

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN
(PROGESTIN) DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
AKSEPTOR KONTRASEPSI DI PMB DORA
TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH

**NINDA ARDINI
20060048**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN
(PROGESTIN) DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
AKSEPTOR KONTRASEPSI DI PMB DORA
TAHUN 2024**

OLEH

**NINDA ARDINI
20060048**

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
2024**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi Di PMB Dora Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Ninda Ardini
NIM : 20060048
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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 13 Februari 2024.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb
NIDN. 0121069501



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN. 0110048901

Mengetahui.

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ninda Ardini
NIM : 20060048
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi Di PMB Dora Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari 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 dikutip 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 di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 13 Februari 2024
Pembuat Pernyataan




Ninda Ardini
NIM. 20060048

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ninda Ardini
Tempat/Tanggal Lahir : Batin Pengambang/ 24 Januari 2002
Alamat : Desa Batun Pengambang RT -8
No. Telp/HP : 082276072380
Email : nindaardini02@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No.55/VII Batin Pengambang : lulus tahun 2013
2. SMP Negeri 21 Sarolangun : lulus tahun 2016
3. SMA Negeri 13 Sarolangun : lulus tahun 2019

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

Laporan Penelitian, 31 Januari 2024

Ninda Ardini

Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi Di PMB Dora Tahun 2024

ABSTRAK

Pelayanan keluarga berencana dapat dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Salah satu kontrasepsi yang banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik 3 bulan, jenis kontrasepsi ini memiliki keuntungan dan kekurangan. Salah satu kekurangannya adalah dilihat dari akibat pemakaiannya yaitu terjadinya kenaikan berat badan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) yang datang ke PMB Dora sebanyak 31 orang Januari tahun 2024. Sampel dalam penelitian sebanyak 31 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square's* dengan hasil menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) ($p= 0,008$), artinya ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora. Saran 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 : 52 (2012-2022)

FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIMPUAN CITY

Research Report, January 31, 2024
Ninda Ardini

The Relationship Between the Use Of 3-Month Injectable Contraception (Progestin) And the Weight Gain of Birth Control Acceptors at PMB Dora 2024

ABSTRACT

Family planning services can be provided with the use of contraception. The 3-month injectable contraception is one of contraceptions that is widely used. It has advantages and disadvantages. One of the disadvantages is that it can be seen from the consequences of its use, namely weight gain. The purpose of this study was to determine the relationship between the use of 3-month injectable contraception (progestin) and the weight gain of birth control acceptors at PMB Dora 2024. The study used quantitative with a cross sectional study approach. The population was all 3-month injectable birth control (progestin) acceptors who came to PMB Dora as many as 31 people in January 2024. The sample in the study was 31 people using the total sampling method. The analysis used was the Chi-square's test. The results showed that the use of 3-month injectable contraceptives (progestin) was ($p= 0.008$), meaning that there was a relationship between the use of 3-month injectable contraception (progestin) and the weight gain of birth control acceptors at PMB Dora. It is suggested for mothers who want to become family planning acceptors to be wiser in determining the type of contraception to use. To pay attention to the benefits, advantages and side effects of the contraception that will use.

Keywords: 3 Month Injectable Contraception, Body Weight, Acceptor
References: 52 (2012-2022)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi Di PMB Dora Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun 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 terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
3. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Bidan Dora selaku Kepala PMB tempat penelitian.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

Padangsidempuan, 31 Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
DAFTAR RIWAT HIDUP	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan.....	4
1.4.2 Bagi Responden.....	5
1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kontrasepsi	6
2.1.1 Definisi Kontrasepsi.....	7
2.1.2 Tujuan Kontrasepsi.....	7
2.1.3 Jenis Kontrasepsi	7
2.2 Kontrasepsi Suntik	8
2.2.1 Jenis Kontrasepsi Suntik	8
2.2.2 Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestn)	9
2.2.3 Indikator Kontrasepsi Suntik.....	10
2.2.4 Kontra Indikasi Kontasepsi Suntik.....	10
2.2.5 Waktu Pemberian Kontrasepsi Suntik.....	10
2.2.6 Efektivitas Kontrasepsi Suntik	11
2.2.7 Kekurangan Kontasepsi Suntik	11
2.2.8 Kelebihan Kontrasepsi Suntik	12
2.2.9 Efek Kontrasepsi Suntik	13
2.3 Berat Badan	13
2.3.1 Definisi Berat Badan	13
2.3.2 Kenaikan Berat Badan.....	14
2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan	15
2.3.4 Akibat Dari Kenaikan Berat Badan Yang Berlebih	16
2.4 Kerangka Konsep	17
2.5 Hipotesis Penelitian.....	17
BAB 3 METODE PENELITIAN	18
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	18

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
3.2.1 Lokasi Penelitian	18
3.2.2 Waktu Penelitian	18
3.3 Populasi dan Sampel	19
3.3.1 Populasi	19
3.3.2 Sampel	19
3.4 Etika Penelitian.....	19
3.5 Instrumen Penelitian.....	20
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	20
3.7 Defenisi Operasional	21
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	22
BAB 4 HASIL PENELITIAN	24
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	24
4.2 Analisa Univariat.....	24
4.3 Analisa Bivariat.....	26
BAB 5 PEMBAHASAN	27
5.1 Gambaran Karakteristik Akseptor KB Suntik 3 Bulan (Progestin)	27
5.2 Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin).....	30
5.3 Gambaran Kenaikan Berat Badan Akseptor KB.....	32
5.4 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB	33
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
6.1 Kesimpulan	36
6.2 Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian	18
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	24
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Akseptor KB Suntik 3 Bulan (<i>Progestin</i>) di PMB Dora Tahun 2024.....	24
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (<i>Progestin</i>) di PMB Dora Tahun 2024.....	25
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan Akseptor KB di PMB Dora Tahun 2024.....	25
Table 4.4 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (<i>Progestin</i>) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB Di PMB Dora Tahun 2024.....	26

