

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN
SIKLUS MENTRUASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LOA BAKUNG KECAMATAN SUNGAI
KUNJANG KOTA SAMARINDA**

SKIRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**



DI AJUKAN OLEH

HARIATI

1211308240234

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SAMARINDA**

2016

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hariati
NIM : 1211308240231
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian : Hubungan Penggunaan Kontraspsi Terhadap Siklus
Mentruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung
Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17, tahun 2010).

Samarinda, April 2016


Hariati
NIM 1211308240234

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN
SIKLUS MENTRUASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LOA BAKUNG KECAMATAN SUNGAI
KUNJANG KOTA SAMARINDA**

**LAPORAN PENELITIAN
DISUSUN OLEH :**


HARIATI

1211308240234


Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal : 04 Agustus 2016


Pembimbing I


Drs. Suprayitno, M.Kes
NIDN. 1124126301

Pembimbing II


Erni Wingki Susanti, S.KM., M.Kes
NIDN. 1119068702

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**


Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM., MPH
NIDN. 1108108701

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN
SIKLUS MENTRUASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LOA BAKUNG KECAMATAN SUNGAI
KUNJANG KOTA SAMARINDA**

LAPORAN PENELITIAN

DISUSUN OLEH :

HARIATI

1211.3082.4.0234

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 04 Agustus 2016

Penguji I


Lisa Wehidatul Oktaviani, S.KM., MPH
NIDN. 1108106701

Penguji II



Dra. Sisorayitno, M.Kes
NIDN. 1124128301

Penguji III



Erni Winoki Susanti, S.KM., M.Kes
NIDN. 1119068702

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**




Sri Sunarti, S.KM., M.PH
NIDN. 1115037801

Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dengan Siklus Menstruasi di Wilayah Kerja PUSKESMAS Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda

Hariati¹, Suprayitno², Erni Wingki Susanti³

INTISARI

Latar Belakang : Kontrasepsi suntik adalah bentuk kontrasepsi yang sangat efektif karena kegagalan penggunaannya lebih kecil. Hal ini karena wanita tidak perlu mengingat untuk meminum pil dan tidak ada penurunan efektivitas yang disebabkan oleh diare dan muntah. Kontrasepsi suntik juga memiliki dampak baik dan dampak buruk bagi pengguna. Kontrasepsi suntik terdapat jenis yaitu, DMPA (*Depo Medroksiprogesteron Asetat*) dan Cyclefom.

Tujuan : Mengetahui adanya hubungan penggunaan kontrasepsi suntik terhadap siklus menstruasi di wilayah kerja PUSKESMAS Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.

Metode Penelitian : Menggunakan teknik observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dengan jumlah sampel 263 akseptor kontrasepsi suntik yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling* dan menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Hasil : Akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dari 76 orang yang memiliki siklus menstruasi normal ada sebanyak 46 orang, dan yang tidak normal ada sebanyak 30 orang. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dari 187 orang yang memiliki siklus menstruasi tidak normal ada sebanyak 185 orang dan yang normal ada sebanyak 2 orang. Hasil uji statistik P-Value 0,000 ($p > 0,05$).

Kesimpulan : Ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi di wilayah kerja PUSKESMAS Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.

Kata Kunci : Kontrasepsi suntik dan siklus menstruasi

¹ Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda

³ Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda

**The Relationship of Injection Contraception using with the Menstruation
Cycle in Loa Bakung Public Health Center at Sungai Kunjang
District of Samarinda City**

Hariati¹, Suprayitno², Erni Wingki Susanti³

ABSTRACT

Background: Injection contraception is a very effective form of contraception because of failure to the use is smaller. This is because women do not have to remember to take the pills and no decrease in effectiveness caused by diarrhea and vomiting. Injectable contraceptives also have a good impact and a bad impact on pengguna. There are types of injection contraception such as, DMPA (Depo Medroxyprogesterone Acetate) and Cyclefom.

Objective: To know the relationship of injection contraception using with the menstruation cycle in Loa Bakung Public Health Center at Sungai Kunjang District of Samarinda City.

Methods: Used the techniques of observational analytic with cross sectional research design with the sample were 263 acceptors of injection contraception were taken by using simple random sampling technique and used Chi Square statistical test.

Results: 1-month injection contraception acceptors from 76 people who had a normal menstruation cycle were as many as 46 people, and that were not normally as many as 30 people. 3-months injection contraception acceptors from 187 people who had not normal of menstruation cycle were as many as 185 people and there were two normal people. The result of statistical test was P-Value 0.000 ($p > 0.05$).

