

**HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN
DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LOA BAKUNG KECAMATAN SUNGAI
KUNJANG KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**



DI AJUKAN OLEH :

HARI BUDIMAN ADHY TAMA

1211.308.240.211

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES MUHAMMADIYAH SAMARINDA**

2016

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hari Budiman Adhy Tama
NIM : 1211308240211
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian : Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 dengan peningkatan berat badan di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.

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

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

Samarinda, 05 Agustus 2016



Hari Budiman Adhy Tama
NIM 1211308240211

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN
DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LOA BAKUNG KECAMATAN
SUNGAI KUNJANG KOTA SAMARINDA.**

**HASIL PENELITIAN
DISUSUN OLEH :**

**HARI BUDIMAN ADHY TAMA
12.113082.4.0211**


Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal 05 Agustus 2016

Pembimbing I


Ratna Yuliawati, M. KesEpid
NIDN. 1115078101

Pembimbing II


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

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



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

LEMBAR PENGESAHAN


**HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN
DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LOA BAKUNG KECAMATAN
SUNGAI KUNJANG KOTA SAMARINDA**

HASIL PENELITIAN

**DISUSUN OLEH :
HARI BUDIMAN ADHY TAMA
12.113082.4.0211**

**Diseminarkan dan diujikan
Pada tanggal, 05 Agustus 2016**

Penguji I


**Lia Kusumawati, S.KM.M.Kes
NIDN. 1130098601**

Penguji II


**Ratna Yuliani, S.KM. M.KesEpid
NIDN. 1115078101**

Penguji III


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

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



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

**Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan
Peningkatan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas
Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang
Kota Samarinda Tahun 2016**

Hari Budiman Adhy Tama¹, Ratna Yulawati², Erni Wingki Susanti³

INTISARI

Latar Belakang : Situasi KB di Negara Indonesia termasuk negara yang paling banyak menggunakan alat kontrasepsi untuk menghindari terjadinya kehamilan. Data menunjukkan bahwa peserta KB aktif di Indonesia paling banyak menggunakan metode kontrasepsi suntik dibandingkan dengan menggunakan metode kontrasepsi lainnya. sebesar 47,54% dan Kontrasepsi paling sedikit yang digunakan adalah alat kontrasepsi MOP sebesar 0,27%.

Tujuan Penelitian : Mengetahui adanya hubungan Lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda.

Metode Penelitian : Menggunakan Pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 244 Responden. Variabel Independen yang diteliti yakni Lama penggunaan Kontrasepsi 3 bulan Variabel dependen yang diteliti yakni Peningkatan Berat Badan, Teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan peningkatan berat badan *p-value* 0,009 < 0,05 yang berarti terdapat Hubungan positif.

Kesimpulan : terdapat Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Peningkatan Berat Badan

Kata Kunci : Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan, Peningkatan Berat Badan

Keterangan :

¹Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Epidemiologi, Stikes Muhammadiyah Samarinda, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

²Dosen, Program Studi Kesehatan Lingkungan, Stikes Muhammadiyah Samarinda.

³Dosen, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Stikes Muhammadiyah Samarinda

**The Relationship of 3 Months Injection Contraception Using Period
with Weight Raising in Loa Bakung Public Health Center at
Sungai Kunjang District of Samarinda City
2016**

Hari Budiman Adhy Tama¹, Ratna Yuliawati², Erni Wingki Susanti³

ABSTRACT

Background: The situation of family planning in Indonesia country is considered as the most widely used contraception to avoid pregnancy. Data indicate that Family Planning is active in Indonesia and most widely used injection contraception method compared with other contraception methods. Amounted to 47.54% and contraception that the least used is contraception MOP 0.27%.

Objective: To know The Relationship of 3 Months Injection Contraception Using Period with Weight Raising in Loa Bakung Public Health Center at Sungai Kunjang District of Samarinda City.

Methods: Use Cross Sectional approach. The sampling technique is simple random sampling with a total sample of 244 respondents. The Independent Variable studied is 3 Months Injection Contraception Using Period. The Dependent Variable studied is Weight Raising. The Data analysis technique uses univariate and bivariate analysis with Chi Square.

Result: The result of The Relationship of 3 Months Injection Contraception Using Period with Weight Raising shows p-value $0.009 < 0.05$, which means there is a positive relationship.

Conclusion: There is a Relationship of 3 Months Injection Contraception Using Period with Weight Raising

Keywords: 3 Months Injection Contraception Using Period, Weight Raising

Information :

¹Student of Public Health Bachelor Study Program in Specialization on Epidemiology, STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Lecturer, Enviromental Health Study Program, STIKES Muhammadiyah Samarinda

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

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Hasil penelitian dengan judul “Hubungan Lama penggunaan kontrasepsi Suntik 3 bulan dengan Peningkatan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang kota Samarinda”

Keberhasilan ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak yang telah diberikan kepada penulis. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan Terima Kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Ghozali M, H M,Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
2. Ibu Sri Sunarti, S,KM, MPH, Selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
3. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, S,KM, M,PH Selaku Dosen koordinator mata kuliah skripsi.
4. Ibu Lia Kurniasari, S,KM.,M,Kes selaku penguji 1 yang telah

memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menyelesaikan Hasil Penelitian ini.

