversibilitas</i>	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Baik (0-11 bulan)	78	81.2
2	Tidak Baik (>12 bulan)	18	18.8
	Jumlah	96	100

Sumber: Kuesioner

Berdasarkan tabel 6 maka dapat dilihat dari 96 responden yang berada dalam kategori *reversibilitas* baik sebanyak 78 (81,2%) responden, *reversibilitas* tidak baik sebanyak 18 (18,8%) responden, dengan jenis kontrasepsi yang tercepat *reversibilitasnya* adalah pil kombinasi rata-rata 2,4 bulan, IUD *reversibilitasnya* rata-rata 3,3 bulan, suntik 1 bulan *reversibilitasnya* rata-rata 4,2 bulan, pil laktasi *reversibilitasnya* rata-rata 5,7 bulan,

implan *reversibilitasnya* rata-rata 9,3 bulan, suntik 3 bulan *reversibilitasnya* rata-rata 12 bulan.

Pembahasan

a. Usia

Berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan di puskesmas 9 Nopember Banjarmasin pada ibu akseptor KB yang pernah melahirkan dari 96 responden yang memiliki usia < 20 tahun sebanyak 4 (4,2%) responden, usia reproduksi 20-35 tahun sebanyak 85 (88,5%) responden, Sedangkan responden yang berusia > 35 tahun sebanyak 7 (7,3%) responden serta dengan nilai Mean 2,03 dan nilai Median 2.

Menurut Penelitian yang dilakukan Yunita (2013), bahwa ketika seorang wanita semakin berusia, maka semakin kecil kemungkinan wanita tersebut untuk hamil. Wanita yang sudah berusia cenderung memiliki gangguan fungsi kesehatan sehingga menurunkan pula fungsi kesuburannya. Wanita dengan rentang usia 19-26 tahun memiliki

Gambaran *Reversibilitas* Akseptor Keluarga Berencana . . .

kemungkinan hamil 2 kali lebih besar dibandingkan wanita yang dengan rentan usia 35-39 tahun. Usia wanita reproduksi sampai dengan usia 34 tahun memiliki kesempatan hamil 90%, kemudian akan menurun menjadi 67% ketika menginjak usia 35-40 tahun serta semakin menurun kesempatan hamil pada usia 41-45 tahun.

Dari hasil penelitian sesuai dengan teori yang telah didapatkan bahwa rata-rata responden yang memiliki usia reproduksi 20-35 tahun, artinya usia yang baik untuk terjadinya fertilisasi. Responden yang memiliki usia reproduksi memiliki *reversibilitas* reproduksi lebih cepat dibandingkan dengan responden yang memiliki usia > 35 tahun, karena fertilitas dipengaruhi oleh usia yang dimiliki responden itu sendiri.

b. Pendidikan

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan di puskesmas 9 Nopember Banjarmasin pada ibu akseptor KB yang sudah pernah melahirkan berdasarkan maka dapat dilihat dari 96 responden

yang tidak sekolah sebanyak 5 (5,2%) responden, yang memiliki pendidikan SD sebanyak 23 (24,0%) responden, Pendidikan SMP sebanyak 25 (26,0%) responden, pendidikan SMA sebanyak 35 (36,5%) responden serta yang berpendidikan S1 sebanyak 8 (8,3%) responden.

Menurut Penelitian yang dilakukan Mahdiyah (2014), pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan menerima informasi, seseorang yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi dari pada seseorang yang berpendidikan rendah.

Dari hasil penelitian sesuai dengan teori yang telah didapatkan bahwa rata-rata responden yang memiliki pendidikan SMA, artinya responden memiliki pengetahuan yang baik dalam berKB.

c. Pekerjaan

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan di puskesmas 9 Nopember Banjarmasin pada ibu akseptor KB yang sudah pernah melahirkan berdasarkan

Gambaran *Reversibilitas* Akseptor Keluarga Berencana . . .

maka dapat dilihat dari 96 responden yang menjadi IRT sebanyak 57 (59,4%) responden, yang bekerja swasta sebanyak 18 (18,8%) responden, yang bekerja wiraswasta sebanyak 14 (14,6%) responden, yang bekerja sebagai PNS sebanyak 7 (7,3%) responden.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Mahdiyah (2016), bahwa pekerjaan sebagai pekerja kantor dan buruh pabrik menguras energi baik fisik maupun psikis, antara lain waktu yang digunakan untuk bekerja minimal 8 jam sehari belum termasuk lembur, ditambah harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga sehingga mempengaruhi kesuburannya.

