

**HUBUNGAN ANTARA PENGGUNA KONTRASEPSI SUNTIK
DMPA (Depo Medroxy Progesterone Acetate) DENGAN
PENINGKATAN BERAT BADAN
DI PUSKESMAS POASIA
KOTA KENDARI
TAHUN 2017**



SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Jurusan Kebidanan Diploma IV Bidan Klinik
Politeknik Kesehatan Kendari**

OLEH :

**GEBI WELLA VISTA
NIM. P00312013009**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-IV
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNA KONTRASEPSI SUNTIK DMPA
(Depo Medroxy Progesterone Acetate) DENGAN PENINGKATAN
BERAT BADAN DI PUSKESMAS POASIA
KOTA KENDARI
TAHUN 2017

Diajukan oleh :

GEBI WELLA VISTA
NIM. P00312013009

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi dihadapan Tim
Penguji Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D-IV
Kebidanan.

Kendari, Juli 2017

Pembimbing I

Hasmia Naningsih, SST, M.Keb
NIP.197407191992122001

Pembimbing II

Wahida, S, S.I.T, M.Keb
NIP.196912311989122001

Mengetahui :

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari

Harjah, SKM, M.Kes
NIP.196209201987022002

HALAMAN PENGESAHAN



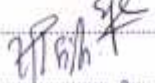


HUBUNGAN ANTARA PENGGUNA KONTRASEPSI SUNTIK DMPA
(Depo Medroxy Progesterone Acetate) DENGAN PENINGKATAN
BERAT BADAN DI PUSKESMAS POASIA
KOTA KENDARI
TAHUN 2017

Disusun dan Diajukan Oleh :

GEBI WELLA VISTA
P00312013009

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh Tim Penguji Politeknik
Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Program Studi D.IV
Kebidanan yang dilaksanakan tanggal 25 Juli 2017.

Tim Penguji

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. Sultina Sarita, SKM, M.Kes | () |
| 2. Sitti Aisa, Am.Keb, M.Pd | () |
| 3. Elyasari, SST, M.Keb | () |
| 4. Hasmia Naningsih, SST, M.Keb | () |
| 5. Wahida S, S. Si.T, M. Keb | () |

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari




HALJAH, SKM, M.Kes
NIP. 196209201987022002

RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS PENULIS

- a. Nama : Gebi Wella Vista
- b. Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 07 Maret 1995
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Suku/ Bangsa : Mamasa/ Indonesia
- e. Agama : Katolik
- f. Alamat : Jl. Bunga Tanjung

II. PENDIDIKAN

- a. SD Pelangi , tamat tahun 2007
- b. SMP Frater, tamat tahun 2010
- c. SMA Kartika Kendari, tamat tahun 2013
- d. Terdaftar sebagai mahasiswa Politeknik Kesehatan Kendari
Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Tahun 2013 sampai
sekarang.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan YME karena berkat karuniaNya jualah, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA (Depo Medroxy Progesterone Acetate) Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2017”.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak bantuan, bimbingan dan dorongan yang penulis peroleh dari berbagai pihak. Untuk itu izinkan penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Petrus, SKM, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kendari
2. Ibu Halijah, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari
3. Ibu Hasmia Naningsih, SST, M.Keb selaku pembimbing I dan ibu Wahida S, S.Si.T, M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes selaku penguji I, ibu Sitti Aisa, Am.Keb, M.Pd selaku penguji II, dan ibu Elyasari, SST, M.Keb selaku penguji III yang telah memberikan arahan dan saran demi skripsi ini.

5. Bapak Kepala Puskesmas Poasia Kota Kendari yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Poasia Kota Kendari.
6. Seluruh dosen dan staf pengajar Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari yang telah membimbing dan memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan.
7. Terkhusus buat ayah bundaku tercinta serta kakak dan keluargaku terimakasih atas doa, pengorbanan, dukungan, motivasi, yang begitu besar yang telah diberikan selama penulis menempuh pendidikan di DIV ini.
8. Teman-teman seperjuangan DIV bidan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan tahun 2017 terimakasih atas kerja sama, kekompakan dan kebersamaannya selama ini dalam menempuh pendidikan.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peneliti selanjutnya di Poltekkes Kemenkes Kendari serta kiranya Tuhan selalu memberi rahmat kepada kita semua. Amin.

Kendari, Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	6
1. Tinjauan Umum Keluarga Berencana	6
2. Kontrasepsi Suntik Dmpa	9
3. Peningkatan Berat Badan	14
B. Landasan Teori	17
C. Kerangka Teori	19
D. Kerangka Konsep	20
E. Hipotesis Penelitian	20
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel Penelitian	22

D. Variabel Penelitian	24
E. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif	24
F. Instrumen Penelitian	25
G. Alur penelitian	26
H. Pengumpulan dan Pengolahan Data	27
I. Analisis Data	28
J. Penyajian Data	29
K. Etika Penelitian	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
B. Hasil Penelitian	37
C. Pembahasan.....	39
BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Tenaga Kesehatan di Puskesmas Poasia	37
Tabel 2.	Distribusi frekuensi pengguna kontrasepsi suntik DMPA (depo medroxy progesterone asetat) di Puskesmas Poasia kota kendari tahun 2017.....	38
Tabel 3.	Distribusi frekuensi peningkatan berat badan akseptor di Puskesmas Poasia kota kendari tahun 2017.....	38
Tabel 4.	Hubungan pengguna kontrasepsi suntik DMPA (depo medroxy progesterone asetat) berdasarkan peningkatan berat badan akseptor di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Permohonan Sebagai Responden.
- Lampiran 2. Surat Pernyataan Persetujuan Responden.
- Lampiran 3. Koesioner Pengumpulan Data.
- Lampiran 4. Master Tabel Penelitian.
- Lampiran 5. Hasil Analisis Data Menggunakan SPSS 17.
- Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data Awal Dari Politeknik Kesehatan Kendari.
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Dari Kepala Badan Riset Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Lampiran 8. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Puskesmas Poasia Kota Kendari.
- Lampiran 9. Surat Keterangan Bebas Pustaka.
- Lampiran 10. Gambar Dokumentasi Penelitian.

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNA KONTRASEPSI SUNTIK DMPA (Depo Medroxy Progesterone Asetat) DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI TAHUN 2017

Gebi Wella Vista¹, Hasmia Naningsih², Wahida²

Kontrasepsi suntik DMPA mengandung hormon progesterone yang mempunyai efek samping yaitu peningkatan berat badan, kandungan DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya, sehingga menyebabkan peningkatan berat badan.

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui ada hubungan antara pengguna kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan peningkatan berat badan diwilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Dalam rancangan *Cross Sectional*, variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada subjek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Sampel penelitian berjumlah 59 orang. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *accidental sampling*. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner untuk menilai adanya peningkatan berat badan.

Hasil peneitian menunjukkan Dari analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil *p value* $(0,001) < (0,05)$ sehingga H_0 diterima. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan berat badan.

Kata kunci : Kontrasepsi Suntik DMPA, Peningkatan Berat Badan
Daftar Pustaka: 25 (2007-2017)

1. Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari
2. Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) pada Tahun 2011 di Afrika tercatat, sekitar 82 % penduduknya tidak menggunakan kontrasepsi. Di Asia Tenggara, Selatan, dan Barat, hanya 43 % yang sadar kontrasepsi. Negara maju di Asia Timur, seperti Jepang dan Korea Selatan hanya 20 % warganya yang menolak kontrasepsi.

