

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3
BULAN (PROGESTIN) DENGAN PENINGKATAN
BERAT BADAN AKSEPTOR KB DI DESA
SIALAMBUE KABUPATEN PADANG
LAWAS TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH

**HAMNA ESNAENI
19060021P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3
BULAN (PROGESTIN) DENGAN PENINGKATAN
BERAT BADAN AKSEPTOR KB DI DESA
SIALAMBUE KABUPATEN PADANG
LAWAS TAHUN 2021**

OLEH

**HAMNA ESNAENI
19060021P**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul ; Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB di Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Hamna Esnaeni
Nim : 19060021P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 10 September 2021

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901

Pembimbing Pendamping



Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb
NIDN:0122058903

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb
NIDN:0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HAMNA ESNAENI
NIM : 19060068P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor Kb Di Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021” adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali kutipan secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Agustus 2021
Pembuat Pernyataan

HAMNA ESNAENI
NIM : 19060021P

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas

Nama : Hamna Esnaeni
NIM : 19060021
Tempat /Tgl Lahir : Sibuhuan 23 Mei 1977
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl.Prof H.M Yamin Lingk.2 Sibuhuan

2. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 142927 Sibuhuan : Lulus tahun 1990
2. SMP Negeri 1 Sibuhuan : Lulus tahun 1993
3. Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Glugur Medan : Lulus tahun 1996
4. Program pendidikan Bidan Flora Medan : Lulus tahun 1997
5. Akademi Kebidanan Dep.Kes.R.I Medan : Lulus tahun 2000

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

Laporan Penelitian, Agustus 2021

Hamna Esnaeni

Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB di Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Abstrak

Akseptor KB terbanyak di Indonesia didominasi akseptor KB suntik sebesar 63,7%. Salah satu efek samping KB suntik 3 bulan adalah peningkatan berat badan, wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kg dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu 3 tahun pemakaian. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh akseptor KB suntik 3 bulan di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021 berjumlah 45 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dan sampel berjumlah 45 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB dengan nilai $p = 0,013 < \alpha = 0,05$. Disarankan bagi ibu yang ingin menjadi akseptor KB agar lebih bijak dalam menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Perhatikan manfaat, kelebihan dan efek samping kontrasepsi yang akan digunakan.

Kata kunci : *Kontrasepsi suntik 3 bulan, berat badan, akseptor*

Daftar Pustaka : 46 (2011-2019)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIIDMPUAN**

Report of the Research, July 2021

Hamna Esnaeni

The Relationship to Use of 3-Month Injectable Contraceptives (Progestins) with Weight Gain KB acceptor at Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Abstract

The Injectable contraception 3 months is a contraceptive most use by family planning acceptors in Indonesia. Women who use 3 months injectable contraception average experience weight gain as much as 11 pounds or 5.5 kg and increased body fat as much as 3.4% within 3 years of use. The purpose of the research is to find out usage relationship 3-month injectable contraceptive (progestin) with weight gain on KB acceptor in Sialambue Village, Padang Lawas Regency in 2021. This research is quantitative research with a cross sectional approach. The population is all acceptors of 3-month injection KB (progestin) in Sialambue village, Padang Lawas district in 2021 totaling 45 people and the whole is used as a sample. The results showed that there is a significant relationship between 3 months of injectable contraceptive use (progestin) with weight gain on KB acceptors with $p \text{ value} = 0.013 \leq 0.05$. Recommended for moms who want to become family planning acceptors to be wiser in determining the type of contraception which will be used. Pay attention to the benefits Advantages and side effects of contraception which will be used. Recommended to health workers to be more active in providing health education to society especially to mom who are candidates for family planning acceptors regarding the types, benefits, advantages, disadvantages and side effects of contraception.

Key words : 3-month injectable contraception, body weight, acceptor

Bibliography : 46 (2011-2019)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “ Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB di Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto J, Hadi, SKM, M.Kes, MM, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
5. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini

6. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
7. Srianty Siregar, SKM, MKM selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Kedua Orangtua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Proposal ini.
10. Suamiku tercinta yang terus memberikan dukungan dan perhatian serta anak-anakku yang selalu pengertian dan menjadi penyemangat saya selama menjalani masa pendidikan.
11. Kepada teman-teman seangkatan terima kasih saya ucapkan atas kebersamaan yang telah kita lalui.

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

Padangsidempuan, September 2021

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAPTAH GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan.....	5
1.4.2 Bagi Responden.....	5
1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.. ..	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kontrasepsi	7
2.1.1 Defenisi Kontrasepsi.. ..	7
2.1.2 Tujuan Kontrasepsi.....	8
2.1.3 Jenis Kontrasepsi.....	9
2.1.4 Kontrasepsi Suntik.....	9
2.1.5 Jenis Kontrasepsi Suntik.....	10
2.1.6 Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)	11
2.1.7 Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin).	11
2.1.8 Kerugian Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)	12
2.1.9 Keuntungan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)...	13
2.1.10 Teknik Penyuntikan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin).....	14
2.1.11 Farmakologi Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)..	15
2.1.12 Efektivitas Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)....	15
2.1.13 Indikasi Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)..	16
2.1.14 Kontraindikasi Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)..	16
2.1.15 Peringatan bagi Pemakai Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)..	17

2.1.16 Waktu Mulai Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin).....	17
2.1.17 Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)	18
2.2 Berat Badan.....	19
2.2.1 Defenisi Berat Badan.....	19
2.2.2 Kenaikan Berat Badan.....	20
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan....	20
2.2.4 Akibat dari Kenaikan Berat Badan yang Berlebih.....	22
2.2.5 Hubungan KB Suntik dengan Kenaikan Berat Badan ..	22
2.3 Hubungan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) dengan Berat Badan.....	23
2.4 Kerangka Konsep.....	24
2.5 Hipotesis Penelitian.....	25
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	26
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	26
3.2.2 Waktu Penelitian.....	26
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
3.3.1 Populasi.....	27
3.3.2 Sampel.....	27
3.4 Etika Penelitian.....	28
3.5 Instrumen Penelitian.....	28
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	29
3.7 Defenisi Operasional.....	30
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	30
3.8.1 Pengolahan Data.....	30
3.8.2 Analisis Data.....	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	33
4.1 Deskriptif Lokasi Penelitian	33
4.2 Analisis Univariat.....	33
4.2.1 Karakteristik Responden.....	33
4.2.2 Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan.....	34
4.2.3 Peningkatan Berat Badan.....	34
4.3 Analisis Bivariat.....	35
4.3.1 Hubungan lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan akseptor di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.....	35
BAB 5 PEMBAHASAN.....	36
5.1 Gambaran Karakteristik Responden.....	36
5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Umur.....	36
5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan.....	38
5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan.....	39
5.2 Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan (Progestin).....	39
5.3 Peningkatan Berat Badan Akseptor KB Suntik 3 Bulan	

	(Progestin).....	41
5.4	Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan (Progestin) dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB	43
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
6.1	Kesimpulan.....	45
6.2	Saran.. ..	45

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Waktu Penelitian	26
Tabel 2 Defenisi Operasional	30
Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021..	33
Tabel 4 Distribusi frekuensi lama pemakaian KB suntik 3 bulan di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021..	34
Tabel 5 Distribusi frekuensi peningkatan berat badan responden di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021..	34
Tabel 6 Hubungan lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan akseptor di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021.....	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Hubungan kontrasepsi suntik DMPA dengan berat badan..	24
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat izin survey penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan	
2. Surat balasan izin survey penelitian dari Kepala Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas	
3. Lembar Permohonan Menjadi Responden	
4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)	
5. Kuesioner Penelitian	
6. Master Tabel	
7. Pengolahan Data	
8. Lembar Konsultasi	
9. Dokumentasi Penelitian	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Jumlah penduduk dunia pada tahun 2020 telah mencapai 7,7 milyar. Indonesia merupakan negara ke-empat yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di dunia setelah China, India dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 menurut hasil Sensus Penduduk 2020 (SP 2020) yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 adalah 270,20 juta jiwa, bertambah 32,56 juta jiwa dibandingkan SP 2010. Salah satu usaha pemerintah dalam menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia adalah program keluarga berencana (KB) dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu upaya yang dilakukan manusia untuk mengatur secara sengaja kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral Pancasila untuk kesejahteraan keluarga. Menurut WHO (*World Health Organization*), keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan/direncanakan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga berencana atau *Family Planning/Planned Parenthood* adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi (Maritalia, 2014).

Kontrasepsi merupakan cara untuk mencegah dan menjarangkan kehamilan serta merencanakan jumlah anak untuk meningkatkan kesejahteraan

keluarga sehingga dapat memberikan perhatian dan pendidikan yang maksimal pada anak. Setiap jenis kontrasepsi yang digunakan mempunyai kelebihan dan kekurangan. Pemilihan kontrasepsi harus disesuaikan dengan status kesehatan wanita, efek samping, konsekuensi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, kerja sama pasangan dan norma budaya mengenai kemampuan mempunyai anak. Efek samping suatu metode kontrasepsi perlu dipertimbangkan dalam menentukan keputusan terhadap keberlangsungan pemakaian kontrasepsi sehingga perlu diupayakan perlindungan efek samping (Hartanto, 2015).

Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif dan reversibel untuk mencegah terjadinya konsepsi. Metode kontrasepsi hormonal dibagi menjadi 3 yaitu : metode kontrasepsi pil, metode kontrasepsi suntik, dan metode kontrasepsi implant (Handayani, 2017). Penggunaan metode kontrasepsi hormonal memiliki efek samping, diantaranya : perubahan pola menstruasi, peningkatan berat badan, mual, hipertensi, sakit kepala, payudara terasa penuh dan keputihan (Hapsari, dkk, 2012).

Pemilihan metode kontrasepsi bergantung pada banyak faktor yang mempengaruhi, seperti karakteristik dari metode kontrasepsi, demografi dan faktor sosial ekonomi yang berkaitan dengan populasi akseptor. Salah satu metode kontrasepsi adalah kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan bahan baku preparat estrogen dan progesterone. Terdapat dua jenis kontrasepsi hormonal suntik, yaitu *Combined Injectable Contraceptives* (CICs) dan *Progestine only Injectable Contraceptives* (PICs). Jenis PICs diantaranya adalah *Depo-Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA), diberikan setiap tiga bulan sekali.

Sedangkan CICs mengandung kombinasi dari DMPA dan *estradiol valerate* yang diberikan sebulan sekali (BKKBN, 2015).

Kontrasepsi suntik lebih di jadikan pilihan karena relatif lebih murah, tidak terikat dengan koitus, mudah untuk dipergunakan, tidak invasif dan reversibel. Efek samping penggunaan kontrasepsi suntik yang utama adalah perubahan berat badan. Efek samping lain yang ditimbulkan dari penggunaan kontrasepsi suntik diantaranya terganggunya pola haid (amenorea, menoragia dan muncul bercak/spotting), dan kembalinya kesuburan lambat setelah penghentian pemakaian. Peningkatan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi suntik disebabkan retensi cairan oleh kurangnya pengeluaran air dan natrium dan efek metabolik hormonal meningkatkan nafsu makan (Wiknjosastro, 2012).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2019, angka pencapaian akseptor Keluarga Berencana (KB) di Indonesia pada tahun 2019 dari 38.690.214 Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 24.196.151 telah menjadi akseptor KB aktif. Jumlah akseptor KB jangka panjang seperti IUD hanya sebesar 7,4 % akseptor, implant 7,4 % akseptor, MOW 2,7 % akseptor, MOP 0,5 % akseptor, kondom 1,2 % akseptor, pil 17,0 % akseptor dan jumlah akseptor KB terbanyak masih didominasi akseptor KB suntik yaitu sebesar 63,7 % akseptor. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2015, Kontrasepsi suntik masih menjadi pilihan utama akseptor KB aktif, yakni sebesar 32% berbeda tipis dengan pil yang presentasenya 31%.

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), KB aktif di antara PUS tahun 2019 sebesar 62,5%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,27%. Sementara target Rencana Pembangunan

Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan angka yang lebih tinggi pada KB aktif yaitu sebesar 63,6%. Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (> 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (63,7%) dan pil (17,0%).

Wanita yang menggunakan kontrasepsi DMPA atau kontrasepsi suntik 3 bulan rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kg dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu 3 tahun pemakaian. Ibu yang beralih dari kontrasepsi oral atau pil menggunakan kontrasepsi suntik akan mengalami peningkatan berat sekitar 4 pon atau 2 kg badan dalam jangka waktu yang sama (Saifuddin, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian dari Rahayu dan Wijanarko (2017) tentang efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah dua tahun pemakaian disimpulkan bahwa dari 74 responden yang mengalami gangguan menstruasi berupa amenorea sebanyak 39 responden (52,7%), kejadian keputihan pada 74 responden, yang mengalami keputihan (0%), mengalami peningkatan berat badan sebanyak 43 responden (58,1%), mengalami mual dan muntah 72 responden (97,3%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di desa Sialambue di dapatkan jumlah akseptor KB suntik DMPA selama tahun 2021 sebanyak 45 orang. Penulis melakukan wawancara terhadap 9 orang ibu yang menjadi akseptor KB suntik DMPA. Isi wawancara mengenai hal-hal yang berkaitan dengan efek samping yang dirasakan ibu selama menggunakan KB suntik DMPA. Hasil

wawancara menunjukkan bahwa dari 9 orang akseptor KB suntik DMPA, 5 orang telah menjadi akseptor selama lebih dari 3 tahun dan 4 orang kurang dari 3 tahun. 7 orang (77,8%) akseptor mengalami masalah peningkatan berat badan dan 2 orang (22,2%) akseptor menyatakan tidak mengalami peningkatan berat badan. Penelitian ini hanya dibatasi untuk melihat ada atau tidaknya hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik akseptor KB suntik 3 bulan (progestin) di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.
2. Untuk mengidentifikasi apakah terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan

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

1.4.2 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan tambahan pengetahuan bagi akseptor KB dalam menentukan kontrasepsi yang akan digunakan.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk referensi penelitian pada kesehatan, keluarga, dan kedokteran terkait kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) yang selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kontrasepsi

Upaya mewujudkan hak reproduksi sesuai amanat UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan penduduk dan keluarga berencana, khususnya mengenai usia ideal melahirkan, jumlah anak, dan jarak ideal kelahiran dilakukan dengan cara menggunakan alat kontrasepsi (Kemenkes RI, 2014).

2.1.1 Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti mencegah atau melawan sedangkan konsepsi berarti proses bertemunya sel telur (ovum) dan sel sperma yang mengakibatkan terjadinya pembuahan dan berakibat pada kehamilan. Sehingga dapat dikatakan bahwa kontrasepsi berarti mencegah adanya pertemuan antara sel telur (ovum) dan sel sperma sehingga tidak terjadi pembuahan dan tidak mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara dan permanen. Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dan Utama, 2014).

Kontrasepsi memiliki arti menghindari/mencegah terjadinya pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma, sehingga tidak terjadinya kehamilan. Kontrasepsi adalah pencegahan kehamilan yang disadari pemakainya (BKKBN, 2015).

Menurut Affandi, dkk (2014) tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien, karena masing-masing mempunyai kesesuaian

dan kecocokan individual bagi setiap klien. Berbagai faktor harus dipertimbangkan dalam memilih metode kontrasepsi, termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan, bahkan norma budaya lingkungan dan orang tua. Secara umum persyaratan kontrasepsi ideal adalah sebagai berikut:

1. Aman, artinya tidak akan menimbulkan komplikasi berat bila digunakan.
2. Berdaya guna, dalam arti bila digunakan sesuai dengan aturan akan dapat mencegah terjadinya kehamilan.
3. Dapat diterima, bahkan tak hanya oleh klien melainkan juga oleh lingkungan budaya di masyarakat.
4. Terjangkau harganya oleh masyarakat.
5. Bila metode tersebut dihentikan penggunaannya, klien akan segera kembali kesuburannya, kecuali untuk kontrasepsi mantap.

2.1.2 Tujuan Kontrasepsi

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

2.1.3 Jenis Kontrasepsi

Terdapat berbagai jenis alat kontrasepsi yang biasa digunakan masyarakat, yaitu kontrasepsi dengan metode alamiah (metode kalender, metode suhu basal, metode lendir serviks, metode simpto-termal), metode pantang berkala, kondom, diafragma, spermisida, kontrasepsi hormonal per-oral (pil), kontrasepsi hormonal injeksi (suntik), implant, IUD, MOP, MOW. Berbagai jenis alat kontrasepsi ini diciptakan untuk mencapai sasaran dari program keluarga berencana yang heterogen, seperti pasangan usia subur yang ingin menunda/ menjarangkan/ mengatur jumlah anak, ibu yang memiliki jumlah anak agar dapat menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi akibat faktor multiparitas, dan ibu yang mempunyai resiko tinggi jika mengalami kehamilan (menderita penyakit tertentu) (Affandi dkk, 2014)

Ada beberapa metode pencegahan kehamilan atau kontrasepsi yang tersedia untuk calon akseptor, antara lain Metode Amenore Laktasi (MAL), Metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA), sanggama terputus, metode barier (kondom, diafragma, spermisida), kontrasepsi kombinasi yang berisi hormon estrogen dan progesterone yang dikemas dalam bentuk pil kombinasi dan suntikan kombinasi, kontrasepsi progestin (kontrasepsi suntikan progestin, kontrasepsi pil progestin, kontrasepsi implant, AKDR dengan progestin), Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), dan kontrasepsi mantap (tubektomi, vasektomi, rekanalisasi (Saifuddin, 2014).

2.1.4 Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikan ke dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu, kemudian masuk ke dalam pembuluh darah diserap

sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan. Tujuan utama dari kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi yang kerjanya lama dan tidak membutuhkan pemakaian setiap harinya atau setiap akan bersenggama (Hartanto, 2015).

2.1.5 Jenis Kontrasepsi Suntik

Terdapat beberapa jenis kontrasepsi suntik yaitu:

1. Kontrasepsi suntik 1 bulan (Kombinasi)

Sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan. Cara kerja suntikan kombinasi adalah menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu, terjadi perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg depo medroksiprogesteron asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang diberikan injeksi I.M. sebulan sekali (Cyclofem), dan 50 mg noretrindron enantat dan 5 mg estradiol valerat yang diberikan injeksi I.M. sebulan sekali (Rufaridah, et al., 2017).