Conclusion: There is a the relationship of injection contraception using with the menstruation cycle in Loa Bakung Public Health Center at Sungai Kunjang District of Samarinda City.

Keywords: Injection Contraception, and Menstruation Cycle

¹ Public Health Bachelor Study Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Lecturer of Public Health Bachelor Study Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda

³ Lecturer of Public Health Bachelor Study Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda

KATA PENGANTAR

Assalamua'laikumWr.Wb

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat limpahan rahmat dan karunia dan kemudahan yang telah di berikan pada penulis sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Dalam rangka untuk memenuhi tugas akhir perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda pada kegiatan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Kontrasepsi Suntik terhadap Siklus Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda”.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Ghozali, MH.,M.Kes selaku Pimpinan STIKES Muhammadiyah Samarinda yang telah memberikan semangat, kesempatan dan fasilitas belajar.
2. Ibu Sri Sunarti, S,KM.,M.PH selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan motivasi dan dukungan.
3. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM.,M.PH selaku koordinator skripsi serta penguji I yang telah memberikan bimbingan dan masukan
4. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM.,M.PH selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan dan masukan

5. Bapak Drs.Suprayitno,M.Kes selaku pembimbing I serta pengui II yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan Skripsi.
6. Ibu Erni wingki Susanti, S.KM.,M.Kes selaku pembimbing II serta penguji III yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan Skripsi.
7. Kepada kedua orang tua saya Bapak H.Kurnadi dan Ibu Hj.Sahrawatiah yang telah memberikan dukungan berupa materi dan fasilitas serta semangat dalam penyusunan skripsi.
8. Untuk sahabat saya tercinta Reviana Kartika Azizah S.KM, Fadiyah Khairina S.KM, Hari Budiman Adhytama S.KM, Ella Kumalasari S.KM, dan Sahril Ramadhani S.KM yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini serta memberikan semangat hingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi
9. Seluruh pihak Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda yang telah membantu dalam proses penellitian.
10. Seluruh pihak Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda yang telah memberikan ijin, dukungan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.
11. Serta teman-teman mahasiswa/i Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda angkatan 2012 yang telah membantu dalam proses penelitian.

Besar harapan penulis bahwa skripsi ini dapat di gunakan sebagai buku pegangan atau pendukung dalam belajar. Semoga skripsi ini

mampu memberikan manfaat dan mampu memberikan nilai tambah kepada para pemakainya.

Wassalamua'alaikum.Wr.Wb

Samarinda, 01 Agustus 2016

Hariati
NIM.12.113082.4.0234

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Keaslian Penelitian	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan	iv
Intisari	v
Abstrack	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar isi.....	x
Daftar Tabel	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka	9
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep.....	24
D. Hipotesis	25

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	26
B. Populasi dan Sampel	26
C. Waktu dan Tempat Penelitian	28
D. Definisi Operasional	29
E. Instrumen Penelitian	30

F. Uji Validitas dan Reliabilitas	30
G. Teknik Pengumpulan Data	30
H. Teknik Analisis Data	31
I. Etika Penelitian	33
J. Jalannya Penelitian	34

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	36
B. Pembahasan	42
C. Keterbatasan Penelitian	51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Opsional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	38
Tabel 4.3 Distribusi Responden Jenis Penggunaan Kontrasepsi	39
Tabel 4.4 Distribusi Responden Siklus Menstruasi.....	40
Tabel 4.5 Perbedaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan dan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi	41

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga, program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan mengatur kehamilan, melalui proosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas, salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014).

Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas, Pasangan Usia Subur (PUS)

bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB. (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009).

Kontrasepsi adalah usaha untuk mencegah kehamilan yang bertujuan untuk menjarangkan kehamilan, merencanakan jumlah anak dan meningkatkan kesejahteraan keluarga agar dapat memberikan perhatian dan pendidikan yang maksimal pada anak. Macam-macam alat kontrasepsi yaitu suntik, pil, implant, IUD, kondom, MOW (Medis Operasi Wanita), MOP (Medis Operasi Pria). (Hartanto,2010)

Keluarga Berencana (KB) aktif di Indonesia Tahun 2014 yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (47,54%) dan yang terbanyak kedua adalah pil (23,58%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,69%, kemudian kondom sebanyak 3,15%. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan ialah metode kontrasepsi suntik sebagaimana untuk menghindari terjadinya kehamilan. Untuk wilayah provinsi di Indonesia yang paling banyak memakai alat kontrasepsi suntik berada di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 56,67%, dan Provinsi terendah yang menggunakan alat kontrasepsi suntik ialah provinsi Sumatra Utara sebanyak 31,20%. Sedangkan penggunaan kontrasepsi suntik untuk Provinsi Kalimantan Timur sebanyak 42,35%, menurut data yang di atas bahwa

masyarakat Indonesia paling banyak menggunakan alat kontrasepsi suntik dibandingkan alat kontrasepsi lainnya. (BKKBN, 2015).

