

SKRIPSI



**EFEKTIVITAS SUNTIK HORMON TERHADAP TEKANAN
DARAH DAN BERAT BADAN PADA AKSEPTOR KB DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BEJI DEPOK TAHUN 2022**

OLEH:

AFRANI ISLAMİYATI

1805015056

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2022**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul “Efektivitas Suntik Hormon Terhadap Tekanan Darah dan Berat Badan Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022” merupakan semua hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah orang lain yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain. Pada sumber sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Jika ternyata pada dikemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Jakarta, 28 November 2022



Afrani Islamiyati

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afrani Islamiyati

NIM : 1805015056

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul “Efektivitas Suntik Hormon Terhadap Tekanan Darah dan Berat Badan Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022” beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasi akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 28 November 2022

Yang menyatakan



Afrani Islamiyati

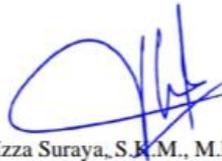
PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Afrani Islamiyati
NIM : 1805015056
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : EFEKTIVITAS SUNTIK HORMON TERHADAP TEKANAN DARAH DAN BERAT BADAN PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BEJI DEPOK TAHUN 2022

Skripsi ini mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan di hadapan Tim Penguji Proposal Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 28 November 2022

Pembimbing I



Izza Suraya, S.K.M., M.Epid

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Afrani Islamiyati

NIM : 1805015056

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Efektivitas Suntik Hormon Terhadap Tekanan Darah dan Berat
Badan Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok
Tahun 2022

Skripsi dari mahasiswa tersebut diatas telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 28 November 2022

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Izza Suraya, S.K.M., M.Epid ()

Penguji I : ()

Penguji II : ()

RIWAYAT HIDUP



Nama : Afrani Islamiyati
Tempat, Tanggal Lahir : Sanggau, 27 Agustus 1999
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Raden Sanim RT 03/011 No. 4
Tanah Baru, Beji, Depok
No. Ponsel : 08978604774
Email : afrani.cal@gmail.com
Instansi : Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
Alamat Instansi : Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
Fakultas/Program Studi : Ilmu-Ilmu Kesehatan/Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Reproduksi
Angkatan : 2018

Riwayat Pendidikan

1. SDN Cipedak 02 PT (Tahun 2005-2011)
2. SMPN 253 Jakarta (Tahun 2011-2014)
3. SMK F Harapan Massa (Tahun 2014-2017)
4. Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (Tahun 2018-sekarang)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kusembahkan kepada-Mu ya Allah, atas ridho-Mu saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Segala usaha dan perjuangan saya persembahkan kepada kedua orang tua saya tercinta, Ayahanda Sain Seniman (Alm) dan Ibunda Mantih, keluarga ku tersayang Abang Nur, Abang Ricky, Ka Syabrina, Adikku Faishal serta semua keluargaku yang selalu mendoakan, memberikan dukungan dan kepada diri saya sendiri yang telah kuat untuk berjuang dalam menyelesaikan skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Efektivitas Suntik Hormon Terhadap Tekanan Darah dan Berat Badan Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022”. Shalawat serta salam tak lupa penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad Shallallahu 'Alaihi wa Sallam atas segala suri tauladan yang diberikan dan semoga kita mendapatkan syafaatnya di yaumul akhir nanti.

Penulis menyadari bahwa selesainya penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan dan bimbingan berbagai pihak mulai dari masa perkuliahan hingga akhir penyusunan Skripsi. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis bermaksud menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Ony Linda, S.K.M., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UHAMKA
2. Ibu Dian Kholika Hamal., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UHAMKA
3. Ibu Izza Suraya, S.K.M., M.Epid, selaku dosen pembimbing I skripsi yang telah banyak memberikan tenaga, waktu, pikiran dan ilmunya dalam membimbing dan mengarahkan penulis dengan sabar hingga selesainya skripsi ini.
4. Ibu Dr. Prihayati, S.SIT. M.K.M, selaku dosen pembimbing II skripsi, yang telah banyak memberikan tenaga, waktu, pikiran dan ilmunya dalam membimbing dan mengarahkan penulis dengan sabar hingga selesainya skripsi ini.
5. Seluruh dosen FIKES UHAMKA yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat dan semoga dapat diaplikasikan dalam kehidupan penulis.
6. Bapak Sain Seniman (Alm), Ibu Mantih, Abang Nur, Abang Ricky, Kak Syabrina, Faishal selaku keluarga penulis yang telah berperan besar dalam kelancaran penulis menyelesaikan masa perkuliahan dan skripsi dengan doa serta dukungan yang senantiasa diberikan.

7. Kepada Zulfikar yang tak kenal lelah untuk mendengarkan keluh kesah dan semangat kepada penulis selama menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada SUKBER (Puja Nur Fajriah, Fariza Diah Lutfiani, Nadia Pratiwi Andriani, Syebillah Maulida, Sakinah Nurul Ramadani) selaku sahabat yang telah membantu secara tenaga dan pikiran, menemani penulis refreshing, memberikan semangat, dan doa yang berlimpah.
9. Kepada Delvi Fitriyanti, Nanny Syanifah, Safira Ajhara dan Ines Halimaturrohmah selaku sahabat yang telah membantu secara tenaga dan pikiran, menemani penulis refreshing, memberikan semangat, dan doa yang berlimpah.
10. Teman-teman Kesehatan Masyarakat Angkatan 2018 dan teman-teman peminatan Kesehatan Reproduksi
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah meluangkan waktunya untuk menyemangati dan memberikan motivasi kepada penulis dari awal hingga terselesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis memohon maaf sebesar-besarnya serta menerima segala kritik dan saran demi kebaikan dan kesempurnaan Skripsi yang telah disusun. Penulis berharap agar Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Jakarta, 28 November 2022

Afrani Islamiyati

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

PEMINATAN KESEHATAN REPRODUKSI

Skripsi, November 2022

Afrani Islamiyati

“Efektivitas Suntik Hormon Terhadap Tekanan Darah dan Berat Badan Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022”

ABSTRAK

Persentase pengguna KB Aktif di Kecamatan Beji Kota Depok Tahun 2020 sebesar 75,30%. Kontrasepsi hormonal sangat berpengaruh terhadap kesehatan jangka panjang. Gangguan kesehatan tersebut meliputi permasalahan berat badan dan tekanan darah hal ini dikarenakan efek dari suntikan hormon. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas suntik hormon terhadap tekanan darah dan berat badan pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain studi *kohort retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik hormon yang berada di Kecamatan Beji Depok tahun 2022. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang berbentuk *medical record*. Analisis data yang digunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Sampel T-test, Wilcoxon dan Mann-Whitney*. Hasil penelitian ini diketahui terdapat efektivitas suntik hormon terhadap tekanan darah dan berat badan, Jadi diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi dan edukasi tambahan ke masyarakat terkait akibat yang ditimbulkan oleh kontrasepsi suntik sehingga akseptor KB dapat mencegah dan meminimalisir efek samping yang terjadi.

Kata kunci: suntik hormonal, tekanan darah, berat badan

UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PROF DR. HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM
SPECIALIZATION OF REPRODUCTIVE HEALTH

Skripsi, November 2022

Afrani Islamiyati

"Effectiveness of Hormone Injections on Blood Pressure and Weight in Family Planning Acceptors in the Work Area of the Beji Depok Health Center in 2022"

ABSTRACT

The percentage of active family planning users in Beji District, Depok City in 2020 is 75.30%. Hormonal contraception is very influential on long-term health. These health problems include weight and blood pressure problems, this is due to the effects of hormone injections. Therefore this study was conducted to determine the effectiveness of hormone injections on blood pressure and weight in family planning acceptors in the Beji Depok Health Center Work Area in 2022. This study used a retrospective cohort study design. The population in this study were hormone injection family planning acceptors who were in Beji Depok District in 2022. The sampling technique used a total sampling technique. This study uses secondary data in the form of medical records. Data analysis used univariate and bivariate analysis with Sample T-test, Wilcoxon and Mann-Whitney. The results of this study are known to be the effectiveness of hormone injections on blood pressure and body weight. So it is hoped that health workers will provide additional information and education to the public regarding the effects of injecting contraception so that family planning acceptors can prevent and minimize side effects that occur.

Keywords: hormonal injections, blood pressure, body weight

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	12
DAFTAR LAMPIRAN.....	16
BAB I PENDAHULUAN.....	17
A. Latar Belakang.....	17
B. Rumusan Masalah	18
C. Tujuan Penelitian.....	18
1. Tujuan Umum	18
2. Tujuan Khusus.....	19
D. Manfaat Penelitian.....	19
1. Bagi Masyarakat.....	19
2. Bagi Tenaga Kesehatan.....	20
3. Bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.....	20
4. Bagi Peneliti.....	20
E. Ruang Lingkup Penelitian	20
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	21
A. Kontrasepsi.....	21
1. Definisi Kontrasepsi.....	21
2. Tujuan Kontrasepsi	21
3. Efektivitas (Daya Guna Kontrasepsi).....	21
4. Macam-macam Kontrasepsi.....	22
B. Kontrasepsi Hormonal	23
1. Definisi Kontrasepsi Hormonal.....	23

2.	Mekanisme Kerja Kontrasepsi Hormonal	23
3.	Macam-macam Kontrasepsi Hormonal.....	24
C.	Konsep Kontrasepsi Suntik.....	25
1.	Pengertian Kontrasepsi Suntik	25
2.	Jenis-Jenis Kontrasepsi Suntik.....	25
3.	Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntik	26
4.	Keuntungan Kontrasepsi Suntik	26
5.	Efek Samping Kontrasepsi Suntik	26
6.	Keterbatasan.....	27
7.	Penggunaan Kontrasepsi Suntik	27
8.	Cara Kerja Kontrasepsi Suntik.....	28
D.	Konsep Tekanan Darah.....	30
1.	Definisi Tekanan Darah	30
2.	Penggolongan Tekanan Darah (Nina).....	30
	Tekanan darah dapat dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu:	30
3.	Klasifikasi Tekanan Darah.....	31
4.	Pengukuran Tekanan Darah	31
5.	Hipertensi.....	32
1.	Definisi Hipertensi	32
2.	Klasifikasi Hipertensi.....	32
3.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi.....	33
4.	Tanda dan Gejala Hipertensi	35
F.	Berat Badan.....	35
1.	Pengertian Berat Badan.....	35
2.	Perubahan Berat Badan	36

3.	Definisi Kenaikan Berat Badan.....	36
4.	Faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan	36
4.	Akibat Kenaikan Berat Badan yang Berlebih	37
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS		38
A.	Kerangka Konsep.....	38
B.	Definisi Operasional.....	39
C.	Hipotesis.....	41
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN		42
A.	Rancangan Penelitian.....	42
B.	Lokasi dan Waktu penelitian	42
C.	Populasi dan Sampel	42
D.	Pengumpulan Data.....	42
E.	Pengolahan Data	42
F.	Analisis Data.....	43
BAB V HASIL PENELITIAN		45
A.	Gambaran Tempat Penelitian.....	45
B.	Analisis Univariat	46
C.	Analisis Bivariat.....	48
BAB VI PEMBAHASAN		52
A.	Kontrasepsi	52
B.	Efek Suntik Hormon Terhadap Tekanan Darah.....	53
C.	Efek Suntik Hormon Terhadap Berat Badan	54
D.	Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....		56
A.	Kesimpulan.....	56

B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.....	61
Lampiran 2. Surat Izin Dinas Kesehatan Kota Depok.....	62
Lampiran 3. Surat Izin Badan Kesatuan dan Politik.....	63
Lampiran 4. Surat Izin Puskesmas.....	64
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian.....	65
Lampiran 6. Hasil Output.....	67

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah yang sedang dihadapi oleh negara berkembang salah satunya Indonesia yaitu ledakan penduduk yang menyebabkan laju pertumbuhan menjadi pesat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan program KB.

Keluarga Berencana (KB) adalah usaha yang dilakukan untuk mengatur kelahiran, jarak dan usia ideal saat melahirkan anak, melalui kegiatan promosi dan preventif untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Program KB yang dilakukan untuk mengatur kehamilan menggunakan alat kontrasepsi (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Tujuan utama program KB yaitu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta menanggulangi permasalahan kesehatan reproduksi demi membangun keluarga kecil yang berkualitas (Arum, 2011) dalam penelitian (Afsari, 2017).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2016, secara global penggunaan kontrasepsi telah meningkat, terutama di Asia dan Amerika latin, dan terendah di sub-Sahara Afrika. Pengguna kontrasepsi sedikit meningkat di tahun 1990 54% menjadi 57,4% pada tahun 2015. Di Afrika naik dari 23,6% menjadi 28,5%, Asia sedikit meningkat dari 60,9% menjadi 61,8% sedangkan Amerika Latin dan Karibia tetap stabil yaitu 66,7% (Angraeni et al., 2021).

