

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

KB merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat pada perkawinan, pengobatan kemandulan, dan sebagai program penjarangan kelahiran. Keluarga Berencana dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi (Matahari, R., Km, S. dkk 2019).

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan keduanya memiliki kesuburan hormon yang normal namun tidak menghendaki kehamilan. Kontrasepsi adalah usaha -usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara dan permanen (Mahhuku, f. 2002)

Menurut Kementrian Kesehatan Kontrasepsi secara umum dibagi menjadi dua jenis, yaitu Kontrasepsi Hormonal dan Kontrasepsi Non Hormonal. Kontrasepsi yang mengandung hormonal, yaitu: pil kombinasi (progesterone dan estrogen) yang harus diminum setiap hari, atau suntik progesterone yang disuntikan per 3 bulan dan alat yang mengandung progesterone yang disisipkan dibawah kulit Alat Kontrasepsi Bawah Kulit, (AKBK) atau susuk atau implan. Sedangkan kontrasepsi yang tidak mengandung hormonal, yaitu alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD), serta kondom (Kemenkes RI.2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), beberapa data mengenai Keluarga Berencana (KB) atau kontrasepsi: Lebih dari 100 juta pasangan di dunia menggunakan alat kontrasepsi yang efektif. 75% dari pengguna kontrasepsi menggunakan kontrasepsi hormonal, sedangkan 25% lainnya menggunakan kontrasepsi non hormonal. Pada tahun 2022, 77,5% perempuan usia subur (15–49 tahun) di seluruh dunia telah memenuhi kebutuhan keluarga berencana dengan menggunakan metode modern. Angka ini meningkat 10% sejak tahun 1990 yang hanya 67%. Jumlah perempuan yang menggunakan metode kontrasepsi modern meningkat dari 663 juta menjadi 851 juta antara tahun 2000 hingga 2020. Diperkirakan akan ada tambahan 70 juta perempuan pada tahun 2030.

Kontrasepsi suntik adalah jenis kontrasepsi yang diberikan dengan cara menyuntikan hormon kedalam tubuh, kontrasepsi suntik dibagi menjadi 2 bagian yaitu kontrasepsi suntik 1 bulan dan kontrasepsi suntik 3 bulan. Menurut WHO (*World Health Organization*) jumlah penggunaan alat kontrasepsi suntik di seluruh dunia adalah sebanyak 4.000.000, atau sekitar 45%, dari total penggunaan di seluruh dunia (Moloku et al., 2016). Menurut data BKKBN pada tahun 2020 jumlah keluarga

bencana (KB) aktif pada pasangan usia subur di Indonesia sebesar (63,37%), Pada tahun 2012, di Kabupaten Rokan Hulu, Riau, terdapat 7.509 akseptor KB yang menggunakan KB suntik dari total 63.790 akseptor.

cakupan kb suntik 3 bulan di provinsi Riau mencapai 72,4%. KB suntik 3 bulan memiliki beberapa keuntungan, di antaranya, Efektif KB suntik 3 bulan bisa mencegah kehamilan hingga 99%. Aman untuk ibu menyusui, Tidak perlu mengingat jadwal konsumsi, Tidak perlu mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari. Tidak perlu menghitung masa subur, Tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual. Mengurangi risiko kanker rahim dan ovarium: KB suntik 3 bulan dapat menurunkan risiko kanker rahim dan kanker ovarium. Mengurangi nyeri menstruasi, KB suntik 3 bulan dapat mengurangi rasa nyeri karena menstruasi. KB suntik 3 bulan mengandung medroxyprogesterone yang bekerja dengan cara mencegah pelepasan sel telur (ovulasi), mengentalkan lendir di leher rahim, dan menurunkan kesuburan dinding rahim. Meski begitu, KB suntik 3 bulan memiliki beberapa kekurangan, di antaranya, Waktu kembali subur setelah berhenti menggunakan KB suntik 3 bulan sekitar 1 tahun. Baru bisa optimal mencegah kehamilan sekitar 5 hingga 7 hari setelah disuntikkan pertama kali. Tidak bisa mencegah penularan infeksi menular seksual.

Adapun kerugian atau efek kontrasepsi suntik yaitu terganggunya pola menstruasi, munculnya jerawat, kembung dan mual, nyeri area bekas suntik, dan peningkatan berat badan. Kenaikan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi suntik disebabkan retensi cairan oleh kurangnya pengeluaran air dan nutrisi dan efek metabolik hormonal meningkatkan nafsu makan. Nafsu makan yang berlebihan menyebabkan tubuh kelebihan zat gizi. Kelebihan zat gizi oleh hormon progesteron

dirubah menjadi lemak dan tersimpan dibawah kulit. Perubahan ini yang mengakibatkan terjadinya lemak berlebihan (Priyanti, S. dkk. 2017).

Akseptor KB suntik dikatakan baru adalah dengan masa pemakaian kontrasepsi suntik selama 0-3 bulan atau 1-2 kali suntik, pemakaian sedang selama 1 –2,5 tahun, pemakaian lama selama >2,5 tahun. Umum nya penggunaan KB secara hormonal selama maksimal 5 tahun. Semakin lama masa pemakaian KB suntik akan menimbulkan beberapa dampak baik secara langsung muncul atau dalam waktu yang lama, begitu pula bila masa pemakaian KB suntik tidak terlalu lama kemungkinan untuk mengalami dampak bagi tubuhnya juga semakin kecil (Astria N, & Rahmawati D., 2023).