2. Kontrasepsi suntik 3 bulan (Progestin)

Kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) adalah kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin saja. Kontrasepsi suntikan progestin sangat efektif dan cocok digunakan saat masa laktasi karena tidak menghambat produksi ASI. Cara kerja kontrasepsi ini mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis

dan atrofi, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Tersedia dua jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu Depo metoksiprogesteron asetat (DMPA), yang mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap tiga bulan dengan cara disuntikan intramuskuler dan Depo noretisteron anatat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg noretindron enatat, diberikan setiap dua bulan dengan cara disuntikan intramuskuler (Rufaridah, et al., 2017).

2.1.6 Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) adalah kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin saja. Kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) yang lebih sering disebut dengan kontrasepsi suntik 3 Bulan DMPA termasuk jenis gestagen alamiah yang berasal dari turunan progesterone yang memiliki ikatan reseptor yang relative kuat terhadap reseptor glukokortikoid dan aldosteron. Khasiat glukokortikoidnya baru akan terlihat pada pemberian dosis tinggi. Kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) berisi *depo medroksi progesterone asetat* (DMPA) dan diberikan dalam suntikan tunggal 150 mg secara intramuscular setiap 12 minggu (3 bulan). DMPA adalah suatu sintesa progestin yang mempunyai efek seperti progestin asli dari tubuh wanita (Anggraini dan Martini, 2012)

2.1.7 Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Menurut Hartanto (2015) mekanisme kerja kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) terbagi dua yaitu:

1. Primer

Mencegah ovulasi endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Sering stroma menjadi oedeomatus. Dengan pemakaian jangka lama, endometrium dapat menjadi sedemikian sedikitnya, sehingga tidak didapatkan atau hanya didapatkan sedikit sekali jaringan bila dilakukan biopsi. Tetapi, perubahan-perubahan tersebut akan kembali menjadi normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA yang terakhir.

2. Sekunder

Lendir serviks menjadi kental dan sedikit, sehingga merupakan barrier terhadap spermatozoa dan membuat endometrium menjadi kurang baik atau kurang layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi.

Cara kerja kontrasepsi suntik menurut Irianto (2013) adalah sebagai berikut:

- a. Mencegah ovulasi
- b. Mengentalkan lendir rahim sehingga sulit ditembus oleh sperma
- c. Mencegah transformasi gamet oleh tuba fallopi

2.1.8 Kerugian Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Menurut Anggraini dan Martini (2012) kerugian kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) antara lain:

1. Sering ditemukan gangguan haid, seperti:
 - a) Siklus haid yang memendek atau memanjang
 - b) Perdarahan yang banyak atau sedikit
 - c) Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting)
 - d) Tidak haid sama sekali

2. Klien sering mengalami pusing, mual dan muntah
3. Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan
4. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya
5. Permasalahan berat badan
6. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus dan infeksi virus HIV
7. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian
8. Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang
9. Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang
10. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala dan jerawat.

2.1.9 Keuntungan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Menurut Manuaba (2012) keuntungan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) adalah:

1. Pemberiannya sederhana setiap 12 minggu
2. Tingkat efektivitasnya tinggi
3. Hubungan seks dengan KB suntikan bebas
4. Pengawasan medis yang ringan
5. Dapat diberikan pasca persalinan, pasca keguguran, atau pasca menstruasi
6. Tidak mengganggu proses laktasi dan tumbuh kembang bayi

Sedangkan menurut Saifuddin (2014), keuntungan suntikan progestin adalah:

1. Sangat efektif
2. Pencegahan kehamilan jangka panjang
3. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
4. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah
5. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI
6. Sedikit efek samping
7. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
8. Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause
9. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
10. Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara
11. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
12. Menurunkan krisis anemia bulan sabit (*sickle cell*)

2.1.10 Teknik Penyuntikan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Penyuntikan DMPA harus diberikan dalam lima hari pertama masa menstruasi, tidak dibutuhkan kontrasepsi tambahan. Setelah itu suntikan selanjutnya diberikan setiap 12 minggu. Suntikan harus diberikan secara intramuscular pada kuadran luar atas bokong, spuit yang sebelumnya telah diisi DMPA harus dikocok sebelum diberikan (Angraini dan Martini (2012).

Cara penyuntikan kontrasepsi suntikan menurut Pinem (2014), yaitu:

1. Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan dosis 150 mg secara intramuskuler dalam dalam di daerah pantat (bila suntikan terlalu dangkal, maka penyerapan kontrasepsi suntikan berlangsung lambat, tidak bekerja secara efektif).

Suntikan diberikan setiap 90 hari. Jangan melakukan masase pada daerah suntikan.

2. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alcohol yang telah dibasahi dengan isopropyl alcohol 60% - 90%. Tunggu dulu sampai kulit kering, baru disuntik.
3. Kocok obat dengan baik, cegah terjadinya gelembung udara. Bila terdapat endapan putih di dasar ampul, hilangkan dengan cara menghangatkannya.
Kontrasepsi suntikan ini tidak perlu didinginkan
4. Semua obat harus diisap kedalam alat suntik.

2.1.11 Farmakologi Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Menurut Anggraini dan Martini (2012) farmakologi dari kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin):

1. Tersedia dalam larutan mikrokristalin
2. Setelah satu minggu penyuntikan 150 mg, tercapai kadar puncak, lalu kadarnya tetap tinggi untuk 2-3 bulan, selanjutnya menurun kembali.
3. Ovulasi mungkin sudah dapat timbul setelah 73 hari penyuntikan, tetapi umumnya ovulasi baru timbul kembali setelah 4 bulan atau lebih
4. Pada pemakaian jangka lama, tidak terjadi efek akumulatik dari DMPA dalam darah atau serum.

2.1.12 Efektivitas Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) sangat efektif sebagai metode kontrasepsi. Kurang dari 1 per 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam satu tahun pemakaian DMPA. Dosis DMPA dengan daya kerja kontraseptif yang paling sering dipakai 150 mg setiap 3 bulan adalah dosis tinggi. Setelah disuntik,

ovulasi tidak akan terjadi untuk minimal 14 minggu (Hartanto, 2015). DMPA memiliki efektifitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan pertahun asal penyuntikan dilakukan secara benar sesuai jadwal yang telah ditentukan (Pinem, 2015).

2.1.13 Indikasi Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Pinem (2015), menganjurkan pemakaian kontrasepsi suntik pada:

1. Usia reproduktif.
2. Menghendaki pemakaian kontrasepsi jangka panjang, atau klien telah mempunyai anak sesuai harapan
3. Klien yang sedang menyusui
4. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi
5. Setelah abortus atau keguguran
6. Klien yang mendekati massa menopause, atau sedang menunggu proses sterilisasi juga cocok menggunakan kontrasepsi suntik

2.1.14 Kontraindikasi Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

WHO (dalam Hartanto, 2015) menganjurkan untuk tidak menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) pada:

1. Kehamilan
2. Karsinoma payudara
3. Karsinoma traktus genetalia
4. Perdarahan abnormal uterus
5. Pada wanita diabetes atau riwayat diabetes selama kehamilan, harus dilakukan follow up dengan teliti, karena dari beberapa percobaan

laboratorium ditemukan bahwa DMPA mempengaruhi metabolisme karbohidrat.

2.1.15 Peringatan bagi Pemakai Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Peringatan yang harus diperhatikan saat pemakaian KB suntik 3 bulan DMPA menurut Anggraini dan Martini (2012)

1. Setiap terlambat haid harus dipikirkan adanya kemungkinan hamil
2. Nyeri abdomen bawah yang berat kemungkinan gejala kehamilan ektopik terganggu
3. Sakit kepala migraine, sakit kepala berulang yang berat, atau kaburnya penglihatan
4. Perdarahan yang berat 2 kali lebih panjang dari masa haid atau 2 kali lebih banyak dalam satu periode masa haid

2.1.16 Waktu Mulai Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Waktu mulai penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan menurut Pinem (2015) adalah setiap saat selama hamil siklus haid, asal ibu tersebut diyakini tidak hamil, mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid. Pada ibu yang tidak haid, asalkan ibu tersebut tidak hamil, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat. Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh bersanggama. Perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan. Bila kontrasepsi sebelumnya dipakai dengan benar dan ibu tidak hamil, suntikan pertama dapat segera diberikan. Tidak perlu menunggu haid berikutnya datang.

Ibu yang sedang menggunakan kontrasepsi lain dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi suntikan yang lain lagi, kontrasepsi yang akan diberikan

dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya. Ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi yang akan diberikan dapat segera disuntikkan, asal saja ibu tidak hamil. Pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang. Bila ibu disuntik setelah suntikan ibu tidak boleh bersenggama.

2.1.17 Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)

Masalah utama pada penggunaan depo medroksi progesteron asetat (DMPA) adalah perdarahan, menstruasi yang tidak teratur, nyeri payudara, peningkatan berat badan, dan depresi. Sejauh ini, masalah yang paling umum adalah perubahan pada menstruasi. Dalam sebuah penelitian internasional, alasan medis paling umum untuk menghentikan DMPA selama 2 tahun penggunaan adalah sebagai berikut: sakit kepala (2,3%), penambahan berat badan (2,1%), pusing (1,2%), nyeri perut (1,1%), kecemasan (0,7%). Depresi, kelelahan, penurunan libido, dan hipertensi juga dijumpai, namun apakah DMPA menyebabkan efek samping ini sulit diketahui karena mereka adalah keluhan yang sangat umum terjadi pada non 12 pengguna (Speroff & Darney, 2011).

