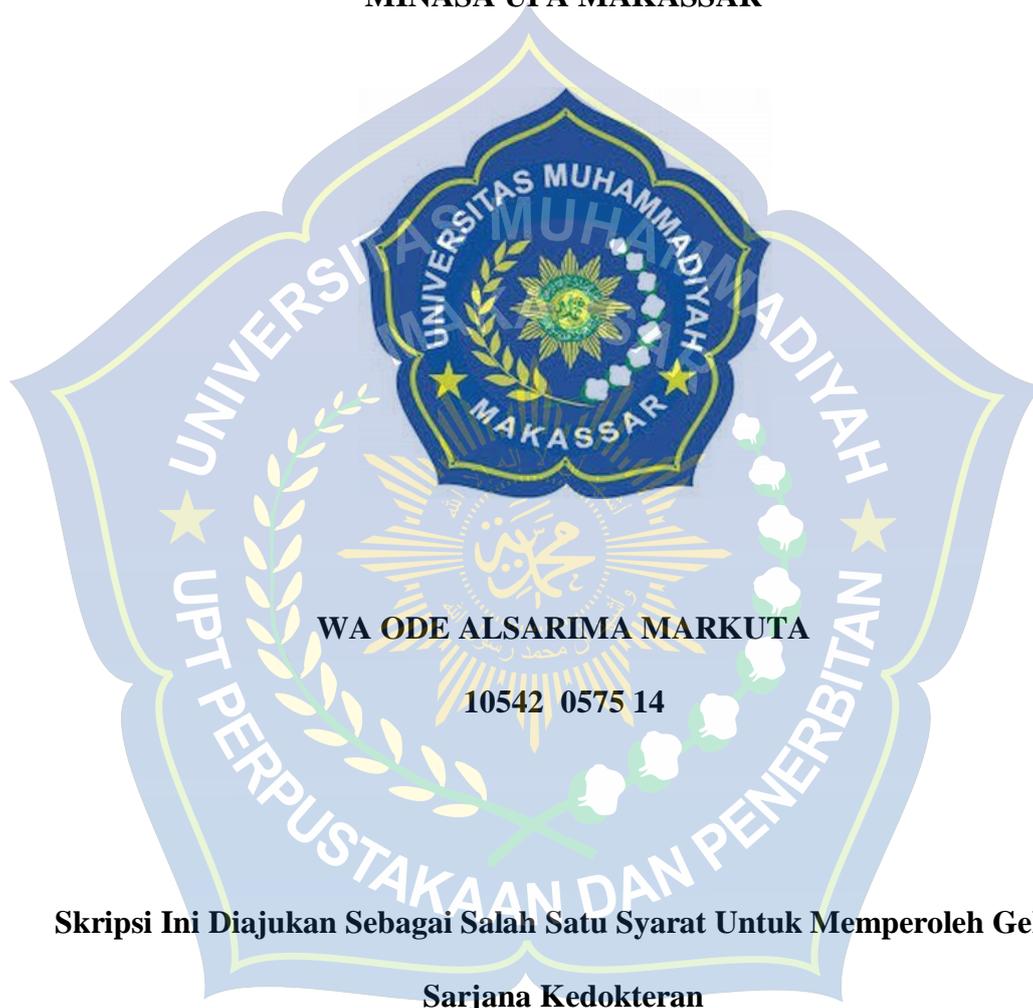


***DESCRIPTION OF USERS CHARACTERISTICS OF IUD AND IMPLANT
METHODS CONTRACEPTION ON WOMEN IN AGED 20-35 YEARS AT
PUSKESMAS MINASA UPA MAKASSAR***

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGGUNA KB METODE AKDR DAN
IMPLAN PADA WANITA UMUR 20 – 35 TAHUN DI PUSKESMAS
MINASA UPA MAKASSAR**



FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGGUNA KB METODE AKDR DAN
IMPLAN PADA WANITA UMUR 20 – 35 TAHUN DI PUSKESMAS
MINASA UPA MAKASSAR**

WA ODE ALSARIMA MARKUTA

10542 0575 14

**Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar**

Makassar, 06 Maret 2018

Menyetujui pembimbing,



dr. Irwan Ashari, M. Med. Ed

PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGGUNA KB METODE AKDR DAN
IMPLAN PADA WANITA UMUR 20 - 35 TAHUN DI PUSKESMAS
MINASA UPA MAKASSAR**

