

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Masalah kependudukan merupakan suatu masalah yang cukup besar di Indonesia yakni terlihat dari jumlah kepadatan penduduk yang sangat besar. Untuk itu pemerintah mencanangkan program Keluarga Berencana (KB) yaitu program pembatasan jumlah anak yakni dua untuk setiap keluarga.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan umur ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.(1)

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal pada bulan juli 2018 dari 10 orang pengguna KB suntik terdapat 7 ibu yang mengatakan berat badan naik setelah menggunakan kontrasepsi suntik, kenaikan berat badan terjadi karena pola makan yang bertambah selama menggunakan KB suntik, 3 ibu mengatakan mengalami penurunan berat badan selama menggunakan KB suntik.

Menurut *World Health Organization* (WHO), dewasa ini hampir 380 juta pasangan di dunia menjalankan keluarga berencana dan 65-75 juta diantaranya terutama dinegeri berkembang menggunakan kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik dan implan. Diperkirakan sekarang ini lebih dari 60 juta wanita di dunia

menggunakan kontrasepsi oral dan lebih dari 10 juta menggunakan sediaan suntikan dan implan. *World Health Organization* menjelaskan bahwa terjadi peningkatan angka pengguna alat kontrasepsi terutama kontrasepsi yang mempunyai efektifitas jangka panjang yaitu implan tahun 2011 jumlah pengguna sebanyak 23,4% meningkat pada tahun 2012 sebanyak 26,17%. Data *World Population Data Sheet* tahun 2013, Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta. Di antara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh di atas 9 negara anggota lain. Dengan angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6. Indonesia masih berada di atas rata-rata TFR negara ASEAN yaitu 2,4.(2)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, untuk pelayanan kesehatan ibu antara lain penggunaan KB saat ini (cara modern maupun cara tradisional), dimana untuk angka nasional meningkat dari 55,8 persen (2010) menjadi 59,7 persen (2013), dengan variasi antar provinsi mulai dari yang terendah di Papua (19,8%) sampai yang tertinggi di Lampung (70,5%). Dari 59,7 persen yang menggunakan KB saat ini, 59,3% menggunakan cara modern: 51,9% penggunaan KB hormonal, dan 7,5% non hormonal. (3)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2015 mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2015 mencapai 22,23 per 1000 kelahiran hidup.(4)

Data BKKBN tahun 2014 di Indonesia, persentase pemakaian kontrasepsi suntik 52,62%, pil 26,63%, kondom 5,50%, IUD 6,92%, implant 6,96%, MOW 1,28%, dan MOP 0,09%. Mayoritas peserta KB baru didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non MKJP, yaitu sebesar 84,74% dari seluruh peserta KB baru. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan MKJP hanya sebesar 15,25%. (5)

Data kependudukan dan KB tahun 2017, status pemakaian kontrasepsi dan jenis kontrasepsi yang dipakai wanita di Indonesia tahun 2017, yang memakai alat/cara KB sebanyak 63,6% dan yang tidak pakai alat/cara KB sebanyak 36,4%. Persentase pemakaian kontrasepsi suntik 29,0%, Pil 12,2%, implan 4,7%, IUD 4,7%, senggama terputus 4,2%, MOW 3,7%, kondom 2,5%, pantang berkala 1,9%, MOP 0,2% dan MAL 0,1%. (6)

Sasaran pokok pembangunan kependudukan dan keluarga berencana (KKB) di dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2015-2019 adalah menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk, menurunnya angka kelahiran total/*total fertility rate* (TFR), dan meningkatnya angka kesertaan ber-KB/*contraceptive prevalence rate* (CPR). Pencapaian sasaran tersebut diukur melalui peningkatan jumlah peserta KB aktif setiap tahunnya. Data statistik rutin BKKBN mencatat selama kurun waktu 2015-2016, jumlah kesertaan KB relatif meningkat meskipun belum memenuhi seluruh target RPJMN 2015-2019. Pada tahun 2015, jumlah peserta KB baru (PB) adalah 6,41 juta dibandingkan target 6,84 juta, termasuk didalamnya PB dari keluarga miskin (prasejahtera/KPS dan keluarga sejahtera I/KS I) 2,05 juta. Sementara, jumlah peserta KB baru sampai

dengan Desember 2016 adalah 6,66 juta dari target 6,96 juta, termasuk didalamnya PB dari keluarga miskin sebanyak 2,17 juta. Untuk itu, diperlukan kerja keras untuk dapat mencapai target yang telah ditetapkan. Bertambahnya jumlah PB tersebut berhasil meningkatkan jumlah peserta KB aktif dari 35,20 juta pada tahun 2014 menjadi 35,80 pada tahun 2015, dan menjadi 36,30 juta pada Desember 2016. (7)

Di Sumatera Utara jumlah pemakai alat kontrasepsi pada tahun 2016 sebesar 807.883 peserta dengan jumlah PUS 1.658.163. Dengan rincian IUD 39,177 (4,85%), MOW 50.820 (6,29%), MOP 6.987 (0,86%), Kondom 19.218 (2,38%), Implant 91.167 (11,28%), Suntikan 416.759 (51,59%) dan Pil KB 183.755 (22,75%). Dari data tersebut dapat disimpulkan pengguna MKJP lebih sedikit dibandingkan Non MKJP.

Data yang peneliti peroleh dari Kecamatan Batahan tahun 2017 dengan jumlah PUS sebanyak 2934. Dengan jumlah PUS peserta KB aktif sebanyak 1477 dengan rincian IUD sebanyak 136, MOW sebanyak 37, kondom 75, implan 230, suntik 690, dan pil 308. Jumlah PUS bukan peserta KB sebanyak 1457 dengan rincian hamil sebanyak 60, ingin anak segera sebanyak 467, ingin anak ditunda sebanyak 495, dan tidak ingin anak lagi sebanyak 435.(8)

Data yang diperoleh dari Puskesmas Batahan pada bulan Januari hingga Juni 2018 jumlah PUS sebanyak 3.741. Jumlah PUS KB aktif sebanyak 1933 dengan pengguna KB suntik masih merupakan angka tertinggi dibandingkan dengan KB yang lain, jumlah pengguna KB suntik sebanyak 761 orang, yang kemudian di ikuti pil sebanyak 497, implan sebanyak 321, IUD sebanyak 225,

kondom sebanyak 87, dan MOW sebanyak 42. Jumlah PUS bukan peserta KB sebanyak 1808. (9)

Keluarga berencana telah menjadi salah satu sejarah keberhasilan pada abad ke-20. Saat ini, hampir 60% pasangan umur reproduktif diseluruh dunia menggunakan kontrasepsi. Keluarga berencana merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama serta pencegahan kematian. Keluarga Berencana merupakan program yang sangat besar sehingga menjadi salah satu kegiatan dari Obstetri Sosial. (10)

Kontrasepsi atau antikonsepsi adalah upaya mencegah terjadinya konsepsi dengan memakai cara, alat atau obat-obatan. Manfaat besar yang diperoleh dari penggunaan alat kontrasepsi untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk juga memberikan efek samping bagi para penggunanya. Efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi diantaranya yaitu nausea, nyeri payudara, hematoma, gangguan haid, hipertensi, acne, dan penambahan berat badan. (11)

Penambahan berat badan yang terjadi merupakan efek samping pada kontrasepsi suntik, efek samping ini merupakan penyesuaian tubuh terhadap perubahan hormon sehingga kemungkinan penambahan berat badan yang terjadi tidak berlangsung lama. (12)

Terdapat banyak faktor yang memengaruhi seseorang dalam pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Faktor yang menjadi pertimbangan seseorang dalam memilih alat kontrasepsi antara lain faktor individu, faktor kesehatan, dan faktor metode kontrasepsi seperti biaya, dan efek samping. (13)

Penggunaan alat kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu tertentu dapat menimbulkan berbagai efek samping salah satunya adalah perubahan berat badan. Namun demikian, berat badan yang bertambah umumnya tidak terlalu besar, hal ini bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama. Sebagian besar wanita dari pasangan umur subur yang merupakan akseptor pengguna alat kontrasepsi mengalami peningkatan berat badan. Walaupun tingkat kelahiran dapat ditekan dalam mengatasi laju pertumbuhan penduduk, namun tidak dapat dihindari timbulnya dampak lain akibat penggunaan alat kontrasepsi khususnya penggunaan alat kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu tertentu yang dapat menimbulkan berbagai efek samping, salah satunya adalah perubahan berat badan.(14)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal”.

## **1.2. Rumusan masalah**

Rumusan masalah adalah pertanyaan-pertanyaan yang hendak dicari jawabannya melalui penelitian. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana hubungan umur dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.

2. Bagaimana hubungan pola makan dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
3. Bagaimana hubungan aktifitas fisik dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
4. Bagaimana hubungan dukungan suami dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
5. Bagaimana hubungan lama pemakaian dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui hubungan umur dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
2. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
3. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.

4. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
5. Untuk mengetahui hubungan lama pemakaian dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih luas kepada institusi tentang KB suntik sehingga dapat memberikan informasi kepada masyarakat dalam memilih metode kontrasepsi yang ideal melalui sistem komunikasi, informasi dan edukasi.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

###### **1. Manfaat Bagi Responden**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan responden tentang penambahan berat badan yang terjadi selama pemakaian alat kontrasepsi.

###### **2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan petugas KB (petugas lapangan ataupun bidan desa) agar dapat meningkatkan pelayanan KB di daerah penelitian sehingga dapat meningkatkan jumlah akseptor KB suntik.

**3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi mahasiswa di D4 kebidanan dan sebagai informasi yang diperlukan mahasiswa.

**4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya dan menambah variabel-variabel yang belum peneliti lakukan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu**

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hana Liando dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Peningkatan Berat Badan Ibu Pengguna Alat Kontrasepsi Suntik DMPA (*Depo Medroksi Progesteron Asetat*) di Puskesmas Kumelembuai Kabupaten Minahasa Selatan. Metode penelitian survei analitik dengan design *cross sectional* dan uji statistik yang digunakan yaitu uji chi-square. Sampel yaitu akseptor yang aktif menggunakan kontrasepsi suntik DMPA yakni 33 ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p dari jangka waktu penggunaan dengan peningkatan berat badan adalah  $\alpha < 0,05$  ( $p = 0,021$ ), nilai p dari aktivitas fisik dengan peningkatan berat badan adalah  $\alpha < 0,05$  ( $p = 0,042$ ) dan nilai p pola makan dengan peningkatan berat badan adalah  $\alpha > 0,05$  ( $p = 0,072$ ). Kesimpulan Terdapat hubungan antara jangka waktu penggunaan dan aktivitas fisik dengan peningkatan berat badan ibu pengguna alat kontrasepsi suntik DMPA. Tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan peningkatan berat badan ibu pengguna alat kontrasepsi suntik DMPA.(15)

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mentari Moloku dengan judul Hubungan Lama Pemakaian Lama Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Berat Badan di Puskesmas Ranomuut Manado. Metode penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan jumlah sampel 42. Teknik pengambilan sampel, yaitu dengan metode purposive sampling. Analisis

data dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*, pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ ) menunjukkan nilai = 0,004, nilai ini lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  yang berarti ada hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan pada ibu di Puskesmas Ranomuut Manado.(16)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Astuti dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik. Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang berkunjung ke Klinik Pratama Sartika, sampel sebanyak 75 orang, teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan antara pengetahuan, umur, paritas, peran pengambilan keputusan, alasan pemilihan, tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan masing-masing *p-value* 0,021, *p-value* 0,008, *p-value* 0,007, *p-value* 0,004, *p-value* 0,026, *p-value* 0,013.(3)

Hasil penelitian yang dilakukan Wa Ode Dita Arliana dengan judul Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor KB di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Jumlah populasi sebanyak 375 orang dan jumlah sampel sebanyak 145 orang yang merupakan akseptor KB aktif. Pemilihan sampel dipilih dengan Sistematis Random Sampling. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara umur ibu sekarang ( $p=0,004$ ), umur melahirkan pertama ( $p=0,006$ ), pendapatan keluarga ( $p=0,013$ ),

jumlah anak hidup ( $p=0,031$ ), biaya alat kontrasepsi ( $p=0,001$ ), dukungan suami ( $p=0,034$ ) dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal. Sedangkan umur kawin pertama ( $p=0,107$ ), pendidikan ( $p=0,179$ ) dan informasi dari petugas KB ( $p=0,536$ ) tidak berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal.(17)

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Keluarga Berencana**

#### **1. Definisi Keluarga Berencana**

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan.(18)

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas.(18)

Keluarga berencana merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, meskipun tidak selalu diakui demikian. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita. (12)

#### **2. Tujuan Program KB**

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan

kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. (19)

Tujuan program KB lainnya yaitu untuk menurunkan angka kelahiran yang bermakna, untuk mencapai tujuan tersebut maka diadakan kebijakan yang dikategorikan dalam tiga fase (menjarangkan, menunda, dan menghentikan) maksud dari kebijakan tersebut yaitu untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada umur muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada umur tua.

### 3. Ruang Lingkup Program KB

Ruang lingkup program KB secara umum adalah sebagai berikut :

- 1) Keluarga berencana
- 2) Kesehatan reproduksi remaja
- 3) Ketahanan dan pemberdayaan keluarga
- 4) Penguatan pelebagaan keluarga kecil berkualitas
- 5) Keserasian kebijakan kependudukan
- 6) Pengelolaan Sumber Daya Manumur (SDM)
- 7) Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan.(18)

### 4. Jenis-jenis Akseptor KB

- 1) Akseptor Aktif adalah : Akseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.
- 2) Akseptor Aktif Kembali adalah : Pasangan Umur Subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 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 tiga bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.

- 3) Akseptor KB Baru adalah : Akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat/obat kontrasepsi atau PUS yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.
- 4) Akseptor KB Dini adalah : Para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau abortus.(20)

## 5. Macam-macam Kontrasepsi

### 1) Metode Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain: Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Metode Kalender, Metode suhu basal, Metode Lendir Serviks, dan Coitus Interruptus. Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, vagina diafragma, dan spermisida.

### 2) Metode Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang terbentuk karena adanya kombinasi antara hormon estrogen dan progesteron. Kontrasepsi ini tersedia dalam berbagai bentuk pilihan diantaranya kontrasepsi oral (Pil

KB), Suntik/ Injeksi, Implan, dan AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) / IUD (Intra Uterine Devices).

### 3) Metode Kontrasepsi Mantap

Kontrasepsi mantap dapat diterapkan pada wanita dan pria. Pada wanita dapat berupa penyinaran, Medis Operatif Wanita (MOW), penyumbatan tuba fallopii. Sementara pada pria dapat dilakukan dengan Medis Operatif Pria (MOP) dan penyumbatan vas deferens. (19)

## 2.2.2. Metode Kontrasepsi Sederhana

### 1. Kondom

- 1) Pengertian : Kondom merupakan selubung/ sarung tipis yang terbuat dari bahan karet yang digunakan sebagai salah satu metode kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan dan atau mencegah penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama.
- 2) Jenis-Jenis Kondom : jenis-jenis kondom antara lain a) Kulit : kulit terbuat dari membrane usus biri-biri tidak meregang atau mengkerut, menjalarkan panas tubuh sehingga dianggap tidak mengurangi sensitivitas selama senggama, harganya lebih mahal. b) lateks : kondom ini paling banyak dipakai karena elastis, dan murah. c) plastik : kondom ini sangat tipis (0,025-0,035 mm) dapat menghantarkan panas tubuh ,dan lebih mahal dari kondom lateks.
- 3) Mekanisme kerja kondom yaitu menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tidak tercurah ke dalam saluran

reproduksi perempuan. Selain itu, kondom juga mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain. Efektivitas kondom sendiri tidak terlalu tinggi, hanya sekitar 3-4 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama.

- 4) Keuntungan dalam penggunaan kondom adalah : a) Efektif mencegah kehamilan jika digunakan dengan benar, b) Sederhana, ringan, dan mudah digunakan, c) Dapat dibeli secara umum, d) Metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda, e) Tidak memerlukan pemeriksaan medis, dan kunjungan ulang, f) Reversibel, g) Efektif segera setelah dipasang, h) Tidak mengganggu dan tidak mempengaruhi produk ASI dan kegiatan laktasi, i) Murah karena digunakan dalam jangka pendek, j) Mencegah penularan dan memberikan perlindungan terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS), k) Tidak mengganggu kesehatan.
- 5) Keterbatasan : Keterbatasan penggunaan kondom antara lain : a) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi, b) Efektivitasnya tidak terlalu tinggi, c) Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung), d) Dapat mengurangi sensitifitas penis sehingga ereksi sukar dipertahankan, e) Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual, f) Pembuangan kondom bekas mungkin menimbulkan masalah dalam hal limbah. (19)

## **5. Vagina Diafragma**

- 1) Pengertian : Diafragma merupakan kap yang berbentuk cembung terbuat dari karet yang diinsersikan ke dalam vagina. Biasanya alat kontrasepsi ini akan digunakan sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks.
- 2) Mekanisme kerja diafragma adalah menahan atau mencegah sperma agar tidak memperoleh akses untuk mencapai saluran reproduksi bagian atas (uterus dan tuba fallopii) dan sebagai alat penampung spermisida.
- 3) Keuntungan alat kontrasepsi diafragma adalah : a) Tidak mengganggu kegiatan laktasi dan produk ASI, b) Tidak mengganggu hubungan seksual, c) Tidak mempengaruhi kesehatan, d) Bila digunakan saat haid dapat menampung darah menstruasi.
- 4) Adapun keterbatasan dari alat kontrasepsi diafragma seperti keberhasilan sebagai kontrasepsi bergantung pada kepatuhan mengikuti cara penggunaannya, dapat menyebabkan infeksi saluran uretra, efektivitas sedang. (11)

## **6. Spermisida**

- 1) Spermisida adalah bahan kimia (biasanya non oksinol-9) digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma yang dikemas dalam bentuk aerosol (busa), tablet vaginal, suppositoria, atau dissolvable film dan krim.
- 2) Efek samping : Penggunaan spermisida yang terlalu sering dapat mengiritasi vagina dan kulit disekitarnya, meningkatkan risiko infeksi saluran kencing, karena spermisida dapat mengganggu keseimbangan bakteri di dalam tubuh.

- 3) Kelebihan : Kelebihan spermisida adalah efektif seketika (busa dan krim) tidak mengganggu produksi ASI, bisa digunakan sebagai pendukung metode kontrasepsi lain, mudah digunakan, meningkatkan lubrikasi selama hubungan seksual, tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan khusus, tidak mengganggu kesehatan dan tidak mempunyai pengaruh sistemik.
- 4) Keterbatasan : Keterbatasan dari spermisida yaitu efektivitasnya kurang, efektivitas kontrasepsi bergantung pada kepatuhan mengikuti cara penggunaan, memerlukan motivasi berkelanjutan dengan memakai setiap berhubungan seksual, pengguna harus menunggu 10-15 menit setelah aplikasi sebelum melakukan hubungan seksual, dan efektivitas aplikasi hanya 1-2 jam .
- 5) Mekanisme Kerja : Menyebabkan sel membran sperma terpecah, memperlambat pergerakan sperma, dan menurunkan kemampuan pembuahan sel telur. a) Busa (aerosol) efektif setelah insersi, b) Busa spermisida dianjurkan apabila digunakan hanya sebagai metode kontrasepsi, c) Tablet vagina, suppositoria, dan film penggunaannya disarankan menunggu 10 – 15 menit sesudah dimasukkan sebelum hubungan seksual, d) Jenis spermisida jelli biasanya hanya digunakan dengan diafragma. (19)

### **2.2.3. Metode Kontrasepsi Hormonal**

#### **1. Kontrasepsi Oral (Pil KB)**

- 1) Pengertian : Pil KB adalah kontrasepsi oral hormonal untuk wanita yang diminum secara rutin setiap hari untuk mencegah kehamilan. Hormon

yang terkandung di dalam pil KB, yaitu hormon estrogen dan progesteron atau hanya terdiri dari hormon progesteron saja.

2) Jenis KB Pil yaitu:

(1) Monofasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif, jumlah dan porsi hormonnya konstan setiap hari.

(2) Bifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen, progestin, dengan dua dosis berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi.

(3) Trifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dengan tiga dosis yang berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi setiap hari.

3) Indikasi : Indikasi penggunaan kontrasepsi pil adalah umur reproduksi, telah memiliki anak, Ibu yang menyusui tapi tidak memberikan asi eksklusif, ibu yang siklus haid tidak teratur, riwayat kehamilan ektopik.

4) Kontra indikasi : Kontra indikasi pengguna kontrasepsi pil adalah ibu yang sedang hamil, perdarahan yang tidak terdeteksi, diabetes berat dengan komplikasi, depresi berat dan obesitas. (11)

5) Mekanisme kerja dari pil kontrasepsi ini adalah dengan cara menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron dan menekan hormon yang dihasilkan ovarium dan releasing faktor yang dihasilkan otak sehingga ovulasi dapat dicegah. Secara kompleks, mekanisme kerja dari pil

kontrasepsi dapat berupa a) Menekan Ovulasi : Jika seorang wanita minum pil KB setiap hari maka tidak akan terjadi ovulasi (tidak ada sel telur). Tanpa ovulasi tidak akan terjadi kehamilan, b) Mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu, c) Mengganggu pertumbuhan endometrium, sehingga menyulitkan proses implantasi, d) Memperkental lendir serviks (mencegah penetrasi sperma). (12)

Sedangkan mekanisme kerja pil menurut Siswosudarmo adalah dengan cara menekan gonadotropin releasing hormon. Pengaruhnya pada hipofisis terutama adalah penurunan sekresi luteinizing hormon (LH), dan sedikit folikel stimulating hormon. Dengan tidak adanya puncak LH, maka ovulasi tidak terjadi. Disamping itu, ovarium menjadi tidak aktif, dan pemasakan folikel terhenti. Lendir serviks juga mengalami perubahan, menjadi lebih kental, sehingga penetrasi sperma menurun. (21)

- 6) Efek Samping : Efek samping kontrasepsi pil Kombinasi adalah penambahan berat badan, perdarahan diluar siklus haid, mual, pusing dan amenorea.
- 7) Cara pemakaian : Pil pertama dari bungkus pertama diminum pada hari kelima siklus haid, dapat juga dimulai pada suatu hari yang diinginkan, misalnya hari minggu, agar mudah diingat lalu diminum terus – menerus pada pil yang berjumlah 28 tablet.
- 8) Keuntungan kontrasepsi pil yaitu : a) Mudah penggunaannya dan mudah didapat, tidak selalu perlu resep dokter karena pil KB dapat diberikan oleh petugas non medis yang telah terlatih, b) Efektivitasnya tinggi bila

diminum secara rutin, c) Mengurangi kehilangan darah (akibat haid) dan nyeri haid, d) Relatif murah, e) Kembalinya fertilitas segera jika penggunaan dihentikan dan pemulihan kesuburan hampir 100%, f) Mengurangi atau menurunkan risiko terjadinya KET (kehamilan ektopik terganggu) dan kista ovarium, g) Tidak diperlukan pemeriksaan panggul.

- 9) Keterbatasan kontrasepsi pil yaitu: a) Efektivitas tergantung motivasi akseptor untuk meminum secara rutin tiap hari, bila akseptor lupa meminum satu pil saja maka kegagalan akan semakin besar, b) Dapat menimbulkan efek samping seperti enek/mual, berat badan bertambah, sakit kepala (berkunang-kunang) perubahan warna kulit. Efek samping ini dapat timbul berbulan-bulan, c) Efektivitas dapat berkurang jika diminum bersama obat tertentu, d) Tidak dapat melindungi dari risiko tertularnya Penyakit Menular Seksual, e) Akseptor mungkin akan menjadi jenuh karena harus setiap hari mengkonsumsi pil KB. (12)

## **2. Kontrasepsi Suntik/Injeksi**

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi suntikan hormonal, jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman.(12)

Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus di periksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan di berikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Umumnya pemakaian suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan memakai pil,

begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun.

Jenis KB suntik : a) suntikan/bulan : contohnya cyclofem, b) suntikan/3 bulan : contohnya Depoprovera, depogeston. Adapun cara kerja : a) menghalangi ovulasi (masa subur), b) mengubah lendir serviks/vagina menjadi kental, c) menghambat sperma dan menimbulkan perubahan pada rahim, d) mencegah terjadinya pertemuan sel telur dan sperma, e) mengubah kecepatan transportasi sel telur.

#### **A. KB Suntik 1 bulan**

KB suntik 1 bulan, adalah suntikan KB yang diberikan 1 bulan sekali dengan pemberian suntikan pertama sama dengan suntik 3 bulan, yaitu setelah 7 hari pertama periode menstruasi, atau 6 minggu setelah melahirkan. Alat kontrasepsi ini mengandung kombinasi hormon *Medroxyprogesteron* (hormon progestin) dan *estradiol cypionate* (hormon estrogen).

Suntikan kombinasi mengandung estrogen dan progesteron, yang diberikan 1 bulan sekali. Pemberian hormon progestin akan menyebabkan pengentalan mukus serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Hormon tersebut juga mencegah pematangan dan pelepasan sel telur, endometrium menjadi tipis dan atrovi dengan berkurangnya aktivitas kelenjar, selain itu akan merangsang timbulnya haid setiap bulan. (12)

Kontrasepsi suntik bulanan merupakan metode suntikan yang pemberiannya tiap bulan dengan jalan penyuntikan secara intramuscular sebagai usaha pencegahan kehamilan berupa hormon progesteron dan estrogen pada

wanita umur subur. Kontrasepsi suntik mempengaruhi hipotalamus hipofisis yaitu menurunkan kadar FSH dan LH sehingga perkembangan dan kematangan folikel degraaf tidak terjadi. (11)

- 1). Kerugian : a) kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian, b) harus kembali ke sarana pelayanan, c) tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya, d) permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering, e) dapat menyebabkan ketidak teraturan masalah haid, f) tidak menjamin perlindungan terhadap penularan penyakit menular seksual, hepatitis B, dan infeksi HIV, g) mual, sakit kepala, nyeri payudara yang ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan ke dua atau ke tiga, h) efektivitas berkurang jika digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsi dan obat tuberkulosis, i) dapat terjadi efek samping serius, h) kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- 2). Keuntungan : a) menurunnya jumlah darah haid setiap bulan, menurunkan nyeri perut, b) mengurangi kemungkinan penyakit kurang darah akibat kekurangan zat besi, c) mengurangi tanda dan gejala sindrom haid, d) dapat melindungi kemungkinan penyakit radang panggul dan kanker indung telur karena progestin menyebabkan mukus serviks menebal sehingga mempersulit penularan infeksi dari liang senggama atau serviks untuk mencapai saluran telur (penegakan ovulasi akan menyebabkan berkurangnya stimulasi dari sel epitel ovarium. (12)
- 3). Ibu yang boleh memakai suntik kombinasi yaitu : a) umur reproduksi, b) telah memiliki anak ataupun belum memiliki anak, c) ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektifitas yang tinggi, d) menyusui ASI pascapersalinan > 6 bulan, e)

pascapersalina dan tidak menyusui, f) Anemia, g) nyeri haid hebat, h) haid teratur, i) Riwayat kehamilan ektopik, j) sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

- 4). Ibu yang tidak boleh menggunakan suntikan kombinasi yaitu : a) Hamil atau diduga hamil, b) Menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan, c) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, d) Penyakit hati akut, e). Umur > 35 tahun yang merokok, f). Riwayat penyakit jantung, stroke, darah tinggi (>180/110 mmHg), g). Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala ringan atau migrain, h) Keganasan pada payudara. (11)

#### **B. KB suntik 3 bulan**

KB suntik 3 bulan adalah jenis suntikan KB yang mengandung hormon *depomedroxyprogesterone acitate* (hormon progestin) dengan volume 150 mg. Alat kontrasepsi ini diberikan selama 3 bulan atau 12 minggu. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama saat periode menstruasi anda, atau 6 minggu setelah persalinan. Jenis suntikan KB ini ada yang dikemas dalam 1 ml atau 3 ml. (12)

Suntik tribulan atau progestin merupakan metode kontrasepsi yang diberikan secara intramuscular setiap tiga bulan. Keluarga berencana suntik merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana. (11)

- 1). Cara kerja KB suntik 3 bulan yaitu : a) mengentalkan lendir pada jalan lahir, sehingga sperma tidak bisa menembus ke rahim, b) mengganggu pergerakan saluran tuba/saluran sel telur, sehingga sel telur tidak bisa

mencapai rahim, c) mencegah pematangan sel telur, dan membuat kondisi rahim tidak cocok untuk pertumbuhan sel telur. Efektifitasnya mencapai 99,9%.

- 2). Kerugian : a) menyebabkan perubahan siklus haid (teratur menjadi tidak teratur, lebih lama/lebih cepat), b) kembalinya kesuburan cukup lama sekitar 6-12 bulan (ibu harus menunggu untuk bisa hamil lagi), c) tidak melindungi dari IMS (kecuali kondom), d) pusing/sakit kepala, e) penambahan berat badan.
- 3). Keuntungan : a) berjangka panjang sehingga ibu hanya perlu datang setiap 3 bulan, b) tidak mengganggu hubungan seksual, c) tidak mempengaruhi proses menyusui (sangat cocok untuk ibu yang telah menyusui >6 bulan).(12)
- 4). Ibu yang dapat menggunakan suntik tribulan yaitu : a) Umur reproduksi, b) ibu pasca persalinan, c) Ibu pasca keguguran, d) ibu yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen, e) Nulipara dan yang telah memiliki anak banyak, f) ibu yang sering lupa menggunakan KB pil, g) anemia defisiensi besi, h) ibu yang tidak memiliki riwayat darah tinggi, h) ibu yang sedang menyusui.
- 5). Ibu yang tidak boleh menggunakan suntik tribulan yaitu : a) Hamil atau dicurigai hamil, b) ibu yang menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, c) Diabetes mellitus yang disertai komplikasi, d) perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya. (11)

Mekanisme kerja KB suntik menurut Mega yaitu dengan mencegah terjadinya ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan menghambat perkembangan siklus endometrium. Efektivitas kontrasepsi ini sangat tinggi mencapai 0,3 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama penggunaan. (12)

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik menurut Siswosudarmo adalah menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum, mengentalkan lendir serviks sehingga sulit ditembus spermatozoa, perubahan peristaltik tuba fallopi sehingga konsepsi dihambat, mengubah suasana endometrium sehingga tidak sempurna untuk implantasi hasil konsepsi. (21)

### **3. Implan**

- 1) Pengertian : Susuk (Implant) adalah suatu alat kontrasepsi bawah kulit yang mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul silastik silicon yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan dibawah kulit lengan kiri atas bagian dalam yang berfungsi untuk mencegah kehamilan.
- 2) Jenis kontrasepsi Implant yaitu:
  - (1) Norplant: terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 3,6 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
  - (2) Implanon: terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3 Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.

(3) Jadena dan indoplant: terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg.

Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun. (21)

- 3) Indikasi : Indikasi kontrasepsi implant adalah wanita umur subur, wanita yang ingin kontrasepsi jangka panjang, ibu yang menyusui, pasca keguguran.
- 4) Kontra indikasi : Kontra indikasi kontrasepsi implant adalah ibu yang hamil, perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, adanya penyakit hati yang berat, obesitas dan depresi. (11)
- 5) Efek samping : Efek samping kontrasepsi implant adalah nyeri , gatal atau infeksi pada tempat pemasangan, sakit kepala, mual, perubahan mood, perubahan berat badan, jerawat, nyeri tekan pada payudara, rambut rontok.
- 6) Keuntungan Implan : a) Tidak mempengaruhi produksi ASI, b) Tidak mempengaruhi tekanan darah, c) Pemeriksaan panggul tidak diperlukan sebelum pemakaian, d) Baik untuk wanita yang tidak ingin punya anak lagi, tetapi belum mantap untuk ditubektomi, e) Perlindungan jangka panjang, f) Tidak mengganggu hubungan seksual, g) Mengurangi nyeri haid, h) Melindungi terjadinya kanker endometrium dan menurunkan angka kejadian tumor jinak payudara.
- 7) Keterbatasan Implan : a) Membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, b) Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi, akan tetapi harus pergi ke klinik atau fasilitas kesehatan untuk pencabutan, c) Efektivitas menurun bila digunakan

bersama dengan obat tertentu, d) Kadang-kadang pada saat pemasangan akan terasa nyeri.

Kontraindikasi dari implant adalah hamil atau disangka hamil, perdarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya, tumor/keganasan, penyakit jantung, darah tinggi, kencing manis.

- 8) Mekanisme kerja dari kontrasepsi ini yaitu dengan menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi kental sehingga menyulitkan penetrasi sperma, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, mengurangi transportasi sperma. (12)

Sedangkan mekanisme kerja implant menurut Siswosudarmo adalah dapat menekan ovulasi, membuat getah serviks menjadi kental, membuat endometrium tidak siap menerima kehamilan. Dengan konsep kerjanya adalah progesteron dapat menghalangi pengeluaran LH sehingga tidak terjadi ovulasi dan menyebabkan situasi endometrium tidak siap menjadi tempat nidasi. (21)

## **7. AKDR/IUD**

- 1) Pengertian : AKDR adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari plastik halus dan fleksibel berbentuk spiral atau berbentuk lain yang dipasang di dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang tidak.

- 2) Mekanisme Kerja :

IUD dapat menimbulkan reaksi radang pada endometrium dengan mengeluarkan leukosit yang dapat menghancurkan blastokista atau

sperma. IUD yang mengandung tembaga juga dapat menghambat khasiat anhidrase karbon dan fosfat alkali, memblokir bersatunya sperma dan ovum, mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba fallopi dan menonaktifkan sperma. (19)

IUD dapat menimbulkan infeksi benda asing sehingga akan terjadi migrasi leukosit, makrofag dan menimbulkan perubahan susunan cairan endometrium yang akan menimbulkan gangguan terhadap spermatozoa sehingga gerakannya menjadi lambat dan akan mati dengan sendirinya.(22)

- 3) Efek Samping : Efek samping adalah akibat yang ditimbulkan atau reaksi yang disebabkan oleh benda asing yang masuk ke dalam tubuh dan tidak diharapkan. Efek samping IUD antara lain : Haid lebih banyak dan lama, saat haid terasa sakit, perdarahan spotting, terjadinya pendarahan yang banyak, dan kehamilan in situ.
- 4) Indikasi : Indikasi pemakaian kontrasepsi IUD adalah : Wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang, multigravida, wanita yang mengalami kesulitan menggunakan kontrasepsi lain.
- 5) Kontra Indikasi : Kontra indikasi pemakaian kontrasepsi IUD adalah wanita yang sedang hamil, wanita yang sedang menderita infeksi alat genitalia, perdarahan vagina yang tidak diketahui, wanita yang menderita PMS, wanita yang pernah menderita infeksi rahim, dan wanita yang pernah mengalami pendarahan yang hebat. (11)

- 6) Keuntungan AKDR/IUD : a) Efektivitas tinggi, b) Dapat efektif segera setelah pemasangan, c) Metode jangka panjang, d) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, e) Tidak mempengaruhi hubungan seksual, f) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, g) Tidak ada efek samping hormonal, h) Tidak berpengaruh pada kualitas dan volume ASI, i) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), j) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), k) Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
- 7) Keterbatasan AKDR/IUD : a) Diperlukan prosedur medis termasuk pemeriksaan pelvis, b) Klien tidak dapat melepas AKDR sendiri, c) Memerlukan pemeriksaan benang setelah periode menstruasi jika terjadi kram, bercak atau nyeri, d) Efek samping penggunaannya dapat berupa perubahan siklus menstruasi (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), e) Biasanya mengalami nyeri yang lebih pada saat menstruasi. (11)
- 8) Waktu Pemasangan : Waktu pemasangan IUD yang baik antara lain bersamaan dengan menstruasi, segera setelah menstruasi, pada masa akhir masa nifas, bersamaan dengan seksio secaria, hari kedua dan ketiga pasca persalinan, segera setelah post abortus.
- 9) Waktu Pencabutan : Waktu pencabutan IUD antara lain : Ingin hamil lagi, terjadi infeksi, terjadi perdarahan, terjadi kehamilan in situ. (18)

#### **2.2.4. Metode Kontrasepsi Mantap**

## 1. Tubektomi

- 1) Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilitas (kesuburan) seseorang secara permanen dengan cara mengoklusi tuba falopii (mengikat dan memotong/memasang cincin) sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.
- 2) Efektivitas : Tubektomi ini mempunyai efektivitas nya 99,4 % - 99,8 % per 100 wanita pertahun. Dengan angka kegagalan 1 – 5 per 100 kasus.
- 3) Indikasi : Indikasi tubektomi adalah wanita umur subur, sudah mempunyai anak, wanita yang tidak menginginkan anak lagi.
- 4) Kontra indikasi : Kontra indikasi adalah ketidak setujuan terhadap operasi dari salah satu pasangan, penyakit psikiatik, keadaan sakit yang dapat meningkatkan resiko saat operasi.
- 5) Efek samping : Efek samping tubektomi dalah jika ada kegagalan metode maka ada resiko tinggi kehamilan ektopik, meras berduka dan kehilangan.
- 6) Keuntungan yaitu : a) Sangat efektif, b) Permanen, c) Tidak mengganggu senggama, d) Baik untuk klien yang bila mengalami kehamilan akan membahayakan jiwanya, e) Tidak ada efek samping jangka panjang, f) Tidak ada gangguan seksual.
- 7) Keterbatasan yaitu : a) Harus dipertimbangkan sifat permanen kontrasepsi ini, b) Rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan, c) Dilakukan oleh dokter yang terlatih, d) Sering menyebabkan kejadian infeksi akibat luka pada saat operasi. (23)

## 2. Vasektomi

Vasektomi adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan ovum) tidak terjadi.

- 1) Efektivitas : Vasektomi adalah bentuk kontrasepsi yang sangat efektif. Angka kegagalan langsungnya adalah 1 dalam 1000, angka kegagalan lanjutnya adalah antara 1 dalam 3000.
- 2) Keuntungan : Keuntungan adalah metode permanent, efektivitas permanen, menghilangkan kecemasan akan terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan, prosedur aman dan sederhana
- 3) Kontra indikasi : Kontra indikasi adalah ketidak mampuan fisik yang serius, masalah urologi, tidak didukung oleh pasangan.
- 4) Efek samping : Efek samping adalah infeksi, hematoma, granulose sperma.

(23)

### **2.2.5 Pengaruh KB Suntik Terhadap Perubahan Berat Badan**

Pemakaian kontrasepsi suntik baik kontrasepsi suntik bulanan maupun tribulanan mempunyai efek samping utama yaitu perubahan berat badan. Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hipotalamus lateral. Dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya tubuh akan kelebihan zat-zat gizi. Kelebihan zat-zat gizi oleh hormon progesteron di rubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit, perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak.

Pada umumnya penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama. (15) Penyebabnya belum jelas kemungkinan disebabkan karena hormone progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesterone menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan perubahan berat badan.

Kegemukan yang terjadi pada akseptor KB suntik DMPA pada dasarnya dikarenakan hormon progesterone yang dapat menyebabkan nafsu makan bertambah apabila dosis yang tinggi dan berlebihan karena menurut para ahli DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. (19)

#### **2.2.6. Penanggulangan dan Pengobatan**

##### 1) KIE

Jelaskan sebab terjadinya perubahan berat badan, sehingga ibu atau akseptor tidak merasa khawatir dengan kondisinya. Penambahan berat badan ini bersifat sementara dan individu (tidak terjadi pada semua pemakai suntikan, tergantung reaksi tubuh wanita itu terhadap metabolisme progesteron.

##### 2) Tindakan Medis

Anjurkan untuk melakukan diet rendah kalori dan olah raga yang proporsional untuk menjaga berat badannya.

### **2.2.7. Penambahan Berat Badan**

#### **1. Pengertian Berat Badan**

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa hidup. Peningkatan berat badan terjadi jika makanan sehari-harinya mengandung energi yang melebihi kebutuhan yang bersangkutan. Berat badan seseorang sering mengalami perubahan. Perubahan berat badan tersebut ada banyak faktor yang mempengaruhi.(14)

Pada umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama. (15) Penyebabnya belum jelas kemungkinan disebabkan karena hormon progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesterone menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan perubahan berat badan.

Kegemukan yang terjadi pada akseptor KB suntik DMPA pada dasarnya dikarenakan hormon progesterone yang dapat menyebabkan nafsu makan bertambah apabila dosis yang tinggi dan berlebihan karena menurut para ahli DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. (19)

Hormon Progesteron (DMPA) juga merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan nafsu makan bertambah sehingga akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Akibatnya pemakaian kontrasepsi

dapat menyebabkan perubahan berat badan diantaranya terjadi kenaikan berat badan.(24)

## 2. Faktor-faktor yang menentukan peningkatan berat badan

Adapun faktor-faktor yang dapat meningkatkan berat badan seseorang terdiri dari :

- 1). Herediter : Kencenderungan menjadi gemuk pada keluarga tertentu telah lama diketahui. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan keluarga makan banyak dan berkali-kali tiap harinya. Dengan demikian masukan energi tiap harinya melebihi kebutuhannya.
- 2). Bangsa atau suku : Pada bangsa atau suku tertentu kadang-kadang terlihat lebih banyak anggota-anggotanya yang menderita obesitas. Dalam hal ini sukar untuk menentukan faktor yang lebih menonjol. Keturunan atau latar belakang kebudayaan seperti biasa makan makanan yang mengandung banyak energi, tidak berolah raga dan sebagainya.
- 3). Gangguan emosi : Gangguan emosi merupakan sebab terpenting obesitas pada remaja. Pada anak yang bersedih hati dan memisahkan diri dari lingkungannya timbul rasa lapar yang berlebihan sebagai kompensasi terhadap masalahnya. Adanya kebiasaan makanan yang terlampau banyak akan menghilang dengan menyembuhnya gangguan emosi yang dideritanya.
- 4). Fisiologi : Energi yang dikeluarkan menurun dengan bertambahnya umur dan ini sering meningkatkan berat badan pada umur pertengahan.

5). Gangguan Hormon : Gangguan hormon hipothyroid dapat mempengaruhi peningkatan berat badan atau kecenderungan untuk meningkatkan berat badan.

6). Aktivitas fisik : Peningkatan berat badan dapat disebabkan asupan energi yang melebihi kebutuhan tubuh yang biasanya dialami oleh orang yang kurang olahraga atau kurang aktivitas fisik. Hal ini menyebabkan energi yang masuk kedalam tubuh tidak dibakar atau digunakan yang kemudian disimpan dalam bentuk lemak.

Aktivitas fisik atau olahraga merupakan bagian penting untuk menghindari penyakit diabetes mellitus. Aktivitas fisik akan membantu tubuh kita membakar lemak dan glukosa menjadi energi.

Aktivitas fisik sebaiknya dilakukan secara teratur sebanyak 3 kali atau lebih dalam seminggu dengan tingkatan olahraga sedang sampai berat, aktivitas fisik sebaiknya dilakukan minimal 30 menit setiap harinya. Aktivitas ringan adalah orang yang melakukan aktivitas fisik dalam waktu kurang dari 30 menit per hari. Orang yang termasuk dalam golongan aktivitas sedang adalah mereka yang melakukan aktivitas dalam kurun waktu 30-60 menit perhari. Dan orang yang termasuk dalam golongan aktivitas berat adalah mereka yang melakukan aktivitas di atas 60 menit perhari. (25)

3. Faktor-faktor pendukung yang mempengaruhi perubahan berat badan diantaranya adalah :

1). Pola makan : Pola makan dapat dikendalikan dengan memilih responden yang mempunyai pola makan yang teratur karena efek dari hormon progesteron disini dapat meningkatkan nafsu makan. (25)

Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya. Pola makan yang baik selalu mengacu pada gizi seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan dan seimbang. Kebutuhan zat gizi dapat terpenuhi dengan pola makan yang bervariasi dan beragam, sebab tidak ada satupun bahan makanan yang mengandung makronutrien dan mikronutrien secara lengkap. Terdapat enam unsur zat gizi yang harus dipenuhi yaitu karbohidrat, protein dan lemak (zat gizi makro sebagai sumber energi), vitamin, mineral, dan air (zat gizi mikro sebagai pengatur kelancaran metabolisme). (26)

2). Umur :

Umur merupakan salah satu faktor seseorang untuk menjadi akseptor alat kontrasepsi, sebab umur berhubungan dengan potensi reproduksi. Umur 20-35 tahun adalah umur yang lebih aman dari resiko kematian maternal, sehingga mengatur kehamilan pada umur tersebut dengan kontrasepsi adalah mengurangi resiko kematian maternal pada bayi dan anak. Terbukti bahwa jarak kehamilan kurang dari 2 tahun akan

meningkatkan kematian bayinya. Disamping itu wanita yang melahirkan pada umur dibawah 18 tahun cenderung prematur dan meninggal dunia, dengan demikian program KB secara langsung maupun tidak langsung dengan kelangsungan hidup ibu, bayi, dan anak. Selain faktor- faktor yang dapat meningkatkan berat badan adapun usaha-usaha untuk mengurangi berat badan. (25)

Umur 20-35 tahun merupakan umur terbaik dalam kehamilan dan persalinan. pada umur ini diperlukan alat kontrasepsi jangka panjang yang memiliki efektifitas tinggi. suntik KB 3 bulan/DMPA adalah alat kontrasepsi jangka panjang yang memiliki efektifitas yang cukup tinggi yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun. Alat kontrasepsi DMPA juga dapat digunakan oleh perempuan yang berumur >35 tahun.

Memasuki umur tua, seseorang akan cenderung kehilangan massa otot, terutama jika kurang aktif, kehilangan otot akan mengurangi tingkat pembakaran kalori, jika tidak dilakukan diet seimbang hal tersebut dapat menaikkan berat badan.

Alat kontrasepsi hormonal mempunyai sifat kimiawi sehingga memiliki efek samping yang relatif tinggi bila dibandingkan alat kontrasepsi nonhormonal. Efek samping dari kontrasepsi hormonal salah satunya yaitu peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan disebabkan oleh hormon progesteron yang merangsang *hipotalamus lateral* menyebabkan perubahan karbohidrat dari gula menjadi lemak, sehingga

lemak dalam tubuh akan menjadi banyak dan terjadilah peningkatan berat badan.

#### **2.2.8. Dukungan Suami**

Secara umum dapat dikatakan bahwa dukungan dapat meningkatkan kontrol personal dan perasaan positif. Dukungan akan membuat individu tersebut merasa yakin dan menyadari bahwa ia tidak seorang diri bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan reproduksi.

Suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam keluarga. Dukungan suami adalah dorongan yang diberikan oleh suami berupa dukungan moril dan materiil dalam hal mewujudkan suatu rencana yang dalam hal ini adalah pemilihan kontrasepsi. Dukungan suami membuat keluarga mampu melaksanakan fungsinya, karena anggota keluarga memang seharusnya saling memberikan dukungan dan saling memperhatikan keadaan dan kebutuhan kesehatan istri.

Dukungan suami adalah bantuan moril yang diberikan suami kepada istrinya. Dukungan suami dapat memberikan rasa nyaman serta percaya diri dalam mengambil keputusan tersebut dalam pemilihan alat kontrasepsi.

Terdapat empat jenis perilaku atau tindakan yang mendukung yaitu:

1. Dukungan informasi (*informational*), dalam hal ini keluarga memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.

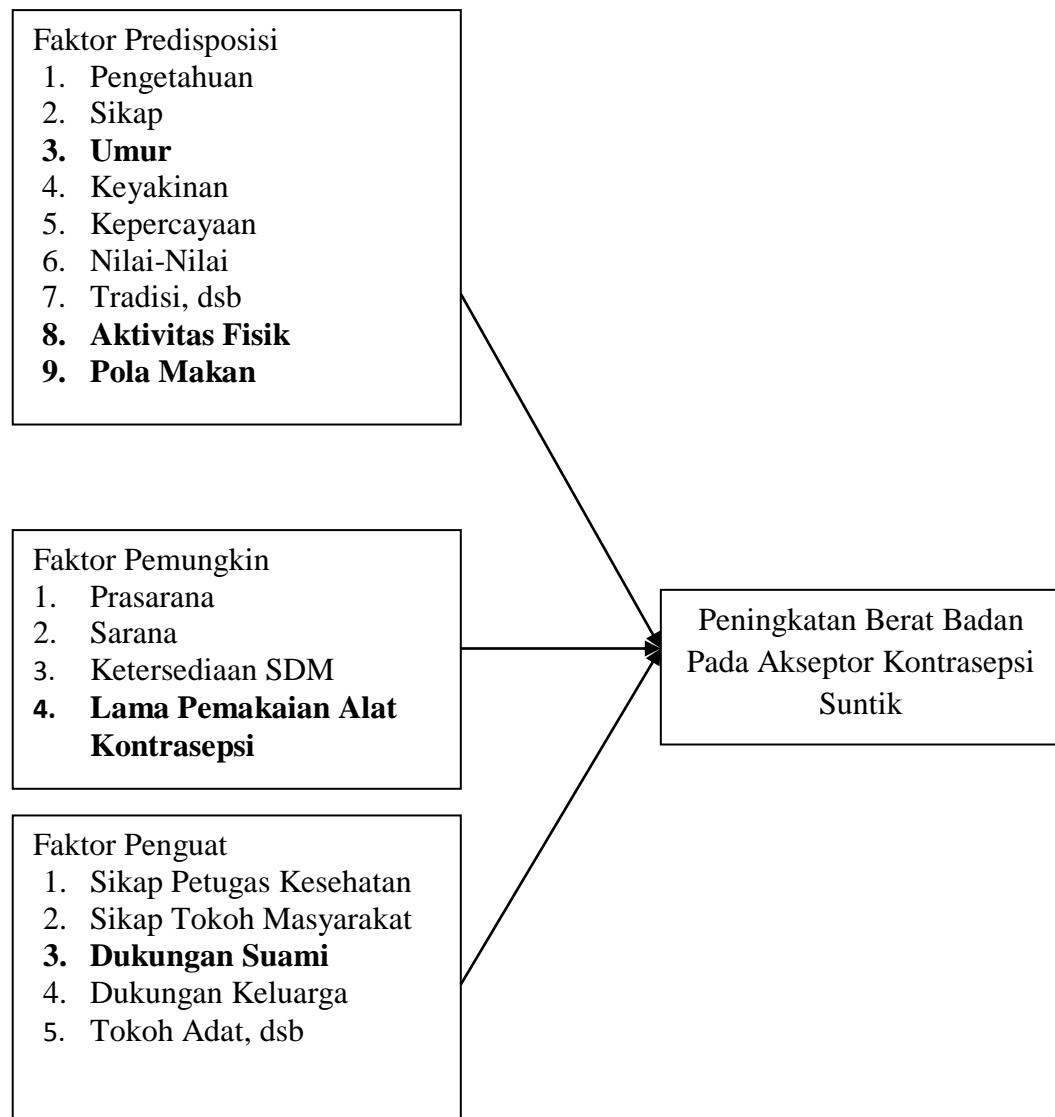
2. Dukungan instrumental (*instrumental*) yaitu: keluarga merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana.
3. Dukungan emosional (*emotional*) yaitu: keluarga berfungsi sebagai suatu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.
4. Dukungan penilaian (*appraisal*) yaitu: keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).(20)

Adanya keluhan yang dialami oleh istri karena ketidaknyamanan selama menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu terjadinya penambahan berat badan, membuat suami untuk memberikan dukungan dalam bentuk dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penilaian/penghargaan dalam melakukan pemindahan alat kontrasepsi yang sebelumnya telah disepakati bersama. Bila suami tidak mengizinkan atau tidak

mendukung, maka hanya sedikit istri yang berani untuk melakukan pemindahan alat kontrasepsi tersebut. Selain peran penting suami dalam mendukung mengambil keputusan, peran suami dalam memberikan informasi juga sangat berpengaruh bagi istri. Besarnya peran suami akan sangat membantunya dan suami akan semakin menyadari bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya urusan wanita (istri) saja.

### **2.2.9. Landasan Teori**

Menurut teori Lawrence Green dalam Septalia (5), bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor. Pertama, faktor predisposisi (*predisposing factor*), yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain: pengetahuan, sikap, umur, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, aktivitas fisik, pola makan dsb. Kedua, faktor pemungkin (*enabling factor*), yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, antara lain: prasarana, sarana, ketersediaan SDM, lama pemakaian alat kontrasepsi. Ketiga, faktor penguat (*reinforcing factor*), yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, antara lain: sikap petugas kesehatan, sikap tokoh masyarakat, dukungan suami, dukungan keluarga, tokoh adat, dsb.



**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

**Teori L.Green dalam Septalia (5)**

### **2.3. Hipotesis**

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya. Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

1. Ada hubungan umur dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
2. Ada hubungan pola makan dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
3. Ada hubungan aktifitas fisik dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
4. Ada hubungan dukungan suami dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.
5. Ada hubungan lama pemakaian dengan peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alat penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Desain penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* (bedah lintang). Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor risiko dan faktor efek. Dalam penelitian bedah lintang, sampel diambil dari populasi, dari sampel kemudian dibagi kemudian dicari faktor penyebab, perhitungan faktor penyebab dan faktor akibat dilakukan bersamaan. (27)

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian yang dipilih yaitu Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini adalah Juni – Oktober Tahun 2018.

### 3.3. Populasi dan Sampel

#### 3.3.1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pengguna kontrasepsi Suntik di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal yaitu sebanyak 761 ibu.

#### 3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Besar sampel dihitung dengan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

Diketahui:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = tingkat kepercayaan (10%=0,1)

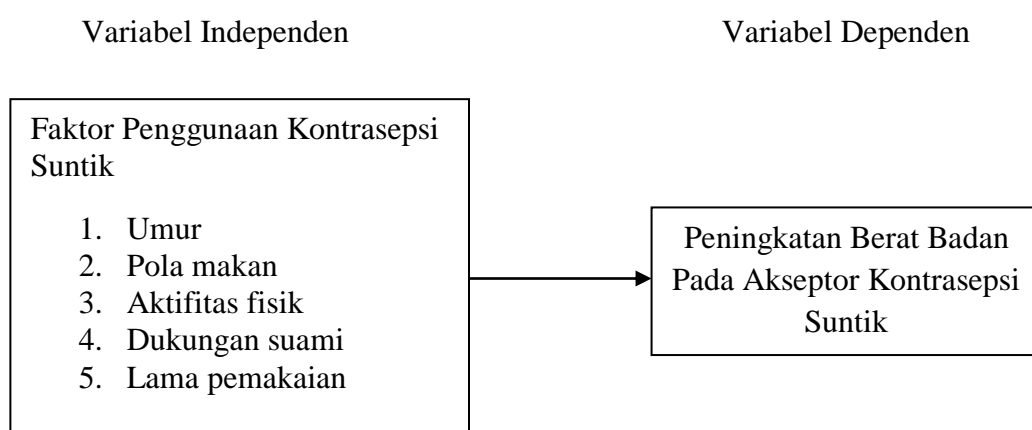
Berdasarkan rumus di atas, maka besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{761}{1 + (761 \cdot 0,1^2)} = \frac{761}{8,61} = 88,38 = 88$$

Dari rumus diatas maka sampel yang digunakan yaitu 88 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, dimana teknik pengambilan sampel ini diperoleh secara kebetulan tanpa direncana oleh peneliti di tempat penelitian. (28)

### 3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari independent variabel (Variabel Bebas) adalah umur, pola makan, aktivitas fisik, dukungan suami, dan lama pemakaian kontrasepsi suntik, dan dependent variabel (Variabel Terikat) adalah peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik, sehingga kerangka konsep penelitian ini adalah :



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

### 3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel dependen.

Defenisi operasional dalam penelitian ini adalah

1. Umur

Umur merupakan lama hidup seseorang dari saat lahir hingga saat ini atau pada saat dilakukan pengukuran. Umur di ukur menggunakan kuisisioner dengan kategori:

- a. < 20 tahun
- b. 20-35 tahun
- c. >35 tahun

## 2. Pola Makan

Pola makan adalah kebiasaan makan sehari – hari yang meliputi jenis dan frekuensi. Pola makan di ukur menggunakan kuisisioner kategori:

- a. Baik, apabila skor yang diperoleh  $\geq 50\%$  (7-13 pertanyaan dengan jawaban ya)
- b. Kurang Baik, apabila skor yang diperoleh  $< 50\%$  (1-6 pertanyaan dengan jawaban ya)

## 3. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan serangkaian gerak yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya yang teratur yang dilakukan sehari-hari. Aktivitas fisik di ukur menggunakan kuisisioner dengan kategori:

- a. Ringan : jika orang melakukan aktivitas dalam kurun waktu 30-60 menit perhari.
- b. Berat : Jika orang melakukan aktivitas di atas 60 menit perhari

## 4. Dukungan Suami

Dukungan suami adalah pernyataan responden tentang adanya dukungan dari suami untuk menggunakan kontrasepsi suntik. Dukungan suami di ukur menggunakan kuisisioner dengan kategori :

- a. Mendukung, apabila skor yang diperoleh  $> 50\%$  (6-10 pertanyaan dengan jawaban ya)

b. Tidak mendukung, apabila skor yang diperoleh  $\leq 50\%$  (1-5 pertanyaan dengan jawaban ya)

5. Lama pemakaian alat kontrasepsi suntik

Lama pemakaian alat kontrasepsi suntik merupakan jangka waktu yang digunakan akseptor KB Suntik yang telah melakukan KB suntik. Lama pemakaian kontrasepsi di ukur menggunakan kuisisioner dengan kategori :

- a. 1-2 tahun : Kurang Lama
- b. >2-4 tahun : Cukup Lama
- c. >4 tahun : Lama. (25)

6. Kenaikan Berat Badan

Kenaikan berat badan adalah keadaan berubahnya berat badan ibu selama pemakaian alat kontrasepsi suntik dari penggunaan suntikan hingga sekarang. Kenaikan berat badan di ukur menggunakan kuisisioner dengan kategori :

- a. Naik : jika BB ibu bertambah (>2 Kg) selama pemakaian KB suntik
- b. Turun : jika BB ibu turun (<2 Kg) selama pemakaian KB suntik.

### 3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

**TABEL 3.1.** *Aspek Pengukuran*

<b>Variabel Independen</b>	<b>Jumlah Pertanyaan</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Hasil ukur</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skala Ukur</b>
Umur	1	Kuisisioner	- <20 tahun - 20-35 tahun - > 35 tahun	- <20 tahun - 20-35 tahun - > 35 tahun	Ordinal
Pola Makan	13	Kuisisioner	- Skor $\geq$ 50% (7-13) - Skor < 50% (1-6)	- Baik - Kurang baik	Ordinal
Aktifitas Fisik	9	Kuisisioner	- Aktifitas $\geq$ 60 menit perhari - Aktifitas < 30-60menit perhari	- Berat - Ringan	Ordinal
Dukungan suami	10	Kuisisioner	- Skor > 50% (6-10) - Skor $\leq$ 50% (1-5)	- Mendukung - Tidak Mendukung	Nominal
Lama pemakaian kontrasepsi suntik	1	Kuisisioner	- 1-2 tahun - >2-4 tahun - > 4tahun	- Kurang Lama - Cukup Lama - Lama	Ordinal
<b>Variabel Dependen</b>	<b>Jumlah Pertanyaan</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skala Ukur</b>
Peningkatan Berat badan	3	Kuisisioner	- >2 Kg (BB Bertambah) - < 2 Kg (BB Menurun)	- Naik - Turun	Ordinal

### 3.6. Metode Pengolahan Data

#### 3.6.1. Jenis Data

##### 1. Data Primer

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data primer dengan pengumpulan data secara langsung dengan menggunakan angket atau kuesioner.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain. Data sekunder yang diperoleh untuk penelitian ini adalah data laporan dari Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal.

## **3. Data Tertier**

Data tertier dalam penelitian ini diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), Riskesdas, SDKI, BKKBN, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Profil Kesehatan Sumatera Utara, dan Jurnal Kesehatan.

### **3.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Pada masa sekarang penggunaan aplikasi komputer dalam proses pengolahan data sudah semakin mudah. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi.

### **3.6.3. Uji Validitas Dan Reliabilitas**

#### **a. Uji Validitas**

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner di uji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Nilai semua pertanyaan ini mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*). (29)

Uji validitas angket/kuisisioner dilakukan pada 20 responden dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten

Mandailing Natal yang akan di lakukan di Puskesmas Sinunukan Kecamatan Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal.

Uji validitas instrumen dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor variabel atau item skor dengan skor total variabel (*Corrected item total correlation*), dengan ketentuan jika nilai *corrected item total correlation* > nilai r tabel (0,444).

**Tabel 3.2.** Uji Validitas Kuisisioner Pola Makan Akseptor KB

No. Butir	r <sub>tabel</sub>	<i>Corrected item total correlation</i>	Keterangan
1	0,444	0,747	Valid
2	0,444	0,720	Valid
3	0,444	0,719	Valid
4	0,444	0,715	Valid
5	0,444	0,750	Valid
6	0,444	0,697	Valid
7	0,444	0,652	Valid
8	0,444	0,715	Valid
9	0,444	0,747	Valid
10	0,444	0,830	Valid
11	0,444	0,658	Valid
12	0,444	0,773	Valid
13	0,444	0,715	Valid

**Tabel 3.3.** Uji Validitas Kuisisioner Aktivitas Fisik Akseptor KB

No. Butir	r <sub>tabel</sub>	<i>Corrected item total correlation</i>	Keterangan
1	0,444	0,696	Valid
2	0,444	0,585	Valid
3	0,444	0,751	Valid
4	0,444	0,196	Tidak Valid
5	0,444	0,547	Valid
6	0,444	0,641	Valid
7	0,444	0,587	Valid
8	0,444	0,798	Valid
9	0,444	0,693	Valid
10	0,444	0,587	Valid

**Tabel 3.4.** *Uji Validitas Kuisisioner Dukungan Suami Akseptor KB*

No. Butir	$r_{\text{tabel}}$	<i>Corrected item total correlation</i>	Keterangan
1	0,444	0,636	Valid
2	0,444	0,740	Valid
3	0,444	0,605	Valid
4	0,444	0,740	Valid
5	0,444	0,889	Valid
6	0,444	0,740	Valid
7	0,444	0,846	Valid
8	0,444	0,918	Valid
9	0,444	0,776	Valid
10	0,444	0,740	Valid

**b. Reliabilitas**

Uji reliabilitas adalah ketepatan angket atau kuesioner yang mantap dan mempunyai taraf kepercayaan yang tinggi dan apabila hasilnya berubah-ubah, perubahan yang terjadi dapat dikatakan berarti. Tingkat realibilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui uji *Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan Tabel r. (29)

**Tabel 3.5.** *Uji Reliabilitas Kuisisioner Pola Makan Akseptor KB*

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	0,861

Pada pengujian realibilitas yang telah dilakukan peneliti di peroleh nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) adalah 0,861 dengan  $\alpha = 0,05$  dengan r tabel 0,444. Karena r hitung  $>$  r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba kuisisioner pola makan tersebut reliabel.

**Tabel 3.6.** Uji Reliabilitas Kuisisioner Aktivitas Fisik Akseptor KB

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	0,711

Pada pengujian realibilitas yang telah dilakukan peneliti di peroleh nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) adalah 0,711 dengan  $\alpha = 0,05$  dengan r tabel 0,444. Karena r hitung  $>$  r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba kuisisioner aktivitas fisik tersebut reliabel.

**Tabel 3.7.** Uji Reliabilitas Kuisisioner Dukungan Suami Akseptor KB

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	0,852

Pada pengujian realibilitas yang telah dilakukan peneliti di peroleh nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) adalah 0,852 dengan  $\alpha = 0,05$  dengan r tabel 0,444. Karena r hitung  $>$  r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba kuisisioner dukungan suami tersebut reliabel.

### **3.7. Metode Pengolahan Data**

Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting* : Mengumpulkan data dari kuesioner yang dilakukan dengan membagikan kuisisioner ke setiap responden dan kemudian responden menjawab/mengisi setiap pertanyaan di kuisisioner.
2. *Cheking* : Dilakukan dengan memeriksakan kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga

pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel dan terhindar dari bias.

3. *Coding* : Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variable- variable yang di teliti.
4. *Entering* : Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.
5. *Data processing* : Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. (28)

### **3.8. Teknik Analisa Data**

#### **3.8.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi.

#### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < p\ value$  (0,05) maka dikatakan (*Ho*) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. (29)