Tingginya laju pertumbuhan penduduk saat ini memang menjadi masalah besar di Indonesia. Untuk menangani hal tersebut maka terus dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB) guna menurunkan laju pertumbuhan penduduk. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, diketahui bahwa laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,49 % pertahun. Jumlah jiwa dalam pendataan tahun 2010 tercatat sebanyak 231.485.456 jiwa. Secara nasional jumlah peserta KB tercatat sebanyak 31.640.957 peserta dan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) terhitung sebanyak 44.431.227 pasangan, sehingga keikutsertaan KB dari seluruh PUS sebesar 71,21% (BKKBN, 2010)

Menurut hasil Riskesdas 2013, proporsi penggunaan KB tertinggi terdapat di Kabupaten Kolaka sebesar 65,7%, disusul Konawe Selatan sebesar 62,6% dan Konawe sebesar 59,00%, terendah di Kabupaten Muna hanya sebesar 39,3% dan Baubau 40,1%. Untuk tingkat provinsi,

proporsi pengguna KB di Sulawesi Tenggara mencapai 52.2%, Hal ini mengacu pada target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015 sebesar 82% untuk peserta KB aktif, Provinsi Sulawesi Tenggara masih jauh dari target dengan capaian hanya 55,21%. Bila dilihat menurut kabupaten, tercatat hanya 2 kabupaten/kota yang sudah mencapai target, masing-masing adalah Kabupaten Kolaka Timur dan Kota Kendari. Capaian terendah terjadi di Kabupaten Konawe Utara. Pada peserta KB Aktif menurut metode kontrasepsi, jika pada tahun 2014 metode terbanyak yang dipakai adalah PIL, maka pada tahun 2015 terjadi perubahan minat dengan metode suntik menduduki urutan pertama sebagai metode yang paling banyak digunakan (Profil kesehatan Sulawesi Tenggara, 2015).

Proporsi peserta KB Khusus di Puskesmas Poasia Kota Kendari yang terbanyak peserta KB adalah KB suntik 291 akseptor KB (75,19 %), diikuti PIL 52 Akseptor (13,43%) , IMPLANT 10 akseptor 2,58% , IUD 6 akseptor (1,55 %), KONDOM 28 akseptor (7,23 %), Tubektomi, Vasektomi, MAL, 0.00%. (Data Rekam Medic Puskesmas Poasia Kota Kendari, 2016)

Kontrasepsi suntik *progestin* adalah kontrasepsi suntik yang hanya mengandung hormon *progestin*. Kontrasepsi suntik *progestin* terdapat 2 jenis antara lain *depo medrosiprogesteron asetat (Depoprevera)*, mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong). Cara kerjanya yaitu mencegah

ovulasi, menghambat transportasi gamet oleh tuba, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi. (Saifuddin, 2011)

Kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan disebabkan karena alat kontrasepsi tersebut mengandung hormon progesterone yang mempunyai efek samping yaitu peningkatan berat badan, kandungan DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya, sehingga menyebabkan peningkatan berat badan (Handayani, Sri. 2010).

Melihat data tersebut maka saya tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Pengguna Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengguna kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada hubungan antara pengguna kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan peningkatan berat badan di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui lama pengguna kontrasepsi suntik DMPA diwilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017
- b. Untuk mengetahui peningkatan berat badan ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA diwilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara pengguna kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan Berat Badan diwilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan baru dalam bidang kesehatan khususnya mengenai Hubungan Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberi informasi pada institusi pendidikan dalam pemberian informasi dan edukasi khususnya mengenai Pengguna Alat Kontrasepsi Suntik DMPA .

3. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang berharga dalam ilmu, semangat dan keberanian untuk melakukan penelitian dan memperluas wawasan pada ilmu yang terkait.

4. Bagi Institusi

Sebagai sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan bahan masukan untuk penelitian dikemudian hari.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Heni Fitrianiingsih (2015) yang berjudul "Hubungan Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kejadian Peningkatan Berat Badan Dan Upaya Penanganannya", diperoleh hasil ada hubungan antara pengguna kontrasepsi suntik DMPA dengan kejadian peningkatan berat badan, namun tidak terdapat hubungan antara peningkatan berat badan dengan upaya penanganannya.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Heni Fitrianiingsih adalah pada variabel penelitian dan lokasi penelitian. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah pengguna kontrasepsi suntik DMPA yang dihubungkan dengan peningkatan berat badan, sedangkan variabel penelitian Heni Fitrianiingsih adalah pengguna kontrasepsi suntik DMPA yang dihubungkan dengan peningkatan berat badan dan upaya penanganannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tinjauan Umum Keluarga Berencana

a. Pengertian

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” artinya melawan atau mencegah dan kontrasepsi “konsepsi” artinya pertemuan antara sperma dan ovum. Jadi yang dimaksud dengan kontrasepsi adalah alat atau obat untuk mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan sperma ovum yang sudah matang (Nirwana, 2011).

Pengertian keluarga berencana adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberi nasehat, perkawinan, pengobatan kemandulan dan menjarangkan kehamilan, sedangkan pengertian keluarga berencana menurut WHO adalah suatu tindakan yang dapat membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2010)

b. Macam-macam Kontrasepsi

1) Metode Sederhana

a) Tanpa Alat

- (1) *Coitus interruptus* (senggama terputus) nama lain dari coitus interruptus adalah senggama terputus atau ekspulsi pra ejakulasi atau pancaran ekstra vaginal atau withdrawal methods atau pull-out method dalam bahasa latin disebut interrupted intercourse (Tresnawati, frisca. 2013)
 - (2) Sistem kalender (pantang berkala) metode keluarga berencana alamiah yang paling tua yaitu cara atau metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur/ovulasi.
 - (3) Metode suhu basal tubuh adalah suhu badan asli, yaitu suhu terendah yang dicapai oleh tubuh selama istirahat atau dalam keadaan istirahat/tidur.
 - (4) Metode pengamatan lendir/mukosa serviks/ovulasi merupakan metode keluarga berencana alamiah dengan cara mengenali masa subur dalam siklus menstruasi dengan mengamati lendir serviks dan perubahan rasa pada vulva menjelang hari-hari ovulasi.
 - (5) Metode menyusui tanpa haid /lactational amenorrhea method adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian air susu ibu secara eksklusif
- b) Dengan alat

- (1) Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya karet /lateks, plastik vinil atau bahan alami /produksi hewani yang dipasang pada penis untuk menampung sperma ketika seorang pria mencapai ejakulasi saat berhubungan seksual (Nina Siti Mulyani dkk, 2013)
- (2) Diafragma adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari karet (lateks) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks.
- (3) Spermisida adalah sediaan kimia (biasanya non-oksinol-9 yang dapat membunuh sperma.

2) Metode kontrasepsi efektif

a) Kontrasepsi hormonal

(1) Oral kontrasepsi

Pil oral kombinasi pil KB yang mengandung hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi secara alami oleh wanita. Pil mini hanya berisi *progestin*.

(2) Implant

Implant adalah alat kontrasepsi yang terdiri dari enam kapsul kecil berisi hormon levonorgestrel yang dipasang di bawah kulit lengan atas bagian dalam (Arum setya & Sujiyatini, 2009)

(3) IUD/AKDR

IUD/AKDR adalah bahan inert sintetik (dengan atau tanpa unsur tambahan untuk sinergi efektivitas)

(4) Suntik 3 bulan

Suntik 3 bulan merupakan metode kontrasepsi yang diberikan secara intramuscular setiap 3 bulan (Nina Siti Mulyani, 2013)

b) Kontrasepsi Mantap (Sterilisasi)

(1) Tubektomi

Tubektomi adalah setiap tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tidak akan mendapatkan keturunan lagi (Atikah Proverawati, 2010)

(2) Vasektomi

Vasektomi adalah metode sterilisasi dengan cara mengikat saluran sperma pria (*vas deferens*) (Datta, dkk, 2010).