Kalimantan Timur merupakan salah satu Provinsi yang cukup banyak menggunakan alat kontrasepsi, berdasarkan data yang di peroleh dari BKKBN Provinsi Kalimantan Timur bahwa data yang tertinggi dalam memilih metode alat kontrasepsi untuk menghindari kehamilan, yaitu metode kontrasepsi suntik dengan perolehan sebesar 43,78%, Pil sebanyak 33,43%, IUD sebanyak 11,23%, implant sebanyak 5,61%, kondom sebanyak 3,17%, MOW sebanyak 2,25%, dan paling terendah yang digunakan adalah alat kontrasepsi MOP sebanyak 0,27%, peserta KB aktif di Provinsi Kalimantan Timur lebih banyak memilih metode kontrasepsi suntik dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya (BKKBN, 2015).

Kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang paling sering digunakan, kontrasepsi yang paling sering digunakan yaitu *Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA)* dan Cyclofem. Untuk jumlah pengguna kontrasepsi suntik di wilayah kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015 yang tertinggi ialah diwilayah Kecamatan Sungai Kunjang dengan perolehan 16,62% dan pada urutan kedua yang paling banyak menggunakan kontrasepsi suntik diwilayah Kecamatan Sambutan sebanyak 11,28% dan urutan terendah dalam menggunakan kontrasepsi suntik berada di Kecamatan Samarinda Kota sebanyak 3,7% (BKBKS, 2015)

Sungai Kunjang adalah salah satu Kecamatan yang berada di wilayah Provinsi Kalimantan Timur Kota Samarinda, yang memiliki 7 (tujuh) Kelurahan dan memiliki 3 (tiga) Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) yaitu, Puskesmas Loa Bakung, Karang Asam, dan Wonerejo. Dari 3 Puskesmas tersebut, data yang paling banyak menggunakan KB suntik adalah Puskesmas Loa Bakung sebanyak 7,84% dan yang terendah berada di Puskesmas Karang Asam sebanyak 2,28%

Efek samping kontrasepsi suntik yang sering di temukan ialah gangguan haid seperti, siklus haid yang memendek atau memanjang pendarahan yang banyak atau sedikit pendarahan tidak teratur atau pendarahan bercak, dan bisa terjadi tidak haid sama sekali. Penyebab dari siklus haid tidak teratur karena adanya ketidak sinambungan hormone sehingga endometrium mengalami perubahan histology. Keadaan amenorea disebabkan atropi endometrium. (Sibagariang dkk, 2010)

Menurut penelitian Monayarokh (2014), di dapatkan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik lebih dari 1 tahun lebih besar mengalami gangguan siklus menstruasi dari pada <1 tahun. Dari hasil penelitiannya di dapatkan pola gangguan menstruasi yang dialami oleh akseptor adalah amenorea. Menurut Hartanto (2010), kejadian amenorea bertambah seiring berjalannya waktu. Selain itu, hasil penelitian epidemiologis yang lain yang dilakukan oleh Sathayamala

juga menunjukkan bahwa kejadian amenorea lebih sering dialami oleh akseptor kontrasepsi suntik DMPA yang melakukan penyuntikan ulang kontrasepsi.

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Loa Bakung memiliki jumlah akseptor kontrasepsi suntik terbanyak, dari wawancara dengan ibu Ummi Salamah Amd,Keb keluhan efek samping terutama gangguan haid yang sering terjadi pada pengguna akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan yaitu seperti spotting (bercak) dan kontrasepsi suntik 3 bulan seperti anemore (tiga bulan berturut-turut tidak haid), haid yang teratur juga ada ditemukan dan terjadi pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan (cyclefom). Pada saat memilih kontrasepsi yang digunakan sudah dijelaskan terlebih dahulu efek samping dari alat kontrasepsi sebelum menggunakan kontrasepsi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik ingin mengetahui lebih jauh “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan apakah ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi akseptor kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.
- b. Mengidentifikasi siklus menstruasi akseptor kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.
- c. Menganalisis hubungan penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda.