Kurangnya pengetahuan tentang KB (Keluarga Berencana) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya: Kurangnya informasi dari tenaga kesehatan Minimnya akses laki-laki terhadap informasi, pelayanan KB, dan kesehatan reproduksi Rendahnya kesadaran masyarakat untuk ikut dalam program KB Sosialisasi yang dilakukan oleh instansi terkait kurang mendapat perhatian dari masyarakat Akses ke beberapa desa atau dusun yang sulit Terbatasnya materi program KB dan KR dalam kelompok kegiatan Kualitas kader atau tenaga kelompok kegiatan yang masih terbatas (Yulivantina B, Sulastriningsih B, dkk 2023).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang sebagaimana di jelaskan sebelumnya maka dapat di tarik rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan lama pemakaian dan pengetahuan WUS (Wanita Usia Subur) Akseptor KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Lama Pemakaian dan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Peningkatan Berat Badan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Peningkatan Berat Badan.
- b. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Peningkatan Berat Badan.
- c. Untuk Mengetahui Distribusi Peningkatan berat badan akseptor KB suntik 3 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan lama pemakaian dan pengetahuan wanita usia subur akseptor kb suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan.

2. Secara Praktisi

a. Bagi Akseptor KB

Menambah pemahaman, pengetahuan yang dimiliki dan juga menambah wawasan pengalaman ibu.

b. Bagi Praktek Mandiri Bidan (PMB)

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi dan menambah pengetahuan bidan.

c. Bagi Penulis

Dapat menambah ilmu pengetahuan, pemahaman, informasi dan pengalaman untuk penulis.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi, sebagai bahan masukan pengetahuan, dan memperluas wawasan karya ilmiah selanjutnya dengan ruang lingkup yang luas.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain penelitian	Variabel	Hasil
1.	Eni Monalisa Sihombing, S.Tr.Keb,M.Kes	Hubungan pengetahuan wanita usia subur tentang pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan di tempat praktek mandiri bidan mardianum tahun 2023	Jenis desain penelitian yang dilakukan adalah dengan menggunakan desain survey analitik yaitu penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa enomena itu terjadi, baik faktor resiko dan efek, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yaitu data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Artinya tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan, yaitu penulis ingin mengetahui hubungan pengetahuan wanita usia subur tentang pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan dengan	Variabel Independen: pengetahuan WUS tentang pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan Variabel Dependen: Peningkatan berat badan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan mayoritas, ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 13 orang (36,1%) dan mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 11 orang (30,6%). dari 36 responden, mayoritas ibu mengalami peningkatan berat badan sebanyak 17 orang (47,2%) dan mayoritas ibu yang tidak mengalami peningkatan berat badan sebanyak 19 orang (52,8%). ada hubungan antara pengetahuan wanita usia subur tentang pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan pada tingkat kepercayaan 95% dengan α 0.05% di peroleh sig (2 sided) 0,000. maka H_a diterima

			peningkatan berat badan		Ho ditolak yang berarti ada hubungan diantara kedua variabel pengetahuan ibu dengan peningkatan berat badan.
2.	Indah Mastikana	Hubungan pengetahuan dan lama pemakaian kb suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan pada aseptor kb di bidan praktik swasta veronica nongsa batu besar kota batam.	Metode penelitian ini dilakukan menggunakan metode penelitian deskriptif analitik yaitu peneliti hanya akan mendeskripsikan variabel tertentu dengan metode penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan rancangan penelitian cross sectional.	Variabel independent: lama pemakaian kb Variabel dependent: perubahan berat badan.	Hasil penelitian ini yaitu mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kb suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan meningkat, dari hasil uji chi-square nilai p value 0.585. dari hasil penelitian sebagian besar aseptor yang lama pemakaian kb suntik >1 tahun dengan berat badan meningkat dari hasil uji chi-square nilai p value 0,054.
3.	Mujiyanti, Wijayanti, Chirtiani Bumi P.	Hubungan lama penggunaan KB Suntik 3 Bulan dengan Kenaikan Berat Badan Aseptor KB di Puskesmas Grogol.	Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dan merupakan observasional analitik atau penelitian survey analitis. Sampel penelitian ini adalah 38 peserta yang mendapatkan kontrasepsi	Variabel independen: lama pemakaian kb suntik Variabel dependen: perubahan berat badan.	Hasil penelitian memperlihatkan bahwa: Masyarakat yang menerima suntik KB 3 bulan di Puskesmas Grogol berusia antara 20-35 tahun (89,5%), berpendidikan SMA (63,2%), dan ibu

suntik kb 3 bulan. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis Bivariat dan Univariat digunakan dengan pendekatan analisis data. Analisis bivariate menggunakan uji chi square.	rumah tangga (44,7%). Di Puskesmas Grogol, sebagian besar masyarakat yang menggunakan KB suntik 3 bulan telah menggunakannya lebih dari 2 tahun (55,3%). Di Puskesmas Grogol, sebagian besar masyarakat yang menerima suntik KB 3 bulan mengalami kenaikan berat badan (78,9%). Pertambahan berat badan penerima KB di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo memiliki korelasi dengan lamanya penggunaan KB suntik 3 bulan ($0,006 < 0,005$). Kesimpulan penelitian ini yaitu adanya korelasi lamanya waktu pemakaian KB suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan ibu hamil penerima KB di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.
---	--

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Keluarga Berencana

Menurut Undang-Undang No 10 Tahun 1992, program KB adalah upaya peningkatan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera. Menurut WHO KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasutri untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. KB adalah suatu usaha untuk menjarakan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi, untuk mewujudkan keluarga kecil dan bahagia. Jumlah anak yang ideal berjumlah dua (Rokayah, dkk, 2021).

Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu upaya menekan laju pertumbuhan penduduk. Namun, sesungguhnya program KB bukan semata-mata digunakan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, tetapi juga menyelamatkan nyawa para ibu. Untuk tujuan tersebut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang didirikan tahun 1970 berdasarkan Keppres no. 8 tahun 1970, berusaha keras menjalankan berbagai cara untuk menekan pertumbuhan penduduk, salah satunya adalah dengan menggalakkan penggunaan kontrasepsi (Afifah Nurullah, 2021).

Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan; dapat bersifat sementara atau permanen.¹³ Daya guna kontrasepsi terdiri atas

daya guna teoritis atau fisiologik (*theoretical effectiveness*), daya guna pemakaian (*use effectiveness*), dan daya guna demografik (*demographic effectiveness*). Daya guna teoritis atau *theoretical effectiveness* artinya kemampuan suatu cara kontrasepsi jika dipakai dengan tepat, sesuai instruksi tanpa kelalaian. Daya guna pemakaian (*use effectiveness*) adalah perlindungan terhadap konsepsi yang pada keadaan sehari-hari dipengaruhi faktor-faktor ketidakhatihan, tidak taat asas, motivasi, keadaan sosial ekonomi budaya, pendidikan, dan lainlain. Daya guna demografik atau *demographic effectiveness* adalah berapa banyak kontrasepsi yang diperlukan untuk mencegah satu kelahiran (Afifah Nurullah, 2021).

a. Klasifikasi Kontrasepsi

Secara garis besar baik MKJP maupun non-MKJP berdasarkan metodenya dibagi menjadi 2 yaitu kontrasepsi hormonal dan non-hormonal.

1) Kontrasepsi non – hormonal

Kontrasepsi non-hormonal adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormon, baik progesteron maupun estrogen. Terdiri dari:

a) Metode Operasi Wanita (MOW)

Tubektomi pada wanita adalah tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Kontrasepsi ini untuk jangka panjang dan sering disebut sterilisasi. Peserta harus memenuhi persyaratan yaitu calon peserta harus sukarela memutuskannya, terikat dalam perkawinan yang sah dan harmonis, memiliki sekurangnya dua anak

yang sehat fisik dan mental dan calon peserta dalam keadaan sehat yang dinyatakan oleh pemeriksaan dokter.

b) Metode Operasi Pria (MOP)

Metode kontrasepsi operati minor pada pria yang sangat aman, sederhana, singkat, dan tidak memerlukan anestesi umum. MOP juga memerlukan syarat yang harus dipenuhi calon peserta seperti halnya MOW.

c) Kondom

Kondom telah dipakai sejak tahun 13.550 SM di Mesir. Baru pada abad ke-18 sarung ini diberi nama kondom yang saat itu dipakai dengan tujuan mencegah penularan penyakit kelamin. Kondom bekerja menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina, sebagian besar kondom dibuat dengan bahan karet elastis, murah, dan mudah digunakan. Hal-hal yang berpengaruh adalah pemakaian tidak teratur, motivasi, umur, paritas sosio-ekonomi, pendidikan, dan sebagainya. Keuntungan menggunakan kondom antara lain murah, mudah didapat tanpa perlu resep dokter, tidak memerlukan pengawasan, dan menurunkan kemungkinan tertular penyakit.

d) Pantang berkala

Pantang berkala juga disebut KB kalender adalah tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur wanita. Tampaknya metode ini mudah dilakukan, namun kenyataannya sulit karena sulitnya menentukan saat ovulasi wanita dengan tepat. Hanya sedikit wanita yang memiliki siklus menstruasi teratur; terdapat variasi khususnya

setelah persalinan dan pada wanita menjelang menopause. Daya guna pantang berkala tidak sebaik metode kontrasepsi lainnya; tapi masih dapat ditingkatkan jika dikombinasi dengan penggunaan kondom atau obat spermatisida.

e) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim; sangat efektif, reversible, berjangka panjang, dan dapat digunakan oleh semua perempuan usia produktif. AKDR merupakan salah satu jenis MKJP. Mekanisme AKDR berbeda tergantung pada jenis AKDR. Secara umum AKDR memiliki lilitan kawat tembaga. Tembaga dalam konsentrasi kecil yang dilepaskan ke dalam rongga uterus selain menimbulkan reaksi radang juga menghambat carbonic anhydrase dan alkali fosfatase. Terdapat pula jenis AKDR mengandung sejumlah kecil hormon progestogen, sehingga menyebabkan penebalan lendir serviks yang dapat menghalangi jalannya sperma. Beberapa efek samping yang muncul adalah nyeri saat pemasangan, kejang rahim pada bulan-bulan pertama pemasangan, nyeri pelvik, perdarahan di luar haid (spotting), darah haid lebih banyak (menorrhagia), dan sekret vagina lebih banyak. Selain itu, terdapat efek samping serius namun sangat jarang, yaitu perforasi uterus, infeksi pelvis, dan endometritis.

f) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Metode amenorea laktasi (MAL) atau lactational amenorrhea method (LAM) adalah metode kontrasepsi sederhana dengan memanfaatkan masa menyusui. Menyusui Eksklusif merupakan metode kontrasepsi

sementara yang cukup efektif, dapat mencapai 98%, selama wanita tersebut belum mendapat haid dan kurang dari enam bulan pasca-persalinan. Peningkatan kadar prolaktin selama menyusui menghambat sekresi gonadotropin releasing hormone (GnRH) dari hipotalamus serta menghambat sekresi estrogen dan ovulasi. Keberhasilan metode amenore laktasi sangat tergantung pada pemberian ASI yang meliputi pemberian ASI secara eksklusif sedini mungkin, sesuai kebutuhan bayi, tanpa tambahan pemberian susu formula atau makanan tambahan. Pemberian ASI eksklusif menjamin kesinambungan sekresi prolaktin yang merupakan hormon antagonis terhadap ovulasi.

2) Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi bertujuan mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan preparat estrogen dan progesteron. Beberapa cara kontrasepsi metode hormonal, yaitu suntik, pil, dan implan. Pengaruh korpus luteum yang menghambat ovulasi telah diketahui sejak awal abad ke-20. Tahun 1960 pil kombinasi estrogen-progesteron mulai digunakan. Tahun 1963 pil sekuensial diperkenalkan. Sejak tahun 1965 hingga sekarang banyak dilakukan penyesuaian dosis, penggunaan progesteron saja, dan telah ditemukan pula pil mini. Perkembangan ini pada umumnya untuk mencari kontrasepsi hormonal dengan daya guna tinggi, efek samping minimal serta keluhan pasien sekecil-kecilnya.