Berdasarkan Laporan dari Kemenkes, persentase peserta KB aktif Indonesia pada tahun 2020 Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 67,6% angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,31%. Provinsi Jawa Barat berada di posisi ke-9 yaitu 66,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Persentase peserta KB aktif di Kota Depok pada tahun 2020 sebesar 264.853 orang, yang terdiri dari pengguna kontrasepsi kondom sebanyak 11.402 orang (4,31%), suntik sebanyak 122.908 orang (46,41%), pil sebanyak 62.153 orang (23,47%), AKDR sebanyak 43.140 orang (16,29%), MOP sebanyak 1.072 (0,40%), MOW sebanyak 7.418 (2,80%), dan Implan sebanyak 16.760 (6,33%). Sementara persentase pengguna KB Aktif di Kecamatan Beji Kota Depok Tahun 2020 sebesar 75,30% (Dinkes Kota Depok, 2020).

Dari sisi medis, alat kontrasepsi hormonal paling berpengaruh terhadap kesehatan dalam jangka panjang. Gangguan kesehatan tersebut meliputi penurunan libido, terlambatnya kembali kesuburan, permasalahan berat badan, sakit kepala, hipertensi, stroke dan gangguan menstruasi. Menurut Dewi dan Familia (2010) dalam penelitian (Rafia, Ramadhan, & Rusli, 2016) penderita hipertensi dapat terjadi 5% pada pengguna kontrasepsi hormonal. Penyebab kenaikan tekanan darah dikarena efek dari suntikan depo medroxy progesteron asetat terhadap profil lipid, dimana terjadi penurunan kadar HDL-kolesterol. Terjadinya penurunan kadar HDL-kolesterol akan meningkatkan resiko meningkatnya tekanan darah. Kontrasepsi hormonal seperti oral (pil), suntik dan implan mengandung hormon estrogen dan progesteron yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah (Murnasih, 2013).

Gangguan kesehatan lainnya dari penggunaan alat kontrasepsi hormonal selain tekanan darah yaitu berat badan. Peningkatan berat badan yang terjadi secara terus menerus dan dapat menyebabkan kegemukan (obesitas). Berat badan yang berlebih pada wanita dapat meningkatkan risiko menderita diabetes melitus dan berisiko untuk terkena penyakit kardiovaskuler misalnya darah tinggi, selanjutnya dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya penyakit jantung coroner (Hadi M. & Yuliawati, 2019).

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas suntik hormon terhadap tekanan darah dan berat badan pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang menunjukkan bahwa penggunaan KB suntik menimbulkan beberapa efek samping berupa tekanan darah dan berat badan sehingga peneliti dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, “Apakah ada efek antara suntik hormon terhadap tekanan darah dan berat berat badan pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran efektivitas suntik hormon terhadap tekanan darah dan berat badan pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran jenis kontrasepsi suntik 3 bulan dan 1 bulan pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui gambaran rata-rata tekanan darah sistolik sebelum menerima suntik dan sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui gambaran rata-rata tekanan darah diastolik sebelum menerima suntik dan sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- d. Untuk mengetahui gambaran rata-rata berat badan sebelum menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- e. Untuk mengetahui gambaran rata-rata berat badan sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- f. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan tekanan darah sistolik sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- g. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan tekanan darah diastolik sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- h. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata berat badan sebelum dan berat badan sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- i. Untuk mengetahui perbedaan selisih rata-rata tekanan darah sistolik pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- j. Untuk mengetahui perbedaan selisih rata-rata tekanan darah diastolik pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.
- k. Untuk mengetahui perbedaan selisih rata-rata berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat mendapatkan informasi mengenai efektivitas suntik hormon terhadap tekanan darah dan berat badan serta dapat menentukan jenis alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi masyarakat itu sendiri.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk memberikan informasi dan edukasi kepada akseptor kontrasepsi sehingga dapat mencegah dan meminimalisir efek samping yang terjadi.

3. Bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk tenaga pengajar, mahasiswa dan alumni FIKes UHAMKA sebagai bagian dari proses belajar dan mengajar di FIKes UHAMKA, serta hasil ini dapat dijadikan sebagai pustaka tambahan yang nantinya dapat berguna untuk studi pendahuluan penelitian mengenai hubungan penggunaan alat kontrasepsi hormonal.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam bentuk data dan informasi serta dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah wawasan dan mengembangkan ide penelitian.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas suntik hormon terhadap tekanan darah dan berat badan pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *kohort retrospektif*. Waktu penelitian dilakukan bulan November 2021 – Oktober 2022. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Kontrasepsi

1. Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan usaha untuk mencegah kehamilan setelah melakukan hubungan seksual yaitu dengan cara menghambat pertemuan antara sperma dengan sel telur yang telah matang dengan mencegah pembuahan ovum di endometrium. Terdapat beberapa macam kontrasepsi diantaranya yaitu kontrasepsi hormonal, kontrasepsi non hormonal, kontrasepsi tradisional dan kontrasepsi alat. Kontrasepsi hormonal meliputi pil, suntik dan implant. Kontrasepsi non hormonal meliputi *Intra Uterine Device* (IUD), vasektomi (MOP) dan tubektomi (MOW). Kontrasepsi tradisional meliputi metode amenorea laktasi (MAL), metode kontrasepsi berencana alamiah (KBA) dan senggama terputus. Kontrasepsi alat meliputi kondom, diafragma dan spermisida.

Pada dasarnya, keluarga yang menggunakan alat kontrasepsi memiliki persiapan yang bertujuan untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat dari melahirkan saat usia muda, jarak kehamilan yang dekat dan melahirkan pada usia tua. Persiapan tersebut terdiri dari tiga fase, yaitu fase menunda kehamilan, fase menjaga jarak kehamilan dan fase mencegah kehamilan (Panggalih, 2016).

2. Tujuan Kontrasepsi

Secara umum tujuan penggunaan alat kontrasepsi ini adalah untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda dan mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera, hal ini terbagi menjadi tiga masa usia produktif yaitu: pertama, untuk jangka waktu penundaan kehamilan disarankan agar pasangan usia subur (wanita) usia di bawah 20 tahun menunda kehamilan. Kedua, jarak kehamilan wanita usia 20-35 tahun merupakan usia terbaik untuk melahirkan 2 anak yang usia kelahirannya antara 3-4 tahun. Ketiga, masa untuk mengakhiri setelah memiliki 2 orang anak atau lebih (Shakespeare, 2017).

3. Efektivitas (Daya Guna Kontrasepsi)

Menurut Wiknjastro (2007) dalam penelitian (Widiawati, 2016), efektivitas atau daya guna suatu cara kontrasepsi dapat dinilai pada 2 tingkat, yakni:

- a. Daya guna teoritis (*theoretical effectiveness*), yaitu kemampuan alat kontrasepsi untuk mengurangi terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan apabila alat kontrasepsi yang digunakan sesuai aturan yang benar.
- b. Daya guna pemakaian (*use effectiveness*), kemampuan kontrasepsi dalam kehidupan sehari-hari dimana penggunaannya dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pemakaian yang tidak hati-hati, kurangnya disiplin dalam aturan penggunaan.

4. Macam-macam Kontrasepsi

- a. Metode Kontrasepsi Sederhana

Ada dua metode dasar kontrasepsi yaitu metode kontrasepsi dasar tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. metode kontrasepsi dasar tanpa alat meliputi Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Coitus Interruptus, Metode Kalender, Metode Lendir Serviks, Metode Suhu Basal Badan, dan Simptomermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir serviks. Sedangkan metode kontrasepsi dasar dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida.

- b. Metode Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 jenis yaitu kombinasi (hormon progesteron dan estrogen sintetis) dan metode yang hanya mengandung hormon progesteron. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan implant.

- c. Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dapat dibedakan menjadi IUD yang mengandung hormon sintetis (progesteron sintetis) dan IUD yang tidak mengandung hormon. IUD yang mengandung hormon progesteron atau levonorgestrel adalah progestrel yang memiliki potensi satu tahun, mengandung levonorgestrel.

- d. Metode Kontrasepsi Mantap

Ada dua jenis metode kontrasepsi yang stabil: operasi wanita (MOW) dan operasi pria (MOP). MOW sering disebut sebagai tubektomi karena prinsip dari metode ini adalah memotong atau menyambungkan saluran tuba agar tidak bertemu dengan sperma. MOP sering disebut dengan vasektomi, tetapi vasektomi

memotong atau mengikat vas deferens sehingga sperma tidak dapat dikeluarkan atau diejakulasi (Widiawati, 2016).

B. Kontrasepsi Hormonal

1. Definisi Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah upaya untuk mengendalikan kehamilan dengan menggunakan hormon. Metode kontrasepsi hormonal yang sering digunakan beberapa diantaranya yaitu melalui pil, suntik dan implan. Hormon yang termasuk dalam jenis kontrasepsi ini adalah estrogen, progesterone serta gabungan keduanya (estrogen + progesterone = progestin) (Rizki, 2014).

2. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Hormonal

Hormon estrogen dan progesteron memberikan umpan balik ke kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga terjadi hambatan terhadap perkembangan folikel dan ovulasi. Estrogen menghambat pelepasan hormon perangsang folikel (FSH) melalui hipotalamus dan kelenjar hipofisis, sehingga mencegah perkembangan dan pematangan folikel de Graaf. Selain itu, progesteron dapat menghambat pelepasan hormon luteinizing (LH). Estrogen mendorong peristaltik tuba falopi sehingga konseptus mencapai rahim di endometrium, tetapi endometrium belum siap untuk implantasi.

Selama periode tidak hamil, kadar estrogen dan progesteron meningkat bervariasi dari hari ke hari. Saat hormon mencapai puncaknya mekanisme umpan balik melakukan yang pertama hipotalamus kemudian kelenjar hipofisis mengirimkan sinyal ke ovarium untuk mengurangi sekresi hormon ini dan meningkatkan sekresi hormon lain. Bila terjadi kehamilan, maka Estrogen dan progesteron diproduksi lebih banyak, tanpa adanya puncak-puncak siklus (cyclop), sehingga terhalang ovulasi berikutnya. Estrogen bekerja secara primer terutama untuk mendukung Regulasi hormon untuk mempengaruhi faktor hipotalamus, mendorong pertumbuhan dan pematangan sel telur di ovarium dan mendorong perkembangan endometrium. Progesteron bekerja secara primer terutama untuk menekan dan menolak sinyal dari hipotalamus serta mencegah pelepasan sel telur yang terlalu dini atau prematur di ovarium sehingga merangsang perkembangan endometrium.

Adapun efek samping akibat kelebihan hormon estrogen yang umum terjadi antara lain mual, retensi cairan, sakit kepala, nyeri dada, dan keputihan atau keputihan. Mual terkadang disertai muntah dan diare. Retensi cairan disebabkan oleh penipisan air dan natrium dan dapat menyebabkan penambahan berat badan. Sakit kepala disebabkan

oleh retensi cairan. Terkadang efek samping ini mengganggu penerimanya, menyebabkan dia berhenti menggunakan KB hormonal. Dalam keadaan ini, penerima disarankan untuk melanjutkan kontrasepsi hormonal dengan konsentrasi hormon estrogen yang lebih rendah.

Selain efek samping kelebihan hormon estrogen, hormon progesteron juga memiliki efek samping bila dikonsumsi secara berlebihan, antara lain perdarahan tidak teratur, nafsu makan meningkat disertai kenaikan berat badan, jerawat, rambut rontok, kadang pengecilan payudara, fluor albus (keputihan), Dismenore. Fluor albus dapat ditemukan pada kontrasepsi hormonal yang mengandung progesteron dosis tinggi yang disebabkan oleh peningkatan infeksi *Candida albicans* (Widiawati, 2016).

3. Macam-macam Kontrasepsi Hormonal

a. Pil

Pil juga biasa dikenal sebagai kontrasepsi oral yang mengandung hormon estrogen dan progesterone untuk membantu mencegah kehamilan. Pil oral yang dikonsumsi setiap hari bekerja untuk mencegah ovulasi yaitu mengubah lapisan endometrium dan menghalangi jalan sperma yang masuk ke dalam uterus dengan mengentalkan lender serviks. Penggunaan dari kontrasepsi oral ini mempunyai keuntungan seperti melindungi terhadap kehamilan ektopik, melindungi terhadap karsinoma ovarium dan mengurangi kelainan yang sering terjadi saat haid berlangsung seperti *disminore* atau nyeri haid

b. Suntik

Kontrasepsi suntik yaitu jenis kontrasepsi melalui suntik yang digunakan secara rutin setiap satu bulan sekali maupun tiga bulan sekali, dimana terdapat hormone estrogen dan progesterone didalamnya (Sukmawati, 2018).

Kontrasepsi suntik ini merupakan salah satu metode pencegahan kehamilan yang paling banyak digunakan di Indonesia. Secara umum, kontrasepsi suntik bekerja dengan cara mengentalkan lender rahim sehingga sulit untuk ditembus oleh sperma. Selain itu juga membantu mencegah sel telur menempel pada dinding rahim sehingga kehamilan tidak terjadi (Liani M. V., 2020).

c. Implant

Kontrasepsi implan hanya mengandung hormon progesterone. Kontrasepsi ini merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif yaitu mencapai 0,2 - 1 kegagalan pada 100 ibu hamil dengan ditanamkan alat kontrasepsi dibawah kulit pada lengan atas atau bawah (Panggalih, 2016).

