

**PENGARUH KONTRASEPSI *DEPO MENDROXY PROGESTIN*  
*ASETAT* (DMPA) TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN  
AKSEPTOR DI PMB ENI WINDY ASIH**



**TUGAS AKHIR**

**OLEH:**

**RETNO IRNA PANGESTI**

**18081013**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**PENGARUH KONTRASEPSI *DEPO MENDROXY PROGESTIN*  
*ASETAT* (DMPA) TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN  
AKSEPTOR DI PMB ENI WINDY ASIH**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

**OLEH:**

**RETNO IRNA PANGESTI**

**18081013**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH DEPO MENDROXY PROGESTIN ASETAT (DMPA)  
TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN AKSEPTOR DI PMB  
ENY WINDY ASIH**

**TUGAS AKHIR**

Oleh:

**RETNO IRNA PANGESTI**

**18081013**

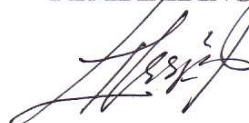
**DI PERIKSA DAN DI SETUJUI OLEH:**

**PEMBIMBING I**



**(Apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM)  
NIPY: 08.015.223**

**PEMBIMBING II**



**(Ratih Sakti Prastiwi, S.ST., MPH)  
NIDN:0604029003**




## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh

Nama : Retno Irna Pangesti  
NIM : 18081013  
Program Studi : Diploma III Farmasi  
Judul Tugas Akhir : Pengaruh *Depo Mendoxy Progestin Asetat*  
(DMPA) terhadap Peningkatan Berat Badan  
Aksptor di PMB Eni Windy Asih

Telah berhasil di pertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan atau Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

### TIM PENGUJI:

Ketua Penguji	: apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm	(.....)	
Penguji I	: Ratih Sakti Prastiwi, S.ST,M.PH	(.....)	
Penguji II	: apt. Anggy Rima Putri, M.Farm	(.....)	

Tegal, 25 Maret 2021



Ketua Program Studi Diploma III Farmasi

apt. Sari Prabandari, S.Farm.,MM  
NIPY: 08.015.223

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang di rujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama	: RETNO IRNA PANGESTI
NIM	: 18081013
Tanda Tangan	
Tanggal	: 25 Maret 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal. Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RETNO IRNA PANGESTI

Nim : 18081013

Jurusan / Program studi : DIPLOMA III FARMASI

Jenis Karya : TUGAS AKHIR

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan. Menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Noneexclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul: "Pengaruh *Depo Mendoxy Progestin Asetat* (DMPA) Terhadap Peningkatan Berat Badan Aksptor di PMB Eni Windy Asih" beserta perangkat yang ada (jika di perlukan) dengan hak bebas royalti/noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, menggali media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database). Merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama

Pada tanggal : 25 Maret 2021

Yang menyatakan



RETNO IRNA PANGESTI  
NIM:18081013

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

- Bersyukurlah dengan apa yang kita punya karena dengan melihat kebawah kamu akan sadar betapa beruntungnya hidup yang kamu miliki sekarang
- Percayalah kesulitan dan ujian yang allah berikan bukan semata mata untuk memberatkanmu melainkan untuk menempahmu menjadi hamba yang luar biasa
- Jangan meninggikan gengsi, jika itu halal dan baik lakukan daripada hanya diam tanpa menghasilkan apa apa
- Seberapa berat cobaanmu tetap sabar dan tetap bersemangat dalam menjalankanya.

### **Kupersembahkan Buat:**

- **Kedua Orang Tuaku**
- **Kakak dan Adiku**
- **Abdu shomad dan Novia  
nilla kartika yang telah  
membantu dan mendukung**
- **Keluarga Kecil Prodi  
Diploma III Farmasi**
- **Almamaterku**

Tegal,                   Maret 2021

Penulis

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan segala anugerah-Nya sehingga Tugas Akhir dengan judul **“Pengaruh Kontrasepsi Depo Mendoxy Progestin Asetat (DMPA) terhadap Peningkatan Berat Badan Akseptor di PMB Eni Windy Asih”** selesai tepat pada waktunya.

Tugas Akhir ini disusun sebagai tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal dalam meraih gelar Ahli Madya. Dalam penelitian ini penulis menyadari bahwa banyak pihak yang membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang semuanya memberi semangat, menambah pengetahuan, pemahaman dan kemampuan penulis yang sangat berarti bagi selesainya Tugas Akhir ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada:

1. Nizar Suhendra, SE.,MPP. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. apt. Sari Prabandari, S.Farm.,M.M. selaku Ketua Prodi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal sekaligus selaku Pembimbing 1 dalam penulisan tugas akhir ini.
3. Ratih Sakti Prastiwi, S.ST.,M.PH. selaku Pembimbing II dalam penulisan tugas akhir Ini sekaligus selaku penguji 1 dalam sidang tugas akhir ini.
4. apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm. selaku Ketua sidang pada sidang tugas akhir ini.
5. Apt. Anngy Rima Putri, M.Farm. selaku penguji II pada sidang tugas akhir ini.



6. Segenap Dosen beserta Staff Program Diploma III Farmasi yang telah membantu dalam penyusunan tugas akhir ini.
7. Bapak Iryanto dan ibu Nur badariyanah tercinta, yang selalu mendoakan agar anaknya dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan lancar dan dapat berguna bagi orang lain juga memberikan dukungan, bantuan baik secara moril maupun materiil.
8. Ibu Eni Windy Asih, AMd.Keb selaku bidan yang telah memberikan izin dalam penelitian ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas semua bantuan yang telah di berikan

Selanjutnya penulis menyadari bahwa masih banyak kekuarangan maupun kesalahan dalam penyusunan tugas akhir ini. Untuk itu penulis bersedia menerima kritik dan saran yang membangun demi kebaikan di waktu yang akan datang. Tidak lupa penulis juga meminta maaf atas segala kekurangan dalam penulisan tugas akhir ini. Harapan penulis semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi penulis khususnya,dan bagi pembaca pada umumnya.

Tegal, Maret 2021

Penulis

## INTISARI

**Pangesti, Retno Irna. Prabandari, Sari., Prastiwi, Ratih Sakti. 2020. Pengaruh *Depo Mendoxy Progestin Asetat* (DMPA) terhadap Peningkatan Berat Badan Aksptor di PMB Eni Windy Asih**

Kontrasepsi DMPA di Indonesia merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Umumnya akseptor lebih memilih metode kontrasepsi suntik DMPA karena praktis, sederhana dan tidak perlu takut lupa. Kontrasepsi suntik memiliki efek samping peningkatan berat badan bagi pengguna. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *depo mendoxy progestin asetat* (DMPA) terhadap peningkatan berat badan aksptor di PMB Eni Windy Asih.

Metode yang digunakan adalah desain penelitian survey analitik. Teknik sampling yang di gunakan adalah *purposive sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 43 sampel. Lokasi penelitian di PMB Eni Windy Asih. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Desember 2020 - 10 Januari 2021. Analisis data menggunakan uji *paired sample t-test*.

Karakteristik berdasarkan umur yang paling dominan adalah umur 20-35 tahun sebanyak 42 responden (97,7%). ibu pengguna KB suntik DMPA yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 41 responden (95.3%) dan yang tidak mengalami kenaikan berat badan sebanyak 2 responden (4.7%). Dengan *paired sampel t-test* didapat *p-value* 0.0001 kurang dari 0.05. Kesimpulan : ibu pengguna KB suntik DMPA yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 41 responden (95.3%) paling banyak mengalami kenaikan lebih dari 4 kg yang paling dominan adalah umur antara 20-35 tahun, yaitu sebanyak 42 responden (97.7%). Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengguna KB DMPA dengan kenaikan berat badan.