Memberikan informasi guna wawasan keilmuan khususnya program studi S1 Kesehatan Masyarakat sehingga dapat dijadikan bahan masukan penelitian mendatang.

2. Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi memberikan pendidikan

kesehatan kepada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan maupun 3 bulan

3. Bagi peneliti

Penelitian sangat berguna untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian serta sebagai bahan untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama kuliah dan sebagai referensi penelitian.

4. Bagi Responden

Memberikan informasi sebagai bahan pertimbangan dalam memilih penggunaan alat kontrasepsi yang lebih efektif untuk menjarangkan kehamilan dan sesuai kebutuhan akseptor.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Penelitian				
	Tujuan	Variabel Penelitian	Desain	Subjek penelitian	Lokasi
Antika (2014)	Melihat hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik	Penggunaan KB suntik dan siklus menstruasi	<i>Cross sectional</i>	Ibu Rumah tangga akseptor KB suntik	Di wilayah kerja puskesmas ponjong 1 gunung kidul
Ratrianti (2014)	Mengetahui hubungan antara efek samping KB dengan skor kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan	Efek samping KB dan skor kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan	<i>Cross sectional</i>	Wanita yang mendapat KB suntik 3 bulan	Puskesmas Kebonsari Madiun
Fitringsih (2015)	Mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi DMPA dengan kejadian peningkatan berat badan dan upaya penanganannya	Penggunaan kontraepsi DMPA, peningkatan berat badan dan upaya penanganannya	<i>Descriptive Correlasional</i>	Pengguna KB suntik 3 bulan	BPM Suratni Bantul Yogyakarta
Ratna (2012)	Mengetahui perbedaan siklus haid antara yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dan suntik	Penggunaan kontrasepsi IUD, suntik, dan siklus haid	<i>Cross sectional</i>	Yang menggunakan kontrasepsi IUD dan suntik	Klinik dan puskesmas di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kontrasepsi Suntik

a. Kontrasepsi

1) Pengertian kontrasepsi berasal dari kontra dan konsepsi.

Kontra berarti melawan atau mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari konsepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak memiliki kehamilan.

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara dan dapat bersifat permanen (Prawirohardjo, 2008;534)

2) Macam-macam alat kontrasepsi

Menurut Sibagariang (2010), macam alat kontrasepsi :

a) Implant adalah metode kontrasepsi yang diinsersikan pada bagian subdermal, yang hanya mengandung

progesterin dengan masa kerja panjang dosis rendah, dan reversibel untuk wanita.

- b) Pil adalah metode kontrasepsi yang mengandung hormon steroid (progesteron dan estrogen sintetik/ progesteron sintetik saja) yang digunakan peroral.
- c) Kontrasepsi suntik merupakan bagian dari kontrasepsi modern yang mengandung hormonal.
- d) IUD merupakan alat kontrasepsi yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, baha dan masa aktif fungsi kontrasepsinya) yang ditelakkan dalam cavum uteri sebagai usaha kontrasepsi, menghalangi fertilitas dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus.
- e) MOW (Metode Operatif Wanita) atau sterilisasi pada wanita dengan cara memotong tuba falopi sehingga saluran ini tidak dapat menghantarkan sel telur untuk bertemu sperma.

b. Kontrasepsi Suntik

1) Pengertian

Kontrasepsi suntik adalah bentuk kontrasepsi yang sangat efektif karena kegagalan penggunaannya lebih kecil. Hal ini karena wanita tidak perlu mengingat untuk meminum pil dan tidak ada penurunan efektivitas yang disebabkan oleh

diare dan muntah. Kontrasepsi suntik juga memiliki dampak baik dan dampak buruk bagi pengguna. Kontrasepsi suntik terdapat jenis yaitu, DMPA (*Depo Medroksiprogesteron Asetat*) dan Cyclefom

2) Jenis-jenis Kontrasepsi

a) Depo provera

Adalah medroxy progesterone yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progesterone yang kuat dan sangat efektif. Efek samping depo provera ialah gangguan haid, berat badan yang bertambah, sakit kepala dan efek pada kardio-vaskuler diberikan pada setiap 3 bulan sekali.

b) Cyclofem

Adalah suntikan kombinasi 25 mg depomedroxy progesterone aserat dan 5 mg estradiol cyplonate. Komposisi tiap ml suspensi dalam air mengandung Medroxy progesterone acetate 50 mg, Estradiol cypionate 10 mg. Waktu pemberian dan dosis disuntikkan dalam dosis 50 mg norithidrone anantat dan 5 mg estradiol varelat yang diberikan 1 bulan sekali.