5. Ibu Ratna Yuliawati, M,KesEpid, selaku pembimbing I sekaligus penguji II yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyelesaikan Hasil Penelitian ini.
6. Ibu Erni Wingki Susanti S,KM., M,Kes selaku pembimbing II Sekaligus penguji III yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyelesaikan Hasil Penelitian ini.
7. Para dosen dan staff di Stikes Muhammadiyah Samarinda Jurusan S1 Kesehatan Masyarakat.
8. Pimpinan dan seluruh Staf di Stikes Muhammadiyah Samarinda.
9. Puskesmas Loa Bakung Kota samarinda yang telah memberikan Data kepada peneliti dan Mengizinkan dalam Melakukan Penelitian.
10. Seluruh Keluarga Tercinta Terutama kedua Orang Tua yang telah memberikan dorongan dan semangat yang tiada henti kepada Saya.
11. Almamaterku tercinta yang selalu menemaniku setiap kegiatan Kampus
12. Kepada para sahabat-sahabat saya yang membantu dan memberikan dukungan Kepada saya. .

13. Kepada Teman - teman rekan mahasiswa Stikes Muhammadiyah Samarinda Program Studi Kesehatan Masyarakat Angkatan 2012.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan proposal penelitian ini masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu penulis mengharapkan petunjuk, kritik, dan saran membangun demi kesempurnaan penulisan di masa akan datang.

Demikian Penulis berharap semoga Proposal Penelitian ini bermanfaat bagi Pembaca khususnya, dan rekan - rekan semua serta bagi program studi S1 Kesehatan Masyarakat.

Samarinda, Agustus 2016

Penulis

Hari Budiman Adhy Tama

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
INTISARI	iv
ABSTACT.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
1. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda	7
2. Bagi Instansi	7
3. Bagi Peneliti.....	7

4. Bagi Masyarakat	7
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Telaah Pustaka.....	10
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep.....	29
D. Hipotesis.....	29
BAB III. METODE PENELITIAN.....	30
A. Rancangan Penelitian	30
B. Populasi dan Sampel.....	30
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	32
D. Definisi Operasional	32
E. Instrumen Penelitian.....	33
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	33
G. Teknik Pengumpulan Data	33
H. Teknik Analisis Data	34
I. Etika Penelitian.....	35
J. Jalannya Penelitian	37
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Hasil Penelitian.....	39
B. Pembahasan	47
C. Keterbatasan Peneliti	52
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	64

DAFTAR PUSTAKA.....	66
----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

- 1.1 Tabel Keaslian Penelitian
- 3.1 Tabel Definisi Operasional
- 4.1 Tabel Distribusi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda berdasarkan Umur Tahun 2016
- 4.2 Tabel Distribusi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda berdasarkan Pendidikan Tahun 2016
- 4.3 Tabel Distribusi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda berdasarkan pekerjaan Tahun 2016
- 4.4 Tabel Distribusi Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda Tahun 2016
- 4.5. Tabel Distribusi Peningkatan Berat Badan diwilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda Tahun 2016
- 4.6 Tabel Distribusi Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 bulan Dengan Peningkatan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda Tahun 2016.

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
BKKBN	:Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BKBKS	: Badan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
KB	: Keluarga Berencana
DMPA	: <i>Depo medroxy progesterone acetat</i>
MOW	: Medis Operasi Wanita
MOP	: Medis Operasi Pria
NETEN	: <i>Nerotisteron Enetat</i>
IUD	: <i>intra uterine device</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
TB	: Tinggi Badan
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
WHO	: <i>World Hellth Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Gambar 2.2 kerangka konsep

DAFTAR LAMPIRAN

1.1 Kuesioner.

1.2 Infromen Consend

1.3 Lembar output statistik

1.4 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana Menurut WHO (*World Health Organization*) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat di inginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Keluarga Berencana (KB) sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Program KB sebagai, salah satu kebijakan pemerintah dalam bidang kependudukan, memiliki implikasi yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif oleh karena itu, program KB memiliki posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan (secara kuantitatif), maupun pembinaan ketahanan dan peningkatan kesejahteraan keluarga

(kualitatif dalam mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Suratun, 2008).

Negara ASEAN dengan jumlah wanita usia subur (WUS) Perolehan presentase tertinggi ditempati oleh Negara Indonesia dengan jumlah 65% Negara selanjutnya tertinggi kedua setelah Indonesia yang memiliki wanita usia subur (WUS) terbanyak yaitu Negara Vietnam dengan perolehan jumlah sebesar 25,3% dan negara yang paling terendah dengan jumlah wanita usia subur (WUS) diperoleh oleh negara Timor Leste dengan presentase 0,3% (Kemenkes RI, 2013).