*Kata Kunci: KB, DMPA, Berat Badan, Akseptor, PMB*

## **ABSTRACT**

**Pangesti, Retno Irna. Prabandari, Sari., Prastiwi, Ratih Sakti. 2020. *The Effect of Depo Mendoxy Progestin Acetate (DMPA) on Actor's Weight Gain in PMB Eni Windy Asih***

*DMPA contraception in Indonesia is one of the popular contraceptives. Generally, acceptors prefer the DMPA injection contraceptive method because it is practical, simple, and does not need to be afraid of forgetting. Injectable contraceptives have the side effect of increasing weight for users. The purpose of this study was to see the effect of Depo Mendoxy Progestin Acetate (DMPA) on the increase in body weight of actors in PMB Eni Windy Asih.*

*The method used was an analytic survey research design. The sampling technique used was purposive sampling and obtained 43 samples. Research location was at PMB Eni Windy Asih from December 10,2020 to January 10,2021. Data analysis used paired sample t-test.*

*The results found that 42 respondents (97.7%) were the most dominant age based on age 20-35 years. There were 41 respondents (95.3%) who experienced an increase in body weight and 2 respondents who did not gain weight who used DMPA injection contraceptives (4.7%). With the paired sample t-test, the p-value is 0.0001 less than 0.05. Conclusion: mothers who used DMPA injection of contraceptive respondents who experienced weight gain were 41 respondents (95.3%) the most experienced an increase of more than 4 kg, the most dominant being aged 20-35 years, namely 42 (97.7%) From the results of the study, it was found that there was a significant relationship between DMPA KB users and weight gain.*

*Keywords: family planning, DMPA, body weight, acceptors, PMB*

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
INTISARI.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Batasan Masalah.....	4
1.4. Tujuan Masalah.....	5
1.5. Manfaat Penelitian.....	5
1.6. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS.....	7
2.1. Tinjauan Pustaka.....	7
2.1.1. Pengertian Keluarga Berencana.....	7
2.1.2. Jenis Kontrasepsi.....	7
2.1.3. DMPA (Depo Medroxy Progesterin Asetat).....	8
2.1.4. Berat Badan.....	20
2.2. Kerangka Teori.....	24
2.3. Kerangka Konsep.....	25
2.4. Hipotesis.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
3.1. Ruang Lingkup Penelitian.....	26
3.2. Rancangan Jenis Penelitian.....	26
3.3. Populasi Dan Sampel.....	27
3.4 Variabel Penelitian.....	29
3.5. Devinisi Operasional.....	29
3.6 Jenis dan Sumber Data.....	31
3.7. Validitas Dan Reliabilitas.....	31
3.8. Pengolahan Dan Analisa Data.....	32
3.9. Etika Penelitian.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34

4.1 Hasil dan Pembahasan.....	34
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
6.1 Kesimpulan .....	39
6.2 Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA .....	41
LAMPIRAN.....	43

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	26
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	26

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Devinisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kenaikan Berat Badan.....	35
Tabel 4.3 Pengaruh KB suntik DMPA terhadap Kenaikan Berat Badan.....	38

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Permohonan Penelitian Dari Politekhik Harapan Bersama
- Lampiran 2. Surat Balasan Dari PMB Eni Windy Asih
- Lampiran 3. Lembar Observasi
- Lampiran 4. Hasil Olah Data
- Lampiran 5. Dokumentasi
- Lampiran 6. Curryculum Vitae
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi Bimbingan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara keempat terbesar penduduknya di dunia dengan lebih dari 237 juta jiwa. Fertilitas atau kelahiran adalah salah satu faktor penambah bagi jumlah penduduk. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah Indonesia menerapkan program keluarga berencana (KB) yang telah dimulai sejak tahun 1968 dengan didirikannya LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian pada tahun 1970 diubah menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) dengan tujuan dapat mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (Mastikana, 2020).

Program keluarga berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yakni terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun). Keluarga berencana KB dinilai sebagai cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan dan keselamatan ibu, anak serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara cara bagi laki-laki dan perempuan untuk merencanakan akan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Selain itu program KB memiliki

peranan secara langsung terhadap pengendalian jumlah penduduk. (Sitorus, 2016)

Program KB di Indonesia berhasil meningkatkan angka prevalensi kontrasepsi dari sekitar 10% pada 1970 menjadi sekitar 62% pada 2017. Angka kesuburan total (*total fertility rate/TFR*) mengalami penurunan dari 2,6 pada hasil suvey sebelum menjadi 2,4. Metode yang biasa di gunakan wanita dalam ber-KB yaitu suntik 29%; pil 12%; implant 5%; IUD 5%; dan Metode Operatif wanita (MOW) 4%, sedangkan metode KB pria dikenal dua yaitu kondom 3% dan vasektomi metode operatif pria (MOP) 0,30% (Febriani, 2020).

Umumnya akseptor lebih memilih metode kontrasepsi suntik karena praktis yaitu sederhana dan tidak perlu takut lupa. Untuk mencegah terjadinya kehamilan adalah jika dilakukan suntik KB secara tepat waktu.(Sri Lestari, 2015:104). Berdasarkan data yang diperoleh dari dari profil kesehatan Indonesia tahun 2015 didapatkan cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) aktif menurut jenis kontrasepsi yaitu terdapat 3,49% yang memilih jenis kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW), KB suntik sebanyak 47,78%, pil sebanyak 23,6%, implant sebanyak 10,58%, IUD sebanyak 10,73%, kondom sebanyak 3,16%, Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,65% (Prawita, 2018).

Semua alat kontrasepsi pasti ada keuntungan dan kerugiannya, begitu juga dengan kontrasepsi suntik dan pil. Kontrasepsi suntik memiliki dampak

yang baik dan dampak buruk bagi pengguna. Dampak baiknya antara lain kontrasepsi DMPA memiliki tingkat efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan jangka panjang, dan kontrasepsi suntik juga tidak berpengaruh pada hubungan suami istri. Kontrasepsi DMPA tidak mengandung hormone estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, gangguan pembekuan darah, mencegah kanker endometrium, dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian kanker payudara mencegah beberapa penyakit radang panggul, menurunkan krisis anemia dan tidak berpengaruh terhadap ASI, sedikit efek samping. *Depo Mendroksi Progesteron Asetat (DMPA)* yaitu mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 (tiga) bulan dengan cara disuntik intramuscular (di daerah bokong). Efek samping yang biasa ditimbulkan dari depo mendroksi progesteron asetat (DMPA) yaitu gangguan siklus haid, amenore (tidak haid), spotting atau metrorragia (pendarahan bercak atau menetes), depresi, keputihan, jerawat, rambut rontok, pusing atau sakit kepala, mual dan muntah, perubahan libido atau dorongan seksual, dan tidak kalah pentingnya yaitu terjadi perubahan atau peningkatan berat badan (Handayani, 2017; Putri, 2016)

Kontrasepsi DMPA memiliki kelebihan dan kekurangan, dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid terlambatnya kembali kesuburan. Efek samping yang paling tinggi frekuensinya yaitu peningkatan berat badan. Bertambahnya berat badan tidak jelas (Wahyuni, 2020:7)

Berdasarkan survey data register yang sudah saya lakukan di PMB Eni Windy Asih peserta pengguna KB DMPA pada tahun 2019 sampai dengan 2020 akseptor keluarga berencana KB suntik DMPA yang sudah menggunakan lebih dari 1 tahun banyak yang mengalami kenaikan berat badan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai “Pengaruh kontrasepsi *depo mendoxy progesterone asetat* (DMPA) terhadap peningkatan berat badan akseptor di PMB Eni Windy Asih”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis merumuskan permasalahan “Pengaruh Kontrasepsi *Depo Mendoxy Progesterone Asetat* (DMPA) terhadap Peningkatan Berat Badan Akseptor di PMB Eni Windy Asih?”

## **1.3 Batasan Masalah**

1. Masalah yang diambil pengaruh DMPA terhadap berat badan akseptor.
2. Penelitian dilakukan di PMB Eni Windy Asih.
3. Akseptor yang masuk kriteria adalah akseptor yang telah mengikuti KB suntik selama 1 tahun.
4. Akseptor yang diteliti sebanyak 43 sampel.
5. metode yang digunakan adalah analitik dan teknik yang digunakan adalah teknik sampling dengan *purposive sampling* dengan cara pengambilan data

faktor dan resiko pada satu kali waktu menggunakan data register yang sesuai dengan kriteria peneliti dijadikan sampel, sampai jumlah sampel terpenuhi.

#### **1.4 Tujuan Masalah**

##### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kontrasepsi *Depo Mendroxy Progesterone Asetat* (DMPA) terhadap peningkatan berat badan akseptor di PMB Eni Windy Asih .

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik akseptor KB DMPA
- b. Untuk mengetahui perubahan berat badan akseptor KB DMPA
- c. Untuk mengetahui pengaruh KB DMPA terhadap berat badan akseptor

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### 1. Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dipergustakaan serta menjadi acuan untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat khususnya tentang KB DMPA.

##### 2. Tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan menyusun program kerja terkait pendidikan kesehatan tentang KB DMPA

### 3. Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam menyusun proposal atau laporan penelitian terkait KB DMPA

## 1.6 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No.	Pembeda	Prawita (2018)	Harahap (2020)	Pangesti (2021)
1	Judul penelitian	Hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan ibu di Klinik Linez Kota Gunungsitoli	Hubungan lama pemakaian dengan efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan pada akseptor KB	Pengaruh kontrasepsi Depo Meproxy Progesterin Asetat (DMPA) terhadap peningkatan berat badan akseptor di PMB Eni Windy asih
2	Sampel (subjek) penelitian	Akseptor KB suntik 3 bulan	Akseptor KB suntik 3 bulan	Akseptor KB DMPA
3	Variabel penelitian	Kenaikan berat badan ibu	Lama pemakaian, efek samping	Kenaikan berat badan akseptor
4	Metode penelitian	Pendekatan: <i>cross sectional</i>	Pendekatan: <i>cross sectional</i>	Pendekatan: <i>retrospektif</i>
5	Hasil penelitian	Hasil dari penelitian menunjukkan akseptor yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 56 orang (62,2%), dan akseptor yang	Hasil penelitian dari 33 responden dengan lama pemakaian kurang dari 1 tahun yang mengalami efek samping kb	Hasil penelitian dari 43 responden dengan lama pemakaian lebih dari 1 tahun akseptor

**Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No.	Pembeda	Prawita (2018)	Harahap (2020)	Pangesti (2021)
		menggunakan kontrasepsi lainyasebanyak 34 orang(37,8%) akseptor yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 51 orang (56,7%) dan jumlah akseptor yang berat badanya tidak naik atau tetap sebanyak 39 orang (43,3%)	suntik 3 bulan berupa gangguan haid yaitu 7 orang (21,2%) yang mengalami sakit kepala 26 orang (78,8%) dari 59 responden lama pemakaian lebih dari 1 tahun yang mengalami efek samping kb suntik 3 bulan berupa gangguan haid 51 orang (86,4%), yang mengalami sakit kepala 8 orang (13,6%)	yang mengalami kenaikan berat badan 41 orang(95.3%) dan jumlah akseptor yang tidak mengalami kenaikan berat badan 2 orang (4.7%). Hasil penelitian paired sample t test dengan spss p-value= 0,0001 ada hubungan antara bb saat ini dengan bb sebelum KB
6	Aspek lain	Analisa data univariat	Analisis data univariat	Analisa data bivariate

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS**

#### **2.1 Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana**

Keluarga Berencana (KB) menurut WHO (1970) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mengetahui kelahiran yang diinginkan. Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu pada saat kelahiran dalam hubungan dengan suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Ismail, 2014)

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 (Ekawati,2010)

##### **2.1.3 Jenis Kontrasepsi suntik**

Tersedia dua jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin yaitu sebagai berikut:

- 1) *Depomendroksiprogesteron asetat* (DMPA), mengandung 150mg DMPA yang diberikan setiap tiga bulan dengan cara disuntikan intramuscular (di daerah bokong).



- 2) Depo noretisteron anatat (depo noristerat), mengandung 200mg noretindron anatat, diberikan setiap dua bulan dengan cara disuntik intramuscular (Sulistiyawati, 2011).

#### **2.1.4 DMPA (Depomendroksi Progesteron asetat)**

##### 1. Pengertian

Depo provera ialah 6-alfa-medroksiprogesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi perenteral, mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif. Noresterat juga termasuk dalam golongan ini

##### 2. Farmakologi

- a. Tersedia dalam bentuk larutan mikrokristalinaline.
- b. Setelah 1 minggu penyuntikan 150 mg, tercapai kadar puncak, lalu kadarnya tetap tinggi untuk 2-3 bulan, selanjutnya menurun kembali.
- d. Pada pemakaian jangka lama, tidak terjadi efek akumulatif dari DMPA dalam darah/serum.

##### 3. Cara Kerja

- 1) Mencegah ovulasi
- 2) Mengentalkan lender serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
- 3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan strofi
- 4) Menghambat transportasi gamet oleh tuba (Sulistiyawati, 2011)

#### 4. Efektivitas

Kedua jenis kontrasepsi suntik tersebut memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 30% kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan (Sulistiyawati, 2011).

#### 5. Kelebihan

- 1) Sangat efektif
  - 2) Pencegahan kehamilan jangka panjang
  - 3) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
  - 4) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah
  - 5) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI
  - 6) Sedikit efek samping
  - 7) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
  - 8) Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause
  - 9) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
  - 10) Menurunkan kejadian penyakit payudara
  - 11) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
  - 12) Menurunkan krisis anemia bulan sabit (*sickle cell*)
- (Sulistiyawati, 2011)

## 6. Kekurangan

- 1) Sering ditemukan gangguan haid seperti berikut:
  - a) Siklus haid yang memendek atau memanjang
  - b) Pendarahan yang banyak atau sedikit
  - c) Pendarahan tidak teratur atau pendarahan bercak (*spotting*)
  - d) Tidak hais sama sekali
- 2) Klien sangat bergantung pada sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk disuntik)
- 3) Tidak dapat dihentikan sewaktu waktu sebelum suntikan berikutnya
- 4) Sering menimbulkan masalah efek samping masalah berat badan
- 5) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual hepatitis B atau infeksi virus HIV
- 6) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian penggunaan
- 7) Terlambatnya kembali kesuburan bukan karna kerusakan/ kelainan pada organ genitalia tapi karna belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan)
- 8) Terjadi perubahan pada lipid serum dengan penggunaan jangka panjang
- 9) Gangguan jangka panjangnya yaitu dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (*densitas*)

10) Pada gangguan jangka panjang juga dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala gugup atau jerawat (Sulistiyawati, 2011).

#### 7. Klien yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin

- 1) Usia reproduksi
- 2) Nulipara dan yang telah memiliki anak
- 3) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektifitas tinggi
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
- 5) Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- 6) Setelah abortus atau keguguran
- 7) Perokok
- 8) Tekanan darah  $>180/110$  mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit
- 9) Menggunakan obat untuk *epilepsy* (*fenitoin dan barbiurat*) atau obat *tuberculosis* (*rifampicin*)
- 10) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen
- 11) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi
- 12) Anemia defisiensi besi
- 13) Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi (Suliatiyawati, 2011)

## 8. Klien yang Tidak Boleh Menggunakan Hormon Suntikan

### Progestin

- 1) Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran)
- 2) Pendarahan pervaginaan yang belum jelas penyebabnya
- 3) Tidak dapat menetima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea
- 4) Penderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- 5) Diabetes militus disertai komplikasi (Sulistiyani, 2011)

## 9. Kapan Mulai Suntik

- 1) Suntikan pertama diberi dalam waktu 7 (tujuh) hari siklus haid.
- 2) Bila suntikan pertama diberikan setelah 7 (tujuh) hari siklus haid, klien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 (tujuh) hari atau menggunakan kontrasepsi lain.
- 3) Bila klien tidak haid pastikan tidak hamil, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat. Klien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 (tujuh) hari lamanya atau gunakan kontrasepsi lain
- 4) Pasca salin 6 (enam) bulan, menyusui dan belum haid maka harus dipastikan tidak hamil, suntikan dapat diberikan.

- 5) Pasca persalinan <6 (enam) bulan menyusui serta telah mendapatkan haid maka suntikan pertama di berikan pada siklus haid hari 1 (satu) dan 7 (tujuh).
  - 6) Pasca persalinan <6 (enam) bulan dan menyusui, jangan di berikan suntikan kombinasi.
  - 7) Pasca persalinan 3 (tiga) minggu dan tidak menyusui suntikan kombinasi dapat diberikan.
  - 8) Pasca keguguran suntikan kombinasi dapat segera diberikan dalam waktu 7 (tujuh) hari.
  - 9) Ganti cara:
    - a) Suntikan lain sesuai jadwal
    - b) Hormonal kombinasi lain, gunakan benar, segera berikan, jika ragu tes kehamilan
    - c) Non hormonal, segera berikan asal tidak hamil, bias diberikan hari 1 – 7 siklus tidak perlu kontrasepsi lain
- (Handayani, 2010)

#### 10. Cara Penggunaan

- 1) Kontrasepsi suntik DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular yang dalam di daerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal penyerapan kontrasepsi suntik akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif, suntikan diberikan setiap 30 hari pemberian kontrasepsi

suntikan noristerat untuk 3 injeksi berikutnya diberikan setiap 8 minggu mulai injeksi ke 5 di berikan setiap 12 minggu.

- 2) Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang dibasahi oleh etil/isopropyl alcohol 60-90%. Biarkan kulit kering sebelum disuntik. Setelah kulit kering baru disuntik.
- 3) Kocok dengan baik dan hindarkan terjadinya gelembung-gelembung udara. Kontrasepsi suntik tidak perlu didinginkan. Bila terdapat putih pada ampul upayakan menghilangkannya dengan cara menghangatkanyaganannya (Sulistiyawati, 2011).

#### 11. Informasi Lain yang Perlu Disampaikan

- 1) Pemberian kontrasepsi suntik sering menimbulkan gangguan haid (amenore) gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan.
- 2) Dapat terjdsi efek samping seperti peningkatan berat badan, sakit kepala, dan nyeri payudara. Efek-efek samping ini jarang, tidak berbahaya cepat hilang.
- 3) Karena dapat berakibat terlambat kembalinya kesuburan, penjelasan perlu diberikan pada perempuan usia muda yang ingin menunda kehamilan atau bagi perempuan yang merencanakan kehamilan berikutnya dalam waktu dekat.
- 4) Setelah suntikan dihentikan, haid tidak segera datang. Haid baru datang kembali pada umunya setelah 6 bulan. Selama tidak haid tersebut dapat terjadi kehamilan. Apabila setelah 3-6 bulan tidak

haid, klien harus kembali ke dokter atau tempat pelayanan kesehatan untuk mencari penyebabnya.

- 5) Apabila klien tidak kembali pada jadwal yang telah ditentukan suntikan dapat diberikan 2 minggu sebelum jadwal. Dapat juga suntikan diberikan dua minggu setelah jadwal yang telah ditetapkan, dengan syarat tidak terjadi kehamilan klien tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi lainya selama hari. Bila perlu juga dapat menggunakan kontrasepsi berat.
- 6) Apabila klien, misalnya sedang menggunakan salah satu kontrasepsi suntik dan kemudian meminta untuk digantikan dengan kontrasepsi suntik yang lain, sebaiknya jangan dilakukan. Jika terpaksa dilakukan kontrasepsi yang akan diberikan tersebut diinjeksi sesuai dengan jadwal suntikan dari kontrasepsi hormonal sebelumnya.
- 7) Apabila klien lupa jadwal suntik, suntikan dapat segera diberikan dengan syarat diyakini perempuan tersebut tidak hamil (Sulistiyawati, 2011).

## 12. Peringatan Bagi Pemakai Kontrasepsi Suntikan Progestin

- 1) Setiap terlambat haid harus dipikirkan adanya kemungkinan kehamilan
- 2) Nyeri abdomen bawah yang berat kemungkinan gejala kehamilan ektopik terganggu



- 3) Timbulnya abses atau pendarahan tempat injeksi
- 4) Sakit kepala migraine, sakit kepala berulang yang berat atau kaburnya penglihatan
- 5) Pendarahan berat yang ke dua kali lebih panjang dari masa haid atau 2 kali lebih banyak dalam satu periode masa haid
- 6) Bila terjadi hal-hal yang disebut di atas, hubungi segera tenaga kesehatan atau klinik (Sulistiyawati, 2011)

### 13. Penanganan Gangguan Haid

- 1) Amenorea
  - a) Tidak perlu dilakukan tindakan apapun. Cukup konseling saja.
  - b) Bila klien tidak dapat menerima kelainan haid tersebut, suntikan jangan dilanjutkan. Anjuran pemakaian jenis kontrasepsi yang lain.
- 2) Pendarahan
  - a) Pendarahan ringan atau spotting sering dijumpai, tetapi tidak berbahaya.
  - b) Bila pendarahan atau spotting terus berlanjut atau setelah tidak haid, namun kemudian terjadi pendarahan, maka perlu penyebab perdarahan tersebut. Obatilah penyebab pendarahan tersebut dengan cara yang sesuai bila tidak ditemukan penyebab terjadinya pendarahan, tanyakan apakah klien

- masih ingin melanjutkan suntikan, dan bila tidak, suntikan jangan dilanjutkan lagi, dan cari kontrasepsi jenis lain.
- c) Bila ditemukan penyakit radang panggul atau penyakit akibat hubungan seksual, klien perlu diberi pengobatan yang sesuai dan disuntikan dapat terus dilanjutkan.
  - d) Bila pendarahan banyak atau memanjang (lebih dari 8 hari) atau 2 kali lebih banyak dari pendarahan yang biasa dialami pada siklus haid normal, jelaskan bahwa hal tersebut biasa terjadi pada bulan pertama suntikan.
  - e) Bila gangguan tersebut menetap, perlu dicari penyebabnya dan bila ditemukan kelainan ginekologik, klien perlu diobati atau dirujuk.
  - f) Bila pendarahan yang terjadi mengancam kesehatan klien atau klien tidak dapat menerima hal tersebut, suntikan jangan dilanjutkan lagi. Pilih jenis kontrasepsi yang lain untuk mencegah anemia perlu diberi preparat besi dan anjurkan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi (Sulistiyawati, 2011).

#### 14. Efek Samping dan Penanganannya

##### 1) Amenorea (tidak terjadi pendarahan/ *spotting*)

- a) Bila tidak hamil, pengobatan apapun tidak perlu. Jelaskan, bahwa darah haid tidak terkumpul dalam Rahim. Nasihati untuk kembali ke klinik.

- b) Bila telah terjadi kehamilan, rujuk klien. Hentikan penyuntikan.
- c) Bila terjadi kehamilan ektopik rujuk klien segera
- d) Jangan berikan terapi hormolan untuk menimbulkan pendarahan karena tidak akan berhasil. Tunggu 3-6 bulan kemudian, bila tidak terjadi pendarahan juga, rujuk ke klinik.

2) Pendarahan / pendarahan bercak (*spotting*)

Informasikan bahwa pendarahan ringan sering dijumpai, tetapi hal ini bukanlah masalah serius, dan biasanya tidak memerlukan pengobatan. Bila klien tidak dapat menerima pendarahan tersebut dan ingin melanjutkan suntikan, maka dapat disarankan 2 pilihan pengobatan yaitu preparat estrogen atau progesteron (Sulistiyawati, 2011)

3) Pertambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)

Informasikan kenaikan / penurunan berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan BB terlalu mencolok. Bila BB berlebihan, hentikan suntikan Dan anjurkan metode kontrasepsi lain (Handayani, 2010)

15. Keadaan yang Memerlukan Perhatian Khusus

- 1. Tekanan darah tinggi <math><80/100</math> dapat diberikan terapi, tetapi perlu pengawasan
- 2. Kencing manis (DM), dapat diberikan jika tidak ada komplikasi dan terjadi <math>< 20</math> tahun

3. Migraine, jika tidak ada kelainan neurologik dapat diberikan
4. Gunakan rifampicin atau obat epilepsy, pilih dosis etinil estradiol 50 ug atau pilih kontrasepsi lain
5. Anemi bulan sabit (*sickle cell*), jangan diberikan (Handayani, 2010)

#### 16. Instruksi Bagi Klien

Klien harus kembali ke tempat pelayanan kesehatan atau klinik untuk mendapatkan suntikan kembali setiap 12 minggu untuk DMPA atau setiap 8 minggu untuk noristerar (Sulistiyawati, 2011).

#### **2.1.5 Berat Badan (BB)**

Pengertian berat badan menurut Soetjiningsih adalah hasil peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain-lainnya. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi massa tubuh. Faktor-faktor itu dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup faktor-faktor hereditas seperti gen, regulasi termis, dan metabolisme. Faktor eksternal mencakup aktivitas fisik, dan asupan makanan.

##### a. Faktor Internal

Faktor internal yang bertanggung jawab terhadap massa tubuh adalah suatu faktor yang tidak dapat dikendalikan secara sadar oleh orang-orang yang melakukan diet.

#### 1) Faktor Genetik

Penelitian yang dilakukan oleh Sekolah Medis Universitas Boston menemukan bahwa gen bernama INSIG2 bertanggung jawab terhadap obesitas. Gen INSIG2 bertanggung jawab dalam intesis asam lemak dan kolesterol. Beberapa produk protein dari varian gen INSIG2 memiliki daya inhibisi yang rendah sehingga orang-orang dengan varian gen ini akan cenderung lebih banyak menumpuk lemak di dalam tubuhnya. Sekitar 1 dari sepuluh orang (10%) diduga membawa varian gen ini.

#### 2) Regulasi Termis

Manusia pada dasarnya adalah makhluk berdarah panas yang menghabiskan energi untuk mempertahankan suhu tubuhnya. Selain membutuhkan energi untuk mempertahankan suhu tubuhnya (rata-rata 37 °C), sejumlah energi juga diperlukan untuk mempertahankan aktivitas organ-organ vital seperti jantung dan paru-paru. Energi yang diperlukan ini berasal dari makanan yang dikonsumsi oleh seseorang.

#### 3) Metabolisme

Metabolisme secara singkat adalah proses pengolahan (pembentukan dan penguraian) zat-zat yang diperlukan oleh

tubuh untuk menjalankan fungsinya. Metabolisme lemak merupakan salah satu faktor penentu dalam diet. Seseorang dapat meningkatkan pembakaran lemak dengan meningkatkan massa otot di dalam tubuh. Ketika massa otot meningkat, metabolisme makanan akan meningkat. Proses ini akan meningkatkan nilai BMR dan kebutuhan kalori. .

#### b. Faktor Eksternal

Dua faktor eksternal yang sangat dominan adalah aktivitas fisik dan asupan nutrisi. Seseorang dapat dengan mudah mengurangi berat badannya tanpa perlu mengonsumsi obat-obatan pembakar lemak dan semacamnya dengan meningkatkan aktivitas serta mengurangi asupan makanan ke dalam tubuhnya.

##### 1) Aktivitas Fisik

Untuk melakukan aktivitas fisik, manusia memerlukan sejumlah energi. Jika energi yang diberikan oleh makanan tidak cukup, maka energi diperoleh dari hasil pemecahan lemak di dalam tubuh.

##### 2) Asupan Nutrisi

Berat badan dapat diturunkan dengan mudah dengan cara membatasi asupan nutrisi. Faktor pengali untuk energi yang umum diterima oleh banyak orang adalah sebagai berikut: 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kkal, 1 gram protein 4 kkal, dan 1 gram lemak 9 kkal. Dengan menjumlahkan nilai BMR

dengan kebutuhan kalori peraktivitas, seseorang dapat dengan mudah memprediksi hasil dietnya.

#### 1. Penyebab

Kenaikan berat badan, kemungkinan disebabkan karena hormone progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah.

##### a) Penanggulangan dan pengobatan

###### (1) KIE

(a) Jelaskan sebab terjadinya perubahan berat badan.