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	17

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Data
- Lampiran 9 Hasil Output SPSS
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKB	<i>Angka Kematian Bayi</i>
AKDR	<i>Alat Kontrasepsi Dalam Rahim</i>
ASI	<i>Air Susu Ibu</i>
BKKBN	<i>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional</i>
BPS	<i>Badan Pusat Statistik</i>
CICs	<i>Combined Injectabel Contraceptives</i>
DMPA	<i>Depo Medroxyprogesterone Acetate</i>
Ha	<i>Hipotesis Alternatif</i>
H0	<i>Hipotesis Nol</i>
HIV/AIDS	<i>Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
IM	<i>Intramuscular</i>
IUD	<i>Intrauterine Device</i>
KB	<i>Keluarga Berencana</i>
KBA	<i>Keluarga Berencana Alamiah</i>
Kemendes RI	<i>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia</i>
KIE	<i>Komunikasi, Informasi dan Edukasi</i>
MAL	<i>Metode Amenore Laktasi</i>
MOP	<i>Metode Operasi Pria</i>
MOW	<i>Metode Operasi Wanita</i>
Net En	<i>Norethisterone Enanthate</i>
PICs	<i>Progestine Only Injectable Contraceptives</i>
PMB	<i>Praktik Mandiri Bidan</i>
PMS	<i>Premenstrual Syndrome</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHUALUAN

1.1 Latar Belakang

Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah kehamilan yang dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen, Terdapat berbagai jenis alat kontrasepsi yang biasa digunakan masyarakat, salah satunya 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.

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.

Menurut data WHO jumlah penggunaan kontrasepsi di seluruh dunia yaitu sebanyak 159 juta pengguna KB IUD, 23 juta pengguna KB implant, 74 juta pengguna KB suntik, 150 juta pengguna KB pil (WHO,2022). Sedangkan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2022 angka pencapaian akseptor keluarga berencana yaitu sebanyak 55,36%, adapun alat kontrasepsi yang paling banyak di gunakan yaitu kontrasepsi jenis suntik sebanyak 56,01%, pil 18,18%, implant 9,49% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data badan pusat statistik provinsi sumatera utara pada tahun 2022 yang bersumber dari BKKBN provinsi Sumatera Utara, jumlah pengguna kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 56,01% (BPS,2022). Berdasarkan data badan

pusat statistic provinsi sumatera utara pada tahun 2021 yang bersumber dari BKKBN provinsi Sumatera Utara, jumlah pengguna kontrasepsi IUD 153,470 peserta, implant 333,227 peserta, suntik 539,400 peserta, pil 447,155 peserta (BPS,2021).

Berdasarkan data badan pusat statistic sumatera utara tahun 2022 jumlah pengguna kontrasepsi suntik di Padangsidempuan adalah sebanyak 6.070 peserta, Di tapanuli selatan 9,480 peserta, di padang lawas 9,808 peserta, Mandailing Natal 15,159 peserta. (BPS,2022).

Data peserta KB di PMB Dora pada tahun 2023 rata- rata perbulan yaitu, sebanyak 33 orang akseptor KB suntik 3 bulan (progestin), 18 orang akseptor KB suntik 1 bulan, pil 12 orang, dan kondom 6 orang.

Kandungan hormon progesteron pada kontrasepsi suntik DMPA lebih besar sehingga pengaruh terhadap peningkatan berat badan juga lebih besar DMPA. Hormon progesteron yang nantinya dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan yang disebut dengan hipotalamus. Semakin banyak hormon progesterone yang merangsang hipotalamus, maka semakin besar nafsu makan seseorang (Setyoningsih, 2020).

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, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Erzie Utami Rizati (2019) pada pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan sebagian besar (82%) mengalami peningkatan berat badan yang di sebabkan hormone progesterone yang merangsang pusat pengendali

nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya.

Penelitian Ida Susila dan Triana Riski Oktaviani (2015) hasil penelitian dan pembahasan melalui hubungan kontrasepsi suntik dengan peningkatan berat badan akseptor KB, Sebagian besar akseptor KB suntik yang mengikuti KB suntik 1 bulan dan 3 bulan kebanyakan mengalami peningkatan berat badan.

Penelitian Gebi Wella Vista (2017) hasil uji yang di lakukan di temukan bahwa pengguna kontrasepsi suntik DMPA yang aktif mempunyai hubungan yang sangat signifikan dengan kenaikan berat badan, dengan demikian seorang akseptor yang memakai KB suntik jenis DMPA dalam jangka waktu yang lama ≥ 1 tahun relative akan mengalami peningkatan berat badan ($\geq 2,9$ kg/tahun).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di PMB Dora pada bulan September 2023 dengan mewawancarai 8 orang akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) 6 orang mengalami kenaikan berat badan dan 2 orang tidak mengalami kenaikan berat badan.

Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan penelitian ini adalah “apakah ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (Progestin) di PMB Dora tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) di PMB Dora tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora tahun 2024.
- d. Untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan 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

Dapat dijadikan informasi dan tambahan pengetahuan bagi akseptor KB dalam menentukan kontrasepsi yang akan digunakan.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya tentang hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan kenaikan berat badan akseptor KB.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kontrasepsi

2.1.1 Defenisi 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 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 merupakan upaya untuk mencegah kehamilan yang dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Sedangkan menurut Mochtar, kontrasepsi merupakan cara untuk mencegah terjadinya konsepsi dengan menggunakan alat atau obat-obatan. Mochtar juga menambahkan definisi keluarga berencana sebagai suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi.

Menurut BKKBN sendiri, kontrasepsi merupakan cara menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma (Aryanti, 2014).

2.1.2 Tujuan Kontrasepsi

Tujuan kontrasepsi adalah kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan menghentikan 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 suntik per-oral (pil), kontrasepsi suntik 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 barrier (kondom,diafragma,spermisida), kontrasepsi kombinasi yang berisi hormone 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).

2.2 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).

2.2.1 Jenis Kontrasepsi Suntik

Terdapat beberapa jenis kontrasepsi suntik yaitu:

a. Kontrasepsi suntik 1 bulan (Kombinasi)

Sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per100 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 medroksi progesteron asetat* dan 5 mg *estradiol sipionat* yang diberikan injeksi I.M. sebulan sekali (*Cyclofem*), dan 50 mg *noretisterone anantat* dan 5 mg *estradiol valerat* yang diberikan injeksi I.M. sebulan sekali (Rufaridah, et al., 2017).

b. Kontrasepsi suntik 3 bulan (Progestin)

Kontrasepsi suntikan 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 medroksi progesteron asetat (DMPA), yang mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap tiga bulan dengan cara disuntikan intramuskuler dan *Depo noretisteron ananat* (*DepoNoristerat*) yang mengandung 200 mg *noretindrone ananat*, diberikan setiap tiga bulan dengan cara disuntikan intramuskuler (Rufaridah, dkk, 2017).