Situasi KB di Negara Indonesia termasuk negara yang paling banyak menggunakan alat kontrasepsi untuk menghindari terjadinya kehamilan. Data menunjukkan bahwa peserta KB aktif di Indonesia paling banyak menggunakan metode kontrasepsi suntik dibandingkan dengan menggunakan metode kontrasepsi lainnya. Untuk jumlah metode kontrasepsi suntik yang digunakan sebesar 47,54%, metode kontrasepsi kedua yang paling banyak digunakan setelah suntik yaitu metode kontrasepsi PIL dengan jumlah 23,58%, metode kontrasepsi ketiga metode kontrasepsi IUD dengan perolehan sebesar 11,07 %, dan kontrasepsi lainnya implant 10,46%, kondom 3,15%, MOW 3,52 %

dan jumlah penggunaan metode kontrasepsi paling terendah diperoleh metode kontrasepsi MOP sebesar 0,69%. (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan Data peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi di Provinsi Indonesia, yang paling banyak memakai alat kontrasepsi suntik berada di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 56,67%, dan provinsi terendah yang menggunakan alat kontrasepsi suntik ialah provinsi Sumatra Utara sebanyak 31,20%, sedangkan penggunaan kontrasepsi suntik untuk wilayah Provinsi Kalimantan Timur sebanyak 42,35% (Kemenkes RI, 2015).

Kalimantan Timur merupakan salah satu Provinsi yang cukup banyak menggunakan alat kontrasepsi, berdasarkan data yang diperoleh dari BKKBN Provinsi Kalimantan Timur bahwa data yang tertinggi dalam memilih metode alat kontrasepsi untuk menghindari terjadinya kehamilan. Yaitu metode alat kontrasepsi suntik dengan perolehan sebesar 43,78% dan urutan kedua dalam memilih alat kontrasepsi terdapat pada kontrasepsi PIL sebesar 33,43% dan diikuti oleh IUD sebesar 11,23%, implant 5,61%, kondom 3,17%, MOW 2,52% dan presentase paling sedikit yang digunakan adalah alat kontrasepsi MOP sebesar 0,27% berdasarkan data diatas bahwa peserta KB aktif di Provinsi Kalimantan Timur lebih banyak memilih metode kontrasepsi suntik di bandingkan

dengan metode kontrasepsi lainnya (BKKBN, 2015).

Kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang paling populer, kontrasepsi yang paling sering digunakan yaitu Nerotisteron Enetat (NETEN), *Depomedroksi Progesteron Acetat* (DMPA) dan *Cyclofem*. Untuk jumlah pengguna KB suntik di wilayah kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015 data yang tertinggi ialah di Wilayah Kecamatan Sungai Kunjang dengan perolehan sebesar 16,62% dan pada urutan kedua yang paling banyak menggunakan kontrasepsi suntik di Wilayah Kecamatan Sambutan sebanyak 11,28% dan urutan terendah dalam menggunakan kontrasepsi suntik berada di Kecamatan Samarinda Kota sebanyak 3,7% (BKBKS, 2015).

Sungai Kunjang adalah salah satu Kecamatan yang berada di Wilayah Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur dan memiliki Kelurahan sebanyak 7 kelurahan dan memiliki pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS), yang terdiri dari 3 puskesmas yaitu Puskesmas Loa bakung, Karang asam, Wonorejo, yang berada di Wilayah Kecamatan sungai kunjang, Kecamatan Sungai Kunjang salah satu yang memiliki perolehan penggunaan kontrasepsi suntik terbanyak dibandingkan Kecamatan lainnya, berdasarkan data yang diperoleh dari 3 Puskesmas yang berada di Wilayah Kecamatan Sungai Kunjang

perolehan yang paling banyak wanita usia subur dalam menghindari kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi suntik berada di wilayah Puskesmas Loa Bakung dengan perolehan sebesar 7,84% dan paling terendah berada di Puskesmas Karang Asam dengan perolehan sebesar 2,28%.

Kontrasepsi suntik *Depo Medroxy progesterone Acetat* (DMPA) merupakan salah satu kontrasepsi yang baik dan termasuk kontrasepsi yang aman dan efektif yang dipakai oleh wanita usia subur dalam usia produktif. Salah satu kontrasepsi suntik yang mengandung progestin yaitu *Depo Medrosksi Progesteron Asetat* (DMPA) mengandung 150 mg DMPA dan hanya diberikan dalam 3 bulan sekali, dan dalam setahun suntikan DMPA 3 bulan ini hanya diberikan 4 kali dalam suntikan pertahunnya. Efek samping yang sering timbul dalam menggunakan suntikan KB 3 bulan ini salah satunya Peningkatan berat badan, umumnya penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 Kg sampai 5 Kg dalam setahun pertama suntikan KB 3 bulan (DMPA) dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan dihipotalamus, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari pada biasanya (Hartanto, 2010).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda Kecamatan Sungai Kunjang adalah salah satu Kecamatan yang berada di Kota Samarinda dengan penderita obesitas tertinggi kedua setelah Kecamatan Sambutan, Sungai Kunjang memiliki 3 Puskesmas yang terdiri dari Puskesmas Karang Asam, Puskesmas Wonorejo dan Puskesmas Loa Bakung, salah satu presentase penderita tertinggi obesitas yaitu di Wilayah Puskesmas Loa Bakung dengan presentase sebesar 33% yang ditempati oleh perempuan, penderita obesitas di Wilayah Puskesmas Sungai Kunjang lebih banyak di alami oleh perempuan. Obesitas ialah salah satu dari Peningkatan Berat Badan atau gangguan dari metabolisme tubuh yang di alami kebanyakan oleh manusia/individu.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin mengetahui lebih jauh "hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan di wilayah kerja puskesmas loa bakung kecamatan sungai kunjang kota samarinda".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan apakah ada hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan di wilayah kerja puskesmas loa bakung kecamatan sungai kunjang kota samarinda ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan di wilayah kerja puskesmas loa bakung kecamatan sungai kunjang kota samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan di wilayah kerja puskesmas loa bakung kecamatan sungai kunjang kota samarinda.
- b) Mengidentifikasi peningkatan berat badan di Wilayah Kerja Puskesmas loa bakung kecamatan sungai kunjang kota samarinda.
- c) Menganalisis Hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan di wilayah kerja puskesmas loa bakung kecamatan sungai kunjang kota samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Muhammadiyah

Memberikan informasi guna menambah wawasan keilmuan

khususnya program studi 1 Kesehatan Masyarakat sehingga dapat dijadikan bahan masukan penelitian mendatang.

2. Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi memberikan pendidikan kesehatan kepada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan.

3. Bagi Peneliti

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

4. Bagi Masyarakat/responden

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

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Penelitian				
	Tujuan	Variabel penelitian	Desain	Subjek penelitian	lokasi
Paskalia, (2012)	Mengetahui Hubungan penggunaan KB suntik dengan kejadian obesitas pada usia 30-50 tahun di puskesmas putussibau utara.	Penggunaan kb suntik dan kejadian obesitas	<i>Cross sectional</i>	Seluruh akseptor KB suntik diwilayah kerja puskesmas putussibau utara kalimantan barat	Wilayah kerja puskesmas putussibau kalimantan barat
ayu pandini natalia (2012)	Mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB tentang efek samping KB suntik Depo Progestin	pengetahuan	Deskriptif kuantitatif	Akseptor KB suntik Depo Progestin	BPS mutmainah kwarasan sukoharjo
Vera lesmana (2012)	Mengetahui hubungan penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan	Kontrasepsi suntik dan gangguan siklus haid.	<i>Cross sectional</i>	Semua akseptor KB suntik	Puskesmas rantau tinjang kecamatan pugung kabupaten tanggamus tahun 2012

	siklus haid				
--	-------------	--	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga berencana

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera, program keluarga berencana merupakan bagian terpadu dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk turut serta menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual, dan sosial budaya penduduk indonesia, agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (BKKBN, 2006).

KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran (Hartono,2004).

KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Stright,2004;78).

1). Tujuan Keluarga Berencana

a) Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk indonesia.

b) Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

2) Sasaran Program KB

a) Sasaran Langsung

Pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan.

b) Sasaran Tidak Langsung

Pelaksana dan pengolah KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan

kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas dan sejahtera (Handayani,2010;29).

2. Akseptor Keluarga Berencana

a. Konsep tentang KB

Akseptor KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran.

b. Jenis-jenis Akseptor KB

1) Akseptor Aktif.

Akseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.

2) Akseptor aktif kembali

Pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 (tiga) bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan dan kembali menggunakan cara/alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti/istirahat kurang lebih 3 (tiga) bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.

3) Akseptor KB baru

Akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat/obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau aboutus.

4) Akseptor KB Dini

Para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau aboutus.

5) Akseptor langsung

Para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau aboutus.

6) Akseptor Dropout

Akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan (BKKBN,2007).

3. Kontrasepsi

a. Pengertian kontrasepsi.

Istilah kontrasepsi berasal dari kontra dan konsepsi. Kontra berarti "melawan" atau "mencegah", sedangkan konsepsi adalah

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

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

b. Macam-Macam Alat Kontrasepsi

Menurut srihandayani (2010), macam alat kontrasepsi:

- 1) Pil atau kontrasepsi dalam rahim oral yang mengandung hormon sintetik yang berfungsi untuk mencegah pengeluaran sel telur dari indung telur dan mengentalkan.
- 2) Suntik yang berisi hormon sintetis estrogen dan progesteron.
- 3) Implant adalah alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet sintesis yang berisi hormon,

dipasang pada lengan atas.

- 4) MOW (Metode Kontrasepsi Wanita) atau sterilisasi pada wanita dengan cara memotong tuba falopi sehingga saluran ini tidak dapat menghantarkan sel telur untuk bertemu sperma.
- 5) IUD atau alat kontrasepsi dalam rahim yang berfungsi untuk mencegah bersemainya sel telur yang telah dibuahi dalam rahim.

c. Syarat-Syarat Kontrasepsi

Sebagai usaha untuk mencegah kehamilan hendaknya kontrasepsi memiliki syarat- syarat sebagai berikut:

- 1) Aman pemakainya dan dapat dipercaya.
- 2) Efek samping yang merugikan tidak ada
- 3) Lima kerjanya dapat diatur dengan keinginan
- 4) Tidak mengganggu hubungan persetubuhan.
- 5) Tidak memerlukan bantuan medic atau control yang ketat selama pemakainya
- 6) Cara penggunaan sederhana
- 7) Harga murah supaya dapat dijangkau masyarakat luas.

8) Dapat diterima oleh pasangan suami istri.

4. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

a. Pengertian

Depo Medroxy Progesterone Acetat (DMPA) ialah 6-alfa medroksiprogesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parental, mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif. Nerosterat juga termasuk dalam golongan ini (Sarwono,2006). Dipakai dilebih dari 90 negara, telah digunakan selama kurang lebih 20 tahun dan sampai saat ini akseptornya berjumlah kira-kira 5 juta wanita. Diberikan sekali setiap 3 bulan dengan dosis 150mg (Hatono,2010).

b. Jenis-jenis Kontrasepsi suntik

1). DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*)

Adalah medroxy progesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progesterone yang kuat dan sangat efektif.

a). Komposisi

Suspensi steril depo medroxy progesteron a cetat (DPPA) dalam air.