(b) 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

###### (a) Berat badan meningkat

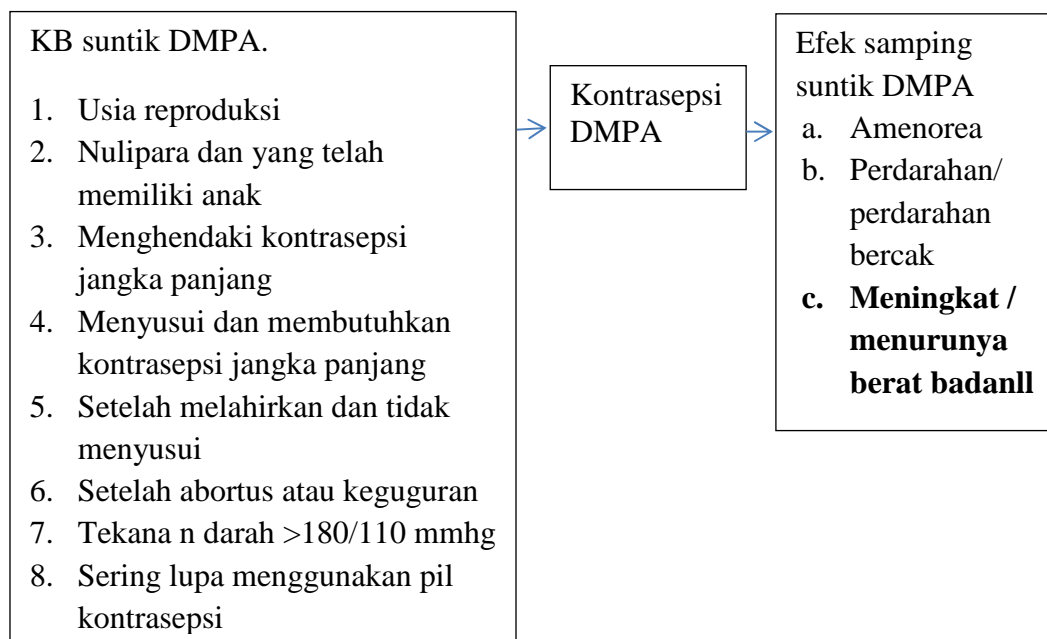
Anjurkan untuk melakukan diet rendah kalori dan olah raga yang proporsional untuk menjaga berat badannya.

###### (b) Berat badan menurun

Anjurkan untuk melakukan diet tinggi protein dan kalori, serta olah raga yang teratur.

## 2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori memuat garis besar pemikiran teoritis yang akan menuntun peneliti dalam melakukan penelitian dan menganalisa data. Menyajikan hubungan sebab akibat yang logis dari semua variabel pengaruh dan terpengaruh.



**Cetak Tebal** : Yang diteliti

Cetak Tidak Tebal : Yang tidak diteliti

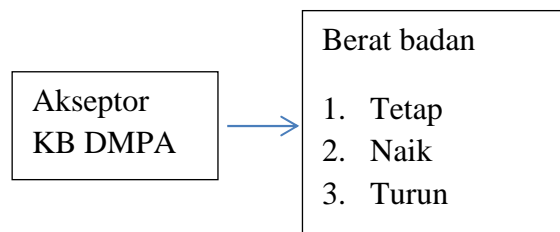
Sumber: (Handayani, 2010., Sulistiyawati, 2011)

### Bagan 2.1 Kerangka Teori



### 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep menyajikan hubungan variabel-variabel yang diteliti. Merupakan batasan dari masalah yang akan di teliti dengan menunjukan jenis variabel.



**Bagan 2.2 Kerangka Konsep**

### 2.4 Hipotesis

Ho: Tidak ada pengaruh kontrasepsi DMPA terhadap peningkatan berat badan akseptor

Ha: Adanya pengaruh kontrasepsi DMPA terhadap peningkatan berat badan akseptor.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini menjelaskan tentang ruang lingkup bidang ilmu yang diteliti yaitu lingkup ilmu, tempat dan waktu penelitian

##### 1. Lingkup Ilmu

Penelitian ini penelitian farmasi sosial khususnya terkait efek samping DMPA

##### 2. Lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan di PMB Eni Windy Asih karena PMB ini salah satu salah satu pelayanan yang diberikan adalah pelayanan keluarga berencana salah satunya KB DMPA

##### 3. Lingkup waktu

Lingkup waktu dimulai sejak pengusulan judul pada bulan September 2020 sampai dengan pengumpulan laporan tugas akhir pada bulan Maret 2021

#### **3.2 Rancangan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode analitik, pendekatan retrospektif. Faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *restropektif*, maksudnya efek yang diidentifikasi saat ini kemudian faktor risiko (penyebab) diidentifikasi pada masa lalu. (Ekawati,201

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi menurut Notoatmodjo (2005) adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang atas: obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Ekawati, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah peserta KB DMPA lebih dari 1 tahun penggunaan di PMB Eni Windy Asih pada tahun 2019 sampai 2020 sebanyak 48 responden.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Sugiyono, 2007). Besar sampel sangat tergantung pada model populasi yang diteliti, semakin mendekati nilai populasi sebenarnya maka semakin kecil tingkat *error sampling*. Dalam menentukan minimal sampel penulis menggunakan rumus Slovin (Rumende, dkk.2015)

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

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = taraf signifikansi (5%)

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

$$n = \frac{48}{1 + (48 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{48}{1 + (48 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{48}{1 + 0,12}$$

$$n = 42,857$$

$$n = 43$$

Sampel penelitian ini berasal dari populasi peserta KB DMPA menggunakan rumus solvin didapatkan sebanyak 43 akseptor di PMB Eni Windy Asih. Penelitian yang memenuhi kriteria diterangkan sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Akseptor KB suntik DMPA selama 1 tahun
- 2) Injeksi rutin di PMB Eni Windy Asih
- 3) Tinggal dilokasi penelitian saat penelitian berlangsung

b. Kriteria eksklusi

- 1) Data register tidak lengkap/tidak jelas

### 3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling dengan purposive sampling yaitu pemilihan subyek berdasarkan ciri-ciri atau sifat tertentu yang berkaitan dengan karakteristik populasi. (Ekawati, 2010)

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek penelitian yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Ekawati, 2010). Variabel pada penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel bebas (*independent variabel*) yaitu pemakaian KB suntik DMPA.
1. Variabel terikat (*dependent variabel*) peningkatan berat badan.

### 3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diminati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas (Palimbo, 2013).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	kriteria ukur	Skala
Usia	Usia adalah lamanya seseorang hidup di hitung dari tahun lahirnya	Rekam medis	a. <20 tahun. b. 20–35 Tahun. c. >35 tahun	Nominal
Berat badan	Berat badan	Timbangan	berat badan	Rasio

**Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	kriteria ukur	Skala
	merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang , otot, lemak, cairan tubuh danlain lainnya	berat badan	dalam kg	

### 3.6 Jenis dan Sumber data

#### 3.5.1 Jenis Data

Semua jenis data sekunder yaitu dokumen resmi yang relevan dan terjamin (Wahyudi,2013). Data sekunder yang diperoleh dari data register akseptor KB DMPA di PMB Eni Windy Asih, dengan data registrasi yang berisi identitas responden meliputi: umur, pekerjaan, jumlah anak, riwayat KB sebelumnya. pada penelitian ini diperoleh dengan Cara pengumpulan data register:

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan melakukan penelitian kepada Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
- b. Peneliti memberikan surat pengantar penelitian kepada PMB Eni Windy Asih.

- c. Setelah mendapat ijin melakukan penelitian di PMB Eni Windy Asih.
- d. Peneliti mengambil data dari register KB DMPA.

### **3.6 Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas merupakan alat uji coba instrumen penelitian yang akan digunakan sehingga instrumen yang valid artinya instrumen itu mengukur apa yang ingin di ukur. Uji validitas yang peneliti gunakan adalah Validitas muka.

Validitas muka (*face validity*) merujuk kepada derajat kesesuaian antara penampilan luar alat ukur dan atribut atribut variabel yang ingin di ukur. Yaitu dengan alat ukur kuisioner untuk memastikan apakah kuisioner yang akan dipakai untuk mengukur variabel penelitian valid atau tidak. Dengan membandingkan antara isi alat ukur dengan materi yang sesuai dan dengan melakukan diskusi serta konsultasi dengan pembimbing.