Dari hasil penelitian sesuai dengan teori yang telah didapatkan bahwa rata-rata responden yang bekerja penuh dapat mempengaruhi kesuburannya.

d. Paritas

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan di puskesmas 9 Nopember Banjarmasin pada ibu akseptor KB yang sudah pernah melahirkan berdasarkan paritasnya maka dapat dilihat dari 96

responden yang berada dalam kategori primipara sebanyak 36 (37,5%) responden, multipara sebanyak 60 (62,5%) responden.

Menurut Mahdiyah (2013), paritas adalah jumlah kelahiran yang pernah dialami oleh wanita, dimana jumlah kehamilan ataupun paritas mempengaruhi kerja alat-alat reproduksi.

Hal ini sejalan dengan Peneliti yang telah dilakukan Ekarini (2010), jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit cenderung menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi.

Dari hasil penelitian sesuai teori bahwa jumlah kehamilan ataupun paritas mempengaruhi kerja alat-alat reproduksi, semakin banyak paritas ibu maka *reversibilitas* juga akan menurun. Responden yang sudah memiliki anak cenderung menggunakan kontrasepsi yang menuntut responden itu aman dan

Gambaran *Reversibilitas* Akseptor Keluarga Berencana . . .

efektif untuk digunakan, karena ingin mendapatkan atau menjarakkan usia antara anak pertama dan anak kedua, sehingga banyak responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal.

e. Jenis Kontrasepsi

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan di puskesmas 9 Nopember Banjarmasin pada ibu akseptor KB yang sudah pernah melahirkan berdasarkan maka dapat dilihat dari 96 responden yang pernah menggunakan kontrasepsi Pil Kombinasi sebanyak 29 (30,2%) responden, Pil Laktasi sebanyak 18 (18,8%) responden, Suntik 1 Bulan sebanyak 24 (25,0%) responden, Suntik 3 Bulan sebanyak 19 (19,8%) responden, Implan sebanyak 3 (3,1%) responden serta IUD sebanyak 3 (3,1%) responden.

Menurut teori Marmi (2016), bahwa metode kontrasepsi itu bersifat individual karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan bagi setiap klien, Namun, secara umum persyaratan metode kontrasepsi ideal adalah aman, berdaya guna, dapat

diterima, terjangkau harganya oleh masyarakat, bila metode tersebut dihentikan penggunaannya, klien akan segerakembali kesuburannya, kecuali untuk kontrasepsi mantap. Salah satu hal yang perlu mendapat perhatian setelah penggunaan suatu kontrasepsi adalah kembalinya kesuburan. Keterlambatan kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi bukanlah disebabkan oleh terjadinya kelainan atau kerusakan pada organ genitalia, melainkan karena pengaruh hormon.

Dari hasil penelitian sesuai dengan teori yang telah didapatkan bahwa rata-rata responden memilih kontrasepsi hormonal dibandingkan kontrasepsi nonhormonal, sehingga responden akan membutuhkan waktu agar bisa kembali hamil karena pengaruh hormon.

f. *Reversibilitas* Reproduksi

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan di puskesmas 9 Nopember Banjarmasin pada ibu akseptor KB yang sudah pernah melahirkan berdasarkan maka dapat dilihat dari 96 responden

yang berada dalam kategori *reversibilitas* baik sebanyak 78 (81.2%) responden, *reversibilitas* tidak baik sebanyak 18 (18,8%) responden, dengan jenis kontrasepsi yang tercepat *reversibilitasnya* adalah pil kombinasi rata-rata 2.4 bulan, IUD *reversibilitasnya* rata-rata 3.3 bulan, suntik 1 bulan *reversibilitasnya* rata-rata 4.2 bulan, pil laktasi *reversibilitasnya* rata-rata 5.7 bulan, implan *reversibilitasnya* rata-rata 9.3 bulan, suntik 3 bulan *reversibilitasnya* rata-rata 12 bulan.