2. Kontrasepsi Suntik DMPA (Depo Medroxy Progesterone Acetat)

a. Pengertian

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon progesterone yang disuntikan ke dalam tubuh wanita secara periodik (Nirwana, 2011).

b. Jenis KB suntik

DMPA(*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) atau *Depo Provera* yang diberikan tiap tiga bulan dengan dosis 150 miligram yang disuntik secara IM. (Nina Siti Mulyani, 2013).

c. Efektifitas

Efektifitas Keluarga Berencana Sangat tinggi, angka kegagalan kurang dari 1 %. Menurut WHO, DMPA (*Depot Medroxy*

Progesterone Acetate) dengan dosis standart dengan angka kegagalan 11 0,7%, asal penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan (Arum setya & Sujiyatini, 2009).

d. Cara kerja

Mekanisme metode suntik KB 3 bulan yaitu :

- 1) Menghalangi terjadinya ovulasi dengan jalan menekan pembentukan releasing faktor dan hipotalamus.
- 2) Leher serviks bertambah kental, sehingga menghambat penetrasi sperma melalui serviks uteri.
- 3) Menghambat implantasi ovum dalam endometrium.

e. Keuntungan

- 1) Efektifitas tinggi
- 2) Sederhana pemakaiannya
- 3) Cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4 kali dalam setahun)
- 4) Cocok untuk ibu-ibu yang menyusui anak
- 5) Tidak berdampak serius terhadap penyakit gangguan pembekuan darah dan jantung karena tidak mengandung hormon estrogen.
- 6) Dapat mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik, serta beberapa penyebab penyakit akibat radang panggul.
- 7) Mencegah anemia (Mudzakkir & Masruroh, 2009).

f. Kekurangan

Kekurangan KB suntik menurut (Saifuddin, 2011) adalah

- 1) Terdapat gangguan haid seperti amenore yaitu tidak datang haid pada setiap bulan selama menjadi akseptor keluarga berencana suntik 3 bulan berturut-turut. Spotting yaitu bercak-bercak perdarahan di luar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti keluarga berencana suntik. Metroragia yaitu perdarahan yang berlebihan diluar masa haid. Menoragia yaitu datangnya darah haid yang berlebihan jumlahnya.
- 2) Timbulnya jerawat di badan atau wajah dapat disertai infeksi atau tidak bila digunakan dalam jangka panjang.
- 3) Berat badan yang bertambah 2,3 kg pada tahun pertama dan meningkat 7,5 kg selama enam tahun.
- 4) Pusing dan sakit kepala
- 5) Bisa menyebabkan warna biru dan rasa nyeri pada daerah suntikan akibat perdarahan bawah kulit.
- 6) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- 7) Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang.
- 8) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas) (Winkjosastro, 2010).

g. Efek Samping Kontrasepsi Suntik DMPA

- 1) Gangguan siklus haid
- 2) Depresi
- 3) Keputihan
- 4) Jerawat
- 5) Rambut rontok
- 6) Perubahan berat badan (Tresnawati frisca, 2013)

h. Yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin

- 1) Usia reproduksi
- 2) Nulipara dan yang telah memiliki anak
- 3) Menghentikan kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
- 5) Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- 6) Setelah abortus atau keguguran
- 7) Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi
- 8) Perokok
- 9) Menggunakan obat untuk epilepsi (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberkulosis (rifampisin)
- 10) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen
- 11) Anemia defisiensi besi
- 12) Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi (Saifuddin, 2011)

i. Yang Tidak Boleh Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin

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

j. Waktu Mulai Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin

- 1) Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid
- 2) Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke 7 siklus haid dan pasien tidak hamil.
- 3) Jika pasien pasca persalinan > 6 bulan, menyusui, serta belum haid, suntikan pertama dapat diberikan asal dapat dipastikan ibu tidak hamil.
- 4) Bila pasca persalinan 3 minggu dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberikan.
- 5) Ibu pasca keguguran, suntikan *progestin* dapat diberikan.
- 6) Ibu dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi hormonal *progestin*, selama ibu menggunakan kontrasepsi sebelumnya

secara benar, suntikan *progestin* dapat segera diberikan tanpa menunggu haid.

- 7) Bila kontrasepsi sebelumnya juga kontrasepsi hormonal, dan ibu ingin mengganti dengan suntikan kombinasi, maka suntikan kombinasi dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya
- 8) Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama dapat diberikan asal diyakini ibu tidak hamil dan pemberiannya tanpa menunggu datangnya haid (Everett Suzanne, dkk, 2008).

3. Peningkatan Berat Badan

a. Pengertian Berat Badan

Berat badan adalah metabolisme energi di dalam tubuh manusia diatur oleh berbagai faktor, baik yang menyebabkan meningkatnya penyimpanan energi, atau yang mendorong pemakaian energi. Pemakaian energi tubuh diatur dalam keadaan seimbang. Bila energi yang masuk lebih besar dari energi yang keluar, kelebihan energi akan disimpan dalam jaringan lemak (Wahyuningrum, 2010)

Secara ilmiah kelebihan berat badan (*overweight*) terjadi akibat mengkonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan oleh

tubuh. Penyebab terjadinya ketidakseimbangan antara asupan dan pembakaran kalori belum dapat dijelaskan secara pasti.

b. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Peningkatan Berat Badan

1) Faktor Interna

Dimana faktor interna yang bertanggung jawab terhadap massa tubuh adalah suatu faktor yang tidak dapat dikendalikan secara sadar oleh orang-orang yang melakukan diet antara lain:

(a) Usia

Analoginya perkembangan berat badan akan sangat baik pada umur tertentu dan akan berkurang sejalan dengan bertambahnya grafik umur.

(b) Kejiwaan

Secara tidak langsung aspek kejiwaan (psikologis) juga dominan dalam mempengaruhi kerja metabolisme di dalam tubuh.

(c) Hireditas/Genetic

Kadang-kadang dapat terjadi di dalam suatu keluarga timbulnya sifat dominasi dalam hal menurunkan bentuk fisik keturunannya

(d) Regulasi Termis

Manusia pada dasarnya adalah makhluk yang menghabiskan energi untuk mempertahankan suhu tubuhnya. Selain membutuhkan energi untuk mempertahankan suhu tubuhnya

(rata-rata 37c), sejumlah energi juga diperlukan untuk mempertahankan aktifitas organ-organ vital seperti energi yang diperlukan ini berasal dari makanan yang dikonsumsi oleh seseorang.

(e) **Metabolisme**

Metabolism secara singkat adalah proses pengolahan (pembentukan/penguraian) zat-zat yang diperlukan oleh tubuh untuk menjalankan fungsinya. Metabolisme lemak merupakan salah satu faktor penentu dalam diet. Seseorang dapat meningkatkan pembakaran lemak dengan meningkatnya massa otot didalam tubuh. Ketika massa otot meningkat, metabolisme makanan akan meningkat.

2) Faktor Eksterna

Faktor eksterna yang sangat dominan adalah aktifitas fisik dan asupan nutrisi. Seseorang dapat dengan mudah mengurangi berat badannya tanpa perlu mengkonsumsi obat-obatan pembakar lemak dan sebagainya dengan meningkatkan aktifitas serta mengurangi asupan makanan kedalam tubuhnya. Yaitu :

(a) **Aktivitas Fisik**

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

(b) Asupan Nutrisi

Berat badan dapat diturunkan dengan mudah dengan cara membatasi asupan nutrisi (Hartanto, 2010).

c. Pengaruh KB Suntik DMPA Terhadap Perubahan Berat Badan

Terjadinya kenaikan berat badan pada akseptor suntik 3 bulan tersebut disebabkan karena alat kontrasepsi tersebut mengandung hormon progesteron. Hormon progesterone mempunyai efek samping yaitu untuk suntik 3 bulan, DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya, sehingga menyebabkan peningkatan berat badan (Handayani, Sri. 2010).

B. Landasan Teori

Memasuki awal tahun pertama pembangunan jangka panjang tahap II. Pembangunan gerakan keluarga berencana nasional ditujukan terutama untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Keluarga sebagai kelompok sumber daya manusia terkecil yang mempunyai ikatan batiniah dan lahiriah. Dimana merupakan pengembangan sasaran dalam mengupayakan terwujudnya visi keluarga berencana nasional yang kini telah di ubah visinya menjadi “Keluarga Berkualitas tahun 2015” keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung

jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Winkjosastro, 2010).

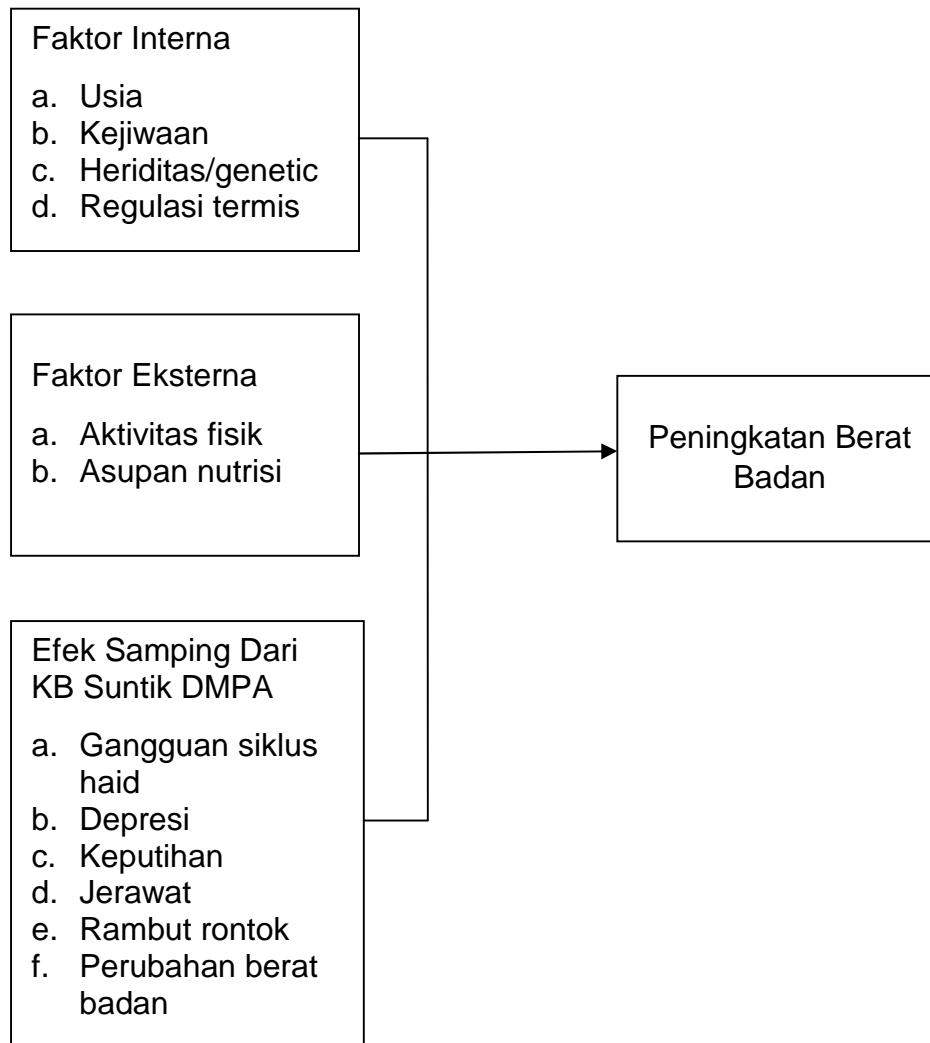
Efek samping metode kontrasepsi suntik DPMA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) menurut Hartanto (2010) salah satu efek samping dari metode suntikan adalah adanya penambahan berat badan. Hipotesa para ahli: DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari pada biasanya.

Pada dasarnya perubahan berat badan dipengaruhi oleh beberapa faktor, secara umum faktor tersebut dapat dibagi atas dua golongan besar yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Faktor internal yang bertanggung jawab terhadap massa tubuh adalah suatu faktor yang tidak dapat dikendalikan secara sadar oleh orang-orang yang melakukan diet. Antara lain: Usia, Kejiwaan, Hereditas, Regulasi, dan Metabolisme

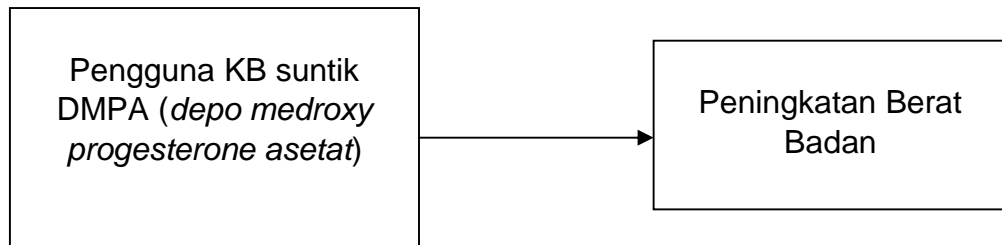
Faktor eksterna yang sangat dominan adalah aktifitas fisik dan asupan nutrisi. Seseorang dapat dengan mudah mengurangi berat badannya tanpa perlu mengkonsumsi obat-obatan pembakar lemak dan semacamnya dengan meningkatkan aktifitas serta mengurangi asupan makanan kedalam tubuhnya, yaitu :Aktivitas fisik dan asupan nutrisi (Hartanto, 2010).

C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori Hubungan Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017

Keterangan :

Variabel bebas (*Independent Variabel*) = pengguna KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*)

Variabel terikat (*Dependent Variabel*) = peningkatan berat badan

E. Hipotesis Penelitian

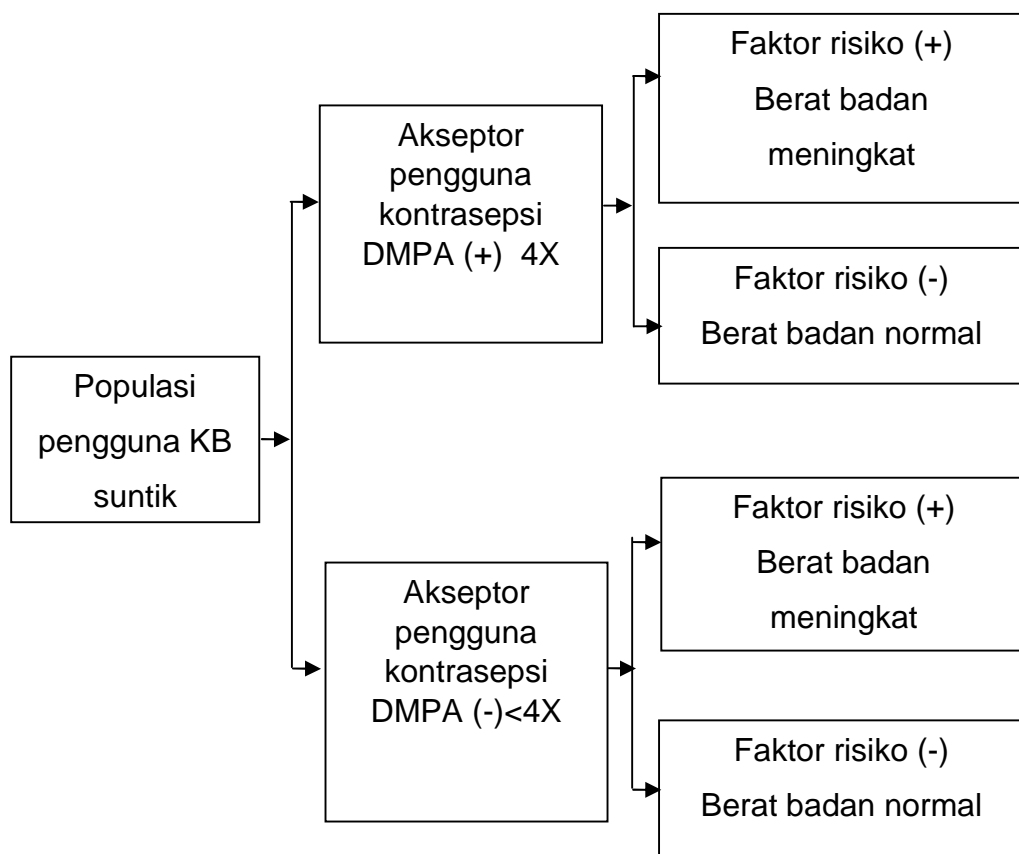
Ada hubungan antara pengguna kontrasepsi suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) dengan peningkatan berat badan ibu di Puskesmas Poasia Tahun 2017.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Dalam rancangan *Cross Sectional*, variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada subjek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Setiawan, 2010).



Gambar 3. Skema Rancangan Penelitian (Notoatmodjo,2010).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Poasia Kota Kendari pada bulan maret- april tahun 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua akseptor suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) di Puskesmas Poasia Kota Kendari berdasarkan data tahun 2017, jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 291 Akseptor KB suntik DMPA.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik yang datang ke poli klinik KIA KB Puskesmas Poasia. Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

P = estimator proporsi populasi (0,05)

q = 1,0 – p

Z² = 1,96

$$d = 0,05 \text{ (purwanto, 2008)}$$

$$n = \frac{291 (1,96)^2 \cdot 0,05 (1-0,05)}{(0,05)^2 (291-1) + (1,96)^2 \cdot 0,05 (1-0,05)}$$

$$= \frac{53,106}{0,9075}$$

$$= 58,52$$

$$= 59 \text{ orang}$$

Sampel dalam penelitian ini adalah 59 orang akseptor KB suntik DMPA. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Accidental Sampling*, yaitu pengambilan sampel secara kebetulan.

3. Kriteria subjek penelitian

Pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi agar sampel tidak menyimpang dari populasi (Notoatmojo, 2010).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik DMPA

D. Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*) : Pengguna alat kontrasepsi suntik
2. Variabel terikat (*Dependent Variabel*) : Berat badan

E. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif

1. Pengguna KB Suntik DMPA

Pengguna KB suntik DMPA merupakan cara untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan hormonal DMPA pada wanita usia subur (Saifuddin, 2011)

Kriteria Obyektif:

- a. Penyuntikkan 4x –
- b. Penyuntikkan < 4x

2. Peningkatan berat badan akseptor

Peningkatan berat badan akseptor merupakan bertambahnya berat badan melebihi berat badan sebelumnya, berkaitan dengan efek samping KB suntik DMPA yang digunakan dan dinyatakan dalam kg.

Kriteria Obyektif :

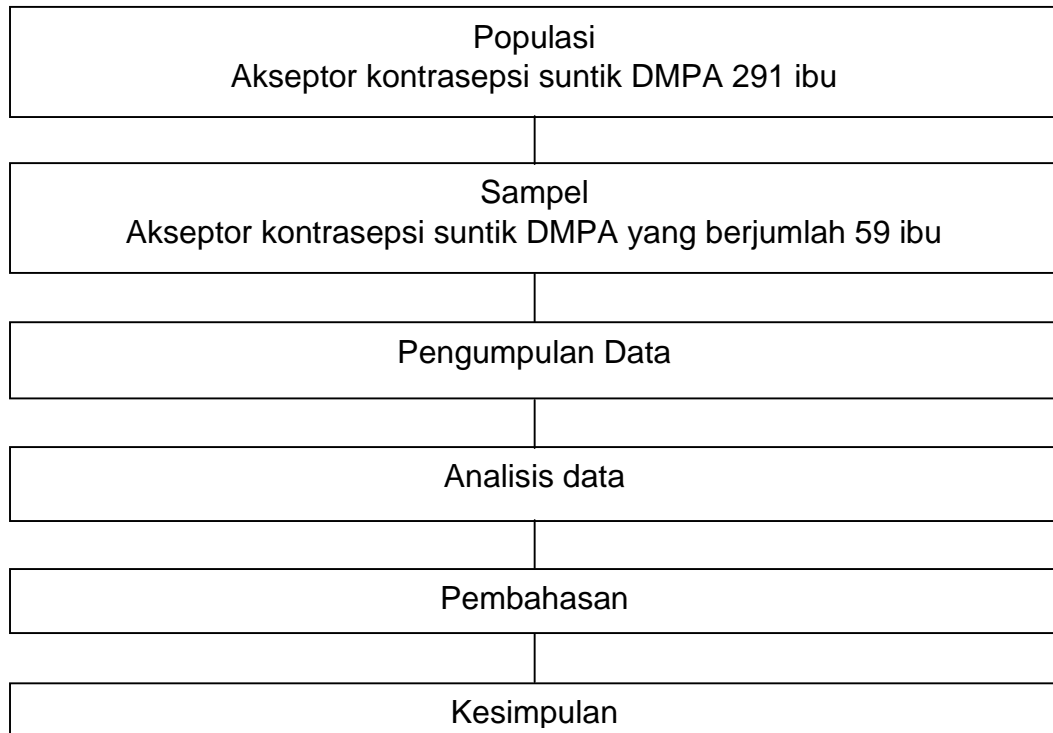
- a. Berat badan meningkat, dimana berat badan meningkat dari berat badan sebelumnya menggunakan KB suntik DMPA = 1
- b. Berat badan tetap, tidak ada kenaikan berat badan setelah menggunakan KB suntik DMPA = 0

F. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang hal- hal yang ia ketahui (Arikunto, 2008).

G. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 4 : Alur Penelitian Hubungan Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017

H. Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer diambil dari pengukuran berat badan, dan penggunaan alat kontrasepsi dari akseptor saat penelitian sedang berlangsung.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan mengambil data pada profil medical record Puskesmas Poasia Kota Kendari.

2. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan, diolah melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Pengolahan data (*Coding*), tiap nomor pada formulir dilakukan pengkodean untuk keperluan analisis statistik melalui komputer.
- b. Penyuntingan data (*Editing*), penyuntingan data dilakukan dengan memeriksa kebenaran dan cara pengisian setiap kuesioner yang telah diisi setelah penelitian.
- c. Pemasukkan data (*Data Entry*), data yang telah dikumpulkan diolah dalam komputer berdasarkan variabel penelitian.
- d. Tabulasi (*tabulating*), memasukkan data kedalam tabel yang tersedia kemudian melakukan pengukuran masing- masing variabel (Sugiono, 2008).

I. Analisis Data

1. Analisis Univariabel

Analisis ini menggunakan perhitungan statistic secara sederhana untuk mengetahui presentase 1 variabel dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times k$$

Ket :

P= presentase hasil yang dicapai

f = frekwensi variabel yang diteliti

n = jumlah sampel penelitian

k = konstanta (Arikunto, 2008)

2. Analisis Bivariabel

Untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji statistik menggunakan *chi square* dengan rumus :

Rumus untuk menghitung nilai X^2 :

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

X^2 = Statistik chi – square/ kuadrat hitung

f_o = nilai observasi

f_h = frekuensi harapan (alimul, 2007)

1) Terima H_0 , jika X^2 hitung X^2 tabel, Nilai Signifikan (P) > 0,05.

2) Terima H_1 , jika X^2 hitung X^2 tabel, Nilai Signifikan (P) < 0,05.

Nilai odd rasio (OR) untuk mengetahui besarnya peran faktor risiko terhadap terjadinya efek. Interpretasi nilai OR:

- a. OR >1, berarti faktor yang diteliti merupakan faktor risiko.
- b. OR 1, berarti faktor yang diteliti bukan merupakan faktor risiko.
- c. OR <1, berarti faktor yang diteliti merupakan faktor protektif.

J. Penyajian Data

Data yang telah diolah dan dianalisis, disajikan dalam bentuk tabel (tabel umum/*master table* dan tabel khusus) disertai penjelasan/narasi.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian artinya subyek penelitian dan yang lainnya harus dilindungi. Beberapa prinsip dalam pertimbangan etik meliputi : bebas eksploitasi, bebas kerahasiaan, bebas penderitaan, bebas menolak menjadi responden, dan perlu surat persetujuan (Nursalam, 2012).

Etika membantu manusia untuk melihat atau menilai secara kritis moralitas yang dihayati dan dianut oleh masyarakat. Perilaku

penelitian atau peneliti dalam menjalankan tugasnya hendaknya memegang teguh pada etika penelitian. Meskipun penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian. Secara garis besar, dalam penelitian ada beberapa prinsip yang harus dipegang teguh yakni :

1. *Informet concent* (persetujuan setelah penjelasan)

Salah satu aspek etika yang harus ada dalam sebuah penelitian adalah adanya *inform content*. Dimana responden akan mengisi lembar persetujuan untuk dilakukan penelitian, jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa karena hak asasi responden. Tetapi jika responden menerima untuk dilakukan penelitian maka menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, diisi penelitian tidak akan mencantumkan nama responden dan hanya memberi kode sehingga *privacy* responden tetap terjaga dan responden merasa nyaman walaupun sebagai responden penelitian.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam penelitian, peneliti harus menjaga kerahasiaan jawaban dan hasil dari responden, hanya data tertentu yang akan di publikasikan pada hasil riset.

4. *Balancing harms and benefits* (Mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Penelitian hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian (Notoatmojo, 2010)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Puskesmas Poasia

Puskesmas Poasia didirikan pada tahun 1970-an tepatnya bulan Juli 1973 di atas tanah seluas 4.032 m², dikepalai oleh seorang Dokter yang belum kami ketahui namanya dan beberapa staf yang berfungsi melaksanakan pemeriksaan pasien rawat jalan sebagaimana mestinya.

Puskesmas Poasia pada tahun 1978 Kepala Puskesmas Poasia adalah Thomas Yusuf Malaka, dia adalah seorang perawat kemudian pada tahun 1981 Kepala Puskesmas Poasia diserahkan kepada dr. Sukmawati kemudian pada tahun 1984 Kepala Puskesmas Poasia diserahkan kepada dr. Ferdinan J. Laihad kemudian pada tahun 1987 Kepala Puskesmas Poasia diserahkan kepada dr. Lubis dan pada tahun 1990 diserahkan kepada dr. Jerry Siahaan.

Puskesmas Poasia mempunyai wilayah kerja pada tahun tersebut sebanyak 19 kelurahan dengan Kepala Puskesmas Poasia dr. Jerry Siahaan dari tahun 1990 sampai tahun 2002 Puskesmas Poasia dimekarkan menjadi tiga Puskesmas Induk yang

dikenal saat ini yaitu Puskesmas Poasia, Puskesmas Abeli dan Puskesmas Mokoau.

Begitu pula dengan Kelurahan yang ada juga ikut dimekarkan menjadi tiga Kecamatan yaitu Kecamatan Poasia, Kecamatan Abeli dan Kecamatan Kambu sehingga Puskesmas Poasia sisa mempunyai wilayah kerja hanya empat Kelurahan yaitu Anduonohu, Rahandouna, Anggoeya dan Mata Bubu yang berada di wilayah Kecamatan Poasia selebihnya berada di dua Kecamatan Abeli dan Kecamatan Kambu.

Pada Bulan Maret tahun 2002 Kepala Puskesmas Poasia dr. Jerry Siahaan kemudian di serah terimakan oleh dr. Hj. Asridah Mukaddim M.Kes dan tahun 2003 Puskesmas Poasia mulai membuka rawat Inap dengan 10 tempat tidur dan UGD untuk pasien buka 24 jam, pada tahun 2008 Puskesmas Poasia mendapat gelar Citra Pelayanan Prima dari Presiden RI Dr. Susilo Bambang Yudhoyono sebagai Puskesmas terbaik untuk Provinsi Sulawesi Tenggara.

Pada Bulan Maret tahun 2009 Kepala Puskesmas Poasia dari dr. Hj. Asridah Mukaddim, M.Kes diserahkan terimakan kepada dr. H. Juriadi Paddo, M.Kes., sampai saat ini tahun 2013 sudah mempunyai 15 tempat tidur dan UGD 24 jam serta mempunyai ruang Persalinan tersendiri (Poned) dengan tiga tempat tidur, Klinik Psikologi, Klinik Aqurussur, Klinik KTPA dan Klinik Ahli Penyakit Dalam, Klinik Ahli

Anak dan Klinik Ahli Kandungan yang dilaksanakan 2 kali seminggu serta mempunyai Laboratorium.

Puskesmas Poasia menjalankan program puskesmas pada tahun berdirinya puskesmas adalah 18 program kemudian saat ini berubah menjadi 6 program dengan sebutan pola pelayanan minimal demikian sekilas latar belakang Puskesmas Poasia.

Puskesmas poasia dibangun bertujuan sesuai yang terdapat dalam Undang-Undang Kesehatan RI No 23 Tahun 1992, yaitu tercapainya derajat kesehatan secara optimal bagi seluruh penduduk. Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pembangunan nasional, karena kesehatan menyentuh hampir semua aspek kehidupan manusia. Oleh karena itu membangun suatu masyarakat atau manusia harus dipandang secara holistik sebagai manusia yang utuh untuk memenuhi berbagai aspek kebutuhannya agar tetap hidup secara seimbang lahir dan bathin. Tanpa ada keseimbangan maka akan berpengaruh terhadap interaksi hidupnya yang dapat mengakibatkan jatuh sakit.

2. Keadaan Geografis

Puskesmas Poasia terletak di Kecamatan Poasia Kota Kendari, sekitar 9 km dari ibukota provinsi serta memiliki kondisi geografis daerah daratan rendah yang berbatasan dengan:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Teluk Kendari
- b. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kambu

- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Moramo
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Abeli

Luas wilayah kerja Puskesmas Poasia sekitar 4.175 Ha atau 44,75 km² atau 15,12% dari luas daratan Kota Kendari yang terdiri dari 4 kelurahan definitif, yaitu Anduonoohu seluas 1.200 Ha, Rahandouna seluas 1.275 Ha, Anggoeya seluas 1.400 Ha dan Matabubu seluas 300 Ha. Dengan 82 RW/RT dan jumlah penduduk sebanyak 19.433 jiwa serta tingkat kepadatan penduduk 46 orang/m² atau 465 orang/km², dengan tingkat kepadatan hunian rumah rata-rata 5 orang/rumah.

3. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Sarana Kesehatan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Poasia terdiri dari:

a. Sarana Kesehatan Pemerintah

- 1) Puskesmas Induk 1 unit yang merupakan puskesmas perawatan yang menyelenggarakan rawat jalan, rawat inap, rawat umum dan kebidanan serta unit gawat darurat 24 jam yang berlokasi di Kecamatan Poasia.
- 2) Puskesmas pembantu 2 unit, masing-masing terletak di Kelurahan Anggoea dan Kelurahan Batumarupa.

b. Sarana Kesehatan

- 1) Rumah bersalin 1 unit, yang berlokasi di Kelurahan Poasia.

2) Pondok bidan bersalin sebanyak 2 unit, berlokasi di Kelurahan Andonoohu dan Kelurahan Matabubu.

Sarana dan prasarana lainnya antara lain: kendaraan roda 4 sebanyak 2 unit, kendaraan roda dua sebanyak 14 unit, Posyandu aktif sebanyak 16 unit, Posyandu Usia Lanjut sebanyak 4 unit, Dukun terlatih sebanyak 4 orang, Kader posyandu sebanyak 75 orang, dan Toko obat berizin sebanyak 4 buah.

4. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan yang berkerja di Puskesmas Poasia adalah sebagai berikut:

Tabel 1 : Tenaga Kesehatan di Puskesmas Poasia.

Jumlah tenaga	Status		Jumlah
	PNS	Honorer	
Dokter Umum	3	-	3
Dokter Gigi	2	-	2
Sarjana Keperawatan	5	3	8
Kesehatan Masyarakat	4	2	6
Akademi Perawat	16	4	20
Perawat SPK	2	-	2
Perawat Gigi	2	1	3
Bidan Puskesmas	15	5	20
Tenaga Gizi	5	2	7
Sanitarian	4	1	5
SMA/SPPM	2	1	3
Apoteker	3	2	5
Laboran	3	1	4
Asisten Apoteker	-	2	2

Sumber: Data Sekunder, Tahun 2017.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariabel

- a. Keaktifan Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA (Depo Medroxy Progesterone Asetat)

Tabel 2 : Distribusi frekuensi pengguna kontrasepsi suntik DMPA (depo medroxy progesterone asetat) di Puskesmas Poasia kota kendari tahun 2017

Frekuensi Pengguna Kontrasepsi DMPA	Jumlah (n)	Persentase (%)
Penyuntikkan 4	29	49,2
Penyuntikkan < 4	30	50,8
Total	59	100

Sumber: Data primer diolah 2017

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 59 responden, yang 4 menggunakan KB suntik DMPA 29 responden (49,2 %), dan yang < 4 menggunakan KB suntik DMPA 30 responden (50,8 %).

b. Peningkatan Berat Badan

Tabel 3 : Distribusi frekuensi peningkatan berat badan akseptor di Puskesmas Poasia kota kendari tahun 2017

Peningkatan Berat Badan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Meningkat	32	54,2
Tetap	27	45,8
Total	59	100

Sumber: Data primer diolah 2017

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 59 responden, sebagian besar berat badannya meningkat, sebanyak 54,2%.

2. Analisis Bivariabel

Pada analisis bivariabel akan dijelaskan mengenai hasil analisis hubungan antara pengguna KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017.

Tabel 4 : Hubungan pengguna kontrasepsi suntik DMPA (depo medroxy progesterone asetat) berdasarkan peningkatan berat badan akseptor di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017.

Pengguna KB suntik DMPA	Peningkatan berat badan				Jumlah		χ^2 hitung
	Meningkat		Tetap		n	%	
	n	%	N	%			
4	22	75,9	7	24,1	29	100	10,745
< 4	10	33,3	20	66,7	30	100	
Total	32	54,2	27	45,8	59	100	

Sumber: Data primer diolah 2017

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden yang 4 menggunakan KB suntik DMPA sekitar 22 responden 75,9% paling banyak mengalami peningkatan berat badan, dan responden yang berat badannya tetap menggunakan KB suntik DMPA 7 responden 24,1% .

Hasil analisis chi-square nilai χ^2_{hit} =. 10,745 Karena nilai $\chi^2_{hit} > \chi^2_{tt} = 3,841$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga ada hubungan antara lama pengguna alat kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan berat badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017.

C. Pembahasan

1. Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA

Penelitian pengguna kontrasepsi suntik DMPA untuk akseptor aktif penyuntikkan dilakukan dalam waktu 1 tahun (minimal 4x penyuntikan) dan akseptor yang pasif penyuntikan 1 tahun (<4x penyuntikan).

Hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner terlihat bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi suntik minimal 2x

dan maksimal 20x penyuntikan ulang secara rutin. Dari sekian banyak akseptor kontrasepsi ini, ibu yang tergolong pasif hanya beberapa orang saja yang mengalami peningkatan berat badan, sedangkan untuk akseptor aktif peningkatan berat badannya sangat variatif.

Dalam penggunaan kontrasepsi ini terdapat efek samping yang dapat terjadi antara lain gangguan siklus haid, perubahan berat badan, keterlambatan kembalinya kesuburan dan osteoporosis pada pemakaian jangka panjang (Hartanto, 2010). Hal ini sesuai dengan teori yang banyak dikemukakan oleh para ahli, antara lain menurut Handayani sri (2010) terjadi peningkatan berat badan 2-3kg pada akseptor KB suntik DMPA pada tahun pertama pemakaian kontrasepsi tersebut. Pertambahan berat badan disebabkan karena hormone yang terkandung didalam KB suntik DMPA dapat menyebabkan retensi cairan serta mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga berat badan bertambah.

2. Hubungan Pengguna Kontrasepsi DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan

Hasil uji yang dilakukan ditemukan bahwa pengguna kontrasepsi suntik DMPA yang aktif mempunyai hubungan yang signifikan dengan peningkatan berat badan. Dengan demikian seorang akseptor yang memakai KB suntik dalam jangka waktu yang lama 1 tahun relative akan mengalami peningkatan berat badan (2,9 kg/tahun).

Beberapa faktor yang mempengaruhi berat badan diantaranya faktor genetik, faktor usia, faktor psikososial, faktor perkembangan, aktifitas fisik dan obat-obatan. Pemakaian KB suntik DMPA terdapat salah satu efek samping yang mengakibatkan perubahan berat badan. Kenaikan berat badan yang berlebihan merupakan salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Namun tidak semua akseptor akan mengalami kenaikan berat badan, karena efek dari obat tersebut tidak selalu sama pada masing-masing individu (Nina siti mulyani, 2013).

Perubahan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormone progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang tertumpuk dibawah kulit dan bukan merupakan karena retensi (penimbunan) cairan tubuh, selain itu juga DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang dapat menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Akibatnya pemakaian suntikan menyebabkan berat badan bertambah (Hartanto, 2010). Pada jawaban responden yang ada dalam koesioner dapat terlihat jelas bahwa hampir rata-rata ibu yang aktif menggunakan kontrasepsi suntik DMPA lebih dari satu kali ada perubahan pada pola makan dimana selera makan ibu menjadi meningkat. Sehingga sebagian besar ibu yang lama menggunakan kontrasepsi suntik akan mempengaruhi peningkatan berat badan dari sebelumnya.

.BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara pengguna KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan ibu di Puskesmas Poasia tahun 2017 dengan sampel 59, maka disimpulkan bahwa :

1. Pengguna KB suntik DMPA sebagian besar penyuntikkan 4 sebanyak 29 responden (49,2%), dan penyuntikkan < 4 sebanyak 30 responden (50,8%).
2. Berat badan akseptor KB suntik sebagian besar mengalami kenaikan berat badan sebanyak 32 responden (54,2 %), dan berat badan tetap sebanyak 27 responden (45,8%).
3. Berdasarkan hasil analisis chi-square nilai $\chi^2_{hitung} = 10,745$
Karena nilai $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel} = 3,841$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga ada hubungan antara pengguna kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan berat badan ibu.

B. Saran

1. Bagi ibu yang saat ini menggunakan kontrasepsi suntik DMPA diharapkan dapat memilih alat kontrasepsi yang tepat dan mengetahui efek samping dari alat kontrasepsi tersebut.
2. Bagi petugas kesehatan diharapkan agar mempertahankan mutu pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya.

3. Bagi institusi diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya yang lebih relevan dan konteks yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul A, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan & Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arum S & Sujiyatini, 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Atikah Proverawati, 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- BKKBN, 2010. *Keluarga Berencana BKKBN, dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta
- Data Rekam Medic, 2017. Puskesmas Poasia
- Datta Misha dkk, 2010. *Rujukan Cepat Obstetric dan Ginekologi*. Jakarta : EGC
- Depkes, 2016. *Profil Kesehatan RI*
- Dinkes, 2015. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*
- Everett Suzanne, dkk, 2008. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta : EGC
- Handayani Sri, 2010, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Hartanto H,2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pusaka Sinar Harapan
- Mudzakkir & Masruroh, 2009. *Panduan Lengkap Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta : Merkid Press
- Nina Siti Mulyani, dkk, 2013. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Salemba Merdeka
- Nirwana, 2011. *Kapita Selektu Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta :Rineka Cipta

- Nugroho Taufan, 2012. *Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan Dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam, 2012. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika
- Rahmawati Nur, 2011. *Ilmu Praktik Kebidanan*. Surabaya: Victory Inti Cipta
- Saifudin, AB, 2011. *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Buku Kedokteran, Jakarta: EGC
- Setiawan, A. & Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 Dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian* . Bandung : CV Alfa Beta
- Tresnawati F, 2013. *Asuhan Kebidanan Jilid 2*. Jakarta : Prestasi Pustakarya
- Wahyuningrum, 2010. *Panduan Praktik Klinik Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Winkjosastro H, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : EGC.

**KOESIONER PENGUMPULAN DATA TENTANG
PENGUNA ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DMPA (Depo
Medroxy Progesterone Acetate) AKSEPTOR KB
DI PUSKESMAS POASIA
KOTA KENDARI**

A. Identitas responden

Nama :
Umur :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :

B. Petunjuk pengisian

1. Isilah dengan benar setiap item pertanyaan di bawah dengan jujur sesuai apa yang dirasakan
2. Berikan tanda ceklis () pada kolom yang menunjukkan kenaikan berat badan anda atau penurunan berat badan

C. Tabel

No	KB Hormonal	Berat Badan		Sejak kapan digunakan
		Sebelum	Sesudah	
1	Suntik DMPA			

LEMBAR PERMOHONAN SEBAGAI RESPONDEN

Kepada

Yth. Ibu Responden

Di –

Puskesmas Poasia Kota Kendari

Dengan Hormat,

Dalam rangka penulisan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017”, maka saya mohon dengan hormat kepada saudara untuk menjawab beberapa pertanyaan kuesioner (angket penelitian) yang telah disediakan. Jawaban saudara diharapkan objektif (diisi apa adanya).

Kuesioner ini bukan tes psikologi, maka dari itu saudara tidak perlu takut atau ragu-ragu dalam memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya. Artinya, semua jawaban yang saudara berikan adalah benar dan jawaban yang diminta adalah sesuai dengan kondisi yang terjadi. Oleh karena itu, data dan identitas saudara akan dijamin kerahasiaannya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Gebi Wella Vista

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Dalam rangka memenuhi salah satu syarat penulisan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017” , maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia/Tidak Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Kendari, 2017

Hormat Saya,

(.....)
Responden

MASTER TABEL PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNA KONTRASEPSI SUNTIK DMPA (Depo Medroxy Progesterone Acetate) DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI TAHUN 2017

NO.	NAMA IBU	PENGGUNA KB SUNTIK 3 BULAN		EFEK		KET 1= Meningkatkan 0= tetap
		>4 X	<4 X	BB Meningkat	BB Stabil	
1	Ny. Y					1
2	Ny. H					0
3	Ny. N					1
4	Ny. R					1
5	Ny. I					1
6	Ny. U					1
7	Ny. H					1
8	Ny. K					1
9	Ny. U					0
10	Ny. RA					1
11	Ny.A					0
12	Ny.D					1
13	Ny.H					1

14	Ny.M					0
15	Ny.W					1
16	Ny.E					1
17	Ny.R					1
18	Ny.U					0
19	Ny.J					0
20	Ny.K					1
21	Ny.E					1
22	Ny.H					1
23	Ny.D					1
24	Ny.G					1
25	Ny. F					0
26	Ny.D					0
27	Ny.F					1
28	Ny.G					1
29	Ny.H					1
30	Ny.R					1
31	Ny.R					1
32	Ny.F					1
33	Ny.E					1
34	Ny.E					0
35	Ny.S					0

36	Ny.S					0
37	Ny.H					0
38	Ny.H					1
39	Ny.G					1
40	Ny.J					0
41	NY.H					0
42	NY.S					0
43	NY.J					0
44	NY.F					1
45	NY.S					0
46	NY.K					0
47	NY.D					0
48	NY.V					1
49	NY.D					0
50	NY.D					0
51	NY.B					0
52	NY.T					1
53	NY.D					0
54	NY.K					0
55	NY.C					0
56	NY.B					1
57	NY.K					0

58	NY. D					1
59	NY.B					0

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
AKSEPTORDMPA * BERATBADAN	59	70.2%	25	29.8%	84	100.0%

AKSEPTORDMPA * BERATBADAN Crosstabulation

Count

		BERATBADAN		Total
		EFEK+	EFEK-	
AKSEPTORDMPA	4	22	7	29
	<4	10	20	30
Total		32	27	59

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.745 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.100	1	.003		
Likelihood Ratio	11.122	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.563	1	.001		
N of Valid Cases	59				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.27.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for AKSEPTORDMPA (4 / <4)	6.286	2.010	19.654
For cohort BERATBADAN = EFEK+	2.276	1.318	3.929
For cohort BERATBADAN = EFEK-	.362	.181	.724
N of Valid Cases	59		



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 4 Mei 2017

Nomor : 070/1886/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari
di - KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/1162/2017 tanggal 4 Mei 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : GEBI WELLA VISTA
NIM : P00312013009
Prog. Studi : Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Poasia Kota Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

"HUBUNGAN ANTARA PENGGUNA KONTRASEPSI HORMONAL SUNTIK DMPA DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI PROV. SULTRA TAHUN 2017".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 4 Mei 2017 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undanganyang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq.Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI,

T. SUKANTO TODING, MSP. MA
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1 003

T e m b u a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Walikota Kendari di Kendari;
3. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Badan Kesbang Kota Kendari di Kendari;
5. Kepala PKM Poasia di Tempat;



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA

NO: 130/PP/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Gebi Wella Vista
NIM : P00312013009
Tempat Tgl. Lahir : Ujung Pandang, 7 Maret 1995
Jurusan : D-IV Kebidanan
Alamat : Jln. Bunga Tanjung

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan Kebidanan Tahun 2017

Kendari, 22 Agustus 2017
Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari

Amaluddin, S. Sos
NIP. 196112311982031038





**PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KEC. POASIA**

Jl. Bunggasi, No. Telp. (0401)3193670 Kota Kendari



Nomor : 739/Pusk/VII/2017
Perihal : **Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr.H. JURIADI PADDO, M. Kes
Nip : 19660303 200212 1 006
Jabatan : Kepala Puskesmas Poasia

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Gebi Wella Vista
Nim : P00312013009
Sekolah / Program Studi : Poltekkes Kendari / DIV-Kebidanan

Bahwa Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari tersebut diatas telah melakukan penelitian dari tanggal 9 Mei 2017 sampai selesai dengan judul; " Hubungan Antara Pengguna Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari Prov.Sulawesi Tenggara Tahun 2017".

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 20 Juli 2017
Kepala Puskesmas Poasia,

dr. H. Juriadi Paddo, M.Kes
NIP. 19660303 200212 1 006





PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN

Jln. Brigjend Z.A. Sugianto No. 37 Sampang RSUD Abunuwus Kota Kendari

Nomor : 800/1446
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kendari, 5 Mei 2017
Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Poasia
Di -
T e m p a t

Berdasarkan surat dari Badan Penelitian Dan Pengembangan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor : 070/1886/Balitbang/2017 tanggal 4 Mei 2017 perihal tersebut diatas, maka dengan ini kami mengizinkan Penelitian/ pengambilan data kepada :

Nama : **Gebi Wella Vista**
NIM : P00312013009
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **" Hubungan antara pengguna kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan peningkatan berat badan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 "**
Tanggal Penelitian : 4 Mei 2017 sampai selesai
Lokasi Penelitian : Puskesmas Poasia Kota Kendari

Untuk mengadakan penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir, dengan ketentuan mentaati segala peraturan yang berlaku ditempat penelitian dan akan menyerahkan hasil kegiatannya pada Dinas Kesehatan Kota Kendari

Demikian surat izin ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

An. Kepala Dinas Kesehatan

Kota Kendari,

Kabag. Umum dan Kepegawaian



ASRIYANI, SKM

19760319 200012 2 002

Tembusan :

1. Walikota Kendari (sebagai laporan) di Kendari,
2. Arsip.-

DOKUMENTASI PENELITIAN