2.2.2 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)

2.2.3 Indikasi Kontrasepsi Suntik

Indikasi kontrasepsi suntik menurut Pinem (2015) antara lain:

- a. Usia reproduktif
- b. Menghendaki pemakaian kontrasepsi jangka panjang, atau klien telah mempunyai anak sesuai harapan
- c. Klien yang sedang menyusui

- d. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi
- e. Setelah abortus atau keguguran
- f. Klien yang mendekati masa menopause, atau sedang menunggu proses sterilisasi juga cocok menggunakan kontrasepsi suntik.

2.2.4 Kontra indikasi Kontrasepsi Suntik

Kontra indikasi kontrasepsi suntik antara lain:

- a. Hamil atau dicurigai hamil
- b. Perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya
- c. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- d. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorrhea
- e. Menderita diabetes mellitus disertai komplikasi (Saifuddin, 2014).

2.2.5 Waktu Pemberian Kontrasepsi Suntik

Waktu pemberian kontrasepsi suntik adalah:

- a. Setelah melahirkan: 6 minggu pascasalin
- b. Setelah keguguran: Setelah dilakukan kuretase atau 30 hari setelah keguguran (asal ibu belum hamil lagi)
- c. Dalam masa haid: hari pertama dan hari ke 5 masa haid (Saifuddin,2014).

2.2.6 Efektivitas Kontrasepsi Suntik

Menurut Sulistyawati (2015), kontrasepsi suntik mempunyai efektivitas yang tinggi, dengan 30% kehamilan per 100 perempuan per tahun, jika Penyuntikan nya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan DMPA sangat efektif sebagai metode kontrasepsi. Kurang dari 1 per 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam 1 tahun pemakaian DMPA.

2.2.7 Kekurangan Kontrasepsi Suntik

Kekurangan kontrasepsi suntik menurut (Saifuddin, 2014) adalah:

- a. Sering ditemukan gangguan haid

- b. Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan (klien harus kembali untuk mendapatkan suntikan ulang)
- c. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya
- d. Penambahan berat badan
- e. Tidak melindungi diri dari PMS atau HIV/AIDS
- f. Terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.
Terlambatnya pemulihan kesuburan bukan karena kerusakan /kelainan pada organ genetalia melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan
- g. Terjadinya perubahan pada lipid serum dalam penggunaan jangka panjang.
Penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang, kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nevrositas dan jerawat.

2.2.8 Kelebihan Kontrasepsi Suntik

Kelebihan kontrasepsi suntik menurut (Sulistiyawati, 2015) adalah:

- a. Tidak mengganggu hubungan seksual
- b. Tidak mengandung estrogen, sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah
- c. Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang
- d. Tidak mempengaruhi produksi ASI
- e. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
- f. Dapat digunakan oleh perempuan yang berusia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause
- g. Mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- h. Menurunkan kemungkinan penyakit jinak payudara
- i. Mencegah penyebab penyakit radang panggul,
- j. Menurunkan krisis enemia bulan sabit

2.2.9 Efek Samping Kontrasepsi Suntik

Efek samping kontrasepsi suntik antara lain adalah adanya gangguan haid berupa siklus haid memanjang atau memendek, pendarahan yang banyak atau sedikit, pendarahan tidak teratur atau pendarahan bercak, tidak haid sama sekali. Penggunaan jangka panjang akan terjadi defisiensi estrogen sehingga dapat menyebabkan kekeringan vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, jerawat, dan meningkatnya resiko osteoporosis, dan amenorea (tidak terjadi pendarahan), pendarahan/pendarahan bercak, meningkat/menurunnya berat badan (Saifuddin, 2014).

Kandungan hormon progesteron pada kontrasepsi suntik DMPA lebih besar sehingga pengaruh terhadap peningkatan berat badan juga lebih besar DMPA. Hormon progesteron yang nantinya dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan yang disebut dengan hipotalamus. Semakin banyak hormon progesterone yang merangsang hipotalamus, maka semakin besar nafsu makan seseorang (Setyoningsih, 2020).

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 kenaikan berat badan. Kenaikan berat badan pada kontrasepsi suntik 3 bulan ini rata-rata 1-5 kg pada tahun pertama. (Rufaridah, et al, 2017).

2.3 Berat Badan

2.3.1 Definisi Berat Badan

Berat badan adalah suatu ukuran yang diperlukan untuk sebuah pengukuran pertumbuhan fisik dan diperlukan untuk seseorang menerima dosis obat yang diperlukan (Husain, dkk,2015). 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 (Susila, dkk,2015).

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 diakibatkan dari peningkatan maupun penurunan konsumsi makan yang diubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit (Istiany, 2015).

2.3.2 Kenaikan Berat Badan

Kenaikan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormone progesteron mempermudah perubahan gula dan karbohidrat menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang bertumpuk di bawah kulit dan bukan merupakan karena 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 (Anggraini dan Martini, 2017).

Bukti kenaikan berat badan selama penggunaan DMPA masih diperdebatan. Sebuah penelitian melaporkan kenaikan berat badan lebih dari 2,3 kg pada tahun pertama dan selanjutnya meningkat secara bertahap sehingga mencapai 7,5 kgs selama 6 tahun. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada masalah berkaitan dengan berat badan. Seorang wanita yang mulai menggunakan

DepoProvera harus mendapat saran tentang kemungkinan peningkatan berat badan dan mendapat konseling tentang berat badan yang sesuai dengan gaya hidup sehat (Hartanto, 2015).

Penanggulangannya, jelaskan kepada akseptor bahwa kenaikan berat badan adalah efek samping dari pemakaian suntikan, akan tetapi kenaikan berat badan tersebut tidak selalu diakibatkan dari pemakaian suntikan KB. Kenaikan dapat disebabkan oleh hal-hal lain, namun dapat pula terjadi penurunan berat badan. Hal ini juga tidak selalu disebabkan oleh suntikan KB dan perlu diteliti lebih lanjut.

Pengaturan diet merupakan pilihan yang utama. Akseptor dianjurkan untuk melaksanakan diet rendah kalori disertai olahraga seperti olahraga yang teratur dan sebagainya. Bila terlalu kurus dianjurkan untuk diet tinggi kalori, bila tidak berhasil, dianjurkan untuk mengganti kontrasepsi menjadi kontrasepsi non suntik (Kemenkes, 2014).