WA ODE ALSARIMA MARKUTA

105420575 14

Usulan penelitian skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 06 Maret 2018

Menyetujui penguji,


dr. Wahyudi, Sp. BS., M.Kes

**PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul **“GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGGUNA KB
METODE AKDR DAN IMPLAN PADA WANITA UMUR 20 – 35 TAHUN
DI PUSKESMAS MINASA UPA MAKASSAR”**. Telah diperiksa, disetujui,
serta di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 06 Maret 2018

Waktu : 15.00 WITA - selesai

Tempat : Hall Lantai 2 FK Unismuh

Ketua Tim Penguji :

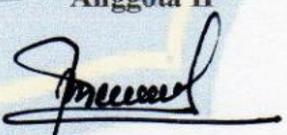

dr. Irwan Ashari, M. Med. Ed

Anggota Tim Penguji:

Anggota I


dr. Wahyudi, Sp. BS., M. Kes

Anggota II


Dr. H. Darwis Muhdina, M.Ag

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Wa Ode Alsarima Markuta

Tanggal Lahir : 06 Desember 1994

Tahun Masuk : 2014

Peminatan : Kedokteran Komunitas

Nama Pembimbing Akademik : dr. Irwan Ashari, M. Med. Ed

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Irwan Ashari, M. Med. Ed

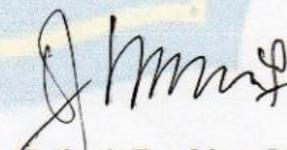
JUDUL PENELITIAN:

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGGUNA KB METODE AKDR DAN
IMPLAN PADA WANITA UMUR 20 – 35 TAHUN DI PUSKESMAS
MINASA UPA MAKASSAR**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti **ujian skripsi** Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 06 Maret 2018

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama Lengkap : Wa Ode Alsarima Markuta

Tanggal Lahir : 06 Desember 1994

Tahun Masuk : 2014

Peminatan : Kedokteran Komunitas

Nama Pembimbing Akademik : dr. Irwan Ashari, M. Med. Ed

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Irwan Ashari, M. Med. Ed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGGUNA KB METODE AKDR DAN
IMPLAN PADA WANITA UMUR 20 – 35 TAHUN DI PUSKESMAS
MINASA UPA MAKASSAR**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 06 Maret 2018

Wa Ode Alsarima Markuta
NIM 10542057514

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Wa Ode Alsarima Markuta

Tempat, Tanggal Lahir : Raha, 06 Desember 1994

Agama : Islam

Alamat : Raha, Kabupaten Muna

Nomor Telepon/Hp : 085255018883

Email : alzarima.markuta@ymail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Pertiwi Raha
2. SDN 1 Raha
3. SMPN 2 Raha
4. SMAN 1 Raha

Riwayat Organisasi :

1. Anggota Pengembangan Sumber Daya Manusia Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kedokteran 2017-2018.

ABSTRAK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
SKRIPSI, MARET 2018**

Wa Ode Alsarima Markuta

Irwan Ashari, M. Med. Ed

**“GAMBARAN KARAKTERISTIK PENGGUNA KB METODE AKDR
DAN IMPLAN PADA WANITA UMUR 20-35 TAHUN DI PUSKESMAS
MINASA UPA MAKASAR”**

(xii + 44 halaman + 6 tabel + 2 skema + 2 bagan + 5 lampiran)

Latar Belakang : Salah satu tujuan dalam target *Millennium Development Goals* atau MDGs *Goal* kelima yaitu meningkatkan angka kesehatan ibu. Upaya untuk meningkatkan angka kesehatan ibu tersebut dilakukan melalui indikator penurunan 75% angka kematian ibu kurun waktu 1990-2015 dan tercapainya akses secara universal. Angka kematian ibu (AKI) selama beberapa tahun sempat mengalami penurunan berdasarkan survei demografi kesehatan Indonesia selama periode tahun 1991-2007 angka kematian ibu mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2012, mengalami peningkatan kembali menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, sementara target MDGs 2015 adalah menurunkan AKI. Oleh sebab itu salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan meningkatkan cakupan penggunaan alat kontrasepsi karena bila cakupan berKB meningkat maka angka fertilitas di turunkan (KEMENKES, 2014).