(1). Tiap vial berisi 3 ml suspensi (150 mg medroxy progesterone acetat)

(2). Tiap vial berisi 1 ml suspense (150 ml medroxy progesetrone acetat)

b). Waktu pemberian dosis

Disuntikan dalam dosis 150 mg/cc sekali 3 bulan.

Suntikan harus lama pada suntikan bokong musculus gluteus agak dalam.

2). Noristat (Norigest)

Adalah obat kontrasepsi yang disuntikan (secara depot) larutnya merupakan campuran bernzyl benzoate dan casrol oli dalam perbandingan 4:6 efek kontrasepsinya terutama mencegah masuknya sperma melalui lendir servik.

Komposisi dalam ampul norigert berisi 200 mg norithindron enantal dalam larutan minyak (depo Norestirat).

Waktu pemebrian dosis disuntikan dalam dosis 200 mg/cc sama sekali setiap 2 bulan untuk 6 bulan pertama suntikan diberikan setiap 8 mgg dan setelah itu setiap 12 mgg.

3). Cylofem

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

c. Mekanisme Kerja Kontrasepsi suntik 3 bulan

1. Primer : mencegah ovulasi
2. Sekunder
 - a) Lendir serviks menjadi kental dan sedikit, sehingga merupakan barier terhadap spermatozoa.
 - b) Membuat endometrium menjadi kurang baik/layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi.
 - c) Mungkin mempengaruhi kecepatan transport ovum didalam tube fallopi.

d. Efektivitas kontrasepsi suntikan 3 bulan

1. sangat efektif sebagai metode kontrasepsi, kurang dari 1 per 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam 1 tahun

pemakaian DMPA (*Depo Medroxyprogesteron Asetat*).

2. Kontrasepsi suntikan 3 bulan sama efektifnya seperti POK dan lebih efektifitas dari pada IUD.
 3. Dosis DMPA dengan daya kerja kontrasepsif yang paling sering dipakai 150 mg setiap 3 bulan adalah dosis yang tinggi. Setelah suntikan 150 mg DMPA, ovulasi tidak akan terjadi untuk minimal 14 minggu. Sehingga terdapat periode tenggang waktu atau waktu kelonggaran selama 2 minggu untuk akseptor DMPA yang disuntik ulang 3 bulan.
- e. Teknik penyuntikan kontrasepsi suntik 3 bulan.
1. DMPA harus dikocok terlebih dahulu dengan baik.
 2. Penyuntikan harus dilakukann dalam-dalam pada otot.
- f. Kelebihan Kontrasepsi Suntikan 3 bulan
1. Pencegah kehamilan jangka panjang.
 2. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
 3. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
 4. Tidak memiliki pengaruh ASI

5. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
 6. Dapat digunakan oleh perempuan >35 tahun sampai perimenopause
 7. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ectopik
 8. Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara
 9. Mencegah terjadi beberapa penyakit radang pinggul
 10. Menurunkan krisis anemia bulan sabit (*sickle cell*)
- g. Kekurangan Kontrasepsi Suntikan 3 bulan
1. sering ditemukan gangguan haid seperti:
 - a) siklus haid yang memendek atau memanjang.
 - b) Perdarahan yang banyak atau sedikit.
 - c) Perdarahan tidak teratur atau bercak (spotting).
 2. klien sangat tergantung pada sarana pelayanan kesehatan (harus kembali suntik).
 3. Tidak dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
 4. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering.
 5. Tidak terjamin perlindungan terhadap penularan infeksi

menular seksual, virus hepatitis B, atau infeksi virus HIV.

6. Terlambatnya kembali kesuburan bukan kerana terjadinya kerosakan/kelainan organ genetalia, melainkan kerana habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan).
7. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
8. Terjadinya perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang.
9. Ada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas).

Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas, jerawat.

5. Lama Pemakaian Kontrasepsi 3 Bulan

Jangka pemakaian Kontrasepsi suntik 3 bulan, setelah 1 minggu penyuntikan 150 mg tercapai kadar puncak, lalu kadarnya tetap tinggi untuk 2 sampai 3 bulan, selanjutnya menurun kembali ovulasi mungkin sudah dapat timbul setelah 73 hari penyuntikan,

tetapi umumnya ovulasi baru timbul kembali setelah 4 bulan atau lebih dan lama pemakaian jangka lama tidak terjadi efek akumulasi dari suntik 3 bulan dalam darah/serum (hartono,2004). Gejala gejala yang menyertai terapi progesterone, terutama selama beberapa bulan pertama pemakaian antara 3-9 bulan dan merupakan penyebab utama penghentian premature (Glasier,Anna,2006).

Penggunaan tahun pertama antara 1-2 tahun dapat menyebabkan kenaikan berat badan antara kurang dari 1-5 kg (hartanto,2010).Penggunaan jangka panjang KB suntik 3 bulan (hingga lebih dari dua tahun) turut memicu terjadinya peningkatan berat badan, kanker, kekeringan pada vagina, gangguan emosi, dan jerawat karena penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormone estrogen dan progesterone dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi tidak normal bila sudah dua tahun, kita harus pindah ke sistem KB lain, seperti KB kondom, spiral, atau kalender (saifuddin,2006).