Alat kontrasepsi yang ditanamkan dibawah kulit lengan atas berbentuk kapsul *silastic silicon polydimetri* (lentur) yang panjangnya sedikit lebih pendek dan siap batangnya mengandung hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya pembuahan (Rizki, 2014). Cara kerja implan yaitu menghambat ovulasi sehingga ovum tidak diproduksi, membentuk sekret serviks yang tebal untuk mencegah penetrasi sperma, menekan pertumbuhan endometrium sehingga tidak siap untuk nidasi, serta mengurangi sekresi progesterone selama fase luteal pada siklus saat terjadi ovulasi (Tanto, 2021).

C. Konsep Kontrasepsi Suntik

1. Pengertian Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik adalah metode kontrasepsi yang diberikan kepada wanita yang rutin menerima suntikan untuk mencegah kehamilan. Suntikan progestin pertama ditemukan pada awal 1950-an dan awalnya digunakan untuk mengobati endometriosis dan kanker endometrium. Baru pada awal tahun 1960, uji klinis penggunaan suntikan progestin dilakukan untuk keperluan kontrasepsi. Ada dua jenis injeksi progestin yang digunakan, yaitu depo medroxyprogesterone acetate dan depo norethisterone enanthate, sedangkan injeksi estrogen depo ditemukan pada tahun 1960-an. Penambahan estrogen pada obat kontrasepsi progesteron ternyata dapat memperbaiki siklus haid.

2. Jenis-Jenis Kontrasepsi Suntik

Jenis-jenis kontrasepsi suntik yang mengandung progestin yaitu:

a. Kontrasepsi progestin

1. Depo Medroksiprogesteron Asetat

Mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara di suntik intramuscular. Setelah suntikan pertama, kadar DMPA dalam darah mencapai puncak setelah 10 hari. DMPA dapat memberikan perlindungan dengan aman selama 3 bulan.

2. Medroxyprogesterone Acetate 50 mg dan Estradiol Cypionote 10 mg

Mengandung 50 mg Medroxyprogesterone dan Estradiol Cypionate 10 mg diberikan 7 hari pertama haid atau 6 minggu setelah melahirkan bila tidak sedang menyusui.

b. Kontrasepsi kombinasi

Depo estrogen-progesteron yaitu jenis suntikan kombinasi yang terdiri dari 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estrogen Sipionat.

3. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntik

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik pada suntikan progesterin dan suntikan kombinasi yaitu:

- a. Mencegah ovulasi, kadar progesterin yang tinggi menyebabkan peningkatan hormon luteinizing (LH) secara efektif ditekan sehingga ovulasi tidak terjadi. Ini menekan perkembangan folikel dan mencegah ovulasi. Progesteron mengurangi frekuensi pelepasan (FSH) dan (LH). Lendir serviks menjadi kental dan jarang serta memiliki lendir serviks yang mengental sehingga mencegah penetrasi sperma. Perubahan periodik normal pada lendir serviks. Sekresi dari serviks tetap berada di bawah pengaruh progesteron, sehingga sulit bagi sperma untuk menembus.
- b. Membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi.
- c. Mempengaruhi kecepatan transport ovum di dalam tuba fallopi atau memberikan perubahan terhadap kecepatan transportasi ovum (telur) melalui tuba.

4. Keuntungan Kontrasepsi Suntik

Keuntungan dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik yaitu:

- a. Sangat efektif, mudah digunakan, tidak memerlukan tindakan harian saat menggunakan kontrasepsi suntik, tidak terpengaruh secara signifikan oleh kelalaian atau lupa, dan sangat nyaman.
- b. Meningkatkan kualitas air susu pada ibu yang menyusui, kontrasepsi suntik sangat cocok untuk ibu menyusui karena hormon progesteron dapat meningkatkan jumlah ASI. Kadar hormon dalam ASI sangat rendah dan tidak ada efek hormon yang terlihat pada pertumbuhan dan perkembangan bayi.
- c. Efek samping sangat kecil yaitu tidak mempunyai efek yang serius terhadap kesehatan.
- d. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- e. Penggunaan panjang sangat cocok pada wanita yang telah mempunyai cukup anak, akan tetapi masih tidak bisa untuk dilakukan sterilisasi
- f. Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun.

5. Efek Samping Kontrasepsi Suntik

Haid tidak teratur adalah efek samping yang paling umum dan merusak. Pola menstruasi yang normal dapat berubah menjadi perubahan frekuensi dan jumlah amenore, bercak, dan kehilangan darah. Efek dari pola menstruasi tergantung pada periode penggunaan.

Efek samping lain dari kontrasepsi suntik adalah penambahan berat badan. Pertambahan berat badan umumnya tidak terlalu besar dan bervariasi dari 1 kg sampai 5 kg pada tahun pertama. Kenaikan berat badan tidak jelas. Tampaknya penyebabnya adalah peningkatan lemak tubuh. Hipotesis ahli ini dipicu oleh hormon yang merangsang pusat kendali nafsu makan hipotalamus, menyebabkan reseptor makan lebih banyak dari biasanya.

Gejala lain seperti mual, muntah, sakit kepala, menggigil, nyeri dan sakit perut tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum injeksi berikutnya. Keterlambatan kontrasepsi setelah penghentian bukan karena kerusakan atau kelainan alat kelamin, tetapi karena suntikan belum keluar dari depot (tempat suntikan). Penggunaan jangka panjang 3 tahun atau lebih dapat mengurangi kepadatan tulang, menyebabkan kekeringan pada vagina dan mengurangi libido (Shakespeare, 2017).

6. Keterbatasan

Adapun keterbatasan dari kontrasepsi suntik menurut Sulistyawati (2013) dalam penelitian (Widiawati, 2016) yaitu:

- a. Gangguan haid
- b. Keputihan atau *Leukorhea*
- c. *Galaktorea*
- d. Jerawat
- e. Rambut rontok
- f. Perubahan berat badan
- g. Perubahan libido

7. Penggunaan Kontrasepsi Suntik

Alat kontrasepsi suntik menurut BKKBN adalah kontrasepsi dengan hormon progesteron yang disuntikkan ke bokong atau otot panggul setiap tiga bulan sekali, atau dengan hormon estrogen yang disuntikkan setiap satu bulan sekali.

Kontrasepsi suntik progestin terdiri dari 2 jenis kontrasepsi suntikan yaitu:

- a. Depoprovera, mengandung 150 mg DMPA (depo medroxi progesteron asetat) yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik tiga bulan dengan cara disuntik intramuskular.
- b. Medroxyprogesterone Acetate 50 mg dan Estradiol Cypionote 10 mg, diberikan 7 hari pertama haid atau 6 minggu setelah melahirkan bila tidak sedang menyusui..

8. Cara Kerja Kontrasepsi Suntik

- a. Menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum
- b. Mengentalkan lender serviks, sehingga sulit ditembus spermatozoa
- c. Perubahan peristaltic tuba falopi sehingga kontrasepsi di hambat
- d. Mengubah suasana endometrium sehingga tidak sempurna untuk implantasi hasil konsepsi
- e. Efektivitas kontrasepsi suntik progestin memiliki efektivitas tinggi yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan pertahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.

1. Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi Akseptor Memilih Alat Kontrasepsi Suntik

Menurut Hanafi (2002) dalam penelitian (Shakespeare, 2017), faktor-faktor yang melatarbelakangi akseptor memilih kontrasepsi suntik antara lain:

1. Faktor pasangan yang meliputi:

a. Usia

Usia adalah lama waktu sejak lahir. Usia disini adalah umur akseptor KB. Usia mempengaruhi akseptor dalam penggunaan kontrasepsi. Fase tersebut dapat ditentukan dari faktor usia. Tahap kehamilan dari usia 20 hingga 35 tahun yang ingin memperpanjang kehamilannya sebelum usia 20 tahun. Lebih dari 35, tahap aborsi.

Usia lanjut merupakan faktor yang paling penting karena kesuburan menurun setelah usia 31 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Ibu yang berusia relatif muda belum mengetahui manfaat kontrasepsi, dan orang tua lebih mungkin mengalami komplikasi akibat penggunaan kontrasepsi. Jika seorang ibu berusia di atas 35 tahun sudah berisiko dan ibunya merokok, tidak demikian halnya dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi suntik.

Kelompok usia wanita di atas 35 tahun harus mengakhiri kehamilan setelah melahirkan dua anak. Pilihan KB yang paling utama adalah KB permanen, seperti vasektomi atau tubektomi, karena KB ini bersifat tahan lama dan tidak memperparah gangguan yang ada. Seiring bertambahnya usia, penyakit seperti penyakit jantung, hipertensi, keganasan dan metabolisme tubuh cenderung meningkat, maka sebaiknya jangan memberikan metode KB yang memperparah kondisi ini.

b. Jumlah keluarga yang di inginkan

Salah satu tujuan kontrasepsi adalah untuk mencegah kehamilan, dan wanita yang ingin membatasi jumlah anggota keluarga yang diinginkan atau menjarangkan kehamilan sehingga jumlah anak dalam keluarga sesuai dengan keinginan menggunakan kontrasepsi. Jumlah anak yang dimiliki seorang wanita dapat mempengaruhi apakah metode ini sesuai secara medis. Tidak direkomendasikan untuk wanita nulipara karena dapat mempengaruhi kinerja.

c. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu upaya untuk mengembangkan suatu kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah serta berlangsungnya hidup.

d. Gaya hidup

Wanita yang memiliki kebiasaan merokok, menderita anemia (kekurangan zat besi) dapat menggunakan progestogen karena tidak ada efek samping bagi wanita perokok atau anemia.

e. Frekuensi senggama

Kontrasepsi progesterone dapat digunakan pada wanita yang sering atau jarang melakukan hubungan seksual dengan suaminya, karena tidak mengganggu pada hubungan seksual.

2. Faktor kesehatan yang meliputi:

a. Status kesehatan

Status kesehatan akseptor yaitu riwayat kesehatan dahulu dan riwayat kesehatan sekarang yang dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi suntik. Akseptor yang memiliki riwayat diabetes kehamilan harus dilakukan follow up dengan teliti, karena kandungan depomedrosi progesteron asetat (DMPA) dapat memengaruhi metabolisme karbohidrat. Akseptor yang mempunyai penyakit jantung dapat untuk menggunakan kontrasepsi progesteron, karena progesteron mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung.

b. Riwayat haid

Seorang wanita yang siklus menstruasinya bervariasi antara 28 dan 36 hari, yaitu wanita haid kurang dari 4 hari dan wanita haid lebih dari 6 hari. Hanya sedikit wanita yang mengalami menstruasi teratur, terutama wanita yang pernah melahirkan dan berada di tahun-tahun menjelang menopause.

c. Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki riwayat penyakit kanker payudara dan diabetes melitus disertai komplikasi dan tidak dapat menggunakan kontrasepsi progestin.

d. Pemeriksaan fisik

Wanita yang fisiknya terdapat varises tidak dapat menggunakan kontrasepsi progestin.

3. Faktor kontrasepsi yang meliputi:

a. Efek samping

Efek sampingnya sedikit, yaitu ketidakaturan menstruasi, perubahan berat badan, sakit kepala yang terjadi pada kurang dari 1-17% pengguna, keterlambatan kembali ke kesuburan dan osteoporosis dengan penggunaan jangka panjang.

b. Efektivitas

Efektivitas kontrasepsi progestin tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 wanita tiap tahunnya. Jika penyuntikan dilakukan secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan

c. Kerugian

Kerugiannya hanya sedikit pada wanita yang menggunakan kontrasepsi progesteron ini; perubahan berat ini adalah kerugian yang paling umum.

d. Biaya

Biaya kontrasepsi progesterone sangat terjangkau, siapapun bisa menggunakannya (Shakespeare, 2017).

D. Konsep Tekanan Darah

1. Definisi Tekanan Darah

Tekanan darah adalah tekanan darah yang dipompa oleh jantung terhadap dinding arteri. Tekanan darah manusia meliputi tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah saat jantung berkontraksi. Tekanan darah diastolik adalah tekanan darah saat jantung beristirahat. Selain diagnosis dan klasifikasi, tekanan darah diastolik benar-benar lebih penting daripada tekanan darah sistolik (Chindy et al., 2019).

2. Penggolongan Tekanan Darah (Nina)

Tekanan darah dapat dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu:

a. Tekanan Darah Rendah (Hipotensi)

Hipotensi adalah penurunan tekanan darah sistolik lebih dari 20-30% dari garis dasar atau tekanan darah sistolik < 100 mmHg, mengakibatkan setiap organ dari badan tidak mendapat aliran darah yang cukup sehingga menyebabkan timbulnya gejala hipotensi.

b. Tekanan Darah Normal (Normotensi)

Tekanan darah normal pada orang dewasa adalah sekitar 120/80 mmHg. Tekanan darah secara alami bervariasi sepanjang hidup, karena bayi dan anak-anak biasanya memiliki tekanan darah yang jauh lebih rendah daripada orang dewasa.

c. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Tekanan darah tinggi yang menetap dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Menurut WHO, hipertensi adalah peningkatan tekanan sistolik hingga minimal 160 mmHg dan/atau tekanan diastolik hingga minimal 95 mmHg (Zunnur, 2019)

3. Klasifikasi Tekanan Darah

Menurut JNC 7, klasifikasi tekanan darah dibagi menjadi empat, yaitu normal, prehipertensi, hipertensi stadium I dan hipertensi stadium II dengan kisaran tekanan sistolik dan diastolik sebagai berikut:

Tabel 1. Klasifikasi Tekanan Darah Untuk Dewasa di Atas 18 tahun

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Sistolik dan Diastolik (mmHg)
Normal	Sistolik <120 dan Diastolik <80
Prehipertensi	Sistolik 120-139 dan Diastolik 80-89
Hipertensi stadium I	Sistolik 140-159 dan Diastolik 90-99
Hipertensi stadium II	Sistolik >160 dan Diastolik >100

Sumber : JNC 7 (The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and The Treatment of High Blood Pressure dalam Pudiastuti, 2011.

4. Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan darah biasanya diukur dengan sphygmomanometer. Monitor tekanan darah terdiri dari pompa, manometer dan manset karet. Alat ini mengukur tekanan darah dalam satuan yang disebut millimeters of mercury (mmHg).

Manset ditempatkan di sekitar lengan atas dan dipompa dengan pompa udara sampai dengan tekanan yang menghalangi aliran darah di arteri utama (brachial artery) yang berjalan melalui lengan. Lengan kemudian diletakkan di samping tubuh setinggi jantung dan tekanan pada manset lengan dilepaskan secara bertahap. Saat tekanan pada

manset berkurang, dokter mendengarkan dengan stetoskop melalui arteri ulnaris anterior. Tekanan saat dokter pertama kali mendengar denyut nadi yang berasal dari arteri adalah tekanan sistolik (angka di atas). Saat tekanan manset terus menurun, tekanan di mana denyut akhirnya berhenti adalah tekanan diastolik (angka yang lebih rendah).

Pada angka di atas, tekanan darah sistolik adalah tekanan pada arteri saat jantung berkontraksi dan memompa darah ke dalam menuju arteri. Angka bawah, tekanan diastolik, mewakili tekanan dalam arteri saat jantung dalam keadaan istirahat (rileks) setelah berkontraksi. Tekanan diastolik mencerminkan tekanan terendah yang dialami arteri. Peningkatan tekanan darah sistolik dan/atau diastolik meningkatkan risiko komplikasi hipertensi.

5. Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah yang lebih tinggi dari normal yang ditunjukkan dengan angka sistolik (tinggi) dan rendah (diastolik) yang diukur dengan mengukur tekanan darah, dengan spigmomanometer. baik berupa manset air raksa (sphygmomanometer) maupun perangkat digital lainnya.

Hipertensi adalah disfungsi pembuluh darah dan jantung, yang mencegah oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah mencapai jaringan tubuh yang membutuhkannya. Nilai normal tekanan darah seseorang, tergantung tinggi badan, berat badan, tingkat aktivitas normal dan kesehatan umum, adalah 120/180 mmHg. Namun secara umum, angka pembacaan tekanan darah menurun saat tidur dan meningkat saat beraktivitas atau berolahraga.

Menurut (Tambayong, 2010) dalam penelitian (Priyatni, 2013) Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan sistolik meningkat tergantung pada usia pasien. Fluktuasi tekanan darah bergantung pada postur tubuh, usia dan tingkat stres yang dirasakan. Sementara menurut (Smetlzer dan Bare, 2011) Hipertensi pada lansia didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 160 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg.

2. Klasifikasi Hipertensi

Terdapat 2 klasifikasi hipertensi yaitu:

3. Hipertensi *Primary*

Hipertensi primer adalah kondisi dimana tekanan darah tinggi terjadi karena pengaruh gaya hidup seseorang dan faktor lingkungan. Seseorang yang kebiasaan makannya tidak terkontrol dan menyebabkan kelebihan berat badan atau bahkan obesitas adalah pemicu pertama tekanan darah tinggi. Begitu juga dengan seseorang yang berada di lingkungan atau kondisi stres tinggi sangat mungkin terkena tekanan darah tinggi, termasuk orang yang tidak berolahraga juga bisa terkena tekanan darah tinggi.

4. Hipertensi *Secondary*

Hipertensi sekunder adalah kondisi dimana tekanan darah tinggi terjadi akibat seseorang mengalami atau menderita kondisi lain seperti gagal jantung, gagal ginjal atau kerusakan pada sistem endokrin tubuh (Chindy et al., 2019).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi

Beberapa faktor yang berhubungan dengan hipertensi antara lain penebalan dinding arteri yang menurunkan ukuran lumen arteri dan berkurangnya elastisitas arteri, serta faktor gaya hidup seperti merokok, obesitas, konsumsi alkohol berlebihan, kurang olahraga dan peningkatan kadar kolesterol serta stres berkepanjangan.

Tekanan darah tinggi terkadang disebabkan oleh sesuatu yang spesifik, misalnya tekanan darah sekunder biasanya disebabkan oleh penyakit lain seperti penyakit ginjal, akibat minum obat (seperti kontrasepsi oral kombinasi atau steroid). Tekanan darah tinggi juga bisa meningkat selama masa kehamilan. Adapun penyebab hipertensi lainnya seperti:

a. Genetik

Jika riwayat hipertensi diturunkan dari kedua orangtua, maka peluang untuk menderita hipertensi tinggi hal ini disebabkan karena genetik atau faktor keturunan. Efek genetik ini juga terjadi pada anak kembar yang lahir dari satu sel telur. Jika salah satu kembaran memiliki tekanan darah tinggi, kembaran lainnya juga akan mengalaminya.

b. Obesitas

Obesitas atau kelebihan berat badan juga merupakan faktor risiko tekanan darah tinggi. Pasien hipertensi yang obesitas memiliki curah jantung dan volume darah yang bersirkulasi lebih tinggi daripada pasien hipertensi yang tidak obesitas. Meskipun hubungan antara hipertensi dan obesitas belum diketahui secara pasti, namun telah dibuktikan bahwa kapasitas pemompaan jantung dan aliran darah lebih

tinggi pada pasien obesitas hipertensi dibandingkan pada pasien non-hipertensi, hipertensi dengan berat badan normal.

c. Stres lingkungan

Kondisi stres menimbulkan respons sel-sel saraf yang mengakibatkan kelainan pengeluaran atau pengangkutan natrium. Diperkirakan bahwa hubungan antara stres dan tekanan darah tinggi secara bertahap dapat meningkatkan tekanan darah melalui aktivitas saraf simpatis (saraf yang aktif).

d. Jenis kelamin

Melihat perbandingan antara pria dan wanita, wanita cenderung lebih sering menderita tekanan darah tinggi dibandingkan pria. Hipertensi berdasarkan genre ini dapat pula dipengaruhi oleh faktor fisiologis. Wanita seringkali mengadopsi perilaku tidak sehat seperti merokok dan kebiasaan makan yang tidak seimbang yang menyebabkan obesitas, depresi dan situasi kerja yang rendah.

e. Usia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ternyata angka kejadian hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia. Hilangnya elastisitas jaringan, aterosklerosis dan pelebaran pembuluh darah merupakan faktor yang menyebabkan tekanan darah tinggi di usia tua. Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa orang yang berusia di atas 20 tahun memiliki peningkatan risiko terkena tekanan darah tinggi.

f. Gaya hidup kurang sehat

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan atau kerusakan pembuluh darah juga ikut berperan terhadap munculnya penyakit hipertensi. Faktor-faktor tersebut antara lain merokok, asupan lemak jenuh dan tingginya kolesterol dalam darah.

g. Obat-obatan

Obat pencegah kehamilan, steroid dan obat anti infeksi dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Beberapa obat dapat meningkatkan kadar insulin. Kadar insulin yang tinggi dapat meningkatkan tekanan darah.

h. Akibat penyakit lain

Gangguan yang berhubungan dengan penyakit kardiovaskular dapat menderita hipertensi sekunder. Penyebabnya cukup jelas antara lain gagal ginjal, penggunaan kontrasepsi oral dan ketidakseimbangan hormon yang merupakan faktor dalam tubuh yang mengatur tekanan darah.

i. Kurang gerak

Kurang gerak tentu memiliki efek buruk yang dapat memicu tekanan darah tinggi, terutama ketika gaya hidup tidak aktif dimulai sejak usia muda. Karena kurang olahraga meningkatkan risiko penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah. Kondisi ini pada akhirnya meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Karena itu sangat dianjurkan untuk berolahraga secara rutin untuk meregenerasi pembuluh darah darah adalah normal (Oliver, 2017).

4. Tanda dan Gejala Hipertensi

Pada umumnya penderita tekanan darah tinggi kurang mengetahui gejala tekanan darah tinggi karena gejala darah tinggi mirip dengan gejala penyakit lain. Gejala umum dari tekanan darah tinggi termasuk sakit kepala, mimisan, tinitus dan pusing. Sakit kepala setelah bangun tidur, nokturia, penglihatan kabur dan depresi adalah beberapa gejala yang meningkat seiring dengan peningkatan tekanan darah. Penyakit hipertensi bersifat laten dan tanpa gejala, tetapi bila muncul gejala maka bersifat tidak spesifik seperti sakit kepala atau pusing.

Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan gejala khas hipertensi. Gejala tekanan darah tinggi yang dapat dilihat pada pemeriksaan fisik antara lain tekanan darah tinggi, perubahan pada retina, penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus yang parah, pupil bengkak. Jika timbul gejala khas sistem vaskular, gejala tersebut menandakan kerusakan vascular. Apabila hipertensi tidak terdeteksi dan tidak diobati bisa menyebabkan kematian akibat gagal jantung, stroke, gagal ginjal dan infark miokard. Deteksi dini melalui pemeriksaan fisik dapat efektif mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi (Priyatni, 2013).

F. Berat Badan

1. Pengertian Berat Badan

Berat badan merupakan skala antropometri utama yang digunakan sebagai ukuran laju pertumbuhan fisik. Selain itu, berat badan digunakan sebagai ukuran untuk menghitung dosis obat dan makanan. Berat badan juga menggambarkan jumlah protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Berat badan menjadi pilihan utama untuk berbagai parameter yaitu parameter yang baik dan mudah melihat perubahan dalam waktu yang cepat terutama akibat perubahan pada asupan makanan dan kesehatan (Mentari, 2018).

2. Perubahan Berat Badan

Perubahan berat badan yaitu perubahan jumlah berat badan baik meningkat maupun menurun akibat dari asupan makanan yang diubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit (Mentari, 2018).

3. Definisi Kenaikan Berat Badan

Berat badan adalah ukuran yang diperlukan untuk pengukuran pertumbuhan fisik dan diperlukan bagi orang tersebut untuk menerima dosis obat yang diperlukan. Definisi berat badan lainnya adalah jumlah komponen tubuh seperti protein, lemak, air dan mineral. Sebaliknya, kenaikan berat badan adalah kondisi di mana berat total seseorang melebihi berat normal dan melebihi berat aslinya.

4. Faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan

Faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan adalah sebagai berikut:

1. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan juga mempengaruhi kondisi fisik atau berat badan seseorang seperti, makanan apa yang dikonsumsi, frekuensi makan dalam satu hari, dan bagaimana aktivitas yang dilakukan.

2. Usia

Ketika usia bertambah atau semakin tua dan orang tersebut kurang aktif bergerak. Saat Anda berolahraga, massa otot tubuh cenderung berkurang dan menyebabkan keterlambatan pembakaran kalori yang membuat tubuh lebih sulit untuk membakar kalori yang masuk sehingga terjadi penumpukan energi.

3. Faktor Psikis

Seseorang yang sedang mengalami stress atau kekecewaan dapat mengakibatkan gangguan pola makan, seperti peningkatan nafsu makan.

4. Menurunnya Aktivitas Fisik

Ketika aktivitas fisik seseorang lebih rendah dan orang tersebut mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak dan memiliki efek negatif pada kondisi fisik seseorang. Meskipun aktivitas fisik itu sendiri diperlukan membakar energi dalam tubuh.

5. Kebiasaan Pola Makan

Misalnya, asupan karbohidrat seseorang yang tinggi. Di saat yang sama, karbohidrat memiliki kandungan gula yang tinggi, yang bisa memicu kenaikan berat badan. Sebagian besar karbohidrat bersirkulasi dalam tubuh sebagai glukosa dalam darah. Sebagian di jaringan otot dan sebagian lagi di jaringan otot dan di hati

dalam bentuk glikogen serta sisanya menjadi simpanan lemak yang nantinya berfungsi untuk cadangan energi dalam tubuh.

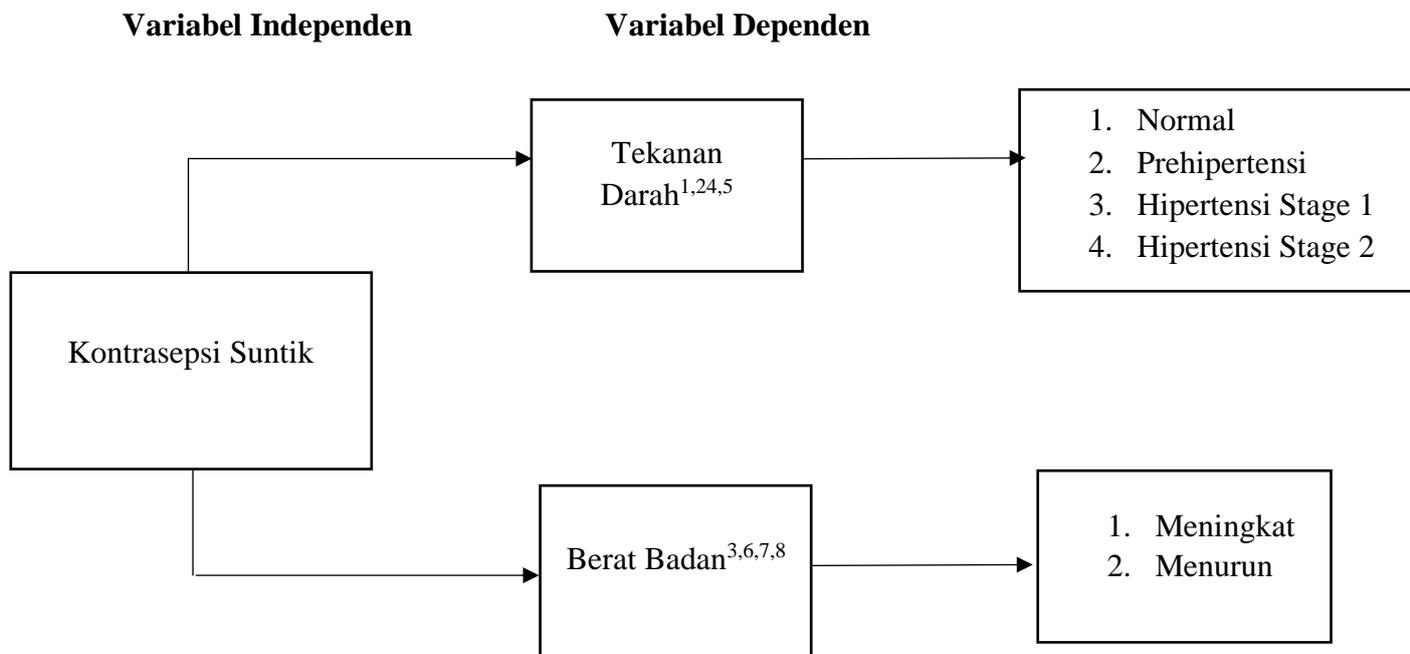
6. Pemakaian KB

Terutama pada KB hormonal. Hal ini karena kadar hormon estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi hormonal. Progesteron dapat meningkatkan nafsu makan dan karenanya merupakan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan penambahan berat badan.

4. Akibat Kenaikan Berat Badan yang Berlebih

Peningkatan pada berat badan yang berlebih dapat menyebabkan timbulnya beberapa penyakit seperti obesitas, hipertensi, diabetes melitus serta penyakit jantung. Upaya yang harus dilakukan yaitu tenaga kesehatan memberikan komunikasi, informasi serta edukasi (KIE) tentang penyebab terjadinya berat badan yang berlebih dan menyarankan kepada setiap orang untuk melakukan diet rendah kalori serta olahraga yang teratur (Marina, 2020).

G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

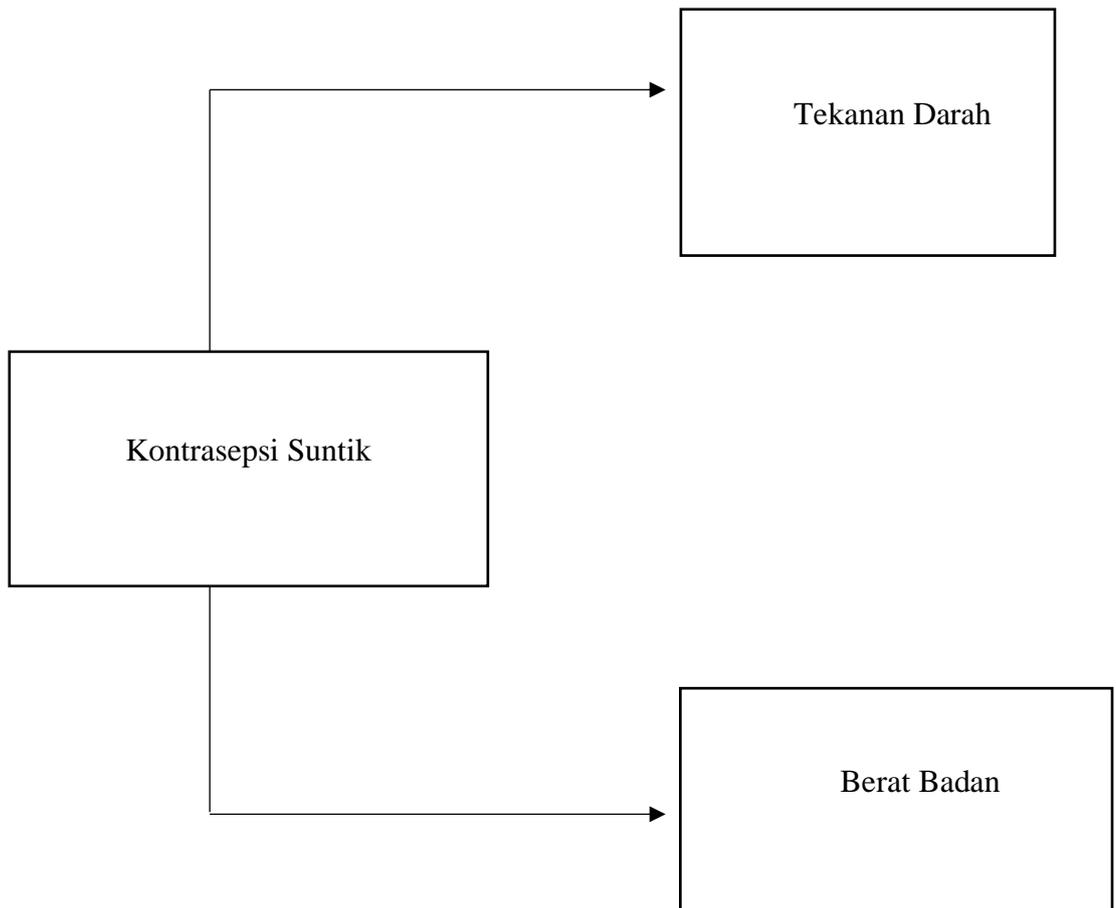
Sumber : (Sukmawati, 2018)¹ (AS, 2017)², (Qolbi, 2009)³, (Rafia, Ramadhan, & Rusli, 2016)⁴, (Debora s, 2019)⁵, (Ambarwati & Sukarsi, 2012)⁶, (Indahningrum et al., 2020)⁷, (Rumende et al., 2015)⁸

BAB III
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Menstruasi, Hipertensi dan Kenaikan Berat Badan

No.	Variabel	Definisi	Sumber Data	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen							
1.	Jenis Suntik Hormon	Jenis suntik hormon yang digunakan	Sekunder	Catatan Bidan	Observasi Catatan Bidan	1. 3 bulan 2. 1 bulan	Ordinal
Variabel Dependen							
1.	Tekanan Darah	Peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima	Sekunder	Catatan Bidan	Observasi Catatan Bidan	1. Normal (< 120/80 mmHg) 2. Prehipertensi (120/80 mmHg – 139/89 mmHg)	Numerik

		menit dalam keadaan tenang (Sukmawati, 2018)				3. Hipertensi <i>Stage 1</i> (140/90 mmHg – 159/ 99 mmHg) 4. Hipertensi <i>Stage 2</i> (\geq 160/100 mmHg) (AS, 2017)	
2.	Berat Badan	Berat badan ibu selama pemakaian alat kontrasepsi suntik	Sekunder	Catatan Bidan	Observasi Catatan Bidan	1. Meningkat 2. Menurun (Pinasti, 2013)	Numerik

C. Hipotesis

1. Terdapat efek suntik hormon terhadap tekanan darah pada akseptor KB
2. Terdapat efek suntik hormon terhadap berat badan pada akseptor KB

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN



A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi analitik dengan pendekatan *kohort retrospektif*. Pada studi kohort retrospektif, faktor risiko dan efek atau penyakit sudah terjadi dimasa lampau sebelum dimulainya penelitian, dengan demikian variabel tersebut diukur melalui catatan historis.

B. Lokasi dan Waktu penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November 2021 - Oktober 2022. Kegiatan ini dimulai dari penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan. Waktu pengambilan data akan dilaksanakan pada bulan Juli - Oktober 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah besar jumlah subjek penelitian yang mempunyai karakteristik khusus (Pradana, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah Akseptor KB hormonal di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 100 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sampai dianggap mewakili populasi (Pradana, 2018). Sampel pada penelitian ini mengambil semua unit elementer pada populasi atau sejumlah 100 orang (*total sampling*).

D. Pengumpulan Data

Jenis data yang akan dikumpulkan pada penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder pada penelitian ini berbetuk *medical record* untuk memperoleh data-data tentang tekanan darah dan berat badan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok.

E. Pengolahan Data

Dalam proses penelitian, data yang dikumpulkan kemudian akan diolah melalui beberapa tahapan diantaranya yaitu:

1. Editing

Editing, yaitu mengoreksi kelengkapan kuesioner sebelum diolah apabila terdapat jawaban yang tidak sesuai dapat segera diperbaiki.

2. Coding

Coding, yaitu memberi kode untuk masing-masing pertanyaan dengan tujuan untuk mempermudah saat memasukkan data dan analisis data.

No.	Variabel	Label	kode
1.	Jenis suntik hormon	Jenis kontrasepsi suntik yang digunakan	0. 1 bulan 1. 3 bulan

3. Entry data

Entry data, yaitu memasukkan dan mengolah data melalui proses komputerisasi (SPSS)

4. Cleaning data

Proses pengecekan kembali data untuk melihat kemungkinan terdapat kesalahan pada kode, ketidaklengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan pengoreksian.

F. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu data berbentuk distribusi frekuensi dan presentase dan dari setiap variabel penelitian. Tujuannya untuk menjelaskan karakteristik responden berdasarkan variabel yang diteliti. Data univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden yang meliputi jenis penggunaan kontrasepsi hormonal, lama penggunaan alat kontrasepsi hormonal, gangguan menstruasi, kejadian hipertensi dan kejadian peningkatan berat badan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *t* berpasangan, uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney test*. Uji *sampel T-test* berpasangan adalah jenis uji statistik yang tujuannya adalah untuk membandingkan rata-rata dua kelompok berpasangan. Sampel berpasangan dapat diartikan sebagai sampel dengan subjek yang sama tetapi mengalami dua perlakuan atau pengukuran yang berbeda yaitu sebelum dan sesudah pengukuran. Syarat utama dalam uji *Paired sampel t-test* adalah data harus berdistribusi normal.

Uji *Wilcoxon* merupakan uji non-parametrik untuk menentukan apakah ada perbedaan antara dua sampel dependen berpasangan dan digunakan sebagai alternatif untuk uji *Paired Sampel T-test* berpasangan ketika data tidak terdistribusi secara normal. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengukur signifikansi perbedaan antara dua kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval namun datanya berdistribusi tidak normal (setelah dilakukan uji normalitas).

Mann Whitney U Test disebut juga dengan *Wilcoxon Rank Sum Test* merupakan pilihan uji non parametris apabila uji *Independent T Test* tidak dapat dilakukan oleh karena asumsi normalitas tidak terpenuhi. Uji *Mann Whitney U Test* mewajibkan data berskala ordinal, interval atau rasio. Apabila data interval atau rasio, maka distribusinya tidak normal. (Maghfira et al., 2019).

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Puskesmas Beji Depok berlokasi di jalan bambon raya no. 7B, RT 01/01 Beji Timur, Beji, Kota Depok, Jawa Barat. Puskesmas Beji memiliki jenis pelayanan kesehatan masyarakat yang meliputi:

1. Pelayanan rontgen thorax
2. Pelayanan imunisasi
3. Klinik sanitasi
4. Poli PONED
5. Pelayanan kefarmasian
6. Pelayanan IGD
7. Poli TB paru
8. Laboratorium
9. Poli KB
10. Poli anak
11. Poli imunisasi
12. Poli KIA
13. Poli lansia
14. Poli gigi
15. Poli umum

Adapun VISI dan MISI dari UPTD Puskesmas Beji Depok, diantaranya yaitu:

a. Visi

Visi UPTD Puskesmas Beji mewujudkan masyarakat wilayah kerja UPTD Puskesmas Beji yang maju, berbudaya dan sejahtera.

b. Misi

1. Meningkatkan tata Kelola atau manajemen puskesmas dan pelayanan puskesmas yang modern dan partisipatif.
2. Mewujudkan masyarakat kelurahan Beji Timur yang sehat, aman, tertib dan nyam

B. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi analisis deskriptif. Variabel Dependen pada penelitian ini yaitu tekanan darah dan berat badan, selain itu variabel Independen pada penelitian ini adalah kontrasepsi suntik.

1. Gambaran Jenis Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dan 1 Bulan Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

Tabel 5.1 Distribusi Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

Jenis Kontrasepsi	n	%
Suntik 3 bulan	73	73
Suntik 1 bulan	27	27
Jumlah	100	100

Berdasarkan table 5.1 menunjukkan bahwa akseptor KB di Wilayah Puskesmas Beji Depok Tahun 2022 yang memakai jenis kontrasepsi suntik 3 bulan berjumlah 73 orang (73%) dan akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan berjumlah 27 orang (27%).

2. Gambaran Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik Sebelum Menerima Suntik dan Sesudah Menerima Suntik Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

a. Sistolik sebelum

Mean	Median	Modus	Std.Deviasi	Min.	Maks.	Pvalue
108,5	110	110	12,503	80	135	0,000

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistolik sebelum menerima suntik pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022 adalah 108,5 dengan tekanan darah sistolik terendah 80 mmHg dan tekanan darah sistolik tertinggi 135 mmhg.

b. Sistolik sesudah

Mean	Median	Modus	Std.Deviasi	Min.	Maks.	Pvalue
112,92	120	120	12,400	90	135	0,000

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistolik sesudah menerima suntik pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022 adalah 112,92 dengan tekanan darah sistolik terendah 90 mmHg dan tekanan darah sistolik tertinggi 135 mmhg.

3. Gambaran Rata-Rata Tekanan Darah Diastolik Sebelum Menerima Suntik dan Sesudah Menerima Suntik Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

a. Diastolik sebelum

Mean	Median	Modus	Std.Deviasi	Min.	Maks.	Pvalue
73,9	70	70	7,640	60	90	0,000

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa nilai rata-rata tekanan darah diastolik sebelum menerima suntik pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022 adalah 73,9 dengan tekanan darah diastolik terendah 60 mmHg dan tekanan darah diastolik tertinggi 90 mmhg.

b. Diastolik sesudah

Mean	Median	Modus	Std.Deviasi	Min.	Maks.	Pvalue
75,30	79,50	70	7,845	60	90	0,000

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan bahwa nilai rata-rata tekanan darah diastolik sesudah menerima suntik pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022 adalah 75,30 dengan tekanan darah diastolik terendah 60 mmHg dan tekanan darah diastolik tertinggi 90 mmhg.

4. Gambaran Rata-Rata Berat Badan Sebelum Menerima Suntik Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

Mean	Median	Std.Deviasi	Min.	Maks.	Pvalue
55,54	54,5	9,289	38	82	0,2

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan bahwa nilai rata-rata berat badan sebelum menerima suntik pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022 adalah 55,54 dengan BB terendah 38 dan BB tertinggi 82.

5. Gambaran Rata-Rata Berat Badan Sesudah Menerima Suntik Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

Mean	Median	Std.Deviasi	Min.	Maks.	Pvalue
56,27	55	9,353	34	84	0,2

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan bahwa nilai rata-rata berat badan sesudah menerima suntik pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022 adalah 56,27 dengan BB terendah 34 dan BB tertinggi 84.

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independent pada penelitian ini. Variabel dependen berupa tekanan darah dan berat badan sedangkan variabel independent pada penelitian ini berupa kontrasepsi suntik. Analisis bivariat ini dilakukan menggunakan uji *T* berpasangan, uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney Sampel*. Ketentuannya dikatakan apabila nilai $P < 0,01$ yang lebih kecil daripada nilai $\alpha (0,05)$, maka dapat diputuskan H_0 ditolak. Jadi, dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada perbedaan antara variabel yang bersangkutan. Berikut hasil analisis bivariat:

1. Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik Sesudah Menerima Suntik Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov Smirnov terhadap data tekanan darah sistolik sebelum maupun sistolik sesudah, diperoleh $Pvalue < 0,05$. Dengan demikian kedua data tersebut memiliki distribusi tidak normal. Oleh karena itu uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

	Tekanan darah sistolik sebelum dan tekanan darah sistolik sesudah
Z	-2,928
Asymp Sig. (2-tailed)	0,003

Berdasarkan tabel 5.8 hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa *Asymp.sig (2-tailed)* bernilai 0,003 karena nilai $< 0,05$ artinya ada perbedaan antara tekanan darah sistolik sebelum menerima suntik dan tekanan darah sistolik sesudah

menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

2. Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Diastolik Sebelum dan Rata-Rata Tekanan Darah Diastolik Sesudah Menerima Suntik Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov Smirnov terhadap data tekanan darah diastolik sebelum maupun diastolik sesudah, diperoleh $Pvalue < 0,05$. Dengan demikian kedua data tersebut memiliki distribusi tidak normal. Oleh karena itu uji yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

Tekanan darah diastolik sebelum dan tekanan darah diastolik sesudah	
Z	-1,218
Asymp Sig. (2-tailed)	0,223

Berdasarkan tabel 5.9 hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa Asymp.sig (2-tailed) bernilai 0,223 karena nilai $\geq 0,05$ artinya tidak ada perbedaan antara tekanan darah diastolik sebelum menerima suntik dan tekanan darah diastolik sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

3. Perbedaan Rata-Rata Berat Badan Sebelum dan Rata-Rata Berat Badan Sesudah Menerima Suntik Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov Smirnov terhadap data berat badan sebelum menerima suntik maupun berat badan sesudah menerima suntik memiliki distribusi normal ($Pvalue \geq 0,05$).

BB sebelum dan BB sesudah	
Mean	-0,73
Std. Deviasi	3,632
Sig. (2-tailed)	0,047

Berdasarkan tabel 5.10 hasil uji *T test* menunjukkan bahwa Sig (2-tailed) bernilai $0,047 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan

sebelum menerima suntik dan berat badan sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022 dengan mean = 0,73.

4. Perbedaan Selisih Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan dan Suntik 1 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov Smirnov data selisih rata rata tekanan darah sistolik pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan memiliki nilai terdistribusi tidak normal ($Pvalue < 0,05$).

Selisih Tekanan Darah Sistolik	
Z	-7,994
Asymp Sig. (2-tailed)	0,000

Berdasarkan tabel 5.11 hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa Sig (2-tailed) bernilai $0,000 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara selisih rata rata tekanan darah sistolik pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan akseptor KB suntik 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

5. Perbedaan Selisih Rata-Rata Tekanan Darah Diastolik Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan dan Suntik 1 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov Smirnov data selisih rata rata tekanan darah diastolik pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan memiliki nilai terdistribusi tidak normal ($Pvalue < 0,05$).

Selisih Tekanan Darah Diastolik	
Z	-3,783
Asymp Sig. (2-tailed)	0,000

Berdasarkan tabel 5.12 hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa Sig (2-tailed) bernilai $0,000 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara selisih rata rata tekanan darah diastolik pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

6. Perbedaan Selisih Rata-Rata Berat Badan Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan dan Suntik 1 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov Smirnov data rata rata berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan memiliki nilai terdistribusi tidak normal ($Pvalue < 0,05$).

Selisih Berat Badan	
Z	-7,741
Asymp Sig. (2-tailed)	0,000

Berdasarkan tabel 5.13 hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa Sig (2-tailed) bernilai $0,000 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara selisih rata rata berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Kontrasepsi

Salah satu masalah yang sedang dihadapi oleh negara berkembang salah satunya Indonesia yaitu ledakan penduduk yang menyebabkan laju pertumbuhan menjadi pesat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan program KB. Program KB yang dilakukan untuk mengatur kehamilan menggunakan alat kontrasepsi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Dari sisi medis, alat kontrasepsi hormonal paling berpengaruh terhadap kesehatan dalam jangka panjang. Gangguan kesehatan tersebut meliputi penurunan libido, terlambatnya kembali kesuburan, permasalahan berat badan, sakit kepala, hipertensi, stroke dan gangguan menstruasi.

Berdasarkan hasil yang diperoleh oleh peneliti menunjukkan bahwa responden yang memakai jenis kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 73 orang dan yang memakai jenis kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 27 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok Tahun 2022.

Suntikan KB 3 Bulan mengandung 150 mg Depo-medroxyprogesterone acetate (hormon progestin) (Ahmad & Henukh, 2022). Seperti namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan pada 7 hari pertama haid atau 6 minggu setelah melahirkan. Tersedia suntik KB 3 bulanan yang dikemas dalam cairan 3ml atau 1ml.

Suntik Andalan 1 bulan berisi Medroxyprogesterone Acetate 50 mg dan Estradiol Cypionote 10 mg. Suntikan ini mengandung kombinasi hormon medroxyprogesterone acetate (hormon progestin) dan estradiol cypionate (hormon estrogen). Komposisi hormonal dan fungsi pil KB 1 bulan mirip dengan pil KB kombinasi. Suntikan pertama diberikan pada 7 hari pertama haid atau 6 minggu setelah melahirkan bila tidak sedang menyusui.

Efek samping yang ditimbulkan dari pengguna Depo-Provera yaitu kenaikan berat badan sebagai permasalahan yang sering terjadi bagi pengguna alat suntik KB 3 bulan tersebut. Sedangkan efek samping dari Cyclofem yaitu sakit kepala (Rumende et al., 2015)

Pada dasarnya, keluarga yang menggunakan alat kontrasepsi memiliki persiapan yang bertujuan untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat dari melahirkan saat usia muda, jarak kehamilan yang dekat dan melahirkan pada usia tua. Persiapan tersebut terdiri dari

tiga fase, yaitu fase menunda kehamilan, fase menjaga jarak kehamilan dan fase mencegah kehamilan (Panggalih, 2016).

B. Efek Suntik Hormon Terhadap Tekanan Darah

Pada variabel tekanan darah dari penelitian ini, setelah suntik hormon tekanan darah sistolik responden meningkat yaitu dari 108,5 mmHg menjadi 112,92 mmHg. Begitupun dengan rata-rata tekanan darah diastolik setelah suntik hormon yaitu dari 73,9 mmHg menjadi 75,30. Peningkatan tersebut signifikan berdasarkan uji *Wilcoxon* P value $< 0,05$ yang artinya ada perbedaan antara tekanan darah sistolik sebelum dan tekanan darah sistolik sesudah menerima suntik dan ada perbedaan antara tekanan darah diastolik sebelum dan tekanan darah diastolik sesudah menerima suntik di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Deboras, 2019) di Puskesmas Pulo Brayon Tahun 2020 bahwa pengguna metode kontrasepsi yang mengandung hormon berdampak terhadap peningkatan tekanan darah pada ibu WUS yang ada di wilayah Puskesmas Pulo Brayon Medan. Terbukti dari hasil penelitian ini bahwa responden yang menggunakan metode kontrasepsi hormonal mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan metode kontrasepsi hormonal. Responden yang memakai alat kontrasepsi hormonal seperti kontrasepsi suntik dan pil maka dapat menyebabkan terjadinya perubahan tekanan darahnya.

Penelitian yang sama dilakukan oleh (Rafia, Ramadhan, & Rusli, 2016) di Kota Samarinda bahwa tekanan darah akseptor KB suntik tekanan darah awal sebesar 106/70 mmHg menjadi 110/85 mmHg. Dari data dapat diketahui bahwa jenis kontrasepsi ini berpengaruh terhadap tekanan darah. Dimana keduanya mengalami peningkatan.

Penyebab kenaikan tekanan darah dikarena efek dari suntikan depo medroxy progesteron asetat terhadap profil lipid, dimana terjadi penurunan kadar HDL-kolesterol. Terjadinya penurunan kadar HDL-kolesterol akan meningkatkan resiko meningkatnya tekanan darah. Efek KB suntik depoprovera pada sistem kardiovaskuler yaitu adanya sedikit peninggian dari kadar insulin dan penurunan HDL-kolesterol. Kolesterol tidak larut dalam air ataupun darah. Kolesterol diangkut ke berbagai jaringan dalam tubuh dengan bantuan senyawa yang tersusun atas lemak dan protein yaitu lipoprotein. Kolesterol LDL (low density lipoprotein) cenderung tersimpan dalam arteri. Kondisi ini berakibat buruk karena jika kadar kolesterol LDL > 130 mg/dl sedangkan HDL mengalami penurunan yaitu < 40 mg/dl maka ini merupakan risiko akan terjadi peningkatan tekanan darah (Murnasih, 2013).

C. Efek Suntik Hormon Terhadap Berat Badan

Pada variabel berat badan dari penelitian ini, setelah suntik hormon rata-rata berat badan responden meningkat yaitu dari 55,54 Kg menjadi 56,27 Kg. Peningkatan tersebut signifikan berdasarkan uji *Sampel T test* Pvalue < 0,05 yang artinya ada perbedaan antara rata-rata berat badan sebelum menerima suntik dan rata-rata berat badan sesudah menerima suntik di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indahningrum et al., 2020) di Puskesmas Gedong Air Kota Bandar Lampung Tahun 2020 bahwa hasil penelitian diketahui terdapat peningkatan berat badan pada responden kelompok akseptor KB 3 bulan memiliki peningkatan berat badan sebanyak 18 responden dengan peningkatan tertinggi sebesar 9 Kg.

Penelitian yang sama dilakukan (Ambarwati & Sukarsi, 2012) di Polindes Mengger Karanganyar Ngawi hasil uji *Wilcoxon Test* diperoleh nilai signifikansi 0,000. Kesimpulan uji adalah H0 ditolak karena nilai p-value lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) sehingga disimpulkan ada perbedaan berat badan yang bermakna sebelum dan sesudah pemakaian KB suntik Di Wilayah Kerja Polindeskes Dusun Mengger Kecamatan Karanganyar Kabupaten Ngawi.

Kenaikan berat badan disebabkan karena hormon progesteron yang mempermudah terjadinya perubahan gula dan karbohidrat menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang bertumpuk di bawah kulit, selain itu depo metroxy progesterone asetat (DMPA) dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang dapat menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah. DMPA dapat mengaktivasi hormon glukortikoid reseptor dan dalam dosis yang tinggi dapat mengubah metabolisme lemak, hal ini dapat menyebabkan terjadinya penumpukkan lapisan lemak pada manusia yang secara otomatis meningkatkan berat badan.

Penggunaan jangka panjang kontrasepsi suntik dapat memicu terjadinya peningkatan berat badan, kanker, gangguan emosi, dan jerawat karena penggunaan suntikan hormonal yang lama dapat mengganggu keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal. Pertambahan berat badan memang tidak terlalu besar, antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama penyuntikan. Penyebab pertambahan berat badan karena bertambahnya lemak tubuh. Para ahli mengatakan kontrasepsi suntik

khususnya depo metroxy progesterone asetat (DMPA) merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Murnasih, 2013).

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini, diantaranya:

1. Kekeliruan bidan dalam waktu pendataan kunjungan pasien
2. Kekeliruan peneliti dalam pendataan pengambilan data selama penelitian

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Gambaran jenis kontrasepsi suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022 didapatkan yang memakai jenis kontrasepsi suntik 3 bulan berjumlah 73 orang (73%) dan suntik 1 bulan berjumlah 27 orang (27%)
2. Gambaran rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah menerima suntik didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sesudah menerima suntik mengalami peningkatan yaitu dari 108,5 mmHg menjadi 112,92 mmHg.
3. Gambaran rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah menerima suntik didapatkan rata-rata tekanan darah diastolik sesudah menerima suntik mengalami peningkatan yaitu dari 73,9 mmHg menjadi 75,3 mmHg.
4. Gambaran rata-rata berat badan sebelum menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022 didapatkan nilai rata-rata berat badan sebesar 55,54 dengan BB terendah 38 dan BB tertinggi 82.
5. Gambaran rata-rata berat badan sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022 didapatkan nilai rata-rata berat badan sebesar 56,27 dengan BB terendah 34 dan BB tertinggi 84.
6. Perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan tekanan darah sistolik sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022 diketahui Asymp.sig (2-tailed) bernilai 0,003 karena nilai $< 0,05$ artinya ada perbedaan antara tekanan darah sistolik sebelum dengan tekanan darah sistolik sesudah menerima suntik.
7. Perbedaan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan tekanan darah diastolik sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022 diketahui Asymp.sig (2-tailed) bernilai 0,223 karena nilai $\geq 0,05$ artinya tidak ada perbedaan antara tekanan darah diastolik sebelum dengan tekanan darah diastolik sesudah menerima suntik.
8. Perbedaan rata-rata berat badan sebelum dan berat badan sesudah menerima suntik pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022

9. diketahui nilai sig. (2-tailed) adalah sebesar $0,047 < 0,05$, artinya ada perbedaan rata-rata berat badan sebelum dengan rata-rata berat badan sesudah menerima suntik.
10. Perbedaan selisih rata-rata tekanan darah sistolik pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022 diketahui hasil uji *Mann-Whitney* dengan nilai sig. (2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$ artinya ada perbedaan antara selisih rata-rata tekanan darah sistolik suntik 3 bulan dan suntik 1 bulan.
11. Perbedaan selisih rata-rata tekanan darah diastolik pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022 diketahui hasil uji *Mann-Whitney* dengan nilai sig. (2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$ artinya ada perbedaan antara selisih rata-rata tekanan darah diastolik suntik 3 bulan dan suntik 1 bulan.
12. Perbedaan selisih rata-rata berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan dan 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Beji Depok tahun 2022 diketahui hasil uji *Mann-Whitney* dengan nilai sig. (2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$ artinya ada perbedaan antara selisih rata-rata berat badan suntik 3 bulan dan suntik 1 bulan.

B. Saran

1. Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi dan edukasi tambahan ke masyarakat terkait akibat yang ditimbulkan oleh kontrasepsi suntik sehingga akseptor KB dapat mencegah dan meminimalisir efek samping yang terjadi.
2. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang sama dengan design kohor prospektif mengenai kontrasepsi suntik agar peneliti dapat melihat pengaruh lain dari KB dengan menambah variabel pada penelitian sehingga dapat memperoleh hasil penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afsari, S. (2017). Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. *Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Memilih Kontrasepsi Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar*.
- Ambarwati, W. N., & Sukarsi, N. (2012). Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Berat Badan Dan Lapisan Lemak Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Dmpa Di Polindes Mengger Karanganyar Ngawi. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 93–102. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/bitstream/handle/11617/3278/1.WINARSIH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Angraeni, W., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2021). *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dan Stres dengan Perubahan Siklus Menstruasi pada Ibu Akseptor KB Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar 2019 1*. *Jurnal Mitra Sehat*. XI (November), 237–243.
- Arum, S. (2011). *Panduan Lengkap Pelayanan KB*. Yogyakarta.
- AS, N. (2017). Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2016.
- Chindy, T. Iestari, Isti, N. dan, & Nugrahaeni, S. dan. (2019). Hubungan Asupan Natrium Kalium Dan Lemak Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Respiratory Poltekkesjogja*, 7, 9–29. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/999/3/Chapter2.doc.pdf>
- Debora s. (2019). *PENGARUH METODE KONTRASEPSI ,LAMA PENGGUNAAN KONTRASEPSI TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU PASANGAN USIA SUBUR DIPUSKESMAS PULO BRAYAN TAHUN 2020* Debora. *Jurnal Maternalis Kebidanan*. 6(1), 25–35.
- Dinkes Kota Depok. (2020). *Profil Kesehatan 2020 Kota Depok*.
- Hadi M., Y., & Yuliawati. (2019). Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Implant Terhadap Peningkatan Berat Badan dan Hypertensi di Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 88–93. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id>
- Indahningrum, R. putri, Naranjo, J., Hernández, Naranjo, J., Peccato, L. O. D. E. L., & Hernández. (2020). *Jurnal Medika Malahayati*. No 2507(1), 1–9.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Liani, M. V. (2020). Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Dengan Siklus Menstruasi Pada Wanita Usia Subur (WUS). *Applied Microbiology and Biotechnology*. 2507 (1) 1-9.
- Maghfira, R., Triwiyanti, & Ardina, T. (2019). Universitas Gajah Mada. *Wilcoxon Test, Dependent Test and Independent Test*. June, 1. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.34721.07525>
- Marina, A. (2020). Universitas Muhammadiyah Surabaya. *Journal Balance*, XII(1), 131–141. http://repository.um-surabaya.ac.id/4276/3/BAB_2.pdf
- Mentari, A. C. (2018). Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik Metode DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat) Dengan Peningkatan Berat Badan Disertai Amenorea Di Puskesmas Jumpandang Baru Pada Tanggal 03 Mei - 19 Juli Tahun 2018.
- Murnasih. (2013). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nur, S., Jamillah, A., Melanieka, D., & Henukh, S. (n.d.). (2022). *Perbedaan Siklus Menstruasi Antara Akseptor Suntik 3 Bulan Depo Medroxy Progesteron Acetate (DMPA) dengan Implant di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Differences of The Menstrual Cycle between Injection Accepters 3 Months Depo Medroxy Progesteron Acetate (DMPA) and Implant at Baumata Public Health Center , Kupang Regency*. 7, 18–23. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*.
- Oliver, J. (2017). Definisi Tekanan Darah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Panggalih, P. (2016). Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Kecamatan Jetis, Yogyakarta.
- Pinasti, A. P. (2013). Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Peningkatan Berat Badan dan Kenaikan Tekanan Darah Pada Akseptor Keluarga Berencana Di Puskesmas Kecamatan Sukodono Kabupaten Sragen*. Surakarta.
- Pradana, M. D. (2018). Universitas Sumatera Utara. *Pengaruh Kontrasepsi Hormonal (Pil Kombinansi) Terhadap Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bangun Purba*.

- Priyatni, P. L. O. (2013). *Hubungan Tingkat Konsumsi Tuak dengan Hipertensi pada Laki-laki di Tenganan Pegriingsingan. Poltekkes-Denpasar. Jurnal Article. Denpasar. 2020:03 Februari 2020. d.*
- Qolbi, L. (2009). *Gambaran Berat Badan Ibu Sebelum dan Sesudah Menggunakan KB Suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat di BPS Yati Agustianingsih Kebonagung Demak 2009. Jurnal Article, 15(1), 6–23. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/102/jtptunimus-gdl-lutfiatulq-5082-3-bab2.pdf>*
- Rafia, A., Ramadhan, A. M., & Rusli, R. (2016). Universitas Mulawarman. Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Tekanan Darah Pada Akseptor KB Di Kota Samarinda. 35-42. *Prosiding Seminar Nasional Kefarmasian ke-4 Samarinda, 20-21.*
- Rizki, A. (2014). Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Menggunakan KB Hormonal Di Puskesmas Ronga-Ronga Kecamatan Gajah Putih Kabupaten Bener Meriah Tahun 2014.
- Rumende, I. T., Goenawi, L. R., & Lolo, A. (2015). Evaluasi Penggunaan Kontrasepsi Suntik Pada Pasangan Usia Subur (Pus) Di Kelurahan Walian I Tomohon. *Jurnal Article. Pharmacon, 4(1), 45–51.*
- Shakespeare, W. (2017). Bab II- Kontrasepsi. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 1–27.*
- Sukmawati, W. (2018). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dan Pil KB Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Tahun 2018. Jakarta.
- Tanto, Z. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Pangkalan Masyhur Kecamatan Medan Johor.
- Widiawati, S. (2016). Pelayanan Kontrasepsi. *Jurnal Article. Contraceptive, 29.*
<http://eprints.ums.ac.id>
- Zunnur, H. (2019). Hipotensi. *Universitas Diponegoro, 53(9), 1689–1699.*

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12130
Telp./Fax. (021) 7256157. <http://fikes.uhamka.ac.id>, <http://uhamka.ac.id>

Nomor : 826 /B.04.01/2022
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Pengambilan Data**

Jakarta, 02 Sya'ban 1443 H
05 Maret 2022 M

Yang terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok
Gedung Baleka II, Jl. Margonda Raya No.54
Depok Pancoran Mas, Depok City, West Java 16431

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Pimpinan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka (FIKES UHAMKA) menerangkan bahwa:

Nama	: Afrani Islamiyati
NIM	: 1805015056
Semester	: VIII (Delapan)
Jenjang	: Strata Satu (S1)
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Tahun Akademik	: 2021/2022
No. HP.	: 08978604774

Bermaksud mohon izin pengambilan data tentang:

- Gangguan menstruasi, hipertensi dan BB

Pengambilan data tersebut akan dilaksanakan dari bulan Maret sampai dengan Juli 2022 di UPTD Puskesmas Beji Depok. Data dan informasi yang diperoleh akan dipergunakan untuk studi pendahuluan penyusunan proposal skripsi. Untuk hal tersebut di atas kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar mahasiswa kami tersebut dapat diberikan kesempatan untuk mengambil data yang dibutuhkan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wabillahittaufiq walhidayah,
Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Dekan, 

Ony Linda, M.Kes
NIDN: 0330107403

Lampiran 2. Surat Izin Dinas Kesehatan Kota Depok

**PEMERINTAH KOTA DEPOK**
DINAS KESEHATAN
Jl. Margonda Raya No. 54, Gedung DIBALEKA II Lt. 3 DEPOK 16431
Telp. / Fax. : (021) 29402281

SURAT KETERANGAN
Nomor : 070/3019 – Umum

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Prof. HAMKA, Fakultas Ilmu-
ilmu Kesehatan Nomor: 2194/B.04.01/2022, Tanggal 20 Juli 2022, Perihal: Permohonan
Izin Pengambilan Data, untuk itu kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rani Martina
NIP : 19650307 199003 2005
Jabatan : Sekretaris Dinas

Menerangkan bahwa kami dapat menerima :

Nama/ NIM : Afrani Islamiyati /1805015056
No. HP : 0897 8604 774
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul/ Tema : Pengambilan Data Gangguan Menstruasi Hipertensi dan BB
Lokasi : UPTD Puskesmas Beji

Untuk melakukan Permohonan Izin Pengambilan Data pada Juli s.d Oktober 2022. Surat
Keterangan ini dibuat untuk menjadi dasar penerbitan Rekomendasi dari Kantor
Kesbangpol Kota Depok.

Dikeluarkan di : Depok
Pada tanggal : 25 Juli 2022
Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok
Sekretaris


dr. RANI MARTINA
Pembina Tk. I
NIP. 196503071990032005

Lampiran 3. Surat Izin Badan Kesatuan dan Politik



PEMERINTAH KOTA DEPOK
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Komplek Balai Kota Depok, Gedung Dibaleka I Lantai IV,
Jl. Margonda Raya No. 54 Telepon : 021-2941 2287
Faximile : 021-2941 2287 Website : kesbangpol.depok.go.id Email : badankesbangpol.depok@gmail.com
Kota Depok, Jawa Barat – 16431

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 071/1034 - Bakesbangpol

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok.
3. Peraturan Walikota Depok Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Ijin Penelitian/Riset/Pendidikan Sistem Ganda di Kota Depok.
4. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 51 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

b. Menimbang : Memperhatikan Surat dari Pemerintah Kota Depok Dinas Kesehatan/Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka Fakultas Ilmu Kesehatan
Nomor : 070/3019 - UMUM
Tanggal : 25 Juli 2022
Perihal : Permohonan Pengambilan Data

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

a. Nama / NIM : Afrani Islamiyati / 1805015056
b. Alamat : Jl.R.Sanim RT.003 RW.011 Kel. Tanah Baru Kec. Beji
c. Nomor Telepon : 08978604774
d. Judul Penelitian : 1) "Pengambilan Data Gangguan Menstruasi Hipertensi dan BB"
2) Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Beji Kota Depok
3) Waktu/Lama Penelitian : Juli - Oktober 2022
4) Anggota Tim Peneliti : -
5) Bidang Penelitian : Kesehatan Masyarakat
6) Status Penelitian : Baru

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Depok, 27 Juli 2022
a.n.KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK


SEKRETARIS
H. EDDY SUPARMAN, SE.,M.Si
Pembina, IV/a
NIP.19640903 198903 1 004

Catatan :
1. Wajib Melaporkan Hasil Riset/ Penelitian/ Survei/ PKL Ke Badan KESBANGPOL dan Dinas/Instansi Tempat Melakukan Riset/ Penelitian/ Survei/ PKL;
2. Harus Mematuhi Protokol Kesehatan Covid-19;

Lampiran 4. Surat Izin Puskesmas

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dra Hilma Handayani
NIP : 197507302002122003
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Besi

Menyatakan bahwa kami dapat menerima :

Nama : Arcani Islamiyah
NIM/NIK/NIP : 1805019026
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul/Tema : Pengambilan data

Asal Institusi/Instansi : Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA
Lokasi Penelitian/Praktek : UPTD Puskesmas Besi Depok

Pembimbing dari Puskesmas : Annisa Fitria Rahayu S1CM

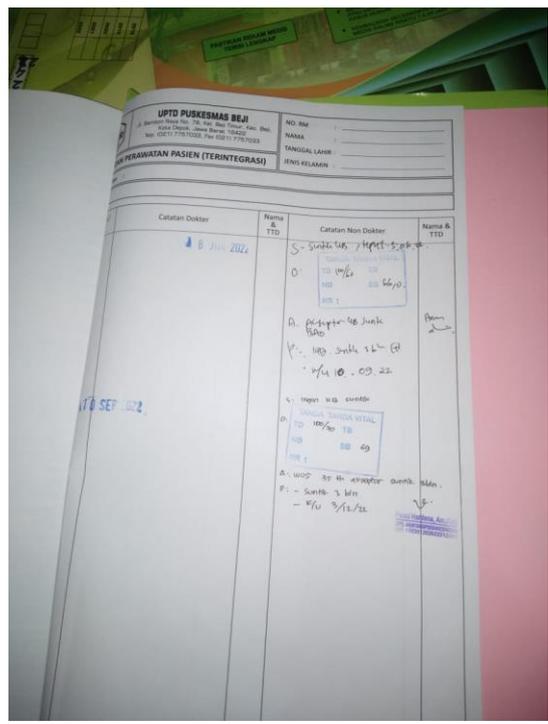
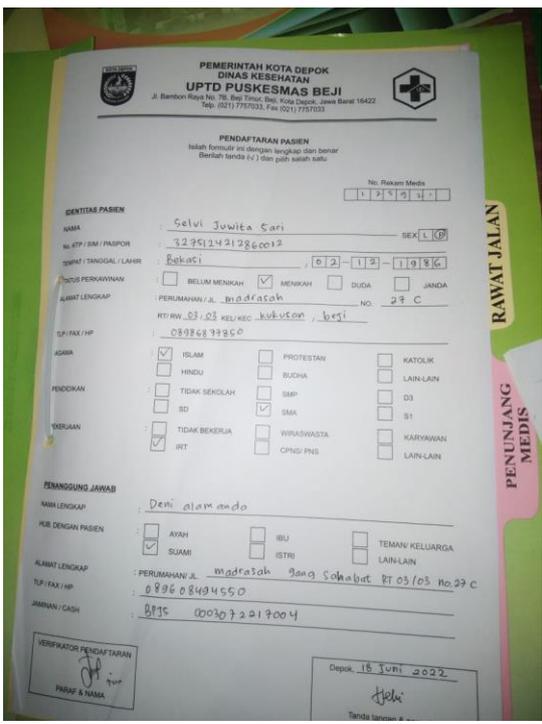
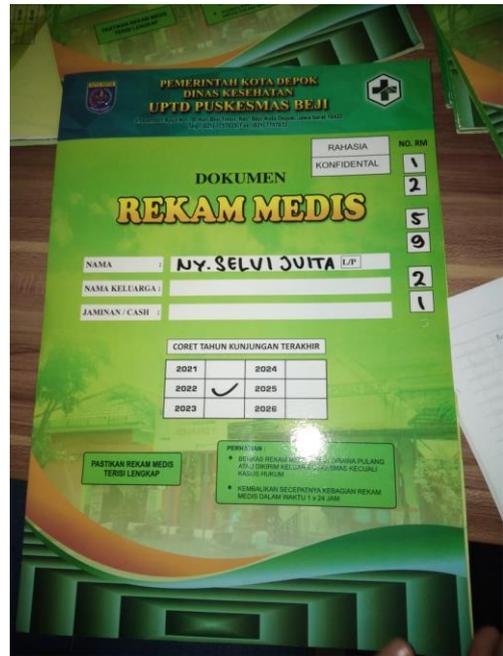
Untuk melakukan Pengambilan Data Gangguan Menstruasi pada Bulan Agustus s.d. November
Hipertensi & Berat Badan

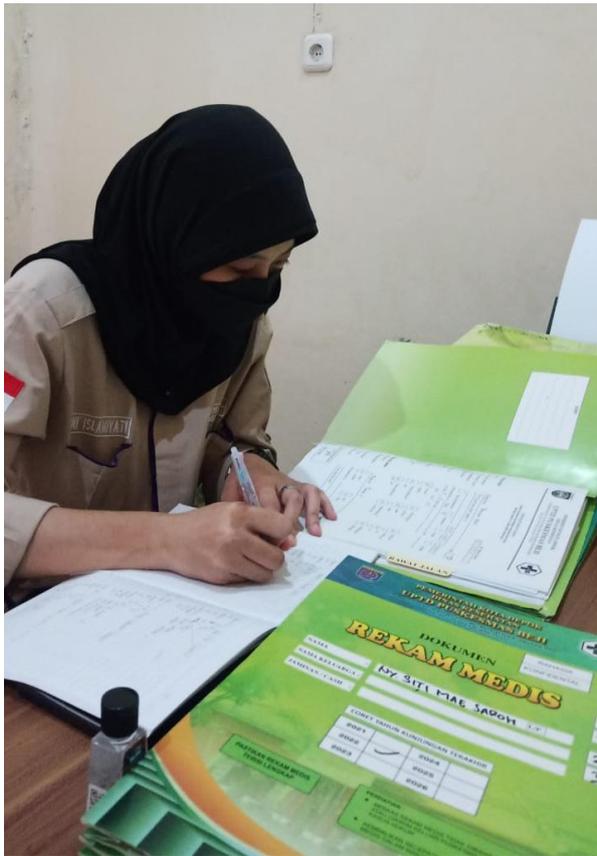
Demikian pernyataan ini dibuat sebagai bahan lebih lanjut.

Depok, 2 Agustus 2022


dra. Hj. Hilma Handayani
NIP : 1975 07 30 2002 12 2003

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian





Lampiran 7. Output

Univariat

A. Jenis kontrasepsi Suntik 3 Bulan dan Suntik 1 Bulan

Lama Pemakaian 3 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		27	27.0	27.0	27.0
	3 bulan	73	73.0	73.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lama Pemakaian 1 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		73	73.0	73.0	73.0
	1 bulan	27	27.0	27.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

B. Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Sistolik Sesudah

Statistics

		Tekanan Darah Sistolik Sebelum	Tekanan Darah Sistolik Sesudah
N	Valid	100	100
	Missing	0	0
Mean		108.50	112.92
Median		110.00	120.00
Mode		110 ^a	120
Std. Deviation		12.503	12.400
Minimum		80	90
Maximum		135	135
Percentiles	25	100.00	100.75
	50	110.00	120.00
	75	120.00	120.00

C. Rata-Rata Tekanan Darah Diastolik Sebelum dan Diastolik Sesudah

		Statistics	
		Tekanan Darah Diastolik Sebelum	Tekanan Darah Diastolik Sesudah
N	Valid	100	100
	Missing	0	0
Mean		73.90	75.30
Median		70.00	79.50
Mode		70	70
Std. Deviation		7.640	7.845
Minimum		60	60
Maximum		90	90
Percentiles	25	70.00	70.00
	50	70.00	79.50
	75	80.00	80.00

D. Rata-Rata Berat Badan Sebelum dan Berat Badan Sesudah

		Statistics	
		BB Sebelum	BB Sesudah
N	Valid	100	100
	Missing	0	0
Mean		55.54	56.27
Median		54.50	55.00
Mode		58	54
Std. Deviation		9.289	9.353
Minimum		38	34
Maximum		82	84

Bivariat

A. Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Sistolik Sesudah Menerima Suntik

Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Sistolik Sebelum	.171	100	.000	.924	100	.000
Tekanan Darah Sistolik Sesudah	.226	100	.000	.907	100	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tekanan Darah Sistolik Sesudah - Tekanan Darah Sistolik Sebelum	Negative Ranks	27 ^a	53.41	1442.00
	Positive Ranks	66 ^b	44.38	2929.00
	Ties	7 ^c		
	Total	100		

a. Tekanan Darah Sistolik Sesudah < Tekanan Darah Sistolik Sebelum

b. Tekanan Darah Sistolik Sesudah > Tekanan Darah Sistolik Sebelum

c. Tekanan Darah Sistolik Sesudah = Tekanan Darah Sistolik Sebelum

Test Statistics^a

Tekanan Darah Sistolik Sesudah - Tekanan Darah Sistolik Sebelum	
Z	-2.928 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

B. Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Diastolik Sebelum dan Diastolik Sesudah Menerima Suntik

Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Diastolik Sebelum	.295	100	.000	.842	100	.000
Tekanan Darah Diastolik Sesudah	.240	100	.000	.861	100	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tekanan Darah Diastolik Sesudah - Tekanan Darah Diastolik Sebelum	Negative Ranks	31 ^a	38.97	1208.00
	Positive Ranks	44 ^b	37.32	1642.00
	Ties	25 ^c		
	Total	100		

a. Tekanan Darah Diastolik Sesudah < Tekanan Darah Diastolik Sebelum

b. Tekanan Darah Diastolik Sesudah > Tekanan Darah Diastolik Sebelum

c. Tekanan Darah Diastolik Sesudah = Tekanan Darah Diastolik Sebelum

Test Statistics^a

Tekanan Darah Diastolik Sesudah - Tekanan Darah Diastolik Sebelum	Z	-1.218 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.223

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

C. Perbedaan Rata-Rata Berat Badan Sebelum dan Sesudah Menerima Suntik

Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BB Sebelum	.068	100	.200 [*]	.985	100	.332
BB Sesudah	.069	100	.200 [*]	.987	100	.409

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Sampel T test

Paired Samples Test									
Pair 1	BB Sebelum - BB Sesudah	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
		-.730	3.632	.363	-1.451	-.009	-2.010	99	.047

D. Perbedaan Selisih Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik Pada Akseptor KB Suntik 3 bulan dan Suntik 1 bulan

Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		sistolik_selisih
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	4.42
	Std. Deviation	14.475
Most Extreme Differences	Absolute	.260
	Positive	.170
	Negative	-.260
Test Statistic		.260
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Mann-Whitney

Test Statistics^a

sistolik_selisih	
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	378.000
Z	-7.994
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: lama pemakaian
kontrasepsi suntik

E. Perbedaan Selisih Rata-Rata Tekanan Darah Diastolik Pada Akseptor KB Suntik 3 bulan dan Suntik 1 bulan

Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

diastolik_selisih		
N	100	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	1.40
	Std. Deviation	10.920
Most Extreme Differences	Absolute	.215
	Positive	.162
	Negative	-.215
Test Statistic	.215	
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000 ^c	

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

Mann-Whitney

Test Statistics^a

diastolik_sebelu	
m	
Mann-Whitney U	515.500
Wilcoxon W	893.500
Z	-3.783
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: lama pemakaian
kontrasepsi suntik

F. Perbedaan Selisih Rata-Rata Berat Badan Pada AkseptorSuntik 3 Bulan dan Suntik 1 Bulan

Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Selisih berat		
badan		
N	100	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.7300
	Std. Deviation	3.63166
Most Extreme Differences	Absolute	.257
	Positive	.134
	Negative	-.257
Test Statistic	.257	
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000 ^c	

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

Mann-Whitney

Ranks				
	lama pemakaian kontrasepsi suntik	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih berat badan	1 bulan	27	14.11	381.00
	3 bulan	73	63.96	4669.00
	Total	100		

Test Statistics^a

Selisih berat badan	
Mann-Whitney U	3.000
Wilcoxon W	381.000
Z	-7.741
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: lama pemakaian
kontrasepsi suntik