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif deskriptif dengan metode penelitian *cross sectional* (potong lintang), dimana penelitian ini bertujuan mendapatkan gambaran karakteristik pengguna KB metode AKDR dan Implan pada wanita umur 20 – 35 tahun di Puskesmas Minasa Upa Makassar.

Hasil Penelitian : Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Minasa Upa yang terletak di jalan Minasa Upa Raya, No. 18, Makassar. Penelitian ini dimulai pada tanggal 27 September 2017–28 Januari 2018. Penelitian ini dimulai dengan pengambilan data riwayat pengobatan akseptor KB di ruang rekam medik yang di khususkan pada akseptor KB implant dan AKDR dengan jumlah akseptor sebanyak 70 orang, dan peneliti menggunakan hasil rekam medik akseptor sebanyak 70 orang. Akseptor yang memenuhi kriteria peneliti di dapatkan sebanyak 68 orang. Dari hasil penelitian diperoleh akseptor KB metode Implant berumur 20-35 tahun dan sebagian besar akseptor KB metode Implant antara umur 26-30 tahun sebanyak 13 orang (39,3%) sedangkan akseptor KB metode AKDR sebagian besar berumur 26-30 tahun sebanyak 16 orang (45,7%). Dari hasil penelitian terhadap lama penggunaan di peroleh akseptor KB metode Implant yang menggunakan lebih dari 3 tahun sebanyak 30 orang (90,9%), sedangkan akseptor KB metode AKDR

diperoleh 32 orang (91,42%) yang menggunakan lebih dari 5 tahun. Dari hasil penelitian terhadap keluhan dan efek samping yang sering dialami pada akseptor diperoleh sebagian besar akseptor KB metode Implant mengalami keluhan atau efek samping kegemukan sebanyak 15 orang (45,45%), sedangkan pada akseptor KB metode AKDR keluhan atau efek samping yang sering dialami yaitu sebagian besar mengeluh nyeri perut bawah sebanyak 21 orang (60,00%).

Kesimpulan dan Saran : Berdasarkan kelompok usia pada pemakaian KB metode implant berkisar antara 26-30 tahun, dan pada KB metode AKDR berkisar antara 26-30 tahun. Pada lama penggunaa KB, dapat disimpulkan bahwa lama penggunaan KB metode Implan rata-rata lebih atau sama dengan 3 tahun, sedangkan pada KB metode AKDR dapat disimpulkan rata-rata akseptor KB menggunakan lebih atau sama dengan 5 tahun. Keluhan yang tersering dialami akseptor KB di Puskesmas Minasa Upa, khususnya KB metode Implan adalah peningkatan berat badan, dan pada akseptor KB metode AKDR dapat disimpulkan bahwa keluhan yang tersering ialah mengalami nyeri perut bawah. Kepada pihak Puskesmas Minasa Upa, Makassar perlunya peningkatan pengetahuan dan sosialisasi terhadap keluarga berencana, jenis-jenis alat kontrasepsi, manfaat dan efek samping yang dapat dialami. Bagi pemerintah hendaknya dilakukan program skrining keganasan pada Rahim, sebelum menggunakan alat kontrasepsi pilihan akseptor. Bagi peneliti hendaknya perlu mengkaji lebih lanjut hubungan tentang alat kontrasepsi metode Implan dan AKDR terhadap usia pernikahan.

Kata Kunci : karakteristik, pengguna KB metode Implan dan AKDR, PKM Minasa Upa Makassar

ABSTRACT

FACULTY OF MEDICINE
MUHAMMADIYAH MAKASSAR UNIVERSITY
DESCRIPTION, MARET 2018

Wa Ode Alsarima Markuta

Irwan Ashari, M. Med. Ed

" Description of User Characteristics of Implant and IUD Contraception on Women aged 20-35 years at Puskesmas Minasa Upa Makassar"

(xii + 44 pages + 6 tables + 2 schemes + 2 charts + 5 attachments)