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan

a. 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).

b. 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).

c. Faktor Psikis

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

d. Menurunnya Aktivitas Fisik

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

e. 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).

f. Pemakaian kontrasepsi

Peningkatan berat badan sering terjadi terutama pada kontrasepsi suntik. Hal ini karena kandungan hormon progesterone yang ada pada kontrasepsi suntik 3 bulan. Progesteron dapat merangsangkan peningkatan nafsu makan, sehingga kontrasepsi suntik 3 bulan dapat mengakibatkan bertambahnya berat badan (Khoiriah, 2017)

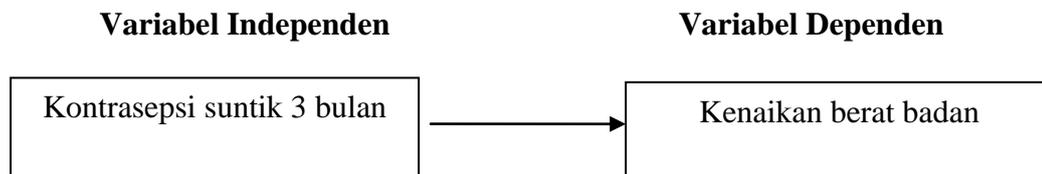
2.3.4 Akibat dari Kenaikan Berat Badan yang Berlebih

Peningkatan berat yang berlebih akan menyebabkan timbulnya beberapa penyakit seperti obesitas, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung (Herawati, 2015). 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 (Kamariyahdkk, 2017).

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kontrasepsi suntik 3 bulan sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kenaikan berat badan.



Gambar 2.1 Kerangka konsep

2.5 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. Hipotesis dijawab berdasarkan hasil penelitian Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha: Ada hubungan pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan (progesterin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora tahun 2023
2. Ho: Tidak ada hubungan pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan (progesterin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora tahun 2023.

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 kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora tahun 2024 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Dora karena terdapat banyak ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) mengalami kenaikan berat badan

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli sampai dengan Februari 2024

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Penelitian							
	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan Judul								
Perumusan Proposal								
Seminar Proposal								
Pelaksanaan Penelitian								
Pengolahan Data								
Seminar Hasil Penelitian								

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan di teliti yang memiliki ciri sama, bias berupa individu dari suatu kelompok peristiwa, atau sesuatu yang akan di teliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) yang datang ke PMB Dora yang berjumlah 31 orang bulan Desember-Januari 2024.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 (Sugiyono, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) di PMB Dora yang berjumlah 31 orang dan telah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan kurang lebih 2 tahun (lebih dari 6 kali).

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed consent* (persetujuan)

Impormed 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 Purwanto (2018), instrumen penelitian adalah alat yang di gunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam hal ini adalah kuesioner yang di adopsi dari peneliti Hamna isnaini (2021) dengan judul “Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi Di Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021”.

yang berisi:

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

Pengukuran berat badan setelah pemakaian kontrasepsi 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 Aufa Royhan, mengirim permohonan izin kepada pemimpin PMB Dora

3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *total 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 untuk membagi kuesioner 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	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Independen				
	Kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin)	Kontrasepsi suntik 3 bulan adalah kontrasepsi yang mengandung hormone progestin, yang di gunakan untuk menjarangkan kehamilan dengan pemberian suntikan secara intramuscular	Kuesioner	Nominal	1. 1-2 tahun 2. > 2 tahun
2	Dependen				
	Kenaikan berat badan	Berat badan merupakan hasil peningkatan / penurunan semua yang ada pada jaringan tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain-lainnya.	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak 2. Ya

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 kurang 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*

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

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, 2018).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). 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.

Syarat-syarat uji statistik Chi-square adalah :

1. Bila 2×2 dijumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*.
2. Bila table 2×2 dan ada nilai $E > 5$, maka uji yang dipakai sebaliknya *Contiuty Correction*.
3. Bila table lebih dari 2×2 misalnya 2×3 , 3×3 dan seterusnya, maka digunakan uji *Pearson Chi Square*.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Praktik Mandiri Bidan Dora beralamat di Jl. Dr. Payungan Dlt N0.49 Kelurahan Tobat Kecamatan Padangsidimpuan Utara dengan Luas 1.250 Ha. Batas-batas Wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Kayu Ombun
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Batang Ayumi Selatan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan WEK 1
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Tano Bato

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (*Progestin*) di PMB Dora Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur		
20-35 tahun	24	77,4
>35 tahun	7	22,6
Pendidikan		
SD	5	15,0
SMP	10	32,3
SMA	14	45,2
Perguruan Tinggi	2	6,5
Pekerjaan		
IRT	23	74,1
PNS	2	6,5
Wiraswasta	6	19,4
Jumlah	31	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (77,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 7 orang (22,5%). Berdasarkan pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 14 orang (45,2%) dan minoritas Perguruan Tinggi

sebanyak 2 orang (6,5%). Kemudian berdasarkan pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 25 orang (74,1%) dan minoritas PNS sebanyak 2 orang (6,5%).

4.2.2 Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (*Progestin*)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (*Progestin*) di PMB Dora Tahun 2024

Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (<i>Progestin</i>)	n	%
1-2 tahun	12	38,7
>2 tahun	19	61,3
Jumlah	31	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (*progestin*) mayoritas >2 tahun sebanyak 19 orang (61,3%), dan minoritas 1-2 tahun sebanyak 12 orang (38,7%).

4.2.3 Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi di PMB Dora Tahun 2024

Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi	n	%
Tidak	14	45,2
Ya	17	54,8
Jumlah	31	100

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi mayoritas mengalami kenaikan berat badan sebanyak 17 orang (54,8%), dan minoritas tidak mengalami kenaikan berat badan sebanyak 14 orang (45,2%).

4.3 Analisa Bivariat

4.2.4 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (*Progestin*) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB

Tabel 4.4 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (*Progestin*) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi Di PMB Dora Tahun 2024

Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (<i>Progestin</i>)	Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi				Jumlah		<i>P-value</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
1-2 tahun	9	75,0	3	25,0	12	100	0,008
>2 tahun	5	26,3	14	73,7	19	100	
Jumlah	14	45,2	17	54,8	31	100	

Hasil tabel 4.4 atas dapat diketahui bahwa penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (*progestin*) 1-2 tahun tidak mengalami kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi sebanyak 9 orang (75,0%) dan mengalami kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi sebanyak 3 orang (25,0%). Kemudian penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (*progestin*) >2 tahun tidak mengalami kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi sebanyak 5 orang (26,3%) dan mengalami kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi sebanyak 14 orang (73,7%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (*progestin*) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora Tahun 2024 dengan $p=0.008$ ($p<0,05$).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Akseptor KB Suntik 3 Bulan (*Progestin*)

5.1.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Dora Tahun 2024 didapatkan mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (77,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 7 orang (22,8%). Dari hasil penelitian ibu akseptor kb suntik 3 bulan yang ada di PBM Dora sebagian besar adalah umur reproduksi sehat yaitu umur 20-35 tahun. Usia ibu 20-35 tahun itu disebut ideal bagi seorang wanita atau bisa dikatakan kehamilan paling ideal. Penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan banyak yang berusia 20-35 tahun bertujuan untuk menjarangkan kehamilan. Menurut Hartanto (2015) usia adalah lamanya hidup seseorang yang dihitung dari kelahiran sampai dengan saat ini. Usia reproduksi sehat seorang wanita adalah antara 20-35 tahun (Saifuddin, 2014).

Hasil penelitian sejalan dengan Maryanti (2018), mengatakan usia merupakan hal yang sangat berperan dalam penentuan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena pada fase-fase tertentu dari usia menentukan tingkat reproduksi seseorang. Usia yang terbaik bagi seorang wanita adalah antara 20-35 tahun karena pada masa inilah alat-alat reproduksi wanita sudah siap dan cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak. Bila ditinjau pola dasar penggunaan alat kontrasepsi yang rasional maka masa mencegah kehamilan (<20 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan yang disarankan Pil KB, AKDR/IUD dan Kondom. Sedangkan pada masa menjarangkan kehamilan (20-35 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan AKDR/IUD, pil KB, Suntikan, Implant/susuk, Kondom dan kontap. Pada masa

mengakhiri kehamilan (>35 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan kontak, AKDR/IUD, Implant, Suntik, pil KB, dan kondom.

Asumsi peneliti bahwa paling banyak ibu yang memilih kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu kontrasepsi suntik yang berusia 20-35 tahun dengan alasan karena usia seseorang akan mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi yang merupakan alat yang baik digunakan untuk menjarangkan kehamilan. Mereka yang usia 20-35 tahun mampu mengetahui urutan-urutan pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan fase-fase yang ditentukan.

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Dora Tahun 2024 didapatkan mayoritas pendidikan SMA sebanyak 14 orang (45,2%) dan minoritas Perguruan tinggi sebanyak 2 orang (6,5%). Dalam penelitian sebagian besar responden pendidikan sebagai SMA. Menurut Wawan dan Dewi (2017) 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.

Hasil penelitian Purba (2022) mayoritas pendidikan SMA 17 orang (30%) dan minoritas PT 8 orang (16%). 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

Asumsi peneliti 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 biasa saja menggunakan kontrasepsi suntik dengan alasan yang berbeda-beda.

5.1.3 Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Dora Tahun 2024 didapatkan mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 23 orang (74,2%) dan minoritas pekerjaan PNS sebanyak 2 orang (6,5%). Dalam penelitian sebagian besar responden bekerja sebagai IRT. 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 menunjukkan bahwa tingkat pendapatan seseorang sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan (Darmawati dan Farina, 2017)

Hasil penelitian Rindang (2018) ibu yang menggunakan KB Suntik 3 Bulan lebih banyak yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dengan banyaknya wanita berprofesi sebagai ibu rumah tangga ikut serta dalam program KB. Karena sebagian besar ibu rumah tangga memiliki waktu tidak terbatas untuk melakukan akses pelayanan KB.

Asumsi peneliti bahwa informan akseptor lebih memilih menggunakan KB suntik 3 bulan karena dengan harga yang relatif lebih murah dapat digunakan

untuk waktu 3 bulan. Bila responden tidak bekerja dan sumber pendapatan keluarga hanya dari penghasilan suami berpendapatan rendah, maka ibu lebih memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Pemakaian kontrasepsi suntik tidak terlalu berpengaruh terhadap pekerjaan ibu karena pemakaiannya yang relatif mudah dan biasa dilakukan kapan saja sesuai dengan jadwal suntikan.

5.2 Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (*Progestin*)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Dora Tahun 2024 didapatkan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (*progestin*) mayoritas penggunaan >2 tahun sebanyak 19 orang (61,3%), dan minoritas penggunaan 1-2 tahun sebanyak 12 orang (38,7%). Hasil penelitian terdapat 19 orang (61,3%) penggunaan >2 tahun akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan. 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 karena penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal (Mochtar, 2015).

Kemudian terdapat 12 orang (38,7%) penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (*progestin*) 1-2 tahun. Rata-rata responden menggunakan KB suntik, yaitu selama ≤ 2 tahun, hal ini disebabkan responden lebih suka menggunakan kontrasepsi KB suntik dan tidak ingin menghentikannya dengan alasan tidak merasa kesulitan dalam hal biaya, dimana kontrasepsi suntik ini harganya murah atau terjangkau. Lamanya pemakaian kontrasepsi mempengaruhi kejadian efek samping yang akan timbul pada akseptor. Semakin lama pemakaian kontrasepsi

maka semakin besar kejadian efek samping yang akan timbul pada akseptor KB suntik tersebut (Hartanto, 2015).

Hal ini sesuai dengan teori Yetti (2017) 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, 2017).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sahriani dan Sri (2020) 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%). Kontrasepsi hormonal jenis KB suntik 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.

Asumsi peneliti semakin lama penggunaan suntik KB semakin meningkatnya berat badan akseptor yang memakai kontrasepsi suntik dalam jangka waktu yang lama dikarenakan banyak akseptor KB suntik yang mengatakan sudah merasa nyaman dan faham dengan efek samping dari KB tersebut dan tidak ingin memakai KB yang lain. Responden juga menyatakan bahwa dalam penggunaan kontrasepsi suntik itu sangatlah mudah dan terasa nyaman, sehingga mereka tidak merasa kesulitan dalam ber KB.

5.3 Gambaran Kenaikan Berat Badan Akseptor KB

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Dora Tahun 2024 didapatkan mayoritas mengalami kenaikan berat badan sebanyak 17 orang (54,8%), dan minoritas tidak mengalami kenaikan berat badan sebanyak 14 orang (45,2%). Peningkatan berat badan paling rendah 3 kg dan paling tinggi 10 kg. Peningkatan berat badan yang dialami oleh akseptor KB suntik tersebut dikarenakan peningkatan berat badan merupakan salah satu dari efek samping KB suntik.

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. Hasil penelitian sejalan dengan 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.

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.

Asumsi peneliti sebanyak 19 orang (57,6%) mengalami peningkatan berat badan dan sebanyak 14 orang (42,4%) tidak mengalami kenaikan berat badan /tetap. 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 Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (*Progestin*) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (*progestin*) dengan kenaikan berat badan akseptor KB di PMB Dora Tahun 2024 dengan nilai $p=0.008$. Hasil penelitian menunjukkan responden memakai KB suntik selama >2 tahun, sehingga terjadi peningkatan berat badan. Beberapa responden tidak mengalami kenaikan berat badan, kenaikan berat badan maksimal adalah 5 kg. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin lama responden memakai kontrasepsi suntik (> 2 tahun) maka semakin meningkat berat badan responden.

Menurut teori 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.

Berdasarkan data hasil penelitian sendiri didapatkan 5 orang (26,3%) penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan selama >2 tahun tidak mengalami kenaikan berat badan/berat badan tetap, dimana dapat dipahami bahwa penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan cocok pada akseptor KB suntik. Menurut Suparyanto (2019), menjelaskan tidak semua akseptor mengalami kenaikan berat badan, karena efek dari obat tersebut tidak selalu sama pada masing-masing individu dan tergantung reaksi tubuh akseptor tersebut terhadap metabolisme progesteron. Berat badan tetap mampu menjaga penampilan akseptor KB suntik tetap menarik di hadapan suami sehingga mampu mempertahankan keharmonisan dalam rumah tangga (Mulyani, 2017).

Kemudian terdapat 3 orang (25,0%) penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 1-2 tahun mengalami kenaikan berat badan. Bertambahnya berat badan terjadi karena bertambahnya lemak tubuh. Faktor penyebab peningkatan berat badan berhubungan dengan faktor lingkungan dimana didapatkan responden berada di perkotaan yang mudah mendapatkan makanan instan dan faktor rendahnya melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga. Sesuai penjelasan Handayani dkk (2017), mengemukakan terjadinya kenaikan berat badan, kemungkinan disebabkan karena hormone progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurun aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah.

Hasil penelitian sejalan dengan Zubaidah (2021) ada hubungan pemakaian kb suntik 3 bulan dengan berat badan di Praktek Mandiri p value= 0,000. Responden lebih banyak jumlah akseptor yang mengalami perubahan berat badan ketika menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan ini disebabkan adanya

perubahan dari porsi makan dimana ibu tidak mampu menjaga pola makannya yang disebabkan nafsu makan yang meningkat sehingga dapat mengakibatkan kenaikan berat badan. Alasan akseptor memilih KB suntik 3 bulan karena efektifitas dari obat dapat menunda kesuburan sehingga efektif untuk membatasi jumlah anak.

Penelitian Mariana (2021) adanya hubungan penggunaan KB Suntik 3 Bulan dengan kejadian peningkatan berat badan pada akseptor KB di Desa Ngagel Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati 2022 dengan nilai p value 0,000. Kenaikan berat badan ibu selama menggunakan alat kontrasepsi hormonal antara 1-2 kg pada awal penggunaan alat kontrasepsi. Kenaikan berat badan tersebut masih dianggap normal, karena penambahan berat badan disebabkan oleh retensi cairan, bertambahnya lemak pada tubuh, dan meningkatkan selera makan. Apabila peningkatan berat badan akseptor melebihi dari 2 kg selama menggunakan alat kontrasepsi hormonal perlu mendapatkan perhatian.

Asumsi penelitian akseptor kontrasepsi yang mengalami penambahan berat badan mendapatkan suntik kontrasepsi yang efektif, selain itu penambahan berat badan juga dipengaruhi oleh faktor yang lain seperti pola makan dan aktifitas dari akseptor kontrasepsi suntik. Maka solusi terbaik untuk mengantisipasi adanya penambahan berat badan yang berlebihan bagi pengguna kontrasepsi suntik adalah dengan memberikan nasehat atau konseling agar akseptor kontrasepsi suntik menjaga pola makanannya, melakukan pola hidup sehat. Bidan juga dapat menganjurkan untuk menggunakan kontrasepsi yang lain. Selain itu prosedur penimbangan berat badan sebelum melakukan suntik kontrasepsi harus dilakukan untuk mengetahui perubahan berat badan pasien.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Karakteristik responden mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (77,4%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 14 orang (45,2)%, mayoritas pekerjaan IRT aebanyak 23 orang (74,2%).
- b. Penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) di PMB Dora mayoritas >2 tahun sebanyak 19 orang (61,3%).
- c. Kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora mayoritas ya sebanyak 17 orang (54,8%).
- d. Terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora Tahun 2024 dengan hasil analisa *Chi-square* diperoleh $p=0.008$.

6.2 Saran

- a. Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan

Diharapkan dapat sebagai pertimbangan masukan untk menambah wawasan tentang kontrasepsi suntik dan mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu kebidanan.

- b. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu dijadikan informasi dan tambahan pengetahuan bagi akseptor KB. Dan 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.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya. Melalui jumlah responden yang lebih besar dan mengontrol variable lain yang berkaitan dengan pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan.

DAFTAR PUSTKA

- Affandi, dkk. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Agus Purwanto, Erwan dan Dyah Ratih Sulistyastuti (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Untuk Administrasi Publik, Dan Masalahmasalah Sosial*. Yogyakarta: Gaya Media
- Anggraini Y dan Martini. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press
- 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). *Rencana Strategis Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*. Jakarta. BKKBN
- BPS Sumatera Utara. (2021). *Jumlah Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota 2019-2021*. BKKBN Provinsi Sumatera Utara. <https://sumut.bps.go.id/indicator/30/487/1/jumlah-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota.html>
- BPS Sumatera Utara. (2022). *Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota, 2022*. BKKBN Provinsi Sumatera Utara. <https://sumut.bps.go.id/statictable/2023/04/03/3073/jumlah-pasangan-usia-subur-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-2022.html> Diakses pada 03 April 2023
- 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
- Handayani, (2019), *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
- Harahap, LM. (2021). *Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB di Klinik Bidan Rahmatun Azmi Desa Pargarutan Tahun 2021*. Skripsi. Univesitas Aufa Royhan. Padangsidempuan
- Hardinsyah. (2017). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Hartanto, H. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Herawati, R. (2015). *Hubungan Berat Badan Ibu dengan Pemakaian KB Hormonal di Desa Pekan Tebih Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu*. Skripsi. Universitas Pasis Pengaraian. Riau
- Hidayat, A. A. A. (2017). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data : Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta : Salemba Medika
- Husain A. Dkk. (2015). *Pengaruh Kelebihan Berat Badan / Overweight Terhadap Terjadinya Disfungsi Seksual Pria*. *Jurnal eBiomedik*. 2015;3:782-785
- Ida Susila dan Triana Riski Oktaviani. (2015). *Hubungan Kontrasepsi Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor (Studi Di Bps Dwenti Kr Desa Sumberejo Kabupaten Lamongan 2015)*. *Jurnal Midpro*. Volume 7, Nomor 2, Diakses Desember 2015
- Irianto, K. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung : Alfabeta

- Istiany, A.R. (2014). *Gizi Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Kamariyah, dkk. (2017). *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa dan Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemendes RI. (2014). *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemendes RI
- 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. (2019). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculaplus
- Mariana H. (2021). *Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dengan Kenaikan Berat Badan Sekseptor Kb Di Klinik Bidan Rahmatun Azmi Desa Pargarutan*. Skripsi
- Mulyani, N.S. (2017). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrsepsi*. Yogyakarta :Nuha Medika
- Maryanti. (2018). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. TIM
- Mochtar, R. (2015). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian 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
- Purba Dewi. (2022). *Hubungan Penggunaan KB Suntik 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Maga Kabupaten Mandailing Natal*. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehata*, Vol.1, No 1
- Rahmandita, A.P. (2017). *Perbedaan Tingkat Konsumsi dan Aktivitas Fisik pada Wanita (20-54 Tahun) Obesitas Sentral dan Non Sentral*. Skripsi. Universitas Airlangga. Surabaya
- Rindang, Yuniar dan Maryanti. 2018. *Relationship Between KB Injection 3 Months With Spotting Events In BPM Mujiyen Village Gabahan Subscribe Banyudono Regency Of Boyolali*. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol.X Juni 2018
- Rizati, EU. (2019). *Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Kb Suntik 3 Bulan Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor Kb Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2019*. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Bengkulu
- Roza, E. dan Atzmardina, Z. (2019). *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan pada Akseptor di Puskesmas Tapus Sumatera Barat*. *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
- Sahriani Henny dan Sri Sartika. (2020). *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Sunk 3 Bulan (Progestin) Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor Kb*

- Di Desa Sialambue Kabupaten Padang Lawas. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia. Vol.6, No 2*
- Saifuddin, A.B. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Setyani, R. A. (2019). *Serba-Serbi Kesehatan Reproduksi Wanita dan Keluarga Berencana*. Jakarta: PT. Sahabat Alter Indonesia
- 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
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyawati, A. (2015). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika
- Suparyanto. (2019). *Pengaruh KB suntik Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Akseptor KB suntik*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Susila, I. Dkk (2015). Hubungan Kontrasepsi Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor. Volume 7 No. 2
- Vista, GW. (2017). *Hubungan Antara Pengguna Kontrasepsi DMPA (Djntek Medroxy Progeotou Acetate) Dengan Peningkatan Berat Badan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kendari. Kendari
- Wawan dan Dewi M. (2017). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO (World Health Organization). (2022). *Medical Eligibility Criteria For Contraceptive Use*. Gevena : Department of Reproduction And Research World Health Organization
- Yetti, A. (2017). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Yohima Press
- Zubaidah. (2021). *Hubungan Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Dengan Berat Badan Di Praktek Mandiri Wiwik Indriani Kota Banjarbaru Utara*. Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, Vol 9 Nomor 2



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KP1/A/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 843/FKES/UNAR/E/PM/IX/2023 Padangsidempuan, 25 September 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Bidan Dora
Di

Tempat

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 : Ninda Ardini

NIM : 20060048

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Klinik Bidan Dora untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB Di PMB Dora".

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



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN 0118108703



PRAKTEK BIDAN MANDIRI
Hj. Bd. DORA MELIANA NASUTION, S.Keb
JL. Dr. PAYUNGAN DALIMUNTHE NO. 49
PADANGSIDIMPUAN



Hp. 081396317666 email.doranasution.psp76@gmail.com

Nomor : Kepada Yth
Lampiran : - Dekan Fakultas Kesehatan
Perihal : Balasan Survey Pendahuluan Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan Nomor : 843/FKES/UNAR/I/PM/IX/2023 tanggal 25 September 2023 perihal izin Survey Pendahuluan dalam rangka penyelesaian studi skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Ninda Ardini
Nim : 20060048
Institusi : Universitas Aufa Royhan
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini telah memberikan Izin Survey Pendahuluan di Praktek Bidan Hj. Bd. Dora Meliana Nasution, S.Keb dengan judul :

“Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kb Di Pmb Dora Tahun 2023”

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Padangsidimpuan, 28 September 2023

PRAKTEK BIDAN MANDIRI



Hj. Bd. Dora Meliana Nasution, S.Keb



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 050/FKES/UNAR/E/PM/I/2024 Padangsidempuan, 23 Januari 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Dora
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Ninda Ardini

NIM : 20060048

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Klinik Bidan Dora untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB Di PMB Dora Tahun 2023".

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



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PRAKTEK BIDAN MANDIRI
Hj. Bd. DORA MELIANA NASUTION, S.Keb
JL. Dr. PAYUNGAN DALIMUNTHE NO. 49
PADANGSIDIMPUAN



Hp. 081396317666 email.doranasution.psp76@gmail.com

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan Nomor : 050/FKES/UNAR/E/PM/I/2024 tanggal 23 Januari 2024 perihal izin penelitian dalam rangka penyelesaian studi skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Ninda Ardini
Nim : 20060048
Institusi : Universitas Afa Royhan
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini telah memberikan izin penelitian di Praktek Bidan Hj. Bd. Dora Meliana Nasution, S.Keb dengan judul :

“Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB di PMB Dora Tahun 2023”

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Padangsidimpuan, 25 Januari 2024

PRAKTEK BIDAN MANDIRI



Hj. Bd. Dora Meliana Nasution, S.Keb

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian Di PMB Dora

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Ninda Ardini

NIM : 20060048

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi Di PMB Dora Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) dengan kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi di PMB Dora Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Hormat saya

Peneliti,

Ninda Ardini

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ninda Ardini, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin) Dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor Kontrasepsi Di PMB Dora Tahun 2024”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, Januari 2024

Responden,

.....

KUESIONER
HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN
(PROGESTIN) DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
AKSEPTOR KB DI PMB DORA TAHUN 2024

I. Identitas akseptor KB suntik

1. Umur :

2. Pendidikan :

3. Pekerjaan :

II. Lama pemakaian KB suntik :

1. ≤ 2 tahun

2. > 2 tahun

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

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

MASTER TABEL
HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN (PROGESTIN) DENGAN
KENAIKAN BERAT BADAN AKSEPTOR KONTRASEPSI DI PMB DORA TAHUN 2024

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (Progestin)	BB Sebelum KB Suntik 3 Bulan (Kg)	BB Sesudah KB Suntik 3 Bulan (Kg)	Kenaikan Berat Badan Akseptor KB
1	2	3	1	2	55	60	2
2	3	2	1	1	56	56	1
3	2	3	1	2	70	74	2
4	3	1	1	1	54	54	1
5	2	2	4	1	43	43	1
6	2	3	4	2	55	61	2
7	2	2	4	1	53	60	2
8	3	2	1	2	52	55	2
9	2	3	1	2	57	57	1
10	2	3	1	2	58	66	2
11	3	2	1	1	68	68	1
12	3	3	1	2	71	76	2
13	2	4	2	2	56	62	2
14	2	2	1	1	62	62	1
15	2	2	1	1	66	66	1
16	2	3	1	2	65	73	2
17	2	1	1	2	54	60	2
18	2	4	2	2	56	60	2
19	2	1	1	1	60	65	2
20	3	2	1	1	70	70	1
21	2	3	4	1	67	67	1
22	2	3	1	2	73	73	1
23	2	3	1	1	59	59	1
24	2	3	1	2	61	67	2
25	2	2	1	2	66	71	2

26	2	3	4	2	61	61	1
27	2	3	1	2	59	59	1
28	2	1	1	2	58	62	2
29	2	2	1	2	67	72	2
30	2	3	1	2	66	66	1
31	3	1	4	1	53	59	2

Keterangan :

- | | | | | |
|----------------|---------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| Umur | Pendidikan | Pekerjaan | Penggunaan Kontrasepsi | Kenaikan Berat Badan |
| 1. <20 tahun | 1. SD | 1. IRT | Suntik 3 Bulan (Progestin) | 1. Tidak |
| 2. 20-35 tahun | 2. SMP | 2. PNS | 1. 1 - 2 tahun | 2. Ya |
| >35 tahun | 3. SMA | 3. Petani | 2. >2 tahun | |
| | 4. Perguruan Tinggi | 4. Wiraswasta | | |

OUTPUT SPSS

Analisa Univariat Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	24	77.4	77.4	77.4
	>35 tahun	7	22.6	22.6	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	16.1	16.1	16.1
	SMP	10	32.3	32.3	48.4
	SMA	14	45.2	45.2	93.5
	Perguruan Tinggi	2	6.5	6.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	23	74.2	74.2	74.2
	PNS	2	6.5	6.5	80.6
	Wiraswasta	6	19.4	19.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 Tahun	12	38.7	38.7	38.7
	>2 Tahun	19	61.3	61.3	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

berat badan sebelum pemakaian KB suntik 3 bulan (progestin)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	43	1	3.2	3.2	3.2
	52	1	3.2	3.2	6.5
	53	2	6.5	6.5	12.9
	54	2	6.5	6.5	19.4
	55	2	6.5	6.5	25.8
	56	3	9.7	9.7	35.5
	57	1	3.2	3.2	38.7
	58	2	6.5	6.5	45.2
	59	2	6.5	6.5	51.6
	60	1	3.2	3.2	54.8
	61	2	6.5	6.5	61.3
	62	1	3.2	3.2	64.5
	65	1	3.2	3.2	67.7
	66	3	9.7	9.7	77.4
	67	2	6.5	6.5	83.9
	68	1	3.2	3.2	87.1
	70	2	6.5	6.5	93.5
	71	1	3.2	3.2	96.8
	73	1	3.2	3.2	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

berat badan setelah pemakaian KB suntik 3 bulan (progestin)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	43	1	3.2	3.2	3.2
	54	1	3.2	3.2	6.5
	55	1	3.2	3.2	9.7
	56	1	3.2	3.2	12.9
	57	1	3.2	3.2	16.1
	59	3	9.7	9.7	25.8
	60	4	12.9	12.9	38.7
	61	2	6.5	6.5	45.2
	62	3	9.7	9.7	54.8
	65	1	3.2	3.2	58.1
	66	3	9.7	9.7	67.7
	67	2	6.5	6.5	74.2
	68	1	3.2	3.2	77.4
	70	1	3.2	3.2	80.6
	71	1	3.2	3.2	83.9
	72	1	3.2	3.2	87.1
	73	2	6.5	6.5	93.5
	74	1	3.2	3.2	96.8
	76	1	3.2	3.2	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

kenaikan berat badan akseptor KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	45.2	45.2	45.2
	Ya	17	54.8	54.8	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) * kenaikan berat badan akseptor KB

Crosstabulation

			kenaikan berat badan akseptor KB		Total
			Tidak	Ya	
penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin)	1-2 Tahun	Count	9	3	12
		Expected Count	5.4	6.6	12.0
		% within penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin)	75.0%	25.0%	100.0%
	>2 Tahun	Count	5	14	19
		Expected Count	8.6	10.4	19.0
		% within penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin)	26.3%	73.7%	100.0%
Total		Count	14	17	31
		Expected Count	14.0	17.0	31.0
		% within penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin)	45.2%	54.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.039 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	5.210	1	.022		
Likelihood Ratio	7.288	1	.007		
Fisher's Exact Test				.012	.011
Linear-by-Linear Association	6.812	1	.009		
N of Valid Cases	31				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.42.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI

HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN (PROGESTIN) DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN AKSEPTOR KB DI PMB DORA TAHUN 2023/24



Pengisian Informend Consent Dan Kuesioner



Pengisian Informend Consent Dan Kuesioner



Pengisian Informend Consent Dan Kuesioner



Pengisian Informend Consent Dan Kuesioner



Pengisian Informend Consent Dan Kuesioner



Pengisian Informend Consent Dan Kuesioner



Pengisian Informend Consent Dan Kuesioner

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : NINDA ARDINI
NIM : 20060048
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb
2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	22 Jan 2021	BAAL-G		
2	23 Jan 2021	Sbtrp si	Acc sbtrp si	
3	24 Jan 2021	Konsul Bab 1-6 / sbtrp si	Acc sbtrp si	