- Mekanisme kerja estrogen

Estrogen memengaruhi ovulasi, perjalanan ovum, dan implantasi. Ovulasi dihambat melalui pengaruh estrogen terhadap hipotalamus dan selanjutnya menghambat follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH). Ovulasi tidak selalu dihambat oleh pil kombinasi mengandung estrogen 50 mcg atau kurang, tapi juga dipengaruhi oleh progesteron. Implantasi telur yang sudah dibuahi dihambat oleh estrogen dosis tinggi (etinil estradiol) yang diberikan pada pertengahan siklus haid. Jarak waktu antara konsepsi dan implantasi rata-rata 6 hari.

- Mekanisme Kerja Progesteron

Fungsi progesteron adalah mempersiapkan endometrium untuk implantasi dan mempertahankan kehamilan. Mekanisme kontrasepsi progesteron antara lain lendir serviks akan lebih pekat, sehingga transportasi sperma lebih sulit, kapasitas sperma untuk membuahi sel telur dan menembus rintangan di sekeliling ovum akan dihambat oleh progesteron; jika progesteron diberikan sebelum konsepsi maka perjalanan ovum ke tuba akan terhambat, implantasi juga dihambat; penghambatan ovulasi melalui jalur hipotalamus-hipofisis-ovarium.

Beberapa bentuk kontrasepsi hormonal:

- a) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) Alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) atau disebut juga implan, dipasang di bawah kulit lengan atas dengan anestesi lokal. Implan adalah kontrasepsi mengandung levonorgestrel, merupakan salah satu metode

kontrasepsi yang paling tinggi daya gunanya. Efek samping AKBK adalah perubahan haid, nyeri kepala, pusing, perubahan suasana hati, perubahan berat badan, jerawat, nyeri payudara, nyeri perut, dan mual. AKBK merupakan salah satu jenis MKJP.

- b) Pil Kombinasi Pil kombinasi adalah jenis kontrasepsi yang paling umum digunakan, mengandung estrogen dan progesteron diminum setiap hari dalam 3 minggu dan diikuti periode 1 minggu tanpa pil. Estrogen yang biasa digunakan adalah ethinyl estradiol dengan dosis 0,05 mcg per tablet; progestin yang digunakan bervariasi. Kontraindikasinya seperti riwayat tromboflebitis, kelainan serebrovaskular, gangguan fungsi hati, dan keganasan payudara. Kontraindikasi relatif mencakup hipertensi, diabetes, perdarahan vagina yang tidak jelas sumbernya, laktasi, fibromioma uterus, dan lainnya.
- c) Pil Mini Pil mini mengandung progestin dosis kecil, sekitar 0,5 mg atau kurang, tanpa estrogen. Pil mini harus diminum setiap hari juga saat menstruasi. Efek sampingnya adalah perdarahan tidak teratur dan spotting. Tanpa kombinasi dengan estrogen, progestin lebih sering menimbulkan perdarahan tidak teratur. Pil ini bisa digunakan oleh wanita yang sedang menyusui.
- d) Kontrasepsi Injeksi Kontrasepsi injeksi adalah kontrasepsi yang populer di Indonesia. Seperti halnya pil kontrasepsi oral, kontrasepsi injeksi juga terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

- Kontrasepsi Injeksi Tunggal Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) merupakan metode kontrasepsi hormonal yang hanya mengandung progesteron 150 mg, disuntikkan secara intramuskular setiap 3 bulan. Efek samping DMPA adalah gangguan pola menstruasi dan kenaikan berat badan.
- Kontrasepsi Injeksi Kombinasi Kontrasepsi injeksi kombinasi mirip dengan pil kombinasi yang mengandung estrogen dan progestin lebih sedikit dibandingkan DMPA, sehingga dapat mengurangi efek samping perdarahan tidak teratur. Injeksi dilakukan satu kali setiap 28 hingga 30 hari(Afifah Nurullah, 2021)

2. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan, sedangkan kontrasepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma.(Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021)

Menurut BKKBN, kontrasepsi adalah pengaturan kehamilan dengan menggunakan alat atau metode untuk mencegah kehamilan. Tujuan kontrasepsi adalah untuk menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan mengakhiri kesuburan. Kontrasepsi merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan reproduksi, karena dapat mengurangi risiko kematian dan kesakitan dalam kehamilan. BKKBN membagi kontrasepsi menjadi dua jenis: kontrasepsi jangka pendek dan kontrasepsi jangka panjang. Kontrasepsi jangka pendek terdiri

dari pil KB, suntikan KB, dan kondom. Kontrasepsi jangka panjang terdiri dari alat kontrasepsi dalam Rahim (IUD), Implan, Tubektomi, dan Vasektomi. Kontrasepsi bekerja dengan cara yang berbeda-beda. Beberapa kontrasepsi bekerja dengan memengaruhi hormon, sementara yang lain menghalangi secara fisik proses masuknya sperma ke vagina.

BKKBN kemudian membaginya menjadi 2 jenis, yaitu metode kontrasepsi jangka pendek yang terdiri dari pil KB dan suntikan KB, kondom. Kemudian, metode kontrasepsi jangka panjang yang terdiri dari alat kontrasepsi dalam Rahim (IUD), Implan, Tubektomi dan Vasektomi.

Kontrasepsi suntik di bagi menjadi 2:

a. Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK)

Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK) mengandung 2 hormon, yaitu progestin dan estrogen, seperti hormon progesteron dan estrogen alami pada tubuh perempuan.

Jenis: Kontrasepsi Suntik Kombinasi yang mengandung 2 hormon, yaitu Medroxyprogesterone Acetate (MPA), Estradiol Cypionate yang disediakan Pemerintah, Suntikan 1 bulan sekali mengandung medroxyprogesterone acetate 50 mg/ml, dan estradiol cypionate 10 mg/ml. Suntikan 2 bulan sekali mengandung medroxyprogesterone acetate 60 mg/ml, dan estradiol cypionate 7,5 mg/ml. Suntikan 3 bulan sekali mengandung medroxyprogesterone acetate 120 mg/ml, dan estradiol cypionate 10 mg/ml.



Gambar 2.1 kontrasepsi suntik kombinasi

Cara Kerja: Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi).
Membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu
Perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu,
Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Keuntungan: Tidak perlu pemakaian setiap hari, Dapat dihentikan kapan saja
Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, Baik untuk menjarangkan kehamilan.

Keterbatasan: Harus kembali ke tenaga kesehatan untuk disuntik tepat waktu
Efektivitas KSK tergantung pada kembalinya yang tepat waktu: Risiko kehamilan meningkat saat klien terlambat suntik ulang atau melewatkan suatu suntikan. Kemungkinan keterlambatan pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

Efek samping yang mungkin terjadi dari penggunaan suntik kombinasi antara lain: perubahan siklus menstruasi, kenaikan berat badan, penurunan gairah seksual, sakit kepala, nyeri payudara, perubahan suasana hati, munculnya jerawat.

b. Kontrasepsi suntik progestin (KSP)

Kontrasepsi suntik progestin (KSP) Kontrasepsi suntik yang mengandung Progestin saja seperti hormon progesteron alami dalam tubuh perempuan.

jenis: Program Pemerintah (disediakan oleh BKKBN): Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA), 150 mg/vial (1 ml) merupakan suntikan intra muskuler.

Nonprogram :Depo subQ provera 104 suntikan subkutan setiap 3 bulan dengan sistem suntik Uniject dalam prefilled dosis tunggal syring hipodermik. Norethisterone Enanthate (NET-EN) suntikan intra muskuler setiap 2 Bulan.



Gambar 2.2 kontrasepsi suntik progestin

Cara Kerja: Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi.

Keuntungan: Suntikan setiap 2-3 bulan. Tidak perlu penggunaan tiap hari Tidak mengganggu hubungan seksual. Dapat digunakan oleh perempuan menyusui dimulai 6 bulan setelah melahirkan Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause.

Membantu mencegah: Kanker Endometrium, Mioma Uteri Mungkin membantu mencegah: Penyakit radang panggul simptomatis, Anemia defisiensi besi. Mengurangi: Krisis sel sabit pada perempuan dengan anemia sel sabit, Gejala endometriosis (nyeri panggul, menstruasi yang tidak teratur). Keterbatasan: Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan untuk suntikan ulang Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, rata-rata 4 bulan Pada pemakaian jangka panjang dapat sedikit menurunkan densitas (kepadatan) tulang.

Efek samping: Efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan kontrasepsi suntik diantaranya terganggunya pola menstruasi, peningkatan berat badan. Kenaikan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi suntik disebabkan retensi cairan oleh kurangnya pengeluaran air dan natrium dan efek metabolik hormonal meningkatkan nafsu makan. Nafsu makan yang berlebihan menyebabkan tubuh kelebihan zat gizi. Kelebihan zat gizi oleh hormon progesteron dirubah menjadi lemak dan tersimpan dibawah kulit. Perubahan ini yang mengakibatkan terjadinya lemak berlebihan. (Fauziah,F.2020) .

3. Lama pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap peningkatan berat badan

Menurut hasil penelitian Mujiyanti, dkk nilai Sig. 0,019 ($p \leq 0,05$) secara statistik menjelaskan bahwa adanya hubungan antara lamanya pemakaian KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan (Badan et al., n.d.). Yang

menjelaskan bahwa adanya korelasi yang berdampak antara lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan ibu akseptor KB suntik di Bidan Praktek Mandiri Wiwik Indriani di Kota Banjarbaru Utara. Hasil penelitian ini juga dikuatkan Pratiwi, et al (2023) yang menunjukkan adanya korelasi antara penggunaan KB suntik 3 bulan dengan penambahan berat badan pada akseptor. Kandungan hormon progesteron pada hormon sintetis Depo Medroksy Progesterone Acetate (DMPA) yang digunakan sebagai metode KB suntik 3 bulan mempercepat metabolisme pengubah karbohidrat dan gula menjadi lemak, meningkatkan lemak subkutan, dan menurunkan aktivitas fisik. Selain itu, hormon progesteron (DMPA) meningkatkan rasa lapar dengan merangsang area hipotalamus yang mengontrol nafsu makan (Zubaidah, 2021). Durasi penggunaan KB suntik 3 bulan sangat berpengaruh terhadap perubahan berat badan. Kenaikan berat badan lebih mungkin terjadi pada KB suntik 3 bulan, namun hal ini tidak selalu terjadi karena penggunalah yang menentukan seberapa efektif metode KB suntik 3 bulan tersebut (Khoiriyani, K. 2022).

4. Manfaat Kontrasepsi dan KB

Manfaat dari pemakaian kontrasepsi dapat mencegah terjadinya kematian, mengurangi angka kesakitan ibu dan anak, mengatur kelahiran anak sesuai yang diinginkan (Sety, 2014). Pemakaian kontrasepsi dapat mewujudkan keluarga yang sehat, bahagia dan sejahtera. Dalam sudut pandang di dunia kesehatan, kontrasepsi juga memiliki manfaat diantaranya adalah :

- a. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan Kehamilan tidak diinginkan (KTD) berhubungan erat dengan meningkatnya resiko morbiditas dan

mortalitas wanita, serta perilaku kesehatan selama kehamilan yang berhubungan dengan efek yang buruk. Kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan, yang sebenarnya belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan hamil. Kehamilan tidak direncanakan dapat berisiko terjadinya komplikasi selama kehamilan, bersalin dan nifas. Komplikasi yang terlambat tertangani akan berdampak langsung pada kematian maternal. Oleh karena itu melalui pemakaian kontrasepsi, diharapkan dapat mencegah kasus kehamilan yang tidak diinginkan.