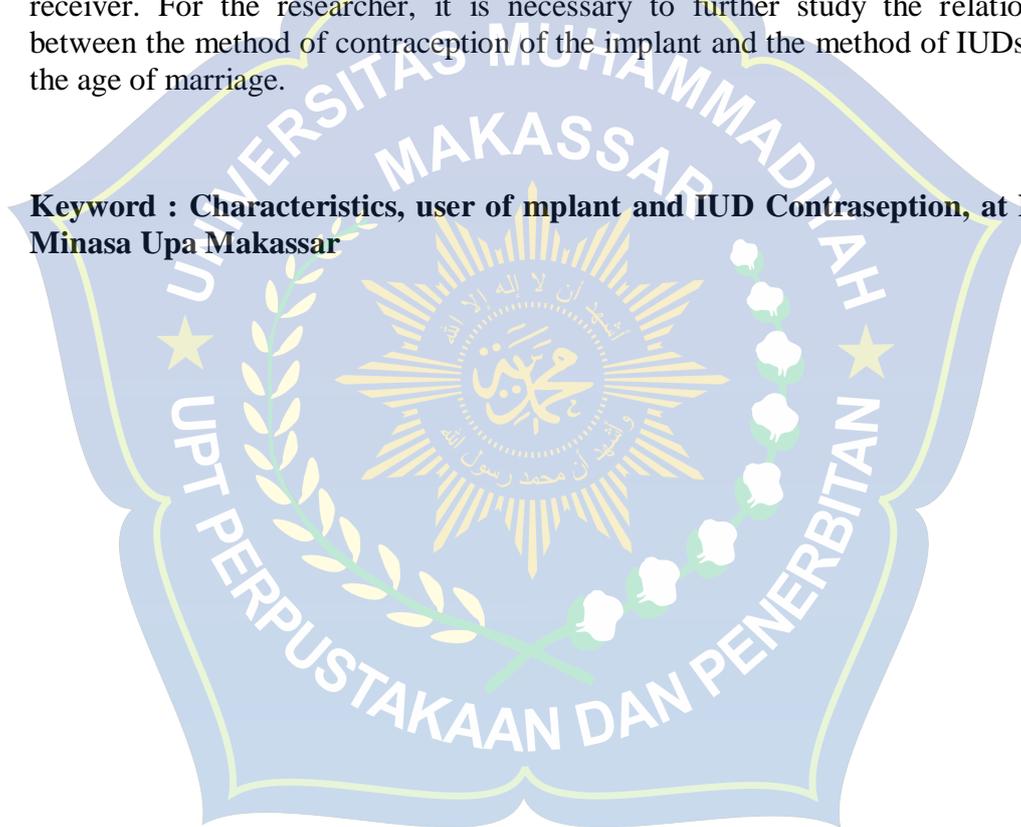
Background : One of the goals in achieving the Millennium Development Goals or MDGs is the fifth goal - to improve maternal health. Efforts to improve maternal health are implemented using maternal mortality reduction rates of 75% between 1990 and 2015 and universal access. The maternal mortality ratio (MMR) has declined for several years based on a demographic survey of the population of Indonesia in the period 1991-2007. Maternal mortality decreased from 390 to 228 per 100,000 live births. But in 2012 it again increased to 359 per 100,000 live births, and the 2015 goal of the MDGs is to reduce the MMR. Thus, one of the ways to reduce maternal mortality is to increase the use of contraceptives, because if coverage is increased, the vertical speed decreases (KEMENKES,2014).

Method: This study is a descriptive retrospective study using the method of cross-sectional studies, in which this study is aimed at obtaining a characteristic picture of the users of the CM method of the IUD and implants in women aged 20-35 years in Puskesmas Minasa Upa Makassar.

Research Result: This study was conducted in Puskesmas Minasa Upa, which is located in Jalan Minas Upa Paradise, no. 18, Makassar. This study began on September 27, 2017-28 January 2018. This study began with the search of the medical history data of the CB receiver in the medical recording room indicated in the acceptor of the KB and IUD implants with an acceptor score of 70 people, and the researcher used the result of the medical record receiver to 70 people. Signs that meet the criteria of researchers in obtaining up to 68 people. According to the results of the study, acceptors of family planning for implants are 20-35 years old, and most acceptors of family planning of implants between the ages of 26 and 30 are 13 people (39.3%), while the acceptors of the KB-method of IUDs are basically 26-30 years, as well as 16 people (45.7%). From the results of the study of the duration of the use of the acceptor method of the HB-acceptor, using up to 30 people (90.9%) for more than 3 years, while 32 patients (91.42%) received QWB IUD acceptors who use more than 5 years. From the results of studies on complaints and side effects that are often encountered in acceptors, most of the acceptor of the KB Implant method has complaints or side effects from obesity to 15 people (45.45%), whereas in the acceptor method of CB there are often complaints or side effects IUD. most complained of pain in the lower abdomen as many as 21 people (60.00%).