c) NET EN (*Norethindrone enanthate*) = Noristerat

Dipakai lebih dari 40 Negara dengan jumlah akseptor kira-kira 1,5 juta wanita. Diberikan dalam dosis 200 mg sekali setiap 8 minggu atau setiap 8 minggu untuk 6 bulan pertama (3x suntikan sekali dalam 8 minggu untuk 6 bulan pertama) kemudian selanjutnya sekali setiap 12 Minggu. (Hartanto, 2010)

3) Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntik

- 1) Primer : Mencegah ovulasi
- 2) Sekunder : Lendir serviks menjadi kental dan sedikit, membuat endometrium menjadi kurang baik atau layak untuk implantasi dan ovum yang telah dibuahi, dan mungkin mempengaruhi kecepatan transport ovum di tuba fallopii. (Hartanto, 2010)

4) Efektifitas Kontrasepsi Suntikan

- a) Baik DMPA sangat efektif sebagai metode kontrasepsi, kurang dari 1 per 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam 1 tahun pemakaian DMPA (*Depot Medroxyprogesteron Asetat*)
- b) Kontrasepsi suntikan sama efektifnya seperti POK, dan lebih efektif dari pada IUD
- c) Dosis DMPA (*Depo Medroksiprogesteron Asetat*) dengan daya kerja kontraseptif yang paling sering

dipakai 150mg setiap 3 bulan adalah dosis yang tinggi. Setelah suntikan 150mg DMPA (*Depo Medroksiprogesteron Asetat*), ovulasi tidak akan terjadi untuk minimal 14 minggu. Sehingga terdapat periode tenggang waktu atau waktu kelonggaran selama 2 minggu untuk akseptor DMPA (*Depo Medroksiprogesteron Asetat*) yang disuntik ulang 3 bulan. (Hartanto, 2010)

5) Teknik Penyuntikan Kotrasepsi Suntik

- a) Semua obat suntik harus diisap ke dalam obat suntikan
- b) Harus dikocok terlebih dahulu
- c) Suntikan harus di lakukan dalam-dalam pada otot

6) Kelebihan kontrasepsi suntikan

- a) Sangat efektif
- b) Pencegahan kehamilan jangka panjang
- c) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- d) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah
- e) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI (Air Susu Ibu)
- f) Sedikit efek samping
- g) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik

- h) Dapat digunakan oleh perempuan >35 tahun sampai perimenopause
 - i) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
 - j) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara
 - k) Mencegah terjadi beberapa penyakit radang pinggul
 - l) Menurunkan krisis anemia bulan sabit (*sickle cell*)
- 7) Kekurangan kontrasepsi suntikan
- a) Sering ditemukan gangguan haid seperti, siklus haid yang memendek atau memanjang, pendarahan yang banyak atau sedikit, pendarahan tidak teratur atau bercak (spotting), dan tidak haid sama sekali (amenore).
 - b) Klien sangat tergantung pada sarana pelayanan kesehatan (harus kembali suntik)
 - c) Tidak dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan sebelumnya
 - d) Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering
 - e) Tidak terjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, virus hepatitis B, atau infeksi virus HIV

- f) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian
 - g) Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kerusakan atau kelainan organ genitalia, melainkan karena habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan)
 - h) Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang
 - i) Ada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan (densitas)
 - j) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas, jerawat.
- 8) Yang dapat menggunakan kontrasepsi suntik
- a) Usia reproduksi
 - b) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan memiliki efektivitas tinggi
 - c) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
 - d) Setelah melahirkan dan tidak menyusui
 - e) Setelah abortus dan tidak menyusui
 - f) Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi
 - g) Perokok

- h) Tekanan darah <180/110 mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit
 - i) Menggunakan obat untuk epilepsy (fentoin dan babilurate) atau tuberculosis (rimpasifin)
 - j) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen
 - k) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi
 - l) Anemia defisiensi besi
 - m) Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi
- 9) Waktu mulai menggunakan kontrasepsi suntik, yaitu :
- a) Setiap saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil
 - b) Mulai dari pertama sampai hari ke-7 siklus haid
 - c) Pada ibu yang tidak haid injeksi yang pertama dapat diberikan setiap saat asalkan saja ibu tersebut tidak hamil selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual
 - d) Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi hormonal sebelumnya secara benar, dan ibu tersebut tidak hamil, suntikan pertama dapat segera diberikan. Tidak perlu menunggu sampai haid berikutnya datang