6. Efek Samping Kontrasepsi 3 Bulan

Efek samping adalah dampak dari obat-obatan yang tidak diinginkan. Menurut kamus besar bahasa indonesia efek samping

adalah akibat atau gejala yang timbul secara tidak langsung disamping proses utamanya. Beberapa efek samping dari KB suntik 3 bulan, antara lain :

a. Gangguan Haid

Wanita harus diberi tahu bahwa dengan *depopovera* mereka dapat mengalami perdarahan tidak teratur pada awalnya atau amonera pada tahun pertama. Perdarahan inter menstruasi dan perdarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan amonera bertambah besar, hal tersebut disebabkan karena adanya ketidak seimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan histology, keadaan amenore disebabkan atrofi endometrium.

Keluhan terbanyak para pemakai KB suntik adalah gangguan perdarahan, hampir 40% kasus mengeluh gangguan haid sampai akhir tahun pertama suntikan DMPA. Perdarahan bercak merupakan keluhan terbanyak, yang akan menurun dengan makin lamanya pemakaian, tetapi sebaliknya jumlah kasus yang mengalami pendarahan makin banyak dengan makin lamanya pemakainya (Siswosudamo,2007).

Terdapat beberapa istilah gangguan haid. Amenorea adalah

tidak datangnya haid selama akseptor mengikuti suntikan KB selama 3 bulan berturut-turut atau lebih. Spotting adalah bercak bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti KB suntik. Metrorrhagie adalah pendarahan yang berlebihan diluar siklus haid. Menometorrhagie adalah datangnya haid yang berlebihan jumlahnya tetapi masih dalam siklus haid semua keluhan ini dapat terjadi selama menjadi akseptor suntik KB (Saratun,2008).

Gangguan pola haid amenorea disebabkan karena terjadinya atrofi endometrium yaitu kadar estrogen turun dan progesteron meningkat sehingga tidak menimbulkan efek yang berlekuk-lekuk diendometrium (Wiknoswastro,2005), gangguan pola haid spotting disebabkan karena menurunnya hormon estrogen dan kelainan atau terjadinya gangguan hormon (hartono,2005) gangguan pola haid metroghia disebabkan oleh kadar hormon estrogen dan progesteron yang tidak sesuai dengan kondisi dinding uterus (endometrium) untuk mengatur volume darah menstruasi dan dapat disebabkan oleh kelainan organik pada alat genetelia atau kelainan fungsional, gangguan pola haid menorrhagia disebabkan karena ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron sehingga

menimbulkan endometriosis menghasilkan volume yang lebih banyak (Suratun,2008).

Perdarahan ringan atau spotting, sering terjadi dan tidak berbahaya, bila spotting terus berlanjut, atau haid telah berhenti tetapi kemudian terjadi pendarahan, maka perlu dicari penyebab perdarahan tersebut kemudian dilakukan penanganan yang tepat, bila penyebab perdarahan tidak diketahui dengan jelas, tanya klien apakah masing ingin melanjutkan suntikan bila tidak ganti dengan jenis kontrasepsi lain. Bila pendarahan banyak atau lebih dari 8 hari, atau 2 kali lebih banyak dari pendarahan dalam siklus haid normal, jelaskan kepada klien bahwa hal itu biasa terjadi pada bulan pertama suntikan. Bila klien tidak dapat menerima keadaan tersebut, atau pendarahan yang terjadi mengancam kesehatan lain. Untuk mencegah anemia pada klien, perlu diberikan preparat besi dianjurkan agar mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi (pinem,2009).

b. Keputihan

Adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari liang senggama dan terasa mengganggu. Ini jarang terjadi pada peserta

suntik, tidak berbahaya kecuali bila berbau, panas atau terasa gatal sebaiknya dilakukan pemeriksaan lebih lengkap untuk mengetahui adanya infeksi, jamur atau candida. Keputihan atau fluor albus merupakan sekresi vaginal abnormal pada wanita, keputihan yang disebabkan oleh infeksi biasanya disertai dengan rasa gatal didalam vagina dan disekitar bibir vagina luar, yang sering menimbulkan keputihan ini antara lain bakteri, virus, jamur atau juga parasit. Infeksi ini dapat menjalar dan menimbulkan ke saluran kencing, sehingga menimbulkan rasa pedih saat si penderita buang air kecil.

Gelaja keputihan antara lain keluarnya cairan berwarna putih kekuningan atau putih kelabu dari saluran vagina. Cairan ini dapat encer atau kental, dan kadang-kadang berbusa. Mungkin gejala ini merupakan proses normal sebelum atau sesudah haid pada wanita tertentu. Pada penderita tertentu, terdapat rasa gatal yang menyertainya, biasanya keputihan yang normal tidak disertai dengan rasa gatal. Keputihan juga dapat dialami oleh wanita yang terlalu lelah atau yang daya tahan tubuhnya lemah. Sebagian besar cairan tersebut berasal dari leher rahim, walaupun ada yang berasal dari vagina yang terinfeksi, atau alat kelamin luar.