Conclusion and suggestion : based on the age group on the use of the method of implantation of family planning varies from 26 to 30 years, and in the methods of the Navy - from 26 to 30 years. During the family planning period, it can be concluded that the average duration of the implant method in the CB is larger or seme with 3 years, whereas in the CB, the IUD method can be concluded on average by a HF acceptor using more than or equal to 5 years. The most frequent complaints shown by the KB acceptor in Puskesmas Minasa Upa, especially the KB Implant method, is weight gain, and according to the KB-receiver method, the IUD method can be concluded that the most common complaint is a lower abdominal pain. For Puskesmas Minasa Upa, Makassar needs to expand knowledge and socialization for family planning, the types of contraceptives, the benefits and side effects that can be tested. For the government, there must be a malignant screening program for the uterus before using the contraceptive receiver. For the researcher, it is necessary to further study the relationship between the method of contraception of the implant and the method of IUDs with the age of marriage.

Keyword : Characteristics, user of mplant and IUD Contraseption, at PKM Minasa Upa Makassar



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Universitas Muhammadiyah Makassar.

Keberhasilan penyusunan skripsi ini adalah berkat bimbingan, kerjasama, serta dan bantuan moril dan materil dari berbagai pihak yang telah diterima penulis sehingga segala rintangan yang dihadapi selama penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi-tingginya secara tulus dan ikhlas kepada yang terhormat :

1. Kepada kedua orang tua tercinta, Ali Samiun dan Hj. Wa Ode Saru dan saudari saya Wa Ode Almuriat Markuta.
2. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi ini.
3. dr. H. Mahmud Ghaznawie Ph. D, Sp. PA (K), sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, para Wakil Dekan,

staf pengajar dan seluruh staf lainnya yang telah memberikan bantuan dan bimbingan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan di FK-Unismuh.

4. Pembimbing saya dr. Irwan Ashari, M. Med. Ed yang dengan kesediaan, keikhlasan dan kesabaran beliau meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis, mulai dari penyusunan proposal sampai pada penulisan skripsi ini.
5. Pembimbing kajian Al-Islam kemuhammadiyah saya Dr. H. Darwis Muhdina, M. Ag yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan studi ini.
6. dr. Wahyudi, Sp. BS., M. Kes sebagai penguji bagi penulis.
7. Bapak Walikota Makassar dan seluruh staf yang telah membantu dan memberikan izin penelitian.
8. Bapak Kepala Dinas Kesehatan kota Makassar beserta seluruh staf yang telah membantu dan memberikan izin penelitian.
9. Kepala Puskesmas Minasa Upa Makassar beserta seluruh staf dan tenaga kesehatan yang telah membantu dan memberikan izin penelitian.
10. Surya Setiawan yang telah memberikan motivasi dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman kelompok yang selama proses ujian selalu bersama dalam suka maupun duka (Subi Khatul Fadhika, Aulia Fatimanisa, dan Galuh Liestianto).

12. Rekan-rekan sejawat mahasiswa angkatan 2014 (Epinefrin) atas ikatan persahabatan, persaudaraan, dukungan, masukan, arahan serta bantuan yang telah diberikan kepada penulis.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga amal ibadah budi baik di semua pihak mendapatkan pahala dan rahmat yang melimpah dari Allah SWT, akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini memberi manfaat bagi semua pembaca Aamiin.

Wassalamu'alaikumWr. Wb.

Makassar, 06 Maret 2018

Penulis



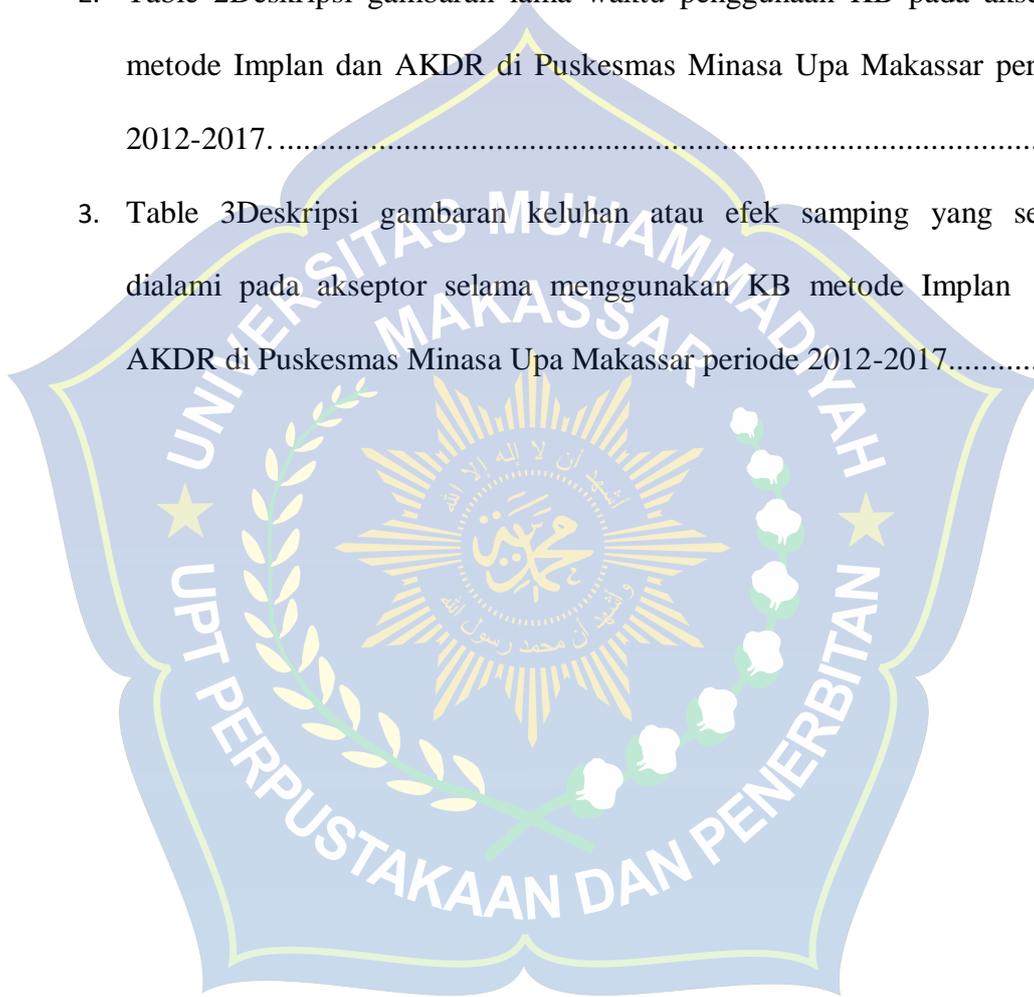
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI	iii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Pengertian Kontrasepsi	9
B. Klasifikasi Alat Kontrasepsi.....	9
C. Alat Kontrasepsi Hormonal.....	10
D. Kerangka Teori	19
E. Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Pandangan Islam	20
BAB III KERANGKA KONSEP	24
A. Kerangka konsep.....	24

B. Variabel Penelitian.....	25
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Obyek penelitian	27
B. Metode Penelitian	27
C. Teknik Pengambilan Sampel.....	28
D. Teknik Pengumpulan Data	31
E. Teknik Analisis Data	32
F. Analisis Data	32
G. Etika Penelitian	32
BAB V HASIL PENELITIAN.....	33
A. Karakteristik Akseptor.....	33
BAB VI PEMBAHASAN	37
A. Karakteristik Akseptor.....	37
BAB VII PENUTUP.....	40
A. KESIMPULAN	40
B. SARAN.....	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	44

DAFTAR TABEL

1. Table 1 Deskripsi gambaran akseptor selama menggunakan KB metode Implan dan AKDR berdasarkan umur di Puskesmas Minasa Upa Makassar periode 2012-2017..... 33
2. Table 2 Deskripsi gambaran lama waktu penggunaan KB pada akseptor metode Implan dan AKDR di Puskesmas Minasa Upa Makassar periode 2012-2017..... 34
3. Table 3 Deskripsi gambaran keluhan atau efek samping yang sering dialami pada akseptor selama menggunakan KB metode Implan dan AKDR di Puskesmas Minasa Upa Makassar periode 2012-2017..... 35



DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 1 Jenis-jenis KB Implan (a. Norplant Implan 6 kapsul, b. Norplant Implan 2 kapsul)..... 11
2. Gambar 2 Jenis-jenis AKDR 17
3. Gambar 3 Kerangka teori..... 20
4. Gambar 4 Bagan kerangka konsep..... 24



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tujuan dalam target *Millennium Development Goals* atau MDGs *Goal* kelima yaitu meningkatkan angka kesehatan ibu. Upaya untuk meningkatkan angka kesehatan ibu tersebut dilakukan melalui indikator penurunan 75% angka kematian ibu kurun waktu 1990-2015 dan tercapainya akses secara universal.