- b. Mengurangi risiko tindakan aborsi, Aborsi merupakan kegiatan yang dilakukan seseorang untuk menggugurkan kandunganya, kasus aborsi yang biasanya terjadi disebabkan oleh kehamilan yang tidak diinginkan dalam kasus hamil di luar nikah, ketidakmampuan ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, hingga masalah dengan pasangan. Pemakaian kontrasepsi dapat meminimalisir tindakan aborsi, karena kehamilan yang dapat direncanakan dengan risiko kegagalan yang sedikit.
- c. Mengurangi risiko kematian ibu dan bayi Dengan pemakaian kontrasepsi risiko kematian ibu dan bayi dapat ditekan, karena banyak faktor seperti kehamilan yang tidak diinginkan, adanya komplikasi saat kehamilan, jarak kehamilan yang terlalu berdekatan, serta masalah lain yang ditimbulkan selama proses kehamilan, bersalin, dan nifas yang dapat membahayakan ibu dan bayi.
- d. Mendorong kecukupan ASI Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu upaya untuk mendorong kecukupan asi, dimana asi sendiri dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi yang dinamakan Metode Amenore Laktasi

(MAL). Namun metode ini hanya dapat digunakan dalam jangka pendek tergantung dari masing-masing individu, keuntungan dari metode ini yaitu sekaligus dapat mendukung kesuksesan pemberian ASI eksklusif. Cara pemakaian kontrasepsi ini sangat mudah, diantaranya ibu harus menyusui setiap 4 jam di siang hari dan setiap 6 jam sepanjang malam agar tidak hamil setelah melahirkan.

- e. Membentuk keluarga yang bahagia Dengan pemakaian kontrasepsi, kehamilan dapat direncanakan yang kemudian akan mewujudkan sebuah keluarga yang bahagia. Kehamilan yang diinginkan akan diperlakukan dengan baik oleh ibu serta orang sekitar yang mendukung kehamilan, kehadiran anak yang diharapkan dari sebuah keluarga tentunya akan membawa kebahagiaan tersendiri dalam sebuah keluarga.

Menjalani program KB sangat bermanfaat bagi pasangan suami istri, selain membatasi kelahiran, juga bermanfaat mengurangi untuk mencegah risiko penyakit menular hingga gangguan mental. Manfaat KB untuk pasangan suami istri, antara lain :

- a. Menurunkan risiko kehamilan Perempuan yang terlalu tua dan belum menopause melakukan hubungan intim tanpa menggunakan alat kontrasepsi, dapat meningkatkan risiko terjadinya kehamilan. Dalam medis melahirkan di atas usia 35 tahun sangat tidak disarankan, karena akan berisiko pada wanita dan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu program KB diharapkan dapat menurunkan risiko kehamilan, sebagai program yang digunakan untuk merencanakan kehamilan.

- b. Tidak mengganggu tumbuh kembang anak, Jarak kehamilan yang tidak direncanakan dapat menimbulkan masalah diantaranya, apabila anak belum berusia satu tahun sudah memiliki adik secara tidak langsung akan mempengaruhi tumbuh kembang anak pertama. Normalnya jarak anak pertama dan kedua yang baik yaitu antara 3-5 tahun, apabila anak belum berusia 2 tahun sudah mempunyai adik, ASI untuk anak tidak bisa penuh 2 tahun sehingga kemungkinan mengalami gangguan kesehatan. Selain itu orang tua yang mempunyai dua anak juga akan mengalami kesulitan membagi waktu, maka anak yang lebih besar akan kurang perhatian. Dalam hal ini program KB sangat berperan besar untuk mengatur jarak kehamilan, sebagai salah satu upaya untuk mencegah gangguan tumbuh kembang anak.
- c. Menjaga kesehatan mental Jika terjadi kelahiran anak dengan jarak yang dekat, kemungkinan risiko depresi semakin besar. Kondisi tersebut bisa dihilangkan dengan mengikuti program Keluarga Berencana. Jika melakukan pengaturan kehamilan, pasangan suami istri bisa hidup lebih sehat. Bahkan anak bisa tumbuh secara maksimal dan perencanaan kehamilan akan berjalan matang.

Manfaat KB tidak hanya dirasakan oleh pasangan suami istri, program Keluarga Berencana juga bermanfaat bagi anak. Dalam hal ini bukan berarti anak menjalani program KB, beberapa manfaat KB untuk anak antara lain:

- a. Dapat mengetahui pertumbuhan anak dan kesehatannya.
- b. Memperoleh perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup.
- c. Perencanaan masa depan dan pendidikan yang baik (Wahyuni, B. dkk 2023).

5. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai: Pedoman dalam membentuk suatu tindakan seseorang Hasil penginderaan terhadap segala sesuatu yang telah terjadi dan dilewati berdasarkan pengalaman Reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar melalui persentuhan melalui objek dengan indera Pengetahuan berbeda dengan ilmu, yaitu ilmu adalah kumpulan pengetahuan yang telah teruji kebenarannya dan disusun secara sistematis berdasarkan dengan metode ilmiah.

Kurangnya pengetahuan tentang KB (Keluarga Berencana) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya: Kurangnya informasi dari tenaga kesehatan Minimnya akses laki-laki terhadap informasi, pelayanan KB, dan kesehatan reproduksi Rendahnya kesadaran masyarakat untuk ikut dalam program KB Sosialisasi yang dilakukan oleh instansi terkait kurang mendapat perhatian dari masyarakat Akses ke beberapa desa atau dusun yang sulit Terbatasnya materi program KB dan KR dalam kelompok kegiatan Kualitas kader atau tenaga kelompok kegiatan yang masih terbatas (Yulivantina B, Sulastriningsih B, dkk 2023)

b. Hubungan pengetahuan dengan peningkatan berat badan

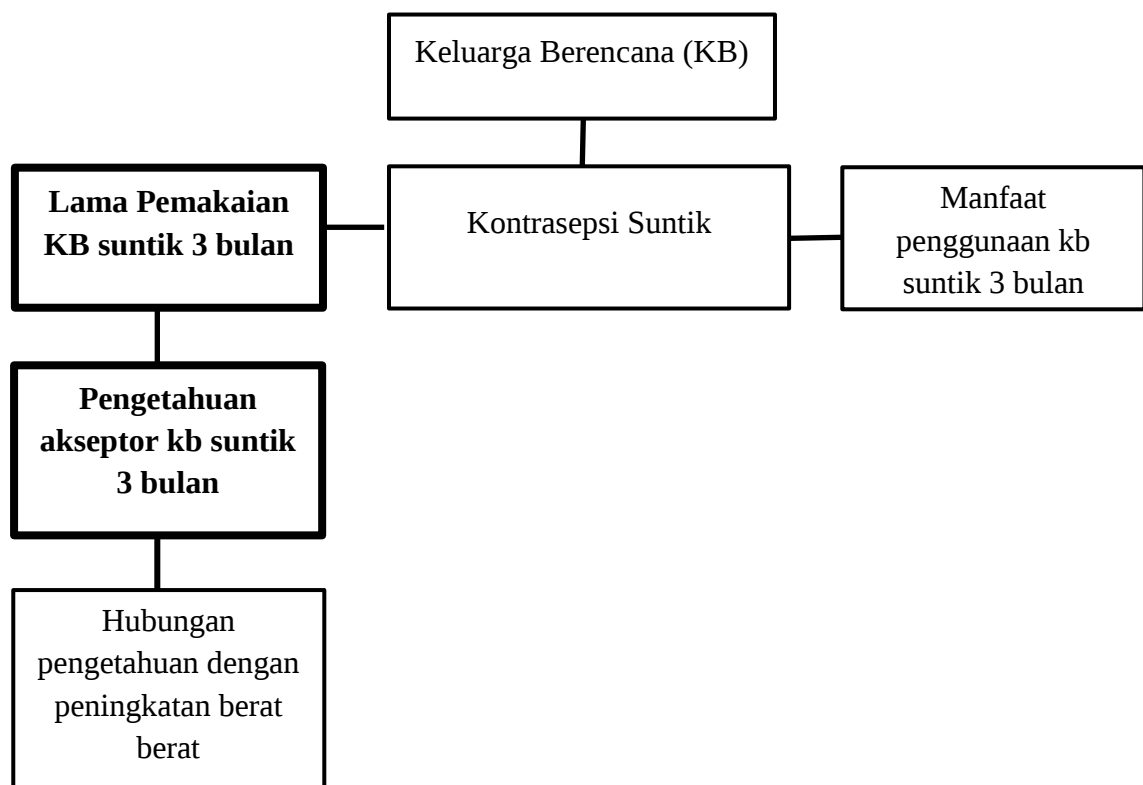
Dari hasil penelitian Eni Monaliska Sihombing (2023) Menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan minoritas, ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 13 orang (36,1%), dan minoritas ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 11 orang (30,6%). Dari 36 responden, mayoritas ibu yang mengalami peningkatan berat badan sebanyak 17 orang (47,2%) dan minoritas ibu yang tidak mengalami peningkatan berat badan sebanyak 19 orang (52,8%). Ada hubungan antara pengetahuan wanita usia subur tentang pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan pada tingkat kepercayaan 95% dengan α 0.05% diperoleh sig (2 sided) 0,000. Maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada hubungan diantara kedua variabel pengetahuan ibu dengan peningkatan berat badan. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu bahwa ada hubungan pengetahuan wanita usia subur dan peningkatan berat badan. Disarankan Kepada ibu agar memakai kontrasepsi 3 bulan (Sihombing,E.M.2023)

c. Factor – factor yang mempengaruhi peningkatan berat badan.

Kontrasepsi suntik 3 bulan lebih mempengaruhi pada peningkatan berat badan karena DMPA merangsang pusat pengendalian nafsu makan hypothalamus yang dapat menyebabkan akseptor makan lebih banyak pada biasanya, sehingga berpotensi lebih mengalami peningkatan berat badan, hormone progesterone yang terkandung dalam kb suntik 3 bulan dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, penggunaan kb suntik 3 bulan yang lama juga dapat mengganggu keseimbangan hormone estrogen dan progesterone.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan kerangka yang dibangun dari berbagai teori yang ada dan saling berhubungan sebagai dasar untuk membangun kerangka konsep. Kerangka teori perlu diungkapkan, dan merupakan kerangka acuan komprehensif mengenai konsep, prinsip, atau teori yang digunakan sebagai landasan dalam memecahkan masalah yang dihadapi. (Adiputra, 2021).



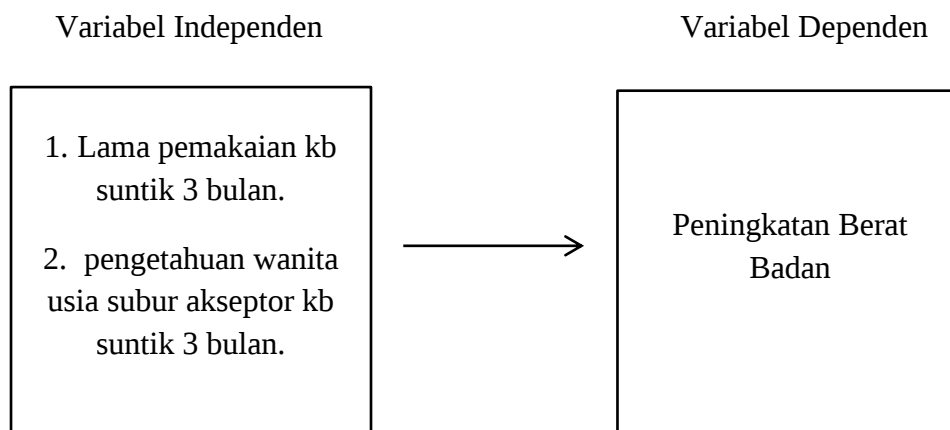
Keterangan:

Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori terhubung dengan faktor yang telah di indentifikasi sebagai masalah penting. Kerangka konsep dalam penelitian ini untuk mengetahui Hubungan lama pemakaian dan pengetahuan wanita usia subur (wus) terhadap peningkatan berat badan. Adapun skema kerangka konsep yang dapat peneliti uraikan sebagai berikut:



D. Hipotesis

Hipotesa dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Ha: Ada Hubungan lama pemakaian dengan peningkatan berat badan wanita usia subur akseptor kb suntik 3 bulan.
- H0: Tidak ada Hubungan lama pemakaian dengan peningkatan berat badan wanita usia subur akseptor kb suntik 3 bulan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain cross sectional. Desain Cross sectional merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor resiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersama secara serentak dalam satu waktu antara faktor resiko dengan efeknya (point time approach). artinya variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama pemakaian dan pengetahuan wanita usia subur (wus) akseptor kb suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan di Desa Pasir Luhur Kec. Kunto Darussalam. Pengujian hanya dilakukan pada hari atau waktu yang sama, variabel diukur satu kali.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin diselidiki atau diteliti. Anggota unit populasi disebut elemen populasi. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur akseptor kb suntik 3 bulan di desa Pasir luhur Kec. Kunto darussalam. Sebanyak 150 wanita usia subur akseptor kb suntik 3 bulan yang melakukan kunjungan pada periode januari – oktober 2024.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. Sampel penelitian ini 109 wanita usia subur yang lama pemakaiannya ≤ 2 tahun atau > 2 tahun. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus menurut Notoatmodjo (2010) sebagai berikut:

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

Keterangan:

N: Besar Populasi

n: Besar Sampel

d: Tingkat kepercayaan/ ketepatan yang diinginkan 0,05

Diketahui:

N: 150

d: 0,05

$$\begin{aligned} n &= \frac{150}{1 + 150(0,05^2)} \\ n &= \frac{150}{1 + 0,37} \\ n &= \frac{150}{1,37} \\ n &= 109,4 \text{ di bulatkan} \\ &\text{menjadi 109} \end{aligned}$$

Maka didapatkan sampel sebesar 109 akseptor yang menggunakan kb suntik 3 bulan, pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan kreteria:

Kriteria *Inklusi* :

- a) Wanita usia subur dengan lama pemakaiannya ≤ 2 tahun.
- b) Bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*.
- c) Wanita usia subur yang tinggal di Desa Pasir Luhur.

Kriteria *Eksklusi* :

- a) Wanita usia subur dengan lama pemakaian >2 tahun.
- b) Tidak bersedia jadi responden.
- c) Wanita usia subur yang tinggal diluar Desa Pasir Luhur.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling*. Teknik *non probability sampling* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi penelitian

Pelaksanaan penelitian ini di laksanakan di Pmb Ayu liani,Amd.Keb dan di laksanakan di wilayah Desa Pasir Luhur Kecamatan Kunto Darussalam Kabupaten Rokan Hulu.

2. Waktu Penelitian

Rencana Penelitian ini dilakukan pada 21 Oktober 2024

D. Variabel Penelitian

Penelitian ini memiliki dua variabel yang di jelaskan sebagai berikut:

1. Variabel bebas (Independent)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Lama pemakaian KB suntik 3 bulan, dan pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan.

2. Variabel terikat (Dependent)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Peningkatan Berat Badan Akseptor kb suntik 3 bulan.

E. Definisi Oprasional

Definisi Oprasional adalah mendefinisikan variabel secara oprasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi oprasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian.

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen				
Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan	Lama pemakaian suntik 3 bulan paling lama 2 tahun sehingga setelah penggunaan lebih dari 2 tahun perlu pertimbangan untuk mengganti cara dengan kontrasepsi yang lain.	Kuesioner	1. >2 tahun 2. ≤2 tahun	Ordinal
Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan	Pengetahuan sangat penting dalam pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang, dan efek samping terhadap tubuh akseptor.	Kuesioner	1. kurang (≤75%) 2. Baik (≥75%)	Ordinal
Dependent				

Peningkatan Berat Badan	Kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan kenaikan berat badan jika menyebabkan retaksi cairan dan peningkatan lemak tubuh.	Kuesioner	1. Ada peningkatan 2. Tidak ada peningkatan	Ordinal
-------------------------	--	-----------	--	---------

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain, bukan peneliti itu sendiri.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan melakukan pengisian lembar kuesioner tentang lama pemakaian dan pengetahuan wanita usia subur akseptor KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan.

2. Data Sekunder

Pada penelitian ini, data sekunder berupa dokumen laporan yang diperoleh dari Bidan Desa Pasir Luhur Kecamatan Kunto Darussalam.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah untuk mengukur nilai variabel yang akan diteliti atau alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar lebih mudah hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih

mudah diolah. Dalam penelitian ini instrument penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner dan wawancara untuk mengetahui hubungan lama pemakaian dan pengetahuan wanita usia subur akseptor kb suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian, oleh karena itu harus dilakukan dengan baik dan benar. Data yang di olah secara manual, setelah dikumpul dipilih dengan langkah-langkah berikut:

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data-data yang dibutuhkan.

2. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Setelah wawancara dilakukan, kemudian peneliti akan memeriksa kelengkapan data apakah sudah lengkap dan memeriksa apakah masih ada pertanyaan yang belum ditanyakan.

3. *Coding* (pemberian kode)

Untuk mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data peneliti memberi kode berupa angka pada lembar ceklist.

4. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

5. *Entry Data*

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “Kode” (angka atau huruf) kedalam program atau “*software*” komputer.

6. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak.

7. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem komputer spss.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi Hubungan Lama Pemakaian dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Peningkatan Berat Badan di Desa Pasir luhur Kecamatan Kunto Darussalam.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan untuk melihat Hubungan Lama Pemakaian dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Peningkatan Berat Badan. Pada penelitian ini, untuk mengetahui pengaruh antara variabel digunakan uji *Chi Square*. Jika $P\ value < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan apabila nilai $P\ value > \alpha 0,05$ maka H_0 gagal ditolak.

K. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden, peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* agar subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti, jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

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

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.