- e) Bila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi suntikan yang lain dan ingin menggantikannya dengan jenis kontrasepsi lain lagi kontrasepsi suntikan yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya.
- f) Ibu menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantikannya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi hormonal yang akan diberikan dapat segera diberikan, asal saja ibu tersebut tidak hamil, dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang. Bila ibu di suntik setelah hari ke-7 haid ibu tersebut selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual
- g) Ibu ingin menggantikan AKDR dengan kontrasepsi hormonal. Suntikan pertama dapat diberikan pada hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid atau dapat diberikan setiap setelah hari ke-7 siklus haid, asal saja yakin ibu tersebut tidak hamil
- h) Ibu tidak haid atau ibu dengan pendarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja ibu tersebut tidak hamil dan selama 7 hari

setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual

c. Efek Samping kontrasepsi suntik

Efek samping adalah dampak dari obat-obatan yang tidak diinginkan. Menurut kamus besar Indonesia efek samping adalah akibat atau gejala yang timbul secara tidak langsung disamping proses utamanya. Beberapa efek samping dari KB suntik antara lain :

1) Gangguan haid

- a) Pola haid yang normal dapat berubah menjadi amenore, pendarahan iraguler, pendarahan bercak, dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang.
- b) Efek pola haid tergantung pada lama pemakaian. Pendarahan inter-menstrual dan pendarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu sedangkan kejadian amenore bertambah besar.
- c) DMPA bulan sering menyebabkan pendarahan, pendarahan bercak dan amenore dibandingkan
- d) dengan KB suntik cyclefom dan NET EN, dan amenore pada DMPA tampaknya lebih sering terjadi pada akseptor dengan berat badan tinggi

- e) Bila terjadi amenore, berkurangnya darah haid sebenarnya memberikan efek yang menguntungkan yakni berkurangnya insidens anemia.
- f) Untung bahwa pendarahan yang hebat, yang dapat membahayakan diri akseptor, jarang terjadi.

2) Berat badan yang bertambah

- a) Umumnya penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurangnya dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama.
- b) Penyebab penambahan berat badan tidak jelas, tampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh dan bukan karena retensi cairan tubuh.
- c) Hipotesa para ahli : DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya

3) Sakit Kepala

Insidens sakit kepala adalah sama pada DMPA (*Depo Medroksiprogesteron Asetat*) yang terjadi pada < 1-17% akseptor. Rasa berputar atau sakit pada kepala yang dapat terjadi pada satu sisi kedua sisi atau pada seluruh bagian kepala. Biasanya bersifat sementara.

4) Efek Pada Sistem Kardio-Vaskuler

- a) Tampaknya hampir tidak ada efek pada tekanan darah atau sistem pembekuan darah maupun sistem fibrinolitik. Tidak ditemukan bukti-bukti bahwa DMPA maupun NET EN menambah timbulnya bekuan darah atau gangguan sirkulasi lain.
- b) Perubahan dalam metabolisme lemak maupun penurunan kolesterol, baik pada DMPA maupun NET EN, dicurigai dapat menambah resiko besar timbulnya penyakit kardio-vaskuler. Kolesterol yang rendah menyebabkan timbulnya aterosclerosis. Sedangkan terhadap trigeliserida dan kolesterol total tidak ditemukan efek apapun dari kontrasepsi suntikan.
(Hartanto,2010)

2. Menstruasi

a. Pengertian

Haid atau menstruasi adalah luruhnya lapisan dinding bagian dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah, sehingga haid ditandai dengan keluarnya darah dari lubang vagina. Bila sel telur yang dalam perjalanannya menuju rahim, tidak bertemu dengan sperma, maka tidak terjadi pembuahan, dan sel telur bersama-sama dengan dinding rahim bagian dalam akar luruh atau gugur dan keluar melalui

vagina. Kejadian ini disebut haid atau menstruasi atau dinding datang bulan (Departemen Kesehatan RI, 2012)

b. Siklus Menstruasi

Peristiwa menstruasi yang pertama kali disebut manarche, yang terjadi pada usia 11-13 tahun, bahkan pada beberapa anak terjadi lebih cepat. Sedangkan berhentinya haid disebut menopause yang terjadi pada usia 49-50 tahun. Menstruasi merupakan tanda bahwa alat reproduksi perempuan telah matang. Setelah mendapatkan haid, remaja putri telah dapat hamil bila melakukan hubungan seksual. (Departemen Kesehatan RI, 2012)