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan Agustin (2016), *reversibilitas* seorang wanita dikatakan baik jika setelah berhenti KB mampu hamil kembali dalam 0-11 bulan, dan dikatakan *reversibilitas* tidak baik yaitu jika seorang wanita tidak kembali hamil selama 12 bulan dan wanita tersebut sudah melakukan senggama secara teratur (2-4 kali dalam seminggu) maka wanita tersebut dapat dikatakan mengalami infertilitas sekunder.

Hal ini juga diperkuat oleh Penelitian Khanifatul Izza (2014) menunjukkan bahwa rata-rata lama kembalinya kesuburan pada wanita *Ex-akseptor* kontrasepsi AKDR, suntik 1 bulan, dan Pil yaitu *Reversibilitas* rata-rata 2 bulan, sedangkan setelah penghentian penggunaan suntik DMPA 3 bulan *Reversibilitas* memerlukan waktu rata-rata 4-10 bulan. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Kurnia (2012) kontrasepsi pil, suntik 1 bulan dan implant *reversibilitasnya* lebih cepat dikarenakan hormon yang terkandung dalam kontrasepsi tersebut (hormon *estrogen* dan hormon *progesteron*) dapat lebih cepat dimetabolisme oleh tubuh dibandingkan kontrasepsi suntik 3 bulan dimana kandungan hormon didalamnya (hormon *progesteron*) lebih lambat dimetabolisme oleh tubuh. Sedangkan untuk kontrasepsi IUD segera setelah diangkat maka *reversibilitasnya* juga segera kembali hal ini dikarenakan IUD tidak mengandung hormon yang mempengaruhi fertilitas seorang wanita.

Dari hasil Penelitian sesuai dengan penelitian yang sebelumnya bahwa *reversibilitas* kontrasepsi pil kombinasi lebih cepat karena mengandung hormon *estrogen* dan hormon *progesterone* yang cepat dimetabolisme oleh tubuh, sedangkan *reversibilitas* suntik 3 bulan lebih lama karena mengandung hormon *progesteron* saja yang lambat dimetabolisme oleh tubuh.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan sampel sebanyak 96 responden di wilayah kerja Puskesmas 9 Nopember Banjarmasin didapatkan responden yang pernah menggunakan kontrasepsi Pil Kombinasi sebanyak 29 (30, 2%) responden, Pil Laktasi sebanyak 18 (18,8%) responden, Suntik 1 Bulan sebanyak 24 (25,0%) responden, Suntik 3 Bulan sebanyak 19 (19,8%) responden, Implan sebanyak 3 (3,1%) responden serta IUD sebanyak 3 (3,1%) responden. *reversibilitas* reproduksinya yang berada dalam kategori *reversibilitas* baik sebanyak 78 (81.2%) responden, *reversibilitas* tidak baik sebanyak 18 (18,8%) responden. Diharapkan untuk

peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian dengan cara kualitatif mengenai penggunaan kontrasepsi dengan *reversibilitas* reproduksi pada post KB.

Ucapan Terima Kasih

Saya sangat berterima kasih kepada kepala Puskesmas 9 Nopember Banjarmasin ibu dr. Maliani yang telah memberikan izin dan tempat untuk melakukan Peneliti serta kepada ibu Dede Mahdiyah dan ibu Elvine Ivana Kabuhung selaku pembimbing yang selalu memberikan saran dan motivasi serta kepada bapak Khairi dan ibu Rohani selaku kedua orang tua saya yang slalu memberikan doa, motivasi, dan dana selama menjalani perkuliahan serta para sahabat yang selalu mendukung saya selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Daftar Pustaka

- Affandi. 2010. *Buku Panduan Prakis Pelayanan Kontrasepi*. Jakarta: Yayasan Bina Putaka.
- Agustin R. 2016. Perbedaan pengembalian kesuburan pasca KB suntik 1 bulan dan 3 bulan di desa Nyatnyono Semarang [KTI]. Ungaran: DIII Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo

- [Internet]. Tersedia dalam: <https://anzdoc.com/perbedaan-pengembalian-kesuburan-pasca-kb-suntik-1-bulan-dan.html> [diakses 21Jan 2018].
- Dinkes Kota Banjarmasin. 2014. *Buku Saku Kesehatan tahun 2015*. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.
- Ekarini, S. 2010. Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi pria dalam keluarga berencana di kecamatan Selo kabupaten Boyolali [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro [Internet]. Tersedia dalam: http://eprints.undip.ac.id/18291/1/Sri_Madya_Bhakti_Ekarini.pdf [diakses 21 Jan 2018].
- Fienalia, R. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja puskesmas pancoran mas kota depok [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia [Internet]. Tersedia dalam: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20294580-S-Rainy%20Alus%20Fienalia.pdf>[di akses 21 Jan 2018].
- Handayani R, dkk. 2010. Hubungan lamanya pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor KB suntik DMPA. *J. Ilmiah Kebidanan* [Internet]. 1(1): 16-27. Tersedia dalam: <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/37/35>[diakse s 21 Jan 2018].
- Harni A, Anita. 2017. Perbedaan lama waktu kembali hamil pada KB suntik 1 bulan dengan KB suntik 3 bulan di wilayah kerja puskesmas Lampung. *J. Kesehatan* [Internet]. 8(3):429-434. Tersedia dalam: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/538>[diakses 22 Jan 2018].
- Izza K. 2014. Perbedaan Waktu terjadinya Kehamilan pada Ibu Pasca Menggunakan KB Suntik 1 dan 3 Bulan di Puskesmas Bangsal Mojokerto [Internet]. Tersedia dalam: <http://repository.poltekkesmajapa hit.ac.id/index.php/PUB-KEB/article/view/245>[diakses 21 Jan 2018].
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. Tersedia dalam: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>[diakses 22 Jan 2018].
- Kurnia A. 2012. Tingkat pengetahuan WUS tentang KB Implan di desa Mantingan Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi [KTI]. Surakarta: STIKES Kusuma Husada [Internet]. Tersedia dalam: <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/1/01-gdl-aliahdwiku-9-1-aliahdw-i.pdf> [diakses 21 Jan 2018].
- LPPM Akbid Sari Mulia. 2017. *Panduan Peneliti Tugas Akhir*. Banjarmasin: Lembaga Peneliti dan Pengabdian Akbid Sari Mulia.
- Mahdiyah, Dede; Arifin, Samsul; Helmila, Nurul. 2014. Status Ekonomi Dan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Jadwal Kunjungan Antenatal Care. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*[Internet]. 5(2):30-38. Tersedia

- dalam:<http://ojs.dinamikakesehatan.stikessarimulia.ac.id/index.php/dksm/article/view/174/147> [diakses 21 Jun 2018].
- Mahdiyah, Dede; Rahmawati, Dwi; Lestari, Ayu. 2013. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Abortus Di Ruang Bersalin Rsud. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* [Internet]. 4(2):68-74. Tersedia dalam:
[Http://Ojs.Dinamikakesehatan.Stikessarimulia.Ac.Id/Index.Php/Dksm/Article/View/165/138](http://Ojs.Dinamikakesehatan.Stikessarimulia.Ac.Id/Index.Php/Dksm/Article/View/165/138) [diakses 21 Jun 2018].
- Mahdiyah, Dede; Herawati, Anita; Khatimah, Husnul. 2016. Hubungan Pekerjaan Dan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* [Internet]. 7(2):279-287. Tersedia dalam:
[Http://Ojs.Dinamikakesehatan.Stikessarimulia.Ac.Id/Index.Php/Dksm/Article/View/167/140](http://Ojs.Dinamikakesehatan.Stikessarimulia.Ac.Id/Index.Php/Dksm/Article/View/167/140) [diakses 23 Jun 2018].
- Marmi. 2016. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nursalam. 2013. *Konsep Penerapan Metode Peneliti Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setyaningrum E. 2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Trans Info Media.
- Yunita, Laurensia; Mahpolah, Mahpolah; Wulandari, Dewi Retno. 2013. Hubungan Umur Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Pada Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* [Internet]. 4(2):84-92. Tersedia dalam:
[Http://Ojs.Dinamikakesehatan.Stikessarimulia.Ac.Id/Index.Php/Dksm/Article/View/167/140](http://Ojs.Dinamikakesehatan.Stikessarimulia.Ac.Id/Index.Php/Dksm/Article/View/167/140) [diakses 23 Jun 2018].