Penanggulangnya, jelaskan bahwa peserta suntik jarang terjadi keputihan, apabila hal ini terjadi juga harus dicari penyebabnya dan diberikan pengobatannya, konseling sebaiknya dilakukan sebelum peserta ikut KB suntik. Anjurkan untuk menjaga kebersihan alat genitalia dan pakaian dalam agar tetap bersih dan kering. Bila keputihan sangat mengganggu sebaiknya dirujuk untuk mendapatkan pengobatan yang tepat (Suratun,2008).

c. Jerawat

Timbul jerawat pada wajah disebabkan oleh progesterin terutama 19-nenprogesterin menyebabkan peningkatan kadar lemak. Perawatan kulit yang baik biasanya dapat membawa wanita yang menggunakan kontrasepsi melewati masa penyusuaian dengan metode baru, walaupun kadang-kadang metode tersebut perlu dihentikan.

d. Penundaan pemulihan kesuburan

Penundaan ini mungkin disebabkan menetapnya medoxy progesterone asetat dalam sirkulasi, karena mikrokrystal didepot yang disuntikan tersebut kadang-kadang larut sangat lambat. Penundaan pemulihan kesuburan rata rata berlangsung 7 sampai 8 bulan setelah perhitungan efek 3 sampai 4 bulan dari suntikan

terakhir. Hal ini berarti bahwa sebagian wanita akan memerlukan waktu lebih dari setahun untuk dapat hamil.

e. Perubahan berat badan

Kenaikan berat badan disebabkan karena hormone progesteron mempermudah karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah. Selain itu. Hormone progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah. Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 sampai 5 kg dalam setahun pertama. Penyebab pertambahan tidak terlalu jelas. Tampaknya terjadi karena bertambah lemak dalam tubuh bukan karena retensi cairan tubuh. Hipotesa para ahli, kontrasepsi suntikan dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan hypothalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya.

Barat badan bertambah atau turun beberapa kilogram dalam beberapa bula setelah pemakaian suntikan KB (Suratun,2008).

Perubahan BB kemungkinan disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang bertumpuk dibawah kulit dan bukan merupakan karena retensi (penimbunan) cairan tubuh, selain itu juga DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hptalamus yang dapat menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat bdan bertambah (Hanafi,2005).

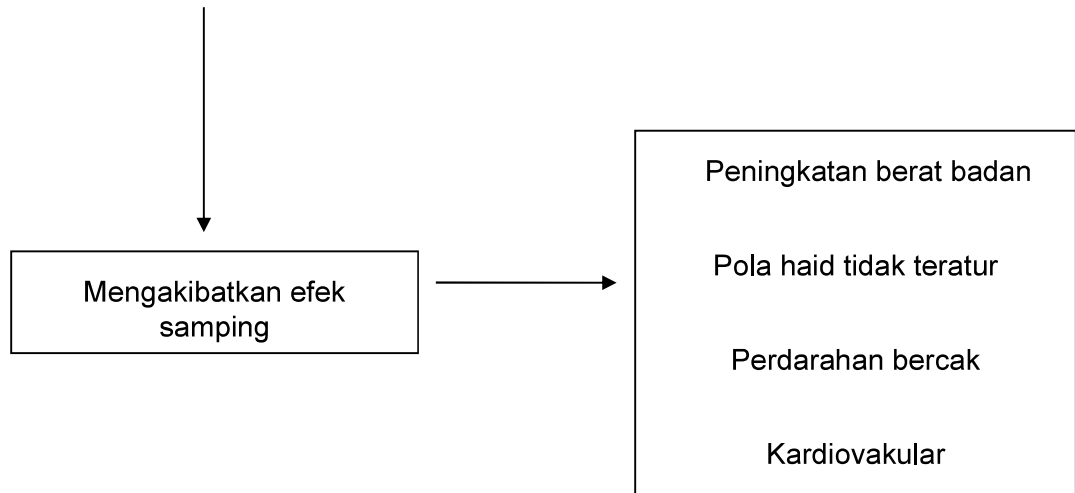
Efek samping utama yang lain bagi beberapa waktu ialah kenaikan berat badan. Bukti kenaikan berat badan selama penggunaan DMPA masih perdebatan. Sebuah penelitian melaporkan kenaikan berat badan lebih dari 2,3 kg pada tahun pertama dan selanjutnya meningkat secara bertahap sehingga mencapai 7,5 kg selama 6 tahun. Beberapa penelitian juga menunjukan bahwa tidak ada masalah berkaitan dengan berat badan, Seseorang wanita yang mulai menggunakan Depoprovera harus mendapat saran tentang kemungkinan peningkatan berat badan dan mendapat konseling tentang penatalaksanaan berat badan sesuai dengan gaya hidup sehat (Verney,2006).

Penanggulanganya, jelaskan kepada akseptor bahwa

kenaikan penurunan BB adalah efek samping dari pemakaian suntikan, akan tetapi tidak selalu perubahan berat tersebut diakibatkan dari pemakaian KB, kenaikan dapat disebabkan oleh hal-hal lain, namun dapat pula terjadi penurunan BB. Hal ini pun tidak lah selalu disebabkan oleh suntikan KB dan perlu diteliti lebih seksama, pengaturan diet merupakan pilihan utama, Dianjurkan untuk melaksanakan diet rendah kalori disertai seperti olah raga yang teratur dan sebagainya. Bila terlalu kurus dianjurkan untuk diet tinggi kalori, bila tidak berhasil, dianjurkan untuk ganti cara ke kontrasepsi non hormonal (Suratun,2008).