Haid normalnya terjadi selama 3-7 hari, jumlah darah keluar antara 25-60 cc perhari dan siklus haid adalah antara 21-35 hari sekali (Hasdianah, 2013). Pada saat akan haid biasanya terjadi keluhan tertentu, antara lain :

- 1) Pada haid pertama, biasanya timbul rasa nyeri di bawah perut, panggul dan pinggang. Keluhan ini biasanya hilang dengan sendirinya pada saat haid telah berjalan dengan teratur.
- 2) Satu atau 2 hari menjelang sesudah haid, atau pada saktu haid, muncul keluhan sebagai berikut : gugup, mudah tersinggung, dan lekas marah
- 3) Timbulnya jerawat gangguan haid yang biasa timbul

- 4) Nyeri haid (dismenore), biasanya akan hilang bila haid telah teratur, atau setelah menikah dan melahirkan. Bil nyeri ini terus terjadi segeralah periksakan diri ke dokter.
- 5) Haid amat banyak sehingga memerlukan pembalut lebih dari selusin dalam sehari
- 6) Haid lebih dari sepuluh hari lamanya
- 7) Muncul bercak atau flek darah di antara dua siklus haid
- 8) Haid menjadi tidak teratur.

c. Fase-fase menstruasi

Mekanisme terjadinya pendarahan menstruasi terjadi dalam satu siklus terdiri atas 4 fase yaitu:

1) Fase folikuler (hari ke 5-14)

Pada masa ini adalah paling subur bagi seorang wanita. Dimulai dari hari pertama sampai sebelum kadar LH meningkat dan terjadi ovulasi. Pada masa ini kadar FSH sedikit meningkat sehingga merangsang pertumbuhan 3-30 folikel yang masing-masing mengandung 1 sel telur.

2) Fase pra-menstruasi (hari ke 14-28)

Pada fase ini menunjukkan masa ovarium beraktivitas membentuk korpus luteum dari sisa-sisa folikel yang sudah mengeluarkan sel telur pada saat ovulasi. Pada fase ini peningkatan hormone progesterone yang bermakna yang diikuti oleh penurunan kadar hormone-hormone FSH

estrogen, dan LH. Keadaan ini sebagai penunjang lapisan endometrium apabila terjadi konsepsi.

3) Fase menstruasi (hari ke 28-2 atau 3)

Fase ini menunjukkan masa terjadinya proses peluruhan dari lapisan endometrium uteri disertai pengeluaran darah dari dalamnya. Terjadi kembali peningkatan kadar dan aktivitas hormone FSH dan estrogen yang disebabkan tidak adanya hormone LH karena produksinya telah dihentikan. Hal tersebut mempengaruhi dinding-dinding di daerah vagina dari uterus yang selanjutnya dapat mengakibatkan perubahan higiene pada daerah tersebut dan menimbulkan keputihan.

4) Fase pascamentruasi (hari ke 1-5)

Pada fase ini terjadi proses pemulihan dan pembentukan kembali lapisan endometrium uteri sedangkan ovarium mulai beraktifitas kembali membentuk folikel yang terkandung didalamnya melalui pengaruh hormon-hormon FSH dan estrogen yang sebelumnya sudah dihasilkan kembali di dalam ovarium

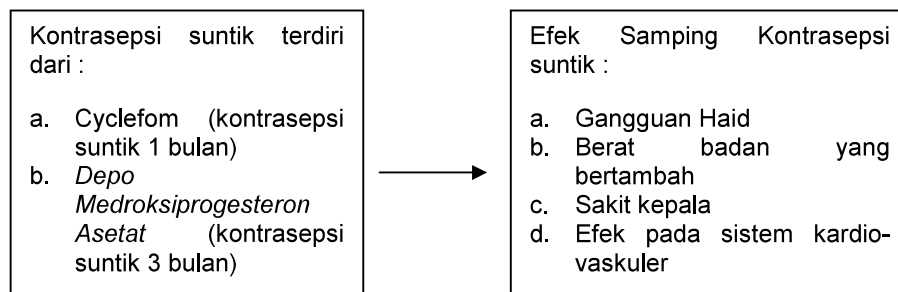
d. Siklus Menstruasi Pada pengguna Kontrasepsi Suntik