Efek pada kepadatan tulang, penggunaan kontrasepsi DMPA dikaitkan dengan hilangnya kepadatan tulang jangka pendek, hal ini dikaitkan dengan fakta bahwa kadar estrogen dalam darah dengan DMPA relatif lebih rendah dibandingkan dengan siklus menstruasi normal, sebuah penjelasan yang didukung oleh demonstrasi bahwa pengobatan estrogen mencegah terjadi kehilangan kepadatan tulang. Perbandingan antara pengguna DMPA dengan bukan pengguna, kepadatan tulang di pinggul dan tulang belakang pengguna DMPA menurun 0,5-

3,5% setelah 1 tahun dan 5,7-7,5% setelah 2 tahun penggunaan. Tingkat kehilangan terbesar selama 1-2 tahun pertama penggunaan (Speroff & Darney, 2011).

Penggunaan kontrasepsi hormonal seperti pil dan suntikan tidak dianjurkan untuk pemakaian jangka panjang mengingat efek samping yang dapat ditimbulkannya. Kontrasepsi hormonal sebaiknya digunakan tidak lebih dari dua tahun, jika ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang maka bisa direkomendasikan untuk menggunakan kontrasepsi jenis *intra uterin device* (IUD) atau tubektomi/vasektomi jika tidak ingin merencanakan kehamilan lagi (Affandi, dkk, 2014).

2.2 Berat Badan

2.2.1 Definisi Berat Badan

Berat badan adalah suatu ukuran yang diperlukan untuk sebuah pengukuran pertumbuhan fisik dan diperlukan untuk seseorang menerima dosis obat yang diperlukan. Definisi lain dari berat badan yaitu beberapa jumlah komponen tubuh seperti protein, lemak, air, mineral. Sedangkan untuk peningkatan berat badan adalah kondisi dimana jumlah berat badan seseorang melebihi normal dan melebihi berat badan semula (Anggraeni, 2012).

Berat badan adalah hasil dari penurunan maupun peningkatan pada semua jaringan tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, dan cairan tubuh lainnya. Sehingga, peningkatan berat badan dapat diartikan berubahnya ukuran berat, yang di akibatkan dari peningkatan maupun penurunan konsumsi makan yang diubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit (Istiany, 2014).

2.2.2 Peningkatan Berat Badan

Berat badan adalah suatu ukuran yang diperlukan untuk sebuah pengukuran pertumbuhan fisik dan diperlukan untuk seseorang menerima dosis obat yang diperlukan. Definisi lain dari berat badan yaitu beberapa jumlah komponen tubuh seperti protein, lemak, air, mineral. Sedangkan untuk peningkatan berat badan adalah kondisi dimana jumlah berat badan seseorang melebihi normal dan melebihi berat badan semula (Anggraeni, 2012).

Berat badan adalah hasil dari penurunan maupun peningkatan pada semua jaringan tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, dan cairan tubuh lainnya. Sehingga, peningkatan berat badan dapat diartikan berubahnya ukuran berat, yang di akibatkan dari peningkatan maupun penurunan konsumsi makan yang diubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit (Istiany, 2014).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Berat Badan

1. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan juga mempengaruhi kondisi tubuh atau berat badan seseorang seperti, makanan apa yang dikonsumsi, frekuensi makan dalam satu hari, dan bagaimana aktivitas yang dilakukan (Hardinsyah, 2017).

2. Usia

Ketika usia bertambah atau semakin tua dan seseorang tersebut kurang aktif bergerak maka masa otot tubuh akan cenderung menurun dan menyebabkan perlambatan tingkat pembakaran kalori, sehingga tubuh akan sulit membakar kalori yang masuk dan terjadi penumpukan energi (Hardinsyah, 2017).

3. Faktor Psikis

Seseorang yang sedang mengalami stress atau kekecewaan dapat mengakibatkan gangguan pola makan, seperti peningkatan nafsu makan (Hardinsyah, 2017).

4. Menurunnya Aktivitas Fisik

Jika aktivitas fisik seseorang kurang dan orang tersebut mengonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak akan berdampak negatif terhadap kondisi tubuh seseorang. Sedangkan aktivitas fisik itu sendiri diperlukan untuk membakar energi dalam tubuh (Kurdanti, 2015).

5. Kebiasaan pola makan

Misalnya, tingginya asupan karbohidrat pada seseorang. Sedangkan karbohidrat memiliki kadar gula yang tinggi yang dapat memicu penambahan berat badan. Di dalam tubuh, pada sebagian karbohidrat di sirkulasi darah dalam bentuk glukosa. Sebagian lagi di jaringan otot dan sebagian lagi di jaringan otot dan di hati dalam bentuk glikogen dan sisanya menjadi simpanan lemak yang nantinya berfungsi untuk cadangan energy dalam tubuh (Rahmandita, 2017).

6. Pemakaian KB

Pemakaian KB terutama pada KB hormonal. Hal ini karena kandungan hormon estrogen dan progesteron yang ada pada kontrasepsi hormonal. Progesteron dapat merangsangkan peningkatan nafsu makan, sehingga kontrasepsi hormonal dapat mengakibatkan bertambahnya berat badan (Khoiriah, 2017)

2.2.4 Akibat dari Peningkatan Berat Badan yang Berlebih

Peningkatan berat yang berlebih akan menyebabkan timbulnya beberapa penyakit seperti obesitas, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung. Upaya yang perlu dilakukan tenaga kesehatan memberikan KIE (Komunikasi, Informasi serta Edukasi) tentang penyebab terjadinya, dan anjurkan klien untuk melakukan diet rendah kalori serta olahraga yang teratur (Hardinsyah, 2017)

2.2.5 Hubungan KB Suntik dengan Peningkatan Berat Badan

KB suntik adalah alat kontrasepsi yang berupa cairan lalu disuntikkan kedalam tubuh, ada yang 1 bulan sekali yang berisi estrogen dan progesteron, tetapi ada juga yang 3 bulan sekali yang hanya berisi progesteron (Irianto, 2014). KB suntik 1 bulan dan 3 bulan sama-sama mengandung hormon progesteron yang mempunyai efek terhadap meningkatnya nafsu makan. Namun demikian, kandungan hormon progesteron pada KB suntik DMPA lebih besar dibandingkan KB suntik kombinasi yaitu 25 mg untuk suntik kombinasi dan 150 mg untuk suntik DMPA. Kandungan hormon progesteron pada KB suntik DMPA lebih besar dibandingkan dengan KB suntik kombinasi, sehingga pengaruh terhadap peningkatan berat badan juga lebih besar DMPA dibanding kombinasi (Setyoningsih, 2020).

Hormon progesteron yang nantinya dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan yang disebut dengan hipotalamus. Semakin banyak hormon progesteron yang merangsang hipotalamus, maka semakin besar nafsu makan seseorang. Sehingga akseptor KB suntik DMPA dapat lebih besar nafsu makannya dibanding KB suntik 1 bulan (Setyoningsih, 2018). Penambahan berat badan terjadi karena progesteron yang dapat meningkatkan nafsu makan serta

mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan semakin bertambah. Sedangkan estrogen juga mempengaruhi metabolisme lipid yang mengarah ke peningkatan cadangan lemak tubuh, khususnya di daerah perut, sehingga mengakibatkan peningkatan berat badan (Rufaridah, et al, 2017).

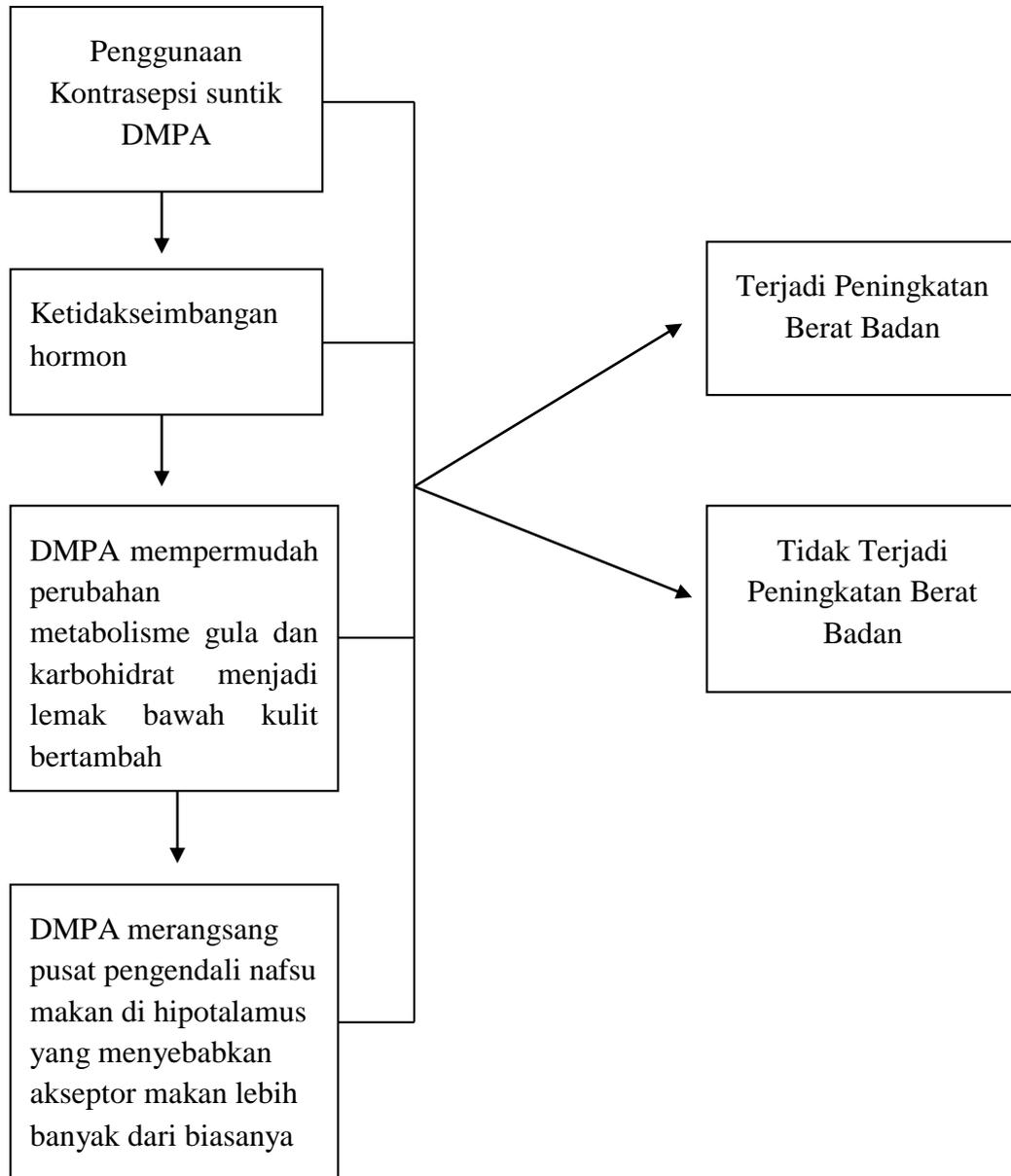
Selain itu, komponen estrogen juga dapat menyebabkan retensi cairan sehingga terjadi penambahan berat badan (Hariadini, et al, 2017). Peningkatan berat badan pada KB suntik 3 bulan ini rata-rata 1-5 kg pada tahun pertama. Sedangkan, Peningkatan berat badan pada KB suntik 1 bulan rata 2-3 kg pada tahun pertama pemakaian (Rufaridah, et al, 2017).

2.3 Hubungan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) dengan Berat Badan

Menurut para ahli DMPA KB suntik mempengaruhi adanya perubahan berat badan. Pengaruh KB suntik terhadap perubahan berat badan yaitu bahwa kandungan hormone progesterone dalam bentuk hormone sintetis Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) mempermudah metabolisme perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga lemak dibawah kulit bertambah dan menurunkan aktivitas fisik. Selain itu hormone Progesteron (DMPA) juga merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan nafsu makan bertambah sehingga akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Akibatnya pemakaian kontrasepsi dapat menyebabkan perubahan berat badan diantaranya terjadi peningkatan berat badan (Prawirohardjo, 2014).

Kegemukan yang terjadi pada akseptor KB suntik DMPA pada dasarnya dikarenakan hormon progesteron yang dapat menyebabkan nafsu makan bertambah apabila dosis yang tinggi dan berlebihan karena menurut para ahli

DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Hartanto, 2015).



Gambar 2.1 Hubungan kontrasepsi suntik DMPA dengan berat badan

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Variabel

independen dalam penelitian ini adalah kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah peningkatan berat badan.



Gambar 2.2 Kerangka konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2014) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan.

1. Ha: Ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021
2. Ho: Tidak ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, yaitu penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi/sampel tertentu, pengumpulan data dengan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang ditetapkan (Sugiyono, 2014). Desain ini menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari 2021 sampai dengan September 2021.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian									
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sept	
1	Pengajuan Judul	■									
2	Perumusan Masalah		■								
3	Perumusan Proposal		■	■	■	■					
4	Seminar Proposal						■				
5	Pelaksanaan Penelitian							■			
6	Pengolahan Data							■	■	■	
7	Seminar Hasil Skripsi								■	■	

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek dalam pengamatan yang dilakukan (Arikunto, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik 3 bulan (progestin) di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021 yang berjumlah 45 orang. Dua puluh orang adalah akseptor KB suntik 3 dengan pemakaian KB selama 1-2 tahun, dan 25 orang telah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan lebih dari 2 tahun.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Sugiyono, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik 3 bulan (progestin) di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas tahun 2021 yang berjumlah 45 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan melakukan survei kepada seluruh populasi yang ada atau mengambil semua anggota populasi sebagai sampel (Hidayat, 2017).

Kriteria inklusi:

1. Akseptor KB suntik progestin (KB suntik 3 bulan) bertempat tinggal di desa Sialambue
2. Bersedia menjadi responden
3. Menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin (KB suntik 3 bulan) lebih dari satu tahun
4. Tidak buta huruf

Kriteria eksklusi:

1. Akseptor KB suntik progestin (KB suntik 3 bulan) bertempat tinggal di luar desa Sialambue
2. Tidak bersedia menjadi responden
3. Menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin (KB suntik 3 bulan) kurang dari satu tahun

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

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

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menurut Arikunto (2013) merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis, sehingga mudah diolah. Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam hal ini adalah kuesioner yang berisi :

1. Data identitas akseptor KB suntik progestin (KB suntik 3 bulan) berupa umur, pendidikan dan pekerjaan
2. Data lama pemakaian KB suntik progestin (KB suntik 3 bulan) yang terdiri dari 1-2 tahun dan > 2 tahun
3. Data berat badan akseptor KB suntik progestin (KB suntik 3 bulan), terdiri dari:
 - a. Berat badan sebelum pemakaian KB suntik progestin (KB suntik 3 bulan)
 - b. Berat badan setelah pemakaian KB suntik progestin (KB suntik 3 bulan)
 - c. Peningkatan berat badan selama pemakaian KB suntik progestin (KB suntik 3 bulan)

Pengukuran berat badan setelah pemakaian KB suntik progestin (KB suntik 3 bulan) dilakukan dengan menggunakan timbangan yang sudah dipersiapkan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Aupa Royhan, mengirim permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Sibuhuan.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *purposive sampling*.
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden. Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk melakukan observasi kepada responden.

5. Setelah kuesioner di isi, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
6. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin)	Pernah/menggunakan kontrasepsi hormonal dengan jenis suntik progestin(KB suntik 3 bulan) dengan lama pemakaian minimal 1 tahun	Kuesioner	Nominal	1. 1-2 Tahun 2. > 2 Tahun
2	Berat badan	Berat badan merupakan hasil peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain-lainnya.	Kuesioner dan timbangan	Ordinal	1. Ada peningkatan berat badan 2. Tidak ada peningkatan berat badan

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

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

1. Pengeditan Data (*data editing*)

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Bisa terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data dan akan dilakukan

pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

2. *Coding*

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

3. *Skoring*

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

4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Notoatmodjo, 2012).

3.8.2 Analisis Data

Setelah data-data yang penulis perlukan terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua acara, yaitu:

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini dilakukan analisis

bivariat pada setiap variabel independen terhadap variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan nilai $\alpha = 0,05$ yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini tentang hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021.

4.1 Deskriptif Lokasi Penelitian

Secara geografi desa Sialambue terletak di Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas dengan luas wilayah 1.215 Ha. Jumlah penduduk desa Sialambue adalah 1.002 jiwa, terdiri dari 507 jiwa laki-laki dan 495 jiwa perempuan dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 252 KK. Adapun batas-batas wilayah desa Sialambue adalah:

Utara : berbatasan dengan Kec. Lubuk Barumun

Timur : berbatasan dengan desa Bulu Sonik

Selatan : berbatasan dengan desa Sibuhuan Julu

Barat : berbatasan dengan desa Hanbis Julu

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Variabel	N	%
Umur (Tahun)		
< 20 dan > 35	14	31,1
20-35	31	68,9
Pendidikan		
Rendah (SD, SMP)	16	35,6
Menengah (SMA)	23	51,1
Tinggi (Diploma, PT)	6	13,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja	23	51,1
Bekerja	22	48,9
Jumlah	45	100,0

Hasil Tabel 4.1 ditinjau dari segi umur mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 31 orang (68,9%), minoritas berumur < 20 dan > 35 tahun sebanyak 14 orang (31,1%). Pendidikan responden mayoritas menengah (SMA) sebanyak 23 orang (51,1%), dan minoritas responden berpendidikan tinggi (Diploma, PT) sebanyak 6 orang (13,3%). Mayoritas responden adalah tidak bekerja sebanyak 23 orang (51,1%) dan minoritas bekerja sebanyak 22 orang (48,9%).

4.2.2 Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi lama pemakaian KB suntik 3 bulan di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Lama Pemakaian	N	%
1-2 tahun	20	44,4
> 2 tahun	25	55,6
Jumlah	45	100,0

Hasil tabel 4.2 mayoritas responden memakai KB suntik 3 bulan dengan lama pemakaian > 2 tahun sebanyak 25 orang (55,6%) dan minoritas responden memakai KB suntik 3 bulan dengan lama pemakaian 1-2 tahun sebanyak 20 orang (44,4%).

4.2.3 Peningkatan Berat Badan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi peningkatan berat badan responden di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Peningkatan Berat Badan	n	%
Tidak terjadi peningkatan	12	26,7
Terjadi peningkatan	33	73,3
Jumlah	45	100,0

Hasil tabel 4.3 mayoritas responden terjadi peningkatan berat badan sebanyak 33 orang (73,3%) dan minoritas responden tidak terjadi peningkatan berat badan sebanyak 12 orang (26,7%).

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Dengan Peningkatan Berat Badan

Tabel 4.4 Hubungan lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan akseptor di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

Lama Pemakaian	Peningkatan Berat Badan				Jumlah		<i>p</i> Value
	Tidak Terjadi Peningkatan		Terjadi Peningkatan				
	n	%	N	%	N	%	
1-2 tahun	9	20,0	11	24,4	20	44,4	0,013
> 2 tahun	3	6,7	22	48,9	25	55,6	
Jumlah	32	72,7	12	27,3	44	100	

Hasil tabel 4.4 dari 20 responden yang memakai KB suntik 3 bulan selama 1-2 tahun mayoritas responden terjadi peningkatan berat badan yaitu 11 orang (24,4%) dan minoritas tidak terjadi peningkatan berat badan sebanyak 9 orang (20,0%). Sedangkan dari 25 responden yang memakai KB suntik selama > 2 tahun mayoritas responden terjadi peningkatan berat badan sebanyak 22 orang (48,9%) dan minoritas tidak terjadi peningkatan berat badan sebanyak 3 orang (6,7%).

Hasil uji nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya ada hubungan lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan kseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas umur responden 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 orang (68,9%). Usia adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung dari kelahiran hingga saat ini (Hartanto, 2015). Usia reproduksi sehat seorang wanita adalah antara 20-35 tahun (Saifuddin (2014). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori reproduksi sehat, yaitu usia bereproduksi yang memiliki resiko yang rendah untuk ibu dan anak.

Menurut BKKBN kategori umur dibagi menjadi 3 fase yaitu fase menunda/mencegah kehamilan, fase menjarangkan kehamilan dan fase menghentikan kehamilan/kesuburan. Fase menunda/mencegah kehamilan adalah bagi pasangan usia subur (PUS) dengan usia istri kurang dari 20 tahun. Kontrasepsi yang dianjurkan untuk fase ini adalah kontrasepsi dengan reversibilitas dan efektivitas yang tinggi, misalnya kontrasepsi hormonal seperti pil dan suntik. Fase menjarangkan kehamilan yaitu bagi PUS dengan usia istri 20-35 tahun yang merupakan periode paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak kelahiran 2-4 tahun.

Kontrasepsi yang dianjurkan untuk fase ini adalah kontrasepsi dengan efektivitas dan reversibilitas cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan mempunyai anak lagi. Fase menghentikan kehamilan yaitu bagi PUS dengan usia istri lebih dari 35 tahun. Kontrasepsi yang dianjurkan untuk fase ini adalah

kontrasepsi dengan efektivitas sangat tinggi dan jangka panjang. Kontrasepsi mantap sangat dianjurkan.

Menurut Septianingrum, dkk. (2018) pada penelitiannya mengatakan bahwa mayoritas akseptor KB berusia reproduktif dan menunjukkan hasil bahwa faktor usia merupakan faktor yang paling mempengaruhi terhadap tingginya akseptor KB suntik 3 bulan dibandingkan dengan faktor pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan paritas. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Prihati (2019) yang menuliskan bahwa mayoritas responden yaitu akseptor KB suntik berusia < 35 tahun atau reproduksi sehat.

Berdasarkan teori tersebut peneliti berasumsi bahwa mayoritas umur responden yaitu 20-35 tahun merupakan umur dimana seseorang berada dalam kategori reproduksi sehat, dimana seorang wanita mempunyai fungsi reproduksi yang sehat dan akan terus bereproduksi dan dapat mempengaruhi kesehatan ibu. Usia < 20 tahun merupakan usia untuk menunda kelahiran, usia 20-35 tahun merupakan usia dalam fase menjarangkan kehamilan dan usia > 35 tahun merupakan usia mengakhiri kesuburan.

Dari data hasil penelitian didapatkan bahwa usia responden termuda adalah 19 tahun dan yang tertinggi adalah 47 tahun. Usia responden tidak terlalu mempengaruhi responden dalam memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Responden memilih kontrasepsi suntik 3 bulan karena relatif murah, efektif, mudah dalam pemakaian, dan lain-lain. Terdapat 31,1% responden dengan usia < 20 dan > 35 tahun yang menggunakan kontrasepsi suntik, hal ini dikarenakan responden dengan usia tersebut merasa sudah cocok dan takut untuk berganti kontrasepsi lain.

5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 23 orang (51,1%), berpendidikan dasar sebanyak 16 orang (35,6%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 6 responden (13,3%). Pendidikan merupakan kegiatan atau proses belajar yang terjadi dimana saja, kapan saja dan oleh siapa saja. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila didalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerjakan menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah (Wawan dan Dewi, 2011).

Pendidikan bukanlah faktor yang mempengaruhi akseptor dalam pemakaian kontrasepsi yang diinginkan. Seseorang dengan pendidikan tinggi belum tentu mengetahui dan memahami semua metode kontrasepsi yang ada. Untuk itu apabila seseorang ingin menggunakan alat kontrasepsi harus benar-benar mengetahui macam-macam kontrasepsi, manfaat, indikasi, kontra indikasi dan efek samping dari alat kontrasepsi yang akan digunakan. (Hartanto, 2015)

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi bahwa pendidikan responden tidak mempengaruhi responden untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan dipakai. Pemilihan jenis kontrasepsi suntik dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti harga yang ekonomis, pemakaian yang relatif mudah, efektif, dan banyak faktor lainnya. Responden dengan pendidikan rendah, menengah dan tinggi bisa saja menggunakan kontrasepsi suntik dengan alasan yang berbeda-beda.

5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 23 orang (51,1%), dan yang responden bekerja sebanyak 22 orang (48,9%). Pekerjaan adalah segala sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Hal ini menunjukkan jika pekerjaan erat kaitannya dengan pendapatan. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Darmawati dan Farina menunjukkan bahwa tingkat pendapatan seseorang sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan (Darmawati dan Farina, 2017).

Dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Ibu lebih memilih menggunakan kontrasepsi suntik karena harga yang relatif lebih murah, sehingga dapat terjangkau di semua lapisan masyarakat.

5.2 Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan (Progestin)

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memakai KB suntik selama > 2 tahun yaitu sebanyak 25 orang (55,6%) dan sebanyak 20 orang (44,4%) memakai KB suntik selama 1-2 tahun. Pemakaian kontrasepsi merupakan upaya mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen, penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi *fertilitas*. Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun. (Yetti, 2012)

Banyaknya responden yang telah memakai kontrasepsi suntik dalam jangka waktu yang lama (> 2 tahun) menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik telah lama diminati oleh masyarakat. Akseptor merasa telah cocok dengan kontrasepsi suntik karena efektif untuk menunda, menjarangkan, maupun menghentikan kehamilan. Dalam penggunaan jangka panjang (hingga dua tahun) turut memicu terjadinya peningkatan berat badan, kanker, kekeringan pada vagina, gangguan emosi, dan jerawat karena penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal.

Rata-rata responden yang sudah lama menggunakan KB suntik DMPA disebabkan mereka telah merasa senang dan nyaman menggunakan KB suntik DMPA karena KB suntik DMPA ini mudah digunakan dan hanya melakukan suntik setiap 3 bulan sekali, dan tak perlu mengingat-ingat untuk minum obat seperti pada KB pil. Akseptor yang memakai kontrasepsi suntik DMPA dalam jangka waktu yang lama dikarenakan banyak akseptor KB DMPA yang mengatakan sudah merasa nyaman dan faham dengan efek samping dari DMPA tersebut dan tidak ingin memakai KB yang lain. Responden juga menyatakan bahwa dalam penggunaan kontrasepsi KB suntik 3 bulan itu sangatlah mudah dan terasa nyaman, sehingga mereka tidak merasa kesulitan dalam ber KB.

Hal ini sesuai dengan apa yang dinyatakan Mochtar, (2015) bahwa kontrasepsi hormonal jenis KB suntik di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya efektif, pemakaiannya praktis, harganya relatif murah dan aman. Cara ini banyak diminati masyarakat dan diperkirakan setengah juta pasangan memakai kontrasepsi suntik untuk mencegah kehamilan. Penelitian lapangan,

kontrasepsi suntikan dimulai tahun 1965 dan sekarang diseluruh dunia diperkirakan berjuta-juta wanita memakai cara ini untuk tujuan kontrasepsi.

Banyak ibu yang lebih suka menggunakan KB suntik DMPA dalam waktu yang lama juga dinyatakan oleh Sulistiyawati (2011) bahwa salah satu jenis kontrasepsi suntik yang banyak dipakai oleh akseptor KB adalah suntik progestin. KB ini lebih banyak diminati terutama pada golongan masyarakat menengah ke bawah. Di samping biayanya lebih murah, efektifitasnya tinggi, alat kontrasepsi suntik progestin juga menghindarkan efek samping akibat estrogen. Sehingga banyak dari akseptor yang merasa puas dan terus menggunakannya dalam waktu yang lama dan tidak ingin berganti dengan kontrasepsi lain.

5.3 Peningkatan Berat Badan Akseptor KB Suntik 3 Bulan (Progestin)

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden terjadi kenaikan berat badan sebanyak 33 orang (73,3%) dan sebanyak 12 orang (26,7%) tidak terjadi kenaikan berat badan. Peningkatan berat badan paling rendah 1 kg dan paling tinggi 12 kg. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hartanto (2015), bahwa progesteron merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya. Hanifah, dkk. (2014) mengatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata peningkatan berat badan 8,68 kg dengan kenaikan terendah sebanyak 5 kg dan tertinggi 17 kg.

Perubahan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormon progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang bertumpuk di bawah kulit dan bukan merupakan karena retensi (penimbunan) cairan tubuh, selain itu juga DMPA merangsang

pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang dapat menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah. Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama.

Hal ini sejalan dengan penelitian Roza dan Atzmardina (2019) yang mengatakan bahwa mayoritas akseptor KB suntik DMPA (65,1%) mengalami kenaikan berat badan, serta ada hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan yang dialami oleh akseptor KB suntik DMPA tersebut dikarenakan peningkatan berat badan memang merupakan salah satu dari efek samping KB DMPA. Ini artinya setelah menggunakan KB suntik DMPA akseptor akan mengalami efek samping kenaikan berat badan. Seorang wanita yang mulai menggunakan Depo Provera harus mendapat saran tentang kemungkinan peningkatan berat badan dan mendapat konseling tentang penatalaksanaan berat badan sesuai dengan gaya hidup sehat.

Dapat disimpulkan bahwa efek samping dari KB suntik DMPA mayoritas akseptor akan mengalami kenaikan berat badan. Hal ini bisa terlihat dari beberapa penelitian dan juga dari teori yang menyebutkan bahwa hormon progesteron akan merangsang nafsu makan sehingga bisa menyebabkan kenaikan berat badan. Namun demikian, perlu diketahui bagi para akseptor KB bahwa penggunaan jangka panjang DMPA (hingga dua tahun) memiliki efek samping, yaitu turut memicu terjadinya peningkatan berat badan, kanker, kekeringan pada vagina, gangguan emosi, dan jerawat karena penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh

sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal (Saifuddin, 2014). Oleh karena itu, bila sudah dua tahun dan para ibu mengalami berbagai efek samping seperti yang telah disebutkan di atas, diharapkan untuk pindah ke sistem KB yang lain, seperti KB kondom, spiral, atau kalender.

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 20 responden (44,4%) tidak mengalami peningkatan berat badan /berat badan tetap selama pemakaian KB suntik, asumsi peneliti responden yang berat badannya tetap disebabkan karena beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan antara lain olahraga, mengkonsumsi serat makanan, mengurangi konsumsi lemak, lebih banyak mengkonsumsi protein dan serat serta adanya perubahan perilaku.

5.4 Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan (Progestin) dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB

Secara statistik penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara lama pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan akseptor KB di desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas dengan nilai $p = 0,013$. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin lama responden memakai kontrasepsi suntik (> 2 tahun) maka semakin meningkat berat badan responden. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa pemakaian kontrasepsi hormonal lebih dari 1 tahun cenderung terjadi peningkatan berat badan pemakainya. (Pramasari, 2017)

Hartanto (2015) bahwa dari pemakaian kontrasepsi suntik jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kenaikan berat badan kenaikan berat badan karena adanya kandungan hormon progesteron yang dapat menyebabkan nafsu makan bertambah apabila pemakaian dosis yang tinggi atau berlebih karena dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan

akseptor makan lebih banyak. Dia juga menambahkan bahwa umumnya efek samping kenaikan berat badan pada penggunaan DMPA tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1-5 kg dalam 1 tahun pertama, rata-rata tiap tahun naik antara 2,3-2,9 kg.

Pemakaian kontrasepsi suntik baik kontrasepsi suntik bulanan maupun tri bulanan mempunyai efek samping utama yaitu perubahan berat badan. Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus. Dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya tubuh akan kelebihan zat-zat gizi. Kelebihan zat-zat gizi oleh hormon progesterone dirubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak. Wanita yang menggunakan kontrasepsi *Depot Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) atau dikenal dengan KB suntik tiga bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kilogram, dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu tiga tahun pemakaian, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh University of Texas Medical Branch (UTMB) (Mansjoer, 2011).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan :

1. Mayoritas umur responden adalah 20-35 tahun, mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA), dan mayoritas responden adalah ibu yang tidak bekerja.
2. Mayoritas responden menggunakan KB suntik 3 bulan (progestin) dalam jangka waktu yang lama (> 2 tahun) dan mayoritas responden mengalami peningkatan berat badan.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan peningkatan berat badan akseptor KB dengan nilai $p = 0,013$.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan
Hasil penelitian mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam hal kesehatan ibu.
2. Responden
Bagi ibu yang ingin menjadi akseptor KB agar lebih bijak dalam menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Perhatikan manfaat, kelebihan dan efek samping kontrasepsi yang akan digunakan.

3. Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan melibatkan faktor-faktor lain yang berkaitan dengan pemakaian kontrasepsi suntik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Affandi, dkk. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Anggraeni, A.C. (2012). *Asuhan Gizi Nutritional Care Process*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Anggraini Y dan Martini. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aryanti, H. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Kawin Usia Dini di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur*. Tesis. Universitas Udayana Denpasar. Bali.
- BKKBN. (2015). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2021). BPS: 270,20 juta Penduduk Indonesia Hasil SP 2020. 12 Mei 2021. <<https://www.bps.go.id/news/2021/01/21/405/bps--270-20-juta-penduduk-indonesia-hasil-sp2020.html>>
- Darmawati dan Farina. (2017). Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Pekerja di Wilayah Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*. Vol. 2, No. 3. Pp. 1-7
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015*. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
- Handayani, S. (2017). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hanifah, dkk. (2014). Pengaruh Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kawin Pertama, Penggunaan Alat Kontrasepsi Terhadap Jumlah Anak. *Jurnal Penelitian Geografi*. Vol.2, No. 8. Pp. 1-7
- Hapsari, dkk. (2012). Hubungan Jenis Keluarga Berencana (KB) Suntik dengan Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Suntik di Bidan Praktek Swasta (BPS) Suhartini Karanganyar Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. Vol. 8, No.1. Pp. 17-24

- Hardinsyah. (2017). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hariadini, et al. (2017). Gambaran Kejadian Efek Samping dan Angka Kunjungan Ulang Akseptor Kontrasepsi Oral Kepada Tenaga Kesehatan (Studi Pendahuluan Guna Pembuatan Alat Bantu Konseling Berupa Aplikasi Komputer “Sukses Ber-KB” di Apotek Kota Malang). *Pharmaceutical Journal of Indonesia*. Vol.3, No.1. Pp. 17-23
- Hartanto, H. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, A. A. A. (2017). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data : Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta : Salemba Medika
- Irianto, K. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung : Alfabeta
- Istiany, A.R. (2014). *Gizi Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Khoiriah, A. (2017). Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan (JK)*. Vol. 8, No. 2. Pp. 310-314
- Kurdanti. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol. 11. No. 4. Pp. 179-190
- Mansjoer, A. (2011). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 1*. Jakarta : Media Aesculapius
- Manuaba, I. B. G. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi edisi 3*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Maritalia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Mochtar, R. (2015). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nugroho, T dan Utama I.B. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pinem, S. (2015). *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Pramasari, N. D. (2017). Hubungan Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA) dengan Ketidakteraturan Siklus Haid pada Pengguna Akseptor KB Suntik 3 Bulan di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kebidanan Malahayati*. Vol. 3, No. 4. Pp. 178-183
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rahayu, T. B. dan Wijanarko, N. (2017). Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesteron Acetat (DMPA) setelah 2 Tahun Pemakaian. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*. Vol. 8. No. 1. Pp. 32-38
- Rahmandita, A.P. (2017). *Perbedaan Tingkat Konsumsi dan Aktivitas Fisik pada Wanita (20-54 Tahun) Obesitas Sentral dan Non Sentral*. Skripsi. Universitas Airlangga. Surabaya
- Roza, E. dan Atzmardina, Z. (2019). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan pada Akseptor di Puskesmas Tapus Sumatera Barat Tahun 2017. *Tarumanagara Medical Journal*. Vol. 2, No. 2. Pp 37-41
- Rufaridah, et al. (2017). Perbedaan Indeks Masa Tubuh pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan dan 3 Bulan. *Jurnal Endurance*. Vol. 2. No. 3. Pp. 270-279
- Saifuddin, A.B. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Septianingrum, dkk. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. Vol. 5 No. 1. Pp. 15-19
- Setyoningsih, F. Y. (2020). Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) di BPM Fitri Hayati. *Jurnal Kebidanan*. Vol. 6. No. 3. Pp. 298-304
- Speroff, L. dan Darney, P. D. (2011). *A clinical Guide for Contraception*. Fifth Edit. Lippincott Williams & Wilkins
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sulistiyawati, A. D. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika

Wawan, A. dan Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

Wiknjosastro, H. (2012). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Yetti, A. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Yohima Press.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 134/FKES/UNAR/E/PM/II/2021

Padangsidempuan, 8 Februari 2021

Lampiran : -

Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas Sibuhuan

Di

Padang Lawas

Dengan hormat,

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

Nama : Hamna Esnaeni

NIM : 19060021P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Puskesmas Sibuhuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Kontrasepsi Progestin (Suntik) Dengan Peningkatan Berat Badan Wanita PUS Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibuhuan Tahun 2020".

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SIBUHUAN



Alamat : Jl. SM. Raja No.4 Sibuhuan Kode Pos : 22763
Email : puskesmassibuhuan147@gmail.com

Nomor : 440/524/PUSK/III/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Penelitian

Sibuhuan, 02 Februari 2021

Kepada Yth :
Kepala Dekan Universitas Aufa
Royhan Kota Padangsidempuan
di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, Nomor 0134/FKES/UNAR/E/PM/II/2021, perihal Izin Survey Pendahuluan tertanggal 8 Februari 2021, maka kepala Puskesmas Sibuhuan dengan ini menerangkan nama mahasiswa dibawah ini :

Nama : Hamna Esnaeni
NIM : 19060021P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

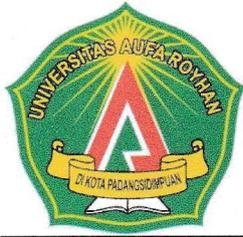
Dengan ini telah memberikan izin melakukan pendahuluan di Puskesmas Sibuhuan guna melengkapi data penyusunan Skripsi yang berjudul "**Hubungan Pengetahuan Kontrasepsi Progestin (Suntik) Dengan Peningkatan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021**".

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SIBUHUAN
KECAMATAN BARUMUN



NUR HALIMAH HASIBUAN, A.Md.Keb
NIP. 19710630 199103 2 004



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 591/FKES/UNAR/I/PM/VII/2021

Padangsidempuan, 28 Juli 2021

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas Sibuhuan

Di

Padang Lawas

Dengan hormat,

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

Nama : Hamna Esnaeni

NIM : 19060021P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sibuhuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Kontrasepsi Progestin (KB Suntik 3 Bulan) Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB Di Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021".

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SIBUHUAN**



Alamat : Jl. SM. Raja No.4 Sibuhuan Kode Pos : 22763
Email : puskesmassibuhuan147@gmail.com

Nomor : 440/ 2009 / PUSK/ VII /2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Sibuhuan, Juli 2021
Kepada Yth :
Kepala Dekan Universitas Aufa
Royhan Kota Padangsidempuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, Nomor 591/FKES/UNAR/II/PM/VII/2021, perihal Izin Penelitian tertanggal Juli 2021, maka kepala Puskesmas Sibuhuan dengan ini menerangkan nama mahasiswa dibawah ini :

Nama : Hamna Esnaeni
NIM : 19060021P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini telah memberikan izin penelitian di puskesmas sibuhuan "Hubungan Pengetahuan Kontrasepsi Progstin (KB Suntik 3 Bulan) Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB Di Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SIBUHUAN
KECAMATAN BARUMUN


NUR MALIMAH HASIBUAN, A.Md.Keb
NIP. 197106301991032004

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Responden Penelitian
Di desa Sialambue

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasisiwi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Ilmu Kebidanan Fakultas Kesehatan.

Nama : Hamna Esnaeni

NIM : 19060021P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB di Desa Sialambue Tahun 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Penulis

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Hamna Esnaeni, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB di Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021”.

Demikianlah persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

KUESIONER

HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN (PROGESTIN) DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN AKSEPTOR KB DI DESA SIALAMBUE KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2021

I. Identitas akseptor KB suntik (progestin)

1. Umur :
2. Pendidikan :
3. Pekerjaan :

II. Lama pemakaian KB suntik (progestin)

1. 1- 2 tahun
2. > 2 tahun

III. Berat badan sebelum pemakaian KB suntik (progestin) :

IV. Berat badan setelah pemakaian KB suntik (progestin) :

V. Kenaikan berat badan selama pemakaian :

**MASTER TABEL HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN (PROGESTIN) DENGAN
PENINGKATAN BERAT BADAN AKSEPTOR KB DI DESA SIALAMBUE KABUPATEN PADANG
LAWAS TAHUN 2021**

No. Resp	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Pemakaian	BB Sebelum	BB Setelah	Kenaikan BB	Kat
1	2	2	1	2	68	80	12	2
2	2	3	2	2	55	60	5	2
3	2	2	2	1	53	60	7	2
4	2	3	1	1	58	65	7	2
5	1	3	2	1	65	65	0	1
6	2	2	2	2	48	51	-3	1
7	2	2	1	2	62	66	4	2
8	1	1	1	2	65	67	2	2
9	2	1	1	2	68	70	2	2
10	2	2	1	2	65	67	2	2
11	2	1	1	1	43	45	2	2
12	2	2	2	1	51	53	2	2
13	2	2	2	1	45	46	-1	1
14	2	2	2	2	50	52	2	2
15	2	2	1	2	50	51	1	2
16	2	3	1	2	52	55	3	2
17	1	1	2	2	65	66	1	2
18	1	1	1	1	54	55	1	2
19	1	2	2	1	62	62	0	1
20	2	1	2	1	50	50	0	1
21	1	1	2	2	42	42	0	1
22	2	3	1	2	55	57	2	2
23	2	2	2	2	51	55	4	2
24	1	2	2	1	57	58	1	2
25	1	2	1	2	50	50	0	1

26	2	2	1	1	49	49	0	1
27	2	2	1	2	52	55	3	2
28	1	1	1	1	49	50	1	2
29	2	1	2	2	48	52	4	2
30	2	1	2	2	52	53	1	2
31	2	3	1	2	50	51	1	2
32	2	2	2	1	45	46	1	2
33	2	1	1	2	59	61	2	2
34	2	1	2	1	51	51	0	1
35	2	1	1	1	48	48	0	1
36	1	1	1	2	55	56	1	2
37	1	2	2	2	53	61	8	2
38	2	2	2	2	50	54	4	2
39	1	1	1	1	52	53	1	2
40	1	2	2	1	50	51	1	2
41	2	2	1	2	48	53	5	2
42	1	1	1	1	50	51	1	2
43	2	2	1	1	52	52	0	1
44	2	2	2	2	49	55	6	2
45	2	2	2	1	55	55	0	1

Ket:

Umur :

1 = < 20 dan > 35

2 = 20-35

Pendidikan :

1 = Rendah (SD, SMP)

2 = Menengah (SMA)

3 = Tinggi (Diploma, PT)

Pekerjaan :

1 = Tidak bekerja

2 = Bekerja

Lama Pemakaian

1: 1-3 tahun

2 : 3-5 tahun

Kenaikan Berat Badan

1: Tidak terjadi kenaikan BB

2: Terjadi kenaikan BB

Frequencies

Statistics

		Umur Responden	Pendidikan Responden	Pekerjaan Responden	Lama Pemakaian KB suntik 3 bulan	Kenaikan Berat Badan selama pemakaian KB suntik 3 bulan
N	Valid	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.69	1.78	1.49	1.56	1.73
Median		2.00	2.00	1.00	2.00	2.00
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		2	3	2	2	2

Frequency Table

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 dan > 35 tahun	14	31.1	31.1	31.1
	20-35 tahun	31	68.9	68.9	100.0
Total		45	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah (SD, SMP)	16	35.6	35.6	35.6
	Menengah (SMA)	23	51.1	51.1	86.7
	Tinggi (Diploma, PT)	6	13.3	13.3	100.0
Total		45	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	23	51.1	51.1	51.1
	Bekerja	22	48.9	48.9	100.0
Total		45	100.0	100.0	

Lama Pemakaian KB suntik 3 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	-----------------------

Valid	1-2 tahun	20	44.4	44.4	44.4
	> 2 tahun	25	55.6	55.6	100.0
Total		45	100.0	100.0	

Kenaikan Berat Badan selama pemakaian KB suntik 3 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak terjadi kenaikan berat badan	12	26.7	26.7	26.7
	Terjadi kenaikan berat badan	33	73.3	73.3	100.0
Total		45	100.0	100.0	

Crosstabs

Notes

Output Created		19-AUG-2021 14:31:15
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	45
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=Lamapemakaian BY KenaikanBB /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,08
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Pemakaian KB suntik 3 bulan * Kenaikan Berat Badan selama pemakaian KB suntik 3 bulan	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

Lama Pemakaian KB suntik 3 bulan * Kenaikan Berat Badan selama pemakaian KB suntik 3 bulan Crosstabulation

Count

		Kenaikan Berat Badan selama pemakaian KB suntik 3 bulan		Total
		Tidak terjadi kenaikan berat badan	Terjadi kenaikan berat badan	
Lama Pemakaian KB suntik 3 bulan	1-2 tahun	9	11	20
	> 2 tahun	3	22	25
Total		12	33	45

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.188 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	4.615	1	.032		
Likelihood Ratio	6.321	1	.012		
Fisher's Exact Test				.019	.016
Linear-by-Linear Association	6.050	1	.014		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.33.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hamna Esnaeni

Nomor Induk Mahasiswa : 19060021P

Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, S.ST, M.Keb
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb

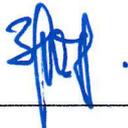
No.	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	3/8-2021		Revisi Abstrak & kesimpulan	
2.	9/8-2021		revisi Masta tabel.	
3.	20/8-2021		Revisi Uji Hasil	
4.	24/8-2021		Revisi dan tabel	
5.	31/8-2021		Revisi Hasil	
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Foto-foto Dokumentasi







Vivo V15
AI Triple Camera

2021.08.12 13:00



Vivo V15
AI Triple Camera

2021.08.12 12:34