(Murti, 2011:3)

### **3.7 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.6.1 Pengolahan data**

##### **a. *Editing***

Kegiatan memeriksa data, kelengkapan, kebenaran, pengisian data, keseragaman ukuran, keterbacaan tulisan dan konsistensi data berdasarkan tujuan penelitian.

b. *Coding*

Pemberian kode pada data yang skala nominal dan ordinal. Kodanya berbentuk angka/numeric/nomor, bukan simbol karena hanya angka yang dapat diolah secara statistik dengan bantuan program komputer.

c. *Tabulating*

Pekerjaan membuat tabel. Jawaban-jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

### 3.6.2 Analisa data

Setelah data diolah kemudia dianalisis, sehingga hasil analisa data dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam penanggulangan masalah. Teknik analisa data yang penulis gunakan adalah teknik analisa bivariat dengan uji *paired sample t test*. (Dewi, 2016)

## 3.7 Etika Penelitian .

### 1. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

### 2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuesioner itu dibakar.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di PMB Eni Windy Asih yang terletak di Desa Tanjung RT.05 RW.02 Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes Jawa Tengah. PMB Eny Windy Asih didirikan pada tahun 2008. Dengan subjek penelitian seluruh akseptor KB DMPA, sesuai dengan apa yang telah dijelaskan dilatar belakang penelitian ini mengkaji mengenai pengaruh kontrasepsi DMPA terhadap peningkatan berat badan dan lokasi yang dipilih untuk dijadikan lokasi penelitian adalah Kecamatan Tanjung, daerah tersebut dipilih berdasarkan faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan berat badan.

#### 2. Karakteristik

##### a. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.1 distribusi responden berdasarkan umur**

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 20 tahun	0	0
2	20-35 tahun	42	97.7
3	>35 tahun	1	2.3
Total		43	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 maka dapat diketahui bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur paling

dominan adalah umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 42 responden (97.7%). Hal ini sesuai dengan pernyataan BKKBN yang menyatakan bahwa usia 20-35 tahun ialah usia yang lebih aman dari kematian ibu sehingga pada usia ini dengan memakai kontrasepsi dapat mengurangi resiko kematian pada bayi dan ibu. selain itu pada usia 20-35 tahun merupakan masa menjarangkan kehamilan sehingga banyak akseptor menggunakan KB untuk hal ini. (Innas, 2019)

Menurut Siswosudarmo dkk dalam Hadina dkk, 2019 bahwa usia paling sehat untuk hamil, bersalin serta menyusui adalah 20-35 tahun. Pada umur > 35 tahun memiliki resiko paling banyak untuk hamil dan bersalin. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor kontrasepsi KB DMPA di anjurkan berusia 20-35 tahun dan menjadi reproduksi sehat (Hadina. dkk, 2019)

#### b. Berat badan akseptor

Karakteristik responden berdasarkan kenaikan berat badan dapat dilihat pada tabel 4.2 ini:

**Tabel 4.2 distribusi responden berdasarkan kenaikan berat badan**

No responden	Usia	BB sebelum KB (kg)	BB saat ini (kg)	Kenaikan Berat (kg)
1.	24	46,5	50,5	4
2.	28	49,2	53	3,8
3.	30	50	55,9	5,9
4.	32	54	59,7	4,3
5.	27	48,5	56	7,5
6.	35	54,3	57,5	3,2
7.	28	60	64	4
8.	25	50,2	50,1	-0,1
9.	31	63	65	2
10.	29	57	62,1	5,1

11.	26	60,2	65,1	5,1
12.	31	56	58,2	2,2
13.	34	53	54,8	1,8
14.	22	48	50,2	2,2
15.	25	67,5	73	3,5
16.	24	55	59,2	4,2
17.	33	48	53,5	5,5
18.	28	51	49,9	- 1,1
19.	26	54	59	5
20.	32	57	60	3
21.	24	52	57	5
22.	24	53	56	3
23.	27	63	66	3
24.	29	57	58,5	1,5
25.	27	58	60,1	2,5
26.	26	61	63	2
27.	35	48	48,7	0,7
28.	36	56	60	4
29.	28	51,2	53,4	2,2
30.	31	57	59,2	2,2
31.	33	62	64,3	2,3
32.	26	48	51	3
33.	31	56	58,2	2,2
34.	27	55,1	57,8	2,7
35.	30	64	67,3	3,3
36.	31	59	60,2	1,2
37.	31	68	69,2	1,2
38.	28	52	55,1	3,1
39.	25	46	47,8	1,8
40.	32	49	50,3	1,3
41.	34	61,8	63	1,2
42.	30	56,1	58,5	2,4
43.	29	59	63,8	4,8

**Tabel 4.3 Distribusi kenaikan Berat badan Berdasarkan tabel 4.2**

No	Berat Badan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tetap	0	0
2	Naik	41	95,3
3	Turun	2	4,7
Total		43	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 maka dapat diketahui bahwa ibu pengguna KB DMPA di PMB Eni Windy Asih yang mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 41 responden dan yang mengalami penurunan berat badan yaitu sebanyak 2 responden. KB DMPA menimbulkan banyak efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi diantaranya yaitu: *amenore*, pendarahan, hipertensi, kenaikan berat badan kembalinya kesuburan dan berbagai macam efek samping. Kenaikan berat badan yang sering terjadi dan paling tinggi pada akseptor KB DMPA, kenaikan berat badan ini terjadi karna kadungan hormone progesterone yang terdapat pada KB DMPA menyebabkan akseptor mengalami nafsu makan dan progesterone juga mengubah karbohidrat dan gula menjadi lemak. Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang kejadian kenaikan berat badan yang dialami akseptor kontrasepsi DMPA maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana pengaruh kontrasepsi DMPA dengan kenaikan berat badan. (Wahyuni, 2020)

Kontrasepsi DMPA memiliki kelebihan dan kekurangan, dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid terlambatnya kembali kesuburan. Efek samping untuk yang paling tinggi frekwensinya yaitu peningkatan berat badan. Bertambahnya berat badan tidak jelas (Wahyuni, 2020)

### 3. Pengaruh KB suntik DMPA terhadap kenaikan berat badan

Pengaruh KB suntik DMPA terhadap kenaikan berat badan dihitung dengan menggunakan teknik analisa bivariat dengan uji paired sample t test

**Tabel 4.4 Pengaruh KB suntik DMPA terhadap kenaikan berat badan**

	N	Mean	p-value	CI
BB saat Ini	43	58.2581	0.0001	2.49495-3.57482
BB sebelum KB	43	55.2233		

Hasil penelitian *paired sample t test* dengan spss yang di dapat *p-value* 0.0001 kurang dari 0.05, yang artinya terdapat pengaruh antara penggunaan KB suntik DMPA dengan kenaikan berat badan akseptor KB.

DMPA (Depo Mendoxy Progestin Asetat) biasa disebut dengan Depo provera ialah 6-alfa-medroksiprogesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi perenteral, mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif. Dalam penggunaan jangka panjang DMPA (hingga dua tahun) turut memicu terjadinya peningkatan berat badan, kanker, kekeringan pada vagina, gangguan emosi dan jerawat karena penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dan progesterone dalam tubuh sehingga sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal (Ekawati,2010).

Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam satu tahun pertama, dan penyebabnya tidak jelas tetapi tampaknya terjadinya pertambahan lemak tubuh, dan bukan karena retensi cairan tubuh. Disebabkan oleh hormone

DMPA yang merangsang pusat pengendali nafsu makan dan hipotalamus, sehingga menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Prawita,2018).

Hasil penelitian Ekawati (2010) menunjukkan adanya pengaruh KB suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan. Resiko kenaikan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormone progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah. Hasil penelitian tersebut semakin memperkuat dugaan adanya keterkaitan penggunaan kontrasepsi DMPA terhadap kenaikan berat badan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Penelitian dengan judul pengaruh kontrasepsi *depo mendroxy progestin asetat* (DMPA) terhadap peningkatan berat badan akseptor di PMB Eni Windy Asih dapat disimpulkan bahwa

- a. Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan berdasarkan usia responden pada usia 20-35 tahun sebanyak 42 responden (97,7%).
- b. Distribusi perubahan kenaikan berat badan pada peserta KB suntik DMPA didapatkan sebanyak 41 responden (95,3%) yang mengalami kenaikan berat badan dan yang tidak mengalami kenaikan berat badan sebanyak 2 responden (4,7%).
- c. Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengguna KB DMPA dengan kenaikan berat badan dengan nilai *p-value* 0.0001.

#### **6.2 Saran**

Hasil proses penelitian disarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui pengaruh kontrasepsi KB DMPA terhadap Kontrasepsi lainnya. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terdapat beberapasaran sebagai berikut

- a. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat melakukan kegiatan untuk peningkatan pengetahuan ibu akseptor tentang pengaruh KB terhadap berat badan.
- b. Bagi tenaga kesehatan agar ikut serta melibatkan pihak antar sektor (Puskesmas) seperti mengadakan kegiatan senam sehat khususnya untuk pengguna KB DMPA dan sosialisasi untuk menjaga pola makan sehingga berat badan ibu tetap normal.
- c. Untuk peneliti lain mengingat adanya keterbatasan, diharapkan adanya tindak lanjut untuk bahan pertimbangan penelitian selanjutnya. melalui jumlah responden yang lebih besar dan jumlah variabel misalnya jumlah anak, pekerjaan, asupan makanan , gaya hidup aktivitas dll.



## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, P Setya.: Sulisiani, A Tri.: Siswatibudi H. 2016. Rata Rata Kenaikan Berat Badan Antara Pemaikaian KB Suntik Kombinasi Dengan DMPA Di Rumah Bersalin Manda Sleman Tahun 2014-2015. *Karya tulis ilmiah*. sleman: D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Permata Indonesia
- Ekawati, D. 2010. Pengaruh Suntik DMPA Terhadap Peningkatan Berat Badan di BPS Siti Syamsiyah Wonokarto Wonogiri. *Karya Tulis Ilmiah*, Surakarta: DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret
- Febrianti, R. ; Rahmayanti, I. 2020. Analisis Perubagan Berat Badan Pada Pemakaian KB Suntik Depo Mendroksi Progesteron Asetat (DMPA). *Skripsi*, Palembang: Universitas Muhammadiyah
- Hadina.: Hadriani.: Kartini.: Sakina P Nurul. 2019. Waktu Penggunaan Depo Mendroksi Progesteron Asetat Terhadap peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu. *Skripsi*, Palu: Poltekes Kemenkes
- Handayani, M Sri.; Kamaruddin, M Putri. 2017. Perbedaan Siklus Menstruasi Pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal Suntik 3 Bulan dan Pil Kombinasi di Puskesmas Kasi-Kasi Makasar. *Skripsi*, Makasar: Stikes Graha Edukasi
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rahma
- Harahap, L Juliana. ; Amelia, L.; 2020. Hubungan Lama Pemakaian Dengan Efek Samping Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Pada Akseptor KB. *Skripsi*, Padangsidempuan: S1 Stikes Darmais
- Innas, S Qamelia.; Nurmainah.: Wahdaningsih, S. 2019. Pengaruh Lama Penggunaan Suntik KB 3 Bulan (DMPA) Terhadap Kenaikan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Akseptor di Puskesmas Perumnas II Pontianak. *Skripsi*, Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas tanjungpura
- Ismail.; HJ. Hariani . 2014. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Ibu (PUS) dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi KB Suntik di Kelurahan Panrannuangku Kabupaten Talakar. *Skripsi*, Makasar: Stikes Hani Hasanudin
- Mestikana, I.;Laura, Y. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Perubahan Berat Badan Pada Akseptor KB di Bidan Praktik Swasta Veronica Nongsa Batu Besar Kota Batam. *Skripsi*, Batam: Stikes Awal Bros
- Palimbo A.; Widodo, H.; Redha, N. 2013. Hubungan Penggunaan suntik 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Wanita Kseptor KB di Wilayah Kerja

Puskesmas Lok. *Karya Tulis Ilmiah*, Banjarmasin: DIV Akademi Kebidanan Sari Mulya

Prawita, A Ayu.; Gulo, A Sastrawati. 2018. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan Ibu di Klinik Linez gunungsitoli. *Karya Tulis Ilmiah*: DIV Institut kesehatan Helvetia

Murti, B. 2011. Validitas dan Rehabilitas Pengukuran. *Program matrikulasi*, Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

Putri, E.; Kartharina, T. 2016. Hubungan Lama Penggunaan Suntikan Tiga Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan di Rumah Bersalin Mariana Kubu Raya Tahun 2016. *Karya Tulis Ilmiah*: Akademi Kebidana Panca Bhakti

Rumende, I Theresia.: Goenawi, L Ranti.: Lolo W Astuti. 2015. Evaluasi Penggunaan Kontrasepsi Suntik Pada PasangN Usia Subur (PUS) Dikelurahan Walian I Tomohon. *Karya Tulis Ilmiah*, Manado: FMIPA UNSRAT

Sitorus, M Ancha . 2016. Faktor Pengetahuan dan Sikap Kebutuhan KB yang Tidak Terpenuhi di Kabupaten Tapanuli Selatan dan Kabupaten Asahan. *Karya Tulis Ilmiah*, Sumatra: DIV Institut Kesehatan Helvetia

Sulistiyawati, Ari. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika

Wahyuni, F. 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi suntik 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan di Klinik Cahaya Medan. *Skripsi*, Medan: Program Studi Sarjana Kebidanan Stikes Senior

Wahyudi, D. 2013. Strategi Komunikasi Perwakilan BKKBN Provinsi Kalimantan Timur Dalam Mensosialisasikan KB. *Skripsi*, Kalimantan timur: Universitas Mulawarman

Wahyu, Supriyanto. 2017. Kecenderungan Sivitas Akademika Dalam Memilih Sumber Referensi Untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Di Perguruan Tinggi. *Skripsi*, Perpustakaan UGM : Universitas Gajah Mada

# LAMPIRAN



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama  
**PoliTeknik Harapan Bersama**  
**PROGRAM STUDI D III FARMASI**

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353  
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 151.03/ FAR.PHB/XII/2020  
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi


Kepada Yth,  
 BPS Eni Windy Asih, A.Md.Keb  
 di  
 Tempat

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :  
 Nama : Retno Irna Pangesti  
 NIM : 18081013  
 Judul KTI : Pengaruh Kontrasepsi Depo Mendoxy Progesterin Asetat (DMPA) Terhadap Peningkatan Berat Badan Akseptor di BPS Eni Windy Asih, A.Md.Keb.


Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.  
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

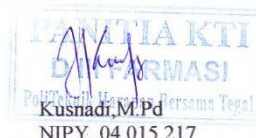
Tegal, 2 Desember 2020

Mengetahui,  
 a.n Ka. Prodi DIII Farmasi  
 Sekretaris,

  
 apt. Rizki Febriyanti, M.Farm  
 NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia,

  
 Kusnadi, M.Pd  
 NIPY. 04.015.217



BIDAN PRAKTEK MANDIRI  
**ENI WINDY ASIH Amd.Keb**  
SIPH No.4480/1755/2012  
ALAMAT: DESA TANJUNG RT 05 RW 02 KEC. TANJUNG-BREBES

---

Nomor : 047/ BPM/EWA/XII/2020  
Hal : Persetujuan Izin Penelitian  
Lampiran : -

Berdasarkan surat permohonan izin penelitian atas nama dibawah ini:

Nama : RETNO IRNA PANGESTI

Nim : 18081013

Judul : PENGARUH KONTRASEPSI DEPO MENDROXY PROGESTIN ASETAT  
(DMPA) TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN AKSEPTOR DI PMB  
ENI WINDY ASIH

Diketahui benar telah melakukan penelitian dan praktik di klinik Bidan Praktek Mandiri  
(BPM) Eni Windy Asih selama 1 bulan dimulai tanggal 10 desember 2020 sampai dengan 10  
januari 2021 dengan BAIK.

Demikianlah surat ini kami buat, semoga dapat digunakan dengan seperlunya,  
terimakasih.

Tanjung, 10 januari 2021

Pimpinan Bidan Praktek Mandiri



ENI WINDY ASIH, Amd.Keb

## LEMBAR OBSERVASI

### PENGARUH KONTRASEPSI DEPO MENDROXY PROGESTIN ASETAT (DMPA) TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN AKSEPTOR DI PMB ENI WINDY ASIH

No responden	Usia	BB sebelum KB (kg)	BB saat ini (kg)	Kenaikan Berat badan (kg)
1.	24	46,5	50,5	4
2.	28	49,2	53	3,8
3.	30	50	55,9	5,9
4.	32	54	59,7	4,3
5.	27	48,5	56	7,5
6.	35	54,3	57,5	3,2
7.	28	60	64	4
8.	25	50,2	50,1	<0,1
9.	31	63	65	2
10.	29	57	62,1	5,1
11.	26	60,2	65,1	5,1
12.	31	56	58,2	2,2
13.	34	53	54,8	1,8
14.	22	48	50,2	2,2
15.	25	67,5	73	3,5
16.	24	55	59,2	4,2
17.	33	48	53,5	5,5
18.	28	51	49,9	< 1,1
19.	26	54	59	5
20.	32	57	60	3
21.	24	52	57	5
22.	24	53	56	3
23.	27	63	66	3
24.	29	57	58,5	1,5
25.	27	58	60,1	2,5
26.	26	61	63	2
27.	35	48	48,7	0,7
28.	36	56	60	4
29.	28	51,2	53,4	2,2
30.	31	57	59,2	2,2

No responden	Usia	BB sebelum KB (kg)	BB saat ini (kg)	Kenaikan Berat badan (kg)
31.	33	62	64,3	2,3
32.	26	48	51	3
33.	31	56	58,2	2,2
34.	27	55,1	57,8	2,7
35.	30	64	67,3	3,3
36.	31	59	60,2	1,2
37.	31	68	69,2	1,2
38.	28	52	55,1	3,1
39.	25	46	47,8	1,8
40.	32	49	50,3	1,3
41.	34	61,8	63	1,2
42.	30	56,1	58,5	2,4
43.	29	59	63,8	4,8

## HASIL PENELITIAN PAIRED SAMPLE T TEST DENGAN SPSS

DESCRIPTIVES VARIABLES=bbsebelumKB BBsaatini kenaikanberatbadan  
usia

/STATISTICS=MEAN STDDEV RANGE MIN MAX.

### Descriptives

**Descriptive Statistics**

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
bb sebelum KB	43	22.00	46.00	68.00	55.2233	5.65836
BB saat ini	43	25.20	47.80	73.00	58.2581	5.85724
kenaikan berat badan	43	8.60	-1.10	7.50	2.9698	1.67567
Usia	43	14	22	36	28.93	3.487
Valid N (listwise)	43					

T-TEST PAIRS=BBsaatini WITH bbsebelumKB (PAIRED)

/CRITERIA=CI(.9500)

/MISSING=ANALYSIS.

### T-Test

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 BB saat ini	58.2581	43	5.85724	.89322
bb sebelum KB	55.2233	43	5.65836	.86289

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 BB saat ini & bb sebelum KB	43	.954	.000

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 BB saat ini - bb sebelum KB	3.03488	1.75443	.26755	2.49495	3.57482	11.343	42	.000



### DOKUMENTASI



MANA GAMBARAN EFEK SAMPING BERAT BADAN PENGGUNA  
 JAJARGA BERENCANA (KB) HORMONAL SINTIK 3 (TIGA) BULAN

DI KLINIK PERMATA

Model Kontrasepsi	: Salkin 3 Bulan
Tgl (B) The Mulai Dpakal	: 30 05 19
Tgl (B) The Disakal/Diagra (Ruang Injeksi (ID))	: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>DIPESAN KEMBALI</b>	<b>KETERANGAN</b>
30-5-19	TD : 100/90 BB : 60
22-8-19	TD : 100/90 BB : 61,5
14-11-19	TD : 100/90 BB : 61,8
7-2-20	TD : 100/90 BB : 62
2-5-20	TD : 100/90 BB : 62,5
25-7-20	TD : 100/90 BB : 62,5
17-10-20	TD : 100/90 BB : 63,1
09-01-21	TD : 100/90 BB : 64
5-4-21	

MANA GAMBARAN EFEK SAMPING BERAT BADAN PENGGUNA  
 JAJARGA BERENCANA (KB) HORMONAL SINTIK 3 (TIGA) BULAN

DI KLINIK PERMATA

Model Kontrasepsi	: Salkin 3 Bulan
Tgl (B) The Mulai Dpakal	: 09 05 19
Tgl (B) The Disakal/Diagra (Ruang Injeksi (ID))	: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>DIPESAN KEMBALI</b>	<b>KETERANGAN</b>
09-05-19	TD : 100/90 BB : 54
01-08-20	TD : 100/90 BB : 54,3
24-10-20	TD : 100/90 BB : 56
13-1-2020	TD : 100/90 BB : 56,5
12-4-2020	TD : 100/90 BB : 58,5
5-7-2020	TD : 100/90 BB : 58
27-9-2020	TD : 100/90 BB : 59,4
20-12-2020	TD : 100/90 BB : 59,7
14-3-2021	

MANA GAMBARAN EFEK SAMPING BERAT BADAN PENGGUNA  
 JAJARGA BERENCANA (KB) HORMONAL SINTIK 3 (TIGA) BULAN

DI KLINIK PERMATA

Model Kontrasepsi	: Salkin 3 Bulan
Tgl (B) The Mulai Dpakal	: 30 05 19
Tgl (B) The Disakal/Diagra (Ruang Injeksi (ID))	: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>DIPESAN KEMBALI</b>	<b>KETERANGAN</b>
30-5-19	TD : 100/90 BB : 60
22-8-19	TD : 100/90 BB : 61,5
14-11-19	TD : 100/90 BB : 61,8
7-2-20	TD : 100/90 BB : 62
2-5-20	TD : 100/90 BB : 62,5
25-7-20	TD : 100/90 BB : 62,5
17-10-20	TD : 100/90 BB : 63,1
09-01-21	TD : 100/90 BB : 64
5-4-21	



IMANA GAMBARAN EFEK SAMPING BERAT BADAN PENI  
LUARGA BERENCANA (KB) HORMONAL SUNTIK 3 (TIGA) BULAN  
DI KLINIK PERMATA

Metode Kontrasepsi : SUNTIK 3 2000  
 Tgl/Bln/Tm Mulai Dipsal : 08 12 19  
 Tgl/Bln/Tm Terakhir Dipekas (Khusus Implan/ IUD) :

DIPESAN KEMBALI	KETERANGAN
08-12-2019	TP : 10/10 BB : 67,5
01-03-2020	TP : 10/10 BB : 67
28-05-2020	TP : 10/10 BB : 67,5
17-08-2020	TP : 10/10 BB : 68,5
3-11-2021	TP : 10/10 BB : 69,2
12-4-2021	

IMANA GAMBARAN EFEK SAMPING BERAT BADAN PENI  
LUARGA BERENCANA (KB) HORMONAL SUNTIK 3 (TIGA) BULAN  
DI KLINIK PERMATA

Metode Kontrasepsi : SUNTIK 3 2000  
 Tgl/Bln/Tm Mulai Dipsal : 27 02 19  
 Tgl/Bln/Tm Terakhir Dipekas (Khusus Implan/ IUD) :

DIPESAN KEMBALI	KETERANGAN
27-02-19	TP : 10/10 BB : 48,5
22-05-19	TP : 10/10 BB : 48,9
18-08-19	TP : 10/10 BB : 49
07-11-19	TP : 10/10 BB : 50,1
30-1-20	TP : 10/10 BB : 51
24-4-20	TP : 10/10 BB : 50
17-7-20	TP : 10/10 BB : 51,5
9-10-20	TP : 10/10 BB : 51,5
1-1-21	TP : 10/10 BB : 51,5
24-3-21	

IMANA GAMBARAN EFEK SAMPING BERAT BADAN PENI  
LUARGA BERENCANA (KB) HORMONAL SUNTIK 3 (TIGA) BULAN  
DI KLINIK PERMATA

Metode Kontrasepsi : SUNTIK 3 2000  
 Tgl/Bln/Tm Mulai Dipsal : 09 10 19  
 Tgl/Bln/Tm Terakhir Dipekas (Khusus Implan/ IUD) :

DIPESAN KEMBALI	KETERANGAN
30-10-19	TP : 10/10 BB : 63
28-1-20	TP : 10/10 BB : 65,5
16-4-20	TP : 10/10 BB : 65,5
9-07-20	TP : 10/10 BB : 64
12-10-20	TP : 10/10 BB : 64,8
25-12-20	TP : 10/10 BB : 65
19-3-21	

## CURRYCULUM VITAE



Nama : Retno Irna Pangesti  
 TTL : Tegal, 28 Agustus 2000  
 Email : retnoj2p@gmail.com  
 No. HP : 088806189080  
 Alamat : Ds munjung Agung Rt 03/04 Kec, Kramat kab, Tegal

### **PENDIDIKAN**

SD : SD Negeri Munjung Agung 02  
 SMP : SMP N 2 Talang  
 SMK : SMK Harapan Bersama Tegal  
 Diploma III : Diploma III Farmasi Politekhik Harapan Bersama  
 Judul Tugas Akhir : PENGARUH KONTRASEPSI DEPO MENDROXY  
 PROGESTIN ASETAT (DMPA) TERHADAP  
 PENINGKATAN BERAT BADAN AKSEPTOR KDI  
 PMB ENY WINDI SIH.

### **NAMA ORANG TUA**

Ayah : Iryanto  
 Ibu : Nur Badariyanah

### **PEKERJAAN ORANG TUA**

Ayah : Buruh  
 Ibu : Karyawati

### **ALAMAT ORANG TUA**

Ayah : Ds munjung Agung Rt 03/04 Kec, Kramat kab, Tegal  
 Ibu : Ds munjung Agung Rt 03/04 Kec, Kramat kab, Tegal



**FORM BIMBINGAN KTI  
PEMBIMBING I**





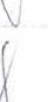
Identitas Pembimbing:

Nama: APr. Sari Prabandari, S. Farm., M.M

TTL: .....

Alamat: .....

Pembimbing 1.

HARI/ TGL.	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
28 oktober	konsultasi Judul	
3/ november	Bab II metode penelitian	
28. november	cara penulisan konasi tempat penelitian	
7. desember	act proposal	
3 pebruari	Pembahasan Kemampuan.	

9 Februari	Penulisan Bab II sampai dg rumus slown Devina: operasional	J
15 Februari	Intisan + 200 kata pembahasan di terangkan dapat	J
2 Maret	acc terikat akhir	J



FORM BIMBINGAN KTI  
PEMBIMBING 2






Identitas Pembimbing:

Nama Rahm Satri Prasthwi, S.ST, MPA

TTL

Alamat

Pembimbing 2.

HARI/ TGL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
26 November	konultasi Judul Perubahan Judul	
28 November	Konfirmasi tempat penelitian	
2 Desember	nama Bps di ganti BPM kalian penarik langsung macam kontrapo lingkup waktu rancangan dan metode trenic samping	
1 Desember	validitas muisa kumbar objek lingkup definisi operasional validitas pbb	
2 Desember	acc proposal	

1. Januari	Konditmas. langkah <del>penyit</del> Pengutunan tugas akhir	f
20 Januari	validitas tes dg pembimbing hasil penelitian (paired t-test)	f
2 Februari	Bab II hasil pembahasan	f
3 Februari	Bab III kesimpulan saran	f
1. Februari	ACT tugas akhir	f