- 1) Siklus menstruasi yang memendek dan memanjang
- 2) Pendarahan yang banyak atau sedikit

- 3) Pendarahan tidak teratur atau pendarahan bercak (Spoting)
- 4) Tidak haid sama sekali (Amenore). (Hartanto,2010)

B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori adalah kesimpulan dari tinjauan pustaka yang berisi tentang konsep-konsep teori yang dipergunakan atau berhubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan. (Sugiyono, 2010)



Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Sumber : Modifikasi Hartanto, 2010)

C. Kerangka Konsep Penelitian

Konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati atau diukur melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel (Notoadmodjo, 2005)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis / Pertanyaan Penelitian

Ha : Adanya hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda

BAB III
METODE PENELITIAN

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

Jl. Ir. H. Juanda No. 15

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Siklus Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Teridentifikasi akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 76 orang dan kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 187 orang.
2. Teridentifikasi siklus menstruasi akseptor kontrasepsi suntik yang sebagian besar mengalami ketidaknormalan menstruasi sebanyak 215 orang dan yang normal sebanyak 48 orang.
3. Ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan terjadinya siklus menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.

B. Saran

1. Bagi Responden

Bagi akseptor kontrasepsi suntik, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk pengetahuan kepada pengguna kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi, agar tidak cemas dengan keadaannya bahwa efek samping pada siklus menstruasi itu biasa terjadi, siklus menstruasi normal biasanya

kembali setelah 1 hingga 3 bulan atau bahkan lebih lama beberapa tahun setelah suntikan dihentikan.

2. Bagi STIKES Muhammadiyah

- a. Hendaknya penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi institusi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat sebagai bahan penelitian selanjutnya.
- b. Sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa mengenai kontrasepsi suntik

3. Bagi Instansi Terkait

- a. Hendaknya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi atau acuan dalam memberikan bimbingan, konseling dan penyuluhan kepada masyarakat baik yang menggunakan kontrasepsi suntik maupun yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik.
- b. Menginformasikan kepada masyarakat mengenai kontrasepsi suntik antara lain dengan leaflet konseling ataupun penyuluhan mengenai efek samping dari kontrasepsi suntik.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat mengkaji lebih lanjut mengenai faktor lain yang membedakan kontrasepsi suntik 1 bulan maupun kontrasepsi suntik 3 bulan. Misalnya seperti ASI (Air Susu Ibu).

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2015). *Data KB Kalimantan Timur Tahun 2015*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2007). *Unit Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: BKKBN
- Badan Keluarga Berencana Dan Keluarga Sejahtera tahun 2015. Data pengguna KB suntik tertinggi diseluruh kecamatan Kota samarinda.
- Budiman (2013). *Penelitian kesehatan Jakarta* : Bursa Ilmu
- Dita Agil Antika. 2014. *Hubungan Penggunaan KB Suntik Dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunung Kidu*
- Gholamitabar. 2015. *Comparison of side effect between the woman taking cyclefom and depo-mendroxyprogesterone contraceptive ampoules Iran*
- Hartanto,H. (2004). *Keluarga berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : penerbit Pustaka Sinar Harapan.
- Hartanto, H (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : penerbit Pustaka Sinar Harapan.
- Heni Fitrianiingsih (2015). *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi DMPA Peningkatan Berat Badan dan Upaya Penanganannya*
- Kemenkes ,RI (2013) *Situasi Keluarga Berencana Indonesia 2013*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>. diakses 13 januari 2016

Kemenkes,RI (2015) *Data dan informasi tahun 2014*
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf> diakses 14 januari 2016.

Notadmodjo,S (2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: penerbit Rineka Cipta .

Notadmodjo,S (2010).*metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: penerbit Rineka Cipta .

Prawihardjo,S (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka

Ratna (2012). *Perbedaan Siklus Haid antara yang Menggunakan Alat Kontrasepsi IUD dan Suntik*

Siswanto, (2014). *Metodologi Peneltian Kesehatan dan Kedokteran Yogyakarta*: penerbit Bursa Ilmu

Sibagariang, E (2010). *Kesehatan Reproduksi Wanita Jakarta* : Trans Info Media

Sugiyono (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D Bandung* :Alfabeta

Suratun, (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi* Jakarta : penerbit TIM

Wisnu Aji Eko (2014). *Hubungan antara Efek Samping KB dengan Skor Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan*

Yanuar (2010). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur tentang KB terhadap Pemilihan Kontrasepsi di Lingkungan Kelurahan Joho Kecamatan Sukoharjo*.