B. Kerangka Teori Penelitian

kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA)



Gambar 2.1 kerangka teori

(sumber : Modifikasi Hartanto, 2010).

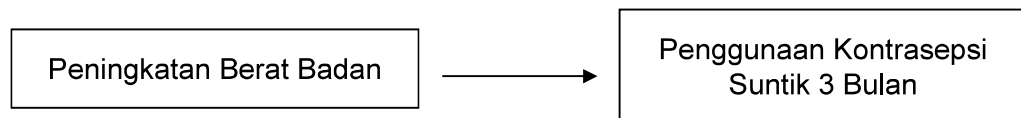
C. Kerangka Konsep Penelitian

Konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati

atau diukur melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel (Notoadmodjo,2005).

Variabel independent

variabel dependen



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis merupakan pertanyaan yang harus dibuktikan (Notoadmodjo,2010). Berdasarkan uraian dalam latar belakang serta perumusan masalah dapat diajukan suatu hipotesa kerja yaitu :

Ha : Ada hubungan Lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan di wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah teknik penelitian observasional

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Lama Penggunaan dengan Peningkatan Berat badan di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Teridentifikasi lama penggunaan akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu kurang lama (1-3 tahun) sebanyak 159 Akseptor (65,2%) 4-6 tahun (Lama) sebanyak 85 (34,8%).
2. Teridentifikasi akseptor kontrasepsi suntikan 3 bulan yang sebagian besar mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 160 akseptor (65,6%) dan yang tidak mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 84 akseptor (34,4%).
3. Ada hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda Tahun 2016.

B. Saran

1. Bagi Responden

Agar lebih meningkatkan memperhatikan diri terhadap pemilihan Metode KB yang sesuai karena banyak sekali manfaat yang bisa diperoleh serta mendorong responden agar lebih mantap lagi dalam menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dan akseptor yang mengalami peningkatan berat badan di harapkan dapat mengatur pola makan dengan mengkonsumsi makanan rendah lemak dan tetapi rutin mengontrol berat badan ke puskesmas.

2. Bagi puskesmas Loa Bakung dan Instansi Terkait

- a. Di harapkan dari pihak Puskesmas sebaiknya bekerja sama dengan pihak instansi lain seperti BKKBN maupun BKBKS yang menangani masalah Keluarga Berencana Khususnya Kontrasepsi.
- b. Menginformasikan kepada masyarakat mengenai KB suntik 3 bulan antara lain dengan leaflet, konseling ataupun penyuluhan mengenai efek dari KB suntik 3 bulan.

3. Bagi STIKES Muhammadiyah

- a. Diharapkan Hasil Penelitian Ini dapat di gunakan sebagai data dasar atau acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya ataupun kegiatan lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini

- b. Menambah referensi buku yang ada di kampus sehingga mudah dalam mencari informasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat mengkaji lebih lanjut mengenai faktor lain yang mempengaruhi lama penggunaan dengan peningkatan berat badan. Misalnya faktor ekonomi, faktor pendidikan, sosial, budaya, umur, status kesehatan dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu pandini (2012). Mengetahui tingkat pegetahuan Akseptor KB tentang efek samping KB suntik Depo progestin.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2015). *Data KB Kalimantan Timur Tahun 2015*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2007). *Unit Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: BKKBN
- Badan Keluarga Berencana Dan Keluarga Sejahtera tahun 2015. Data pengguna KB suntik tertinggi diseluruh kecamatan Kota samarinda.
- Budiman (2013). *Peneltian kesehatan Jakarta* : Bursa Ilmu
- Everet,S. (2007) *Kontrasepsi dan kesehatan seksual reproduktif Ed. 2*, Jakarta: penerbit EGC.
- Glasier. A (2006) *keluarga berencana dan Kesahatan Reproduksi*. Jakarta : penerbit EGC
- Hartanto,H. (2004). *Keluarga berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : penerbit Pustaka Sinar Harapan.
- Hartanto, H (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : penerbit Pustaka Sinar Harapan.
- Kemenkes ,RI (2013) *Situasi Keluarga Berencana Indonesia 2013*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>. diakses 13 januari 2016
- Kemenkes,RI (2015) *Data dan informasi tahun 2014* <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-inonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf> diakses 14 januari

2016.

Mulyana hasan (2012) hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan obesitas pada wanita usia subur (wus).

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

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

Paskalia, (2012), Hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian obesitas pada usia 30-50 tahun di puskesmas putussibau utara.

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

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

Istiany (2014). *Gizi Terapan bandung* : penerbit UNJ Rosda

Soegih racmad, (2009).*Obesitas Permasalahan dan Terapi Praktis Jakarta*: penerbit Sagung Seto

Vera lesmana,(2012) hubungan penggunaan alat kontrasepsi suntik dengan siklus haid.

Wiknjosastro, H (2005) *Ilmu Kebidanan Ed Kedua*, jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Wiknjosastro, H (2009) *Ilmu Kandungan*, Jakarta : penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo.