

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah yang dihadapi di Indonesia salah satunya adalah dibidang kependudukan yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mengungkapkan bahwa penduduk Indonesia pada tahun 2014 bisa mencapai 283 juta jiwa padahal target pemerintah untuk tahun 2016 hanya 250 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk Indonesia setiap tahun diperkirakan mencapai 4,9%, oleh karena itu BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi itu dengan mengajak semua pihak untuk bekerja keras dalam melakukan beberapa upaya untuk mengendalikan pertambahan jumlah penduduk dengan metode keluarga berencana atau kontrasepsi.(1)

Menurut *WorldHealth Organization* (WHO) tahun 2016 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2015 secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan pengguna metode kontrasepsi modern telah meningkat antara tahun 2008-2015. Di Afrika dari 23,6% menjadi 8,5%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,8%, sedangkan Amerika Latin dan Karibia

tetap stabil di 66,7%. Selain itu, Keluarga Berencana merupakan tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.(2)

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, pemakaian kontrasepsi pada wanita kawin usia 15-49 tahun, sebagian besar diantaranya menggunakan metode kontrasepsi modern (57%) dan sisanya menggunakan metode kontrasepsi tradisional (6%). Di antara cara KB modern yang dipakai, suntik KB merupakan alat kontrasepsi yang terbanyak digunakan (29%), diikuti oleh pil KB (12%). Pemakaian alat kontrasepsi pada wanita kawin kelompok umur 15-19 tahun dan 45-49 tahun lebih rendah dibandingkan mereka yang berumur 20-44 tahun. Wanita muda cenderung untuk memakai alat kontrasepsi berupa suntikan, sementara mereka yang lebih tua cenderung untuk memakai kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan sterilisasi wanita. Namun pada wanita kelompok umur 45-49 tahun, tingkat kecenderungannya kembali menurun.(3)

Menurut Profil Kesehatan Sumatra utara (Sumut) pada tahun 2014, Menunjukkan bahwa akseptor KB Suntik terbanyak terdapat di kota medan sebanyak 24.094 akseptor (41%), Sedangkan jumlah akseptor KB suntik terendah terdapat di kab Nias barat sebanyak 212 akseptor (44,82%).(4)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2016, peserta KB aktif di Pulo Brayanyaitu Suntik sebanyak 2,339 akseptor (36.0%), pil

sebanyak 1,203 akseptor (18.5%) ,implant sebanyak 856 akseptor (13,2%). Oleh karena itu pemerintah berupaya untuk menekan laju pertumbuhan jumlah penduduk yang semakin tinggi melalui BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) dengan mengajak semua pihak untuk bekerja keras dalam melakukan upaya pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk dengan metode keluarga berencana atau kontrasepsi.(5)

Kontrasepsi 3 bulan adalah suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan hormon yang mengandung 150 mg Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) yang disuntikkan secara intramuskular setiap 3 bulan sekali. Metode ini sangat efektif 0,1-0,4 kehamilan pada setiap wanita selama setahun penggunaan.(6)

Pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan masih menjadi pilihan bagi sebagian ibu, sedangkan perubahan berat badan merupakan salah satu efek sampingnya. Hal tersebut disebabkan karena faktor hormonal. Akibat dari respon alat kontrasepsi terjadi peredaman retensi air dalam tubuh sehingga terjadi kegemukan. Salah satu efek samping dari hormon progesteron adalah memicu nafsu makan dan meningkatkan berat badan.(1)

Efek samping kontrasepsi suntik yang paling tinggi frekuensinya yaitu perubahan berat badan. Terjadinya perubahan berat badan, kemungkinan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah. Selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurun aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan perubahan berat badan. Perubahan berat badan ini bersifat sementara, tergantung reaksi tubuh wanita terhadap

metabolisme progesterone. Akan tetapi perubahan berat badan yang berlebih dapat menyebabkan resiko buruk terhadap kesehatan individu seperti obesitas, hipertensi, dan penyakit kronis lainnya, selain itu juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan terhadap diri wanita sendiri karena rasa tidak percaya diri. Perubahan berat badan ini dapat diatasi dengan melakukan diet rendah kalori, karbohidrat, lemak, dan olahraga ataupun melakukan aktivitas yang profesional untuk menjaga berat badannya.(7)

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti di Klinik Hanna Kasih Medan Tahun 2018 dengan melakukan wawancara terhadap 10 akseptor KB suntik 3 bulan, terdapat 7 ibu mengalami kenaikan berat badan 2-5 kg setelah pemakaian ≥ 1 tahun, dan 3 ibu akseptor KB mengatakan tidak mengalami kenaikan berat badan setelah pemakaian ≥ 1 tahun.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Riwayat Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Peningkatan Berat Badan Pada Ibu Akseptor di Klinik Hanna Kasih Medan Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat Hubungan Riwayat Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Peningkatan Berat Badan Pada Ibu Akseptor di Klinik Hanna Kasih Medan Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi Riwayat Pemakaian KB Suntik 3 Bulan di Klinik Hanna Kasih Medan Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi Peningkatan berat badan pada ibu Akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Hanna Kasih Medan Tahun 2018.
3. Untuk Mengetahui Hubungan Riwayat Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Ibu Akseptor di Klinik Hanna Kasih Medan Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam ilmu kebidanan khususnya tentang faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan KB Suntik 3 Bulan.

3. Bagi Institut

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa institut Kesehatan Helvetia Medan dan juga sebagai bahan acuan penelitian yang lain dengan judul yang sama.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi klinik yang dapat digunakan dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi pasien khususnya ibu dengan KB suntik 3 bulan agar ibu mengetahui efek samping dari KB tersebut.

2. Bagi Responden

Dapat menambah wawasan pengetahuan ibu akseptor KB suntik 3 bulan, khususnya pemakaian KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Adriana Dkk dengan judul Hubungan Penggunaan KB Suntik 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Wanita Tahun 2013 dengan hasil penelitian yaitu dari 52 responden dengan penggunaan KB suntik 3 bulan lebih dari 1 tahun berjumlah 38 orang yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 26 orang (68,4%) dengan hasil uji *chi square* $p=0,002$ lebih kecil dari 0,05 maka H_a diterima H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara KB suntik 3 bulan.(8)

Berdasarkan hasil penelitian Sri dengan judul Hubungan Lama Penggunaan KB Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor KB di Klinik Pratama Lestari Wedari Jaksa Tahun 2016 Pati dengan hasil analisis Uji Pearson *Chi Square* diperoleh $X^2_{hitung}(25.575) > X^2_{tabel}(3,841)$ dan $value=0,000(< 0,05)$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan penggunaan KB suntik DPMA dengan perubahan berat badan pada akseptor KB di klinik Pratama Lestari Desa Wedarijaksa Kecamatan Wedarijaksa Kabupaten Pati Tahun 2016.(9)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dhanita Pratiwi Dkk dengan Judul penelitian Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2013 sampel adalah akseptor yang telah menggunakan kontrasepsi DMPA minimal delapan kali, dengan jumlah 40 akseptor. Hasil penelitian menunjukkan

23 akseptor (57.50%) mengalami peningkatan berat badan. Sebagian besar rata-rata peningkatan berat badan dalam satu tahun adalah $>0 - 1$ kg (47.8% akseptor). Rata-rata berat badan sebelum dan setelah penggunaan kontrasepsi DMPA adalah 54.4 kg dan 58.1 kg. Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan peningkatan berat badan ($p=0.000 < 0.05$).⁽¹⁰⁾

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Perubahan Berat Badan

1. Defenisi

Perubahan berat badan adalah berubahnya ukuran berat baik bertambah atau berkurang akibat konsumsi makanan yang di ubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit, perubahan berat badan dibagi menjadi beberapa:

- a. Berat badan meningkat atau naik jika hasil penimbangan berat badan lebih besar dibandingkan berat badan sebelumnya.
- b. Berat badan menurun jika hasil penimbangan berat badan lebih rendah dibandingkan berat badan sebelumnya.
- c. Pemakaian kontrasepsi suntik baik kontrasepsi suntik bulanan maupun tribulan mempunyai efek samping utama yaitu perubahan berat badan. Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus. Dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya tubuh akan kelebihan zat-zat gizi oleh hormon progesteron diubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit. Perubahan berat badan ini

disebabkan karena adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak.

2. Efek Samping

- a. Salah satu efek samping dari metode suntikan adalah adanya peningkatan berat badan. Umumnya peningkatan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari satu kilogram sampai lima kilogram dalam tahun pertama. Penyebab bertambahnya berat badan tidak jelas. Tampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh, dan bukan karena retensi cairan tubuh, Hipotesa para ahli: DMPA (Depo Medroxy Progesteron Asetat) merangsang pusat pengendali nafsu dihipotalamus yang menyebabkan akseptor KB suntik makan lebih banyak dari biasanya.
- b. Wanita yang menggunakan kontrasepsi *Depo Medroxy Progesterone Asetat* (DMPA) atau dikenal sebagai KB suntik 3 bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kilogram, dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu tiga tahun pemakaian, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh University of Texas Medical Branch (UTMB) sedangkan pada kontrasepsi suntik bulanan efek samping terhadap berat badan sangatlah ringan, umumnya penambahan berat badan sedikit.
- c. Efek samping utama pemakaian DMPA adalah perubahan berat badan, Sebuah penelitian melaporkan peningkatan berat badan lebih dari 2,3 kilogram pada tahun pertama dan selanjutnya meningkat secara bertahap hingga mencapai 7,5 kilogram selama enam tahun. Sedangkan pemakaian

cyklofem berat badan meningkat rata-rata dua hingga tiga kilogram tahun pertama pemakaian dan terus bertambah selama tahun ke dua.

- d. Pada dasarnya perubahan berat badan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Secara umum faktor tersebut dapat dibagi atas dua golongan besar yaitu faktor interm dan faktor eksterm.

3. Faktor-Faktor

- a. Bakat gemuk faktor keturunan dapat mempengaruhi terjadinya kegemukan. Pengaruhnya sendiri sebenarnya belum jelas, tetapi memang ada bukti yang mendukung fakta bahwa keturunan merupakan faktor pengaruh terjadinya kegemukan.
- b. Enzim seseorang mempunyai faktor keturunan yang cenderung membantu lemak tubuh lebih banyak dibanding orang lain. Bawaan sifat metabolisme ini menunjukkan adanya gen bawaan pada kode untuk enzim seperti *adiposetissue lipoprotein lipase* yang lebih aktif. Enzim ini memiliki suatu peran penting dalam proses mempercepat penambahan berat badan karena enzim ini bertugas untuk mengontrol kecepatan *trylaserin* dalam darah yang dipecah-pecah menjadi asam-asam lemak dan disalurkan ke sel-sel tubuh untuk disimpan.
- c. Hormon pada wanita yang sedang mengalami masa menopause, dapat terjadi penurunan fungsi hormon tiroid. Kemampuan untuk menggunakan energy akan berkurang dengan menurunnya fungsi hormon ini. Hal tersebut terlihat dengan menurunnya metabolisme tubuh sehingga mengakibatkan kenaikan berat badan. Seseorang yang tidak peka terhadap

hormon insulin atau mengalami peningkatan hormon insulin yang mengakibatkan penimbunan lemak meningkat.

- d. Metabolisme kecepatan metabolise basal masing-masing orang tidak sama. Ada orang yang memiliki metabolisme basal tinggi, namun ada pula yang rendah. Orang yang mempunyai kecepatan metabolisme rendah cenderung lebih mudah gemuk dibandingkan orang yang mempunyai metabolisme cepat karena pada metabolisme yang rendah, energi yang dikonsumsi lebih lambat untuk dipecah menjadi glikogen sehingga akan lebih banyak lemak yang di simpan dalam tubuh.
- e. Pengaruh obat-obatan ada beberapa obat yang merangsang “pusat lapar” sehingga pasien akan meningkatkan nafsu makan. Dalam keadaan penyembuhan yang cukup lama, penggunaan obat ini akan menyebabkan timbulnya obesitas. Selain itu pil kontrasepsi dapat juga menyebabkan kenaikan berat badan secara perlahan-lahan pada wanita yang menggunakannya. (11)

2.2.2. Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan keduanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan.

2. Syarat-syarat Kontrasepsi

- 1) Aman pemakainnya dan dapat dipercaya.
- 2) Efek samping yang merugikan tidak ada.
- 3) Kerjanya dapat diatur menurut keinginan.
- 4) Tidak mengganggu hubungan persetubuhan.
- 5) Tidak memerlukan bantuan medik atau control ketat selama pemakaian.
- 6) Cara penggunaannya sederhana
- 7) Harganya murah supaya dapat dijangkau oleh masyarakat luas.
- 8) Dapat diterima oleh pasangan suami istri.(12)

3. KB Suntik 3 Bulan

Kontrasepsi Suntikan Progestin merupakan metode kontrasepsi yang diberikan secara intramuscular setiap 3 bulan. Keluarga berencana merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakain relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila di bandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana.

4. Jenis-Jenis Kontrasepsi Suntikan

Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan yang mengandung progestin, yaitu:

- 1) Depo Medroksiprogesterone Asetat (Depo provera), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara di suntik intramuskular.
- 2) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Nore-tindron Enantat, di berikan setiap 2 bulan dengan cara di suntik intramuskular.

5. Cara Kerja Obat

- 1) Mencegah Pematangan dan lepasnya sel telur dari indung telur wanita.
- 2) Mengentalkan lendir mulut Rahim, sehingga spermatozoa (sel mani) tidak dapat masuk ke dalam Rahim.
- 3) Menipiskan endometrium, sehingga tidak siap untuk kehamilan.

Mekanisme metode suntik keluarga berencana (KB) tribulan yaitu:

- a. Menghalangi terjadinya ovulasi dengan jalan menekan pembentukan releasing faktor dan hipotalamus.
- b. Leher servik bertambah kental, sehingga menghambat penetrasi sperma melalui serviks uteri.
- c. Menghambat implantasi ovum dalam endometrium.

6. Efektifitas

Efektifitas keluarga berencana suntik tribulan sangat tinggi, angka kegagalan kurang dari 1 %. *World Health Organization* (WHO) telah melakukan penelitian pada DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) dengan dosis standar dengan angka kegagalan 0,7%, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang di tentukan.

7. Keuntungan Kontrasepsi Suntik tribulan yaitu:

- 1) Efektifitas tinggi
- 2) Sederhana pemakaiannya.
- 3) Cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4 kali dalam setahun)
- 4) Tidak mengandung Estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dari reaksi pengumpulan darah yang kadang kala dihubungkan dengan kontrasepsi pil yang mengandung estrogen. Pada

suntikan *Cyclofen* terdapat hormon estrogen dalam dosis rendah untuk memacu terjadinya haid setiap bulan sehingga pemberiannya pada penderita jantung dan pembuluh darah harus terus di perhatikan

- 5) Cocok untuk ibu-ibu yang menyusui anak.
 - 6) Dapat mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik, serta beberapa penyebab penyakit akibat radang panggul.
 - 7) Menurunkan krisis anemia bulan sabit.
 - 8) Reaksi suntikan sangat cepat (<24 jam)
 - 9) Jangka panjang.
 - 10) Sangat efektif walaupun peserta terlambat suntik 1 minggu dari jadwal yang ditentukan.
 - 11) Sangat berguna untuk klien yang tidak ingin hamil lagi, tetapi belum bersedia untuk mengikuti sterilisasi (tubektomi).
8. Kekurangan Metode Suntik Tribulan
- 1) Terdapat gangguan haid seperti amenore yaitu tidak datang haid pada setiap bulan selama menjadi akseptor keluarga berencana (KB) suntik tiga bulan berturut-turut. Spoting yaitu bercak-bercak perdarahan di luar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti keluarga berencana suntik. Metroragia yaitu perdarahan yang berlebihan di luar masa haid. Menoragia yaitu datangnya darah haid yang berlebihan jumlahnya.
 - 2) Timbulnya jerawat di badan atau wajah dapat disertai infeksi atau tidak bila digunakan dalam jangka panjang.

- 3) Berat badan yang bertambah 2,3 kg pada tahun pertama dan meningkat 7,5 kg selama enam tahun.
- 4) Pusing dan sakit kepala.
- 5) Bisa menyebabkan warna biru dan rasa nyeri pada daerah suntikan akibat perdarahan bawah kulit.(13)

Keterbatasan

- 1) Sering ditemukan gangguan haid, seperti : Siklus haid yang memendek dan memanjang, Perdarahan yang banyak atau sedikit, Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), Tidak haid sama sekali.
- 2) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntik).
- 3) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut.
- 4) Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering.
- 5) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.
- 6) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian .
- 7) Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kerusakan /kelainan pada organ genitalia, melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan).
- 8) Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang.
- 9) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas).(14)

9. Efek Samping (Komplikasi)

1) Gangguan siklus haid

(1) Gejala (Keluhan)

- a. Tidak mengalami haid.
- b. Pendarahan berupa tetesan atau bercak-bercak (spotting).
- c. Pendarahan diluar siklus haid (*metroragia/breakthroughbleeding*).
- d. Pendarahan haid yang lebih lama dan atau lebih banyak dari pada biasanya.

(2) Penyebabnya

Karena adanya ketidak seimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan histologi. Keadaan amenore disebabkan atrofi endometrium.

(3) Penanggulangan dan pengobatannya

KIE

- a. Jelaskan sebab terjadinya.
- b. Jelaskan bahwa gejala atau keluhan tersebut dalam rangka penyesuain diri, bersifat sementara dan individu.
- c. Motifasikan agar tetap memakai suntikan.

(4) Tindakan medis

- a. Amenore (tidak haid)
 - a) Pastikan hal ini bukan karena kehamilan. Beberapa wanita melihat ini sebagai suatu keuntungan dan tidak berbahaya. Beri motivasi bahwa hal ini bukan suatu abnormal dan biasa terjadi

pada KB suntikan pada 2-3 bulan pertama. Pada kasus ekstrim ada wanita yang tidak mengalami haid selama ia memakai suntikan.

- b) Jika pasien maksa ingin haid (biasanya dengan alasan psikis), tablet diberikan I-II, 1x1 tablet mulai hari IV selama 4-5 hari.
 - c) Jika terjadi hamil (melalui pemeriksaan fisik dan laboratorium), penggunaan suntikan KB segera dihentikan.
- b. Spotting atau metroragia (perdarahan bercak atau menetes).
- a) Jika ringan atau tidak terlalu mengganggu tidak perlu diberi obat.
 - b) Jika cukup mengganggu, dapat diberikan: pil KB 3x1 tablet per hari selama 7 hari.
 - c) Menorogia (perdarahan lebih banyak atau lebih lama dari biasanya). Cukup diberi tablet sulfasferosus: 3x1 tablet (5-7 hari) sampai keadaan membaik.
- c. Catatan khusus
- a) Perdarahan yang tidak dapat diatasi dengan cara di atas harus diselidiki kemungkinan adanya penyakit lain (misalnya: tumor, polip, infeksi). Jika perdarahan hebat, hentikan segera pemakaian suntikan dan kemudian dikonsultasikan kepada dokter spesialis kebidanan.
 - b) Pada setiap kelainan perdarahan sebaiknya diberikan juga robansia dan diperbaiki gizi makannya.

- c) Pada gangguan noristerata bila terjadi amenore setelah 3x suntikan berturut-turut, segera hentikan suntikan noristerata.

2) Defresi

(1) Gejala (keluhan)

Perasaan lesu (*lethargi*), tidak bersamangat.

(2) Penyebabnya

- a. Diperkirakan dengan adanya hormone progesteron terutama yang berisi 19-norsteroid menyebabkan kurangnya vitamin B6 (piridoksin) di dalam tubuh.
- b. Adanya retensi garam.

(3) Penanggulan dan pengobatannya

KIE

- a. Jelaskan sebab terjadinya.
- b. Jelaskan bahwa gejala ini bersifat sementara dan individu.
- c. Beri penjelasan agar tetap memakai suntikan.

(4) Tindakan medis

Untuk segera depresi ringan sampai sedang dapat diberikan:

- a. Vitamin B6:2-3 x 1 tablet (10 mg) per hari sampai gejala defresi hilang.
- b. Anjurkan untuk melakukan diet rendah garam sampai gejala defresi hilang.
- c. Jika defresi tetap dan terus membesar , hentikan pemakaian suntikan dang anti cara kontrasepsi non hormonal.

(5) Catatan khusus

Keadaan defresi dapat terjadi pada waktu:

- a. Keadaan prementruasi.
- b. Keadaan selama menstruasi.
- c. Keadaan menopause.
- d. Keadaan post-partum.
- e. Selama pengobatan endometriosis dengan dosis tinggi hormon ovarium (estrogen dan progesteron).

(6) Keputihan

(1) Gejala

Keluarnya cairan berwarna putih dari dalam vagina atau adanya cairan putih di mulut vagina (*vagina discharge*).

(2) Penyebabnya

Disebabkan efek progesteron mengubah flora dan Ph vagina, jamur mudah tumbuh di dalam tubuh vagina dan menimbulkan keputihan.

(3) Penanggulan dan pengobatan

KIE

- a. Jelaskan sebab terjadinya.
- b. Menjaga kebersihan daerah kemaluan (berganti celana dalam, menggunakan pembalut cocok).
- c. Memotivasi agar tetap memakai suntikan.

(4) Tindakan medis

- a. Jika disertai rasa gatal, cairan berwarna kuning kehijauan atau berbau tidak sedap, dapat diberikan pengobatan antimikotik selama 14 hari.
- b. Jika pemberian antimikotik tidak menolong, dan keputihan terus berlangsung maka pemakaian suntikan dihentikan sementara.

(5) Catatan khusus

Keluarnya lendir fisiologis (tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak gatal) dapat terjadi sebelum dan sesudah menstruasi.

3) Jerawat

(1) Timbul Jerawat pada wajah.

(2) Penyebabnya

Progestinnya, terutama 19-non progestin menyebabkan peningkatan kadar lemak.

(3) Penanggulangan dan pengobatannya.

KIE

- a. Jelaskan sebab terjadinya.
- b. Mengurangi makanan yang berlemak (kacang, susu, kuning telur).
- c. Menjaga kebersihan wajah dengan membersihkan wajah sehari dua kali dengan pembersih muka.
- d. Menghindari pemakaian kosmetik wajah yang berlebihan.

(4) Tindakan Medis

- a. Jika tidak mengganggu, cukup menjaga kebersihan wajah.

- b. Jika terlihat infeksi dapat diberikan tetrasiklin 3-4 kali 1 kapsul 250 mg , selama 1-2 minggu.
- c. Jika Jerawat tetap dan bertambah banyak, ganti cara kontrasepsi non hormonal.

(5) Catatan khusus

Jerawat dapat timbul juga karena alergi terhadap kosmetik, perawatan kulit yang higienis, dan kulit berminyak.

4) Rambut rontok

(1) Gejala (keluhan)

Rambut rontok selama pemakaian suntikan atau bisa sesudah penghentian suntikan.

(2) Penyebabnya

Terutama 19-norgestrel dapat memengaruhi folikel rambut, sehingga timbul kerontokan rambut.

(3) Penanggulan dan pengobatannya

KIE

- a. Jelaskan sebab terjadinya.
- b. Gejala ini bersifat sementara dari individu. Akan kembali normal tanpa pengobatan setelah suntikan dihentikan.
- c. Jika klien tidak dapat mentolerir gejala ini, anjurkan untuk ganti cara kontrasepsi non-hormonal.

(4) Tindakan medis

Dalam hal ini tidak diperlukan.

5) Perubahan berat badan

(1) Gejala (keluhan)

- a. Berat badan bertambah atau naik. Kenaikan berat badan setiap tahun bervariasi rata-rata antara 2,3-2,9 kg (menurut hasil penelitian Depo Provera).
- b. Berat badan berkurang atau turun setiap tahun. Rata-rata penurunan berat badan antara 1,6-1,9 kg (menurut hasil penelitian Depo Provera).

(2) Penyebabnya

Terjadinya kenaikan berat badan, kemungkinan karena hormone progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah. Selain itu hormone progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurun aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah.

(3) Penanggulangannya

KIE

- a. Jelaskan sebab terjadinya.
- b. Penambahan berat badan ini bersifat sementara dan individu (tidak terjadinya pada semua pemakaian suntikan, tergantung reaksi tubuh wanita terhadap metabolisme progesteron). Sebagian klien malah menganggap hal ini sebagai keuntungan.

(4) Tindakan medis

- a. Jika kenaikan berat badan ini tidak mengganggu. Pastikan bahwa penambahan berat badan bukan karena kehamilan.
- b. Anjurkan klien untuk melakukan diet rendah kalori dan olahraga yang profesional untuk menjaga berat badannya.
- c. Jika cara tersebut tidak menolong dan berat badan terus naik, pemakaian suntikan dihentikan dan ganti cara kontrasepsi lain yang non-hormonal misalnya AKDR.

6) Pusing dan sakit kepala (migrain)

(1) Gejala

Sakit kepala yang sangat pada salah satu sisi atau seluruh bagian kepala dan terasa berdenyut disertai rasa mual yang aman.

(2) Penyebabnya

Belum ada kesepakatan dikalangan para ahli tentang penyebabnya. Hal ini biasanya dikaitkan dengan reaksi tubuh terhadap progesteron.

(3) Penanggulangan dan penyebabnya

KIE

- a. Jelaskan sebab terjadinya.
- b. Jelaskan bahwa gejala ini bersifat sementara dan individu.
- c. Beri motivasi agar tetap memakai suntikan.

(4) Tindakan medis

- a. Pastikan tekanan darahnya normal.
- b. Berikan pengobatan simtomatis.

- a) Sakit kepala: Antalgin 3x 500 mg per hari selama 3-5 hari, atau parasetamol 3x 500 mg per hari selama 3 x 250-500 mg kapsul per hari selama 3-5 hari.
- b) Migrain: preparat ergotamin 2x1 mg selama 3-5 hari.
- c) Jika pemberian obat tidak menolong dan keadaan tambah berat, hentikan pemakaian suntikan dan ganti kontrasepsi non hormonal.

7) Mual dan muntah

(1) Gejala (keluhan)

Rasa mual sampai muntah seperti hamil muda. Terjadi pada bulan-bulan pertama pemakaian suntikan.

(2) Penyebabnya

Kemungkinan karena reaksi tubuh terhadap *hormone progesteron* yang memengaruhi produksi asam lambung.

(3) Penanggulangan dan pengobatan

KIE

- a. Jelaskan sebab terjadinya.
- b. Jelaskan bahwa gejala ini bersifat sementara dan individu. Biasanya tubuh akan menyesuaikan diri setelah 2-3 bulan dan rasa mual akan hilang dengan sendirinya.
- c. Memotivasi agar tetap memakai suntikan.

(4) Tindakan medis

- a. Pastikan mual dan muntah bukan karena kehamilan (pemeriksaan fisik dan laboratorium).

- b. Jika mengganggu, berikan: metaklopramid 3x10 mg selama 5-7 hari.
Makan secara teratur, usahakan lambung tidak terlalu lama kosong.
- c. Jika dalam waktu 3 bulan gejala tetap atau bertambah berat, hentikan pemakaian suntikan dan ganti cara kontrasepsi non-hormonal.

8) Perubahan libido atau dorongan seksual

(1) Gejala atau keluhan

Terjadinya penurunan atau peningkatan dorongan seksual (libido).

(2) Penyebabnya

- a. Penurunan libido, terjadi karena efek progesteron terutama yang berisi 19-progesteron menyebabkan keadaan vagina kering. Namun demikian faktor psikis dapat juga berpengaruh dalam hal ini.
- b. Sebetulnya libido itu meningkat atau menurun sangat subjektif sifatnya, oleh karena itu gejala ini harus diawasi dengan cermat dan seksama untuk memastikan bahwa klien telah mengalami penurunan libido. Perubahan libido dapat juga dipengaruhi oleh faktor psikis.

(3) Penanggulangan dan pengobatannya

KIE

- a. Jelaskan sebab terjadinya.
- b. Jelaskan bahwa gejala ini bersifat sementara dan individu. Jika terjadinya penurunan libido, selama masih bisa ditolerir oleh klien, beri motivasi agar tetap memakai suntikan. Jika penurunan libido ini mengganggu keharmonisan rumah tangga, dianjurkan untuk ganti dengan cara kontrasepsi non-hormonal.

- c. Bagi yang mengalami peningkatan libido, beri motivasi agar tetap memakai suntikan sangat baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1 persen per 100 wanita per tahun.(15)

10. Daerah Penyuntikan (Intra Muskular)

1) Langkah pertama

Bersihkan kulit yang akan di suntik dengan kapas alkohol yang dibasahi oleh etilisoprofil alkohol 60-90%.

2) Langkah kedua

Biarkan kulit tersebut kering sebelum dapat disuntik.

3) Langkah ketiga

- a. Setelah kulit kering, laksanakan penyuntikan.
- b. Kocok botol dengan baik, hindarkan terjadinya gelembung-gelembung udara (pada *Depo Provera/Cyclofem*), keluarkan isinya. Kontrasepsi suntik tidak perlu di dinginkan.
- c. Suntikan secara intramuskular di daerah pantat (daerah genital). Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, maka penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera efektif.
- d. *Depo Provera* (3 ml / 159 mg atau 1 ml / 150 mg), diberikan setiap 3 bulan (12 minggu). Apabila klien datang dalam waktu lebih dari 3 bulan, maka petugas pelayanan harus dapat menyingkirkan dahulu kemungkinan hamil sebelum memberikan suntikan berikutnya.(16)

11. Cara Menggunakan Suntik KB

- 1) *Depo Provera*, *Depo progestin* dan *Depo Geston* di suntikan intramuskuler setiap 12 minggu. Dengan kelonggaran batas waktu suntik, bisa diberikan kurang dari 1 minggu atau lebih 1 minggu dari patokan 12 minggu.
- 2) *Noristera*, bagi yang pertama kali menggunakan cara suntikan *Noristera*, disuntikan intermuskular setiap 8 minggu untuk 4 kali suntikan pertama. Dengan kelonggaran waktu bisa diberikan kurang dari 1 minggu dari patokan 8 minggu. Untuk suntikan ke-5 dan selanjutnya diberikan setiap 12 minggu. Dengan kelonggaran batas waktu suntikan kurang dari 1 minggu dari patokan tiap 12 minggu.
- 3) *Cyclofem* di suntikan setiap 4 minggu, intramuskuler. Hampir sebagian kasus mendapat haid setiap bulan seperti biasa.

12. Penggunaan Suntik Tribulan

- 1) Usia reproduksi
- 2) Nulipara dan yang telah memiliki anak
- 3) Menghentikan kontrasepsi jangka panjang dan memiliki efektifitas tinggi
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
- 5) Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- 6) Setelah melahirkan dan menyusui
- 7) Setelah abortus atau keguguran
- 8) Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi
- 9) Perokok

- 10) Tekanan darah <180/110 mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit.
- 11) Menggunakan obat suntik epilepsy (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberculosis (rifampisin)
- 12) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen
- 13) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi
- 14) Anemia defisiensi besi
- 15) Menekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

12. Yang Tidak Dapat Menggunakan Suntik Tribulan

- 1) Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran).
- 2) Perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya.
- 3) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea.
- 4) Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- 5) Diabetes mellitus disertai komplikasi.

13. Waktu yang Dbolehkan Untuk Penggunaan KB Suntik Tribulan

- 1) Mulai haid pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
- 2) Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke-7 siklus haid dan pasien tidak hamil. Pasien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau penggunaan metode kontrasepsi yang lain selama masa waktu 7 hari.

- 3) Jika pasien pascapersalinan >6 bulan, menyusui, serta belum haid, suntik pertama dapat diberikan, asal saja dapat dipastikan ibu tidak hamil.
- 4) Bila pascapersalinan, 3 minggu dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberikan.
- 5) Ibu pasca keguguran, suntikan progesterin dapat diberikan.
- 6) Ibu dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi hormonal progesterin, selama ibu tersebut menggunakan kontrasepsi sebelumnya secara benar, suntikan progesterin dapat segera diberikan tanpa menunggu haid. Bila ragu-ragu perlu dilakukan uji kehamilan terlebih dahulu.
- 7) Bila kontrasepsi sebelumnya juga kontrasepsi hormonal, dan ibu tersebut ingin mengganti dengan suntikan kombinasi, maka suntikan kombinasi tersebut dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya. Tidak diperlukan metode kontrasepsi lain.
- 8) Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi nonhormonal dan ingin menggantikannya dengan suntik kombinasi, maka suntikan pertama dapat diberikan asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil dan pemberiannya tanpa menunggu datangnya haid. Bila diberikan pada hari 1-7 siklus haid metode kontrasepsi lain tidak diperlukan. Bila sebelumnya IUD dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama diberikan hari 1-7 siklus haid. Cabut segera IUD.

Waktu injeksi

1) Injeksi awal

- (1) Hari ke 1 sampai 7 dari siklus haid.
- (2) Setiap saat selama siklus haid dimana anda merasa yakin bahwa pasien tersebut tidak hamil.
- (3) Postpartum;
 - a. Segera jika tidak sedang menyusui
 - b. Setelah 6 bulan jika menggunakan LAM.
 - c. Pasca aborsi: segera atau dalam waktu 7 hari.

2) Injeksi ulang

- (1) DMPA : hingga 4 minggu lebih awal atau terlambat.
- (2) NET-EN : hingga 2 minggu lebih awal atau terlambat.(17)

14. Prosedur Kerja

Penggunaan alat kontrasepsi suntik merupakan suatu tindakan invasive, untuk itu perlu memperhatikan teknik aseptik guna mencegah infeksi dan mencegah masalah penyebaran penyakit hepatitis B, hepatitis C, atau AIDS. Sebaiknya gunakan jarum dan alat suntik sekali pakai (*disposable*) atau alat suntik baru jenis *auto-disable*.

15. Petunjuk Penggunaan Alat Suntik *Autodisable*

- 1) Periksa apakah kemasan alat suntik tidak rusak dan belum dibuka. Buang bila telah dibuka atau rusak.
- 2) Buka bagian bawah kemasan dan keluarkan alat suntik tersebut.

- 3) Tanpa menyentuh hub jarum, pasang alat suntik ke jarum dengan kencang dan putar.
- 4) Usap/ bersihkan bagian atas vial dengan kapas alkohol dan biarkan hingga kering.
- 5) Buka tutup pelindung jarum. Jangan menggerakkan pendorong, dan jangan menyuntikkan udara ke dalam vial, karena akan membuat alat suntik tidak berfungsi (disposable).
- 6) Ambil dan balikan vial. Tusukan jarum ke dalam vial.
- 7) Jaga agar ujung jarum tetap dalam cairan, jangan memasukkan udara ke dalam alat suntik karena akan mengakibatkan dosis yang tidak tepat. Tarik pendorong secara perlahan untuk mengisi alat suntik. Pendorong akan berhenti secara otomatis bila telah mencapai tanda batas 0,5 ml atau 1,0 ml, dan akan terdengar suara “klik”
- 8) Untuk mengeluarkan gelembung udara, biarkan jarum dalam vial dan pegang alat suntik dengan posisi tegak, ketuk tabung alat suntik. Kemudian secara perlahan tekan pendorong ke tanda batas dosis (0,5 ml atau 1,0 ml).
- 9) Lepaskan jarum dari vial.
- 10) Berikan suntikan sesuai petunjuk klinis.
- 11) Tekan pendorong hingga dosis habis, pendorong akan terkunci secara otomatis untuk mencegah agar alat suntik tidak dapat dipakai ulang.
- 12) Segera buang alat suntik tersebut ke dalam wadah pembuangan jarum dan alat suntik. Jangan memasang kembali tutup jarum.(17)

2.3. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada Hubungan Riwayat Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Ibu Akseptor Di Klinik Hanna Kasih Medan Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain Penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui Hubungan Riwayat Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Peningkatan Berat Badan Pada Ibu Akseptor Di Klinik Pratama Hanna Kasih Medan Tahun 2018.(18)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dipilih menjadi tempat penelitian yaitu di Klinik Hanna Kasih Medan Tahun 2018. Alasan pemilihan lokasi berdasarkan pertimbangan Kunjungan Akseptor KB suntik Depo Progestin cukup banyak yaitu 64% dari seluruh kunjungan pemakai alat kontrasepsi. Yang bersangkutan bersedia kliennya dilakukan penelitian yang dibuktikan dengan memberi surat ijin untuk melakukan penelitian.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan dalam melaksanakan penelitian ini dimulai dari bulan Juni sampai dengan September 2018.

3.3. Populasi dan Sampel

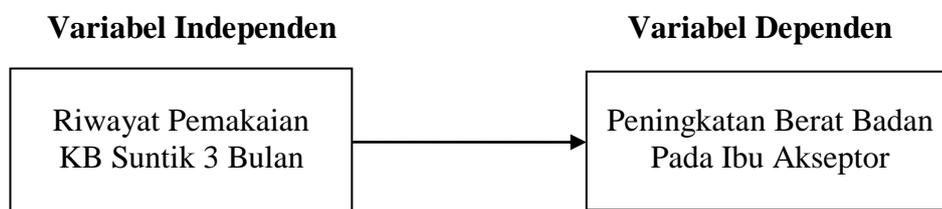
3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang diteliti tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menggunakan suntik KB 3 bulan sekali yaitu 128 responden.

3.3.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *accidental sampling* dimana pengambilan sampel secara kebetulan tanpa direncanakan, siapa saja yang ada ditetapkan menjadi sampel, sampel dalam penelitian ini yaitu semua ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan yang melakukan kunjungan ulang pada bulan September ke Klinik Hanna Kasih Medan Tahun 2018.

3.4. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Definisi Operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variable-variabel atau faktor-faktor yang diteliti. Deskripsikan semua variable yang akan diteliti.

1. Riwayat Pemakaian KB suntik 3 bulan adalah jawaban responden tentang catatan Akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.
2. Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor adalah bertambahnya ukuran berat badan ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan.

TABEL 3.1. *Aspek Pengukuran*

Variabel Independen	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori Value	Skala Ukur
Riwayat Pemakaian KB suntik 3 Bulan	Kuesioner	>1 tahun 1 tahun	1 0	Nominal
Variabel Dependen	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori Value	Skala Ukur
Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor	Kuesioner Dan Timbangan BB	Naik $BB \geq 2,3$ Kg Tidak Naik $BB < 2,3$ kg	1 0	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden penelitian, adapun data yang termasuk data primer adalah jawaban yang diperoleh oleh peneliti, terhadap responden yang menjawab pertanyaan yang ada dari kuesioner.

2. Data Sekunder adalah Data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai, data kunjungan pasien.
3. Data terrier
Data yang diperoleh dari jurnal, buku, dan website.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer diperoleh dengan melakukan lembar observasi kuesioner kepada responden yang akan diteliti.
2. Data Sekunder diperoleh dari hasil pendataan yang dilakukan di Klinik Hanna KasihMedan Tahun 2018.

3.7. Metode Pengolahan Data

1. *Collecting*
Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.
2. *Checking*
Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar dat diolah secara benar.
3. *Coding*
Pada langkah ini penulis memberikan kode pada variable-variabel yang diteliti.
4. *Entering*
Pada langkah ini penulis memberikan kode pada jawaban-jawaban dalam bentuk kode. (19)

5. *Data Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisa Univariat di gunakan untuk mendeksripsikan data yang di lakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dalam tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisa Bivariat merupakan analisa untuk melihat pengaruh masing-masing antara variable bebas dengan variable terikat. Analisa bivariat dilakukan dengan tabulasi silang antara independen dengan variabel dependen menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan. Adapun yang di lihat dalam table tersebut adalah Riwayat Pemakaian KB suntik 3 dengan Peningkatan Berat Badan.