Angka kematian ibu (AKI) selama beberapa tahun sempat mengalami penurunan berdasarkan survei demografi kesehatan Indonesia selama periode tahun 1991-2007 angka kematian ibu mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2012, mengalami peningkatan kembali menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, sementara target MDGs 2015 adalah menurunkan AKI. Oleh sebab itu salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan meningkatkan cakupan penggunaan alat kontrasepsi karena bila cakupan berKB meningkat maka angka fertilitas di turunkan (KEMENKES, 2014).

Secara nasional, penggunaan kontrasepsi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Angka prevalensi penggunaan kontrasepsi di Indonesia cenderung meningkat antara tahun 1991-2012 yaitu dari 50% menjadi 62% (SDKI, 2012). Sementara data Riskesdas 2013 menunjukkan peningkatan dari 55,8% pada tahun 2010 menjadi 59,7% tahun 2013 dan sebagian besar diketahui menggunakan cara modern (59,3%), dimana 51,9% pengguna KB

Hormonal dan 7,5% non hormonal. Sementara penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) hanya sebesar 10,2% dan non-MKJP 49,1% (Risikesdas, 2013).

Seorang perempuan menjadi subur dan dapat melahirkan segera setelah ia mendapatkan haid yang pertama (menarke), dan kesuburan seorang perempuan akan terus berlangsung sampai mati haid (menopause).

Kehamilan dan kelahiran yang terbaik, artinya risikonya paling rendah untuk ibu dan anak, adalah 20-35 tahun sedangkan persalinan pertama dan kedua paling rendah risikonya bila jarak antara dua kelahiran adalah 2-4 tahun.

Dari data WHO (1990) didapatkan bahwa di seluruh dunia terjadi lebih dari 100 x 10⁶ sanggama setiap harinya dan terjadi 1 juta kelahiran baru per hari di mana 50% di antaranya tidak direncanakan dan 25% tidak diharapkan. Dari 150.000 kasus abortus provokatus yang terjadi per hari, 50.000 di antaranya abortus ilegal dan lebih dari 500 perempuan meninggal akibat komplikasi abortus tiap harinya.

IUD/Spiral yang dikenal juga dengan nama Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Kontrasepsi ini pemakaiannya dimasukkan ke dalam Rahim. Bentuknya bermacam-macam, ada yang terbuat dari plastik halus, ada yang dililit dengan tembaga, adapula yang dililit dengan tembaga bercampur perak, ada juga yang mengandung hormone pecegah kehamilan (Ibid)

KH.Abdul Ma'un selaku Surya PC NU Kabupaten Lamongan menyimpulkan sebagai berikut, "saya berpihak kepada yang mengharamkan

pengguguran, juga mengharamkan pemakaian spiral ini, karena sifatnya *abortife*.” (Ibid)

Pendapat ini sama dengan pendapat dr. Ali Akbar beliau adalah dokter yang juga agamawan. Dalam Musyawarah Nasional Ulama tentang Kependudukan, Kesehatan, dan Pembangunan pada tanggal 17-20 Oktober 1983 memutuskan antara lain bahwa “Penggunaan alat kontrasepsi dalam Rahim (IUD) dalam pelaksanaan KB dapat dibenarkan, jika pemasangan dan pengontrolnya dilakukan oleh tenaga medis pria didampingi oleh suami atau wanita lain.” (Fide H. Isngadi, 1973)

Dalam hadis Nabi Muhammad saw, bersabda:

يَهَىٰ عِلَّ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ رَسُولَ سَمِعْتُ قَالَ عَنْهُمَا اللَّهُ رَضِيَ بِشَيْبِ بْنِ النُّعْمَانِ اللَّهِ عَبْدُ أَبِي عَنْ
فَمَنْ، النَّاسِ مِنْ كَثِيرٍ يَعْلَمُونَ لَا مُشْتَبِهَاتٍ أُمُورٌ وَبَيْنَهُمَا بَيِّنٌ الْحَرَامِ وَإِنَّ بَيِّنَ الْحَلَالِ إِنَّ: يَقُولُ وَسَلَّم
رُعَىٰ كَالرَّاعِي، الْحَرَامِ فِي وَقَعَ الشُّبُهَاتِ فِي وَقَعَ وَمَنْ، وَعَرَضَهُ لِدِينِهِ اسْتَبْرَأَ فَقَدْ الشُّبُهَاتِ اتَّقَى
الْجَسَدِ فِي وَإِنَّ أَلَا مَحَارِمُهُ اللَّهُ جَمَىٰ وَإِنَّ أَلَا يُّجْمِ مَلِكٍ لِكُلِّ وَإِنَّ أَلَا، فِيهِ يَرْتَعُ أَنْ يُوشِكُ الْحِمَىٰ حَوْلَ
الْقَلْبِ وَهِيَ أَلَا كُلُّهُ دُ الْجِسِّ فَسَدَتْ فَسَدَتْ وَإِذَا كُلُّهُ الْجَسْدُ صَلَحَ صَلَحَتْ إِذَا مُضَعَّةً

[ومسلم البخاري رواه]

Terjemahannya:

“Yang halal itu jelas dan yang haram itu jelas, dan di antara keduanya terdapat hal-hal musyabbihat (syubhat/samar, tidak jelas halal-haramnya), yang tidak diketahui oleh kebanyakan manusia. Barangsiapa yang menjaga hal-hal musyabbihat, maka ia telah membersihkan kehormatan dan agamanya. Dan, barangsiapa yang terjerumus dalam syubat, maka ia seperti penggembala di sekitar tanah larangan, hampir-

hampir ia terjerumus ke dalamnya. Ketahuilah bahwa setiap raja mempunyai tanah larangan, dan ketahuilah sesungguhnya tanah larangan Allah adalah hal-hal yang diharamkan-Nya. Ketahuilah bahwa di dalam tubuh ada sekerat daging. Apabila daging itu baik, maka seluruh tubuh itu baik; dan apabila sekerat daging itu rusak, maka seluruh tubuh itu pun rusak. Ketahuilah, dia itu adalah hati.” (HR. Bukhori)

Hadist diatas menganjurkan untuk menghindari hal-hal yang bersifat *shubhat*. Hal-hal yang halal sudah jelas. Begitu juga dengan hal-hal yang haram, sudah jelas. Karena itu, nabi menganjurkan umatnya berada diantara keduanya, antara halal dengan haram.

Keterangan dalam kitab Asnal Mathalib 186, Fatawi Ibnul Ziyad 249, al-Bajuri II/93, *Ahkamul Fuqaha'* II/231:

وَيَحْرُمُ لِالْأَوْ فِي فَيْكْرُهُ أَصْلِهِ مَنْ يَقْطَعُهُ وَالحَبْلُ يُبْطِئُ الَّذِي الشَّيْءِ الْمَرْأَةَ إِسْتِعْمَالِ وَكَذَا
أَعْظَمُهُمَا رُوعِي الْمَفْسَدَتَانِ تَعَارَضَتْ إِذَا. َالْفُفْهِي عِدَّةِ الْفَاعِلِي الضَّرُورَةَ وَجُودِ وَعِنْدَ. التَّانِي فِي
(٩٣/النكاح ٢ كتاب في القريب فتح على جوري البنا) مَفْسَدَةٌ أَحَقَّهُمَا بَارْتِكَابِ ضَرَارًا

Terjemahannya:

“Demikian halnya wanita yang mempergunakan sesuatu (seperti alat kontrasepsi) yang dapat memperlambat kehamilan. Hal ini hukumnya makruh. Sedang memutus keturunan hukumnya haram. Dan ketika darurat maka sesuai dengan kaidah fiqhiyah; jika ada bahaya saling mengancam maka diwaspadai yang lebih besar bahayanya dengan melaksanakan yang paling ringan bahayanya”. (M. Djamaluddin Miri, 2007)

Menurut data Badan Keluarga Berencana Kota Makassar pada tahun 2010, pengguna kontrasepsi hormonal di Puskesmas Tamalate, ditemukan pemakai pil sebesar 861 orang, suntikan 1.967 orang, implant 11.366 dan spiral 227 orang. (Handajani J, Puspita RM, Amelia R, 2010).

Karena terdapat banyak peserta KB yang menggunakan kontrasepsi pil, suntik, dan spiral maka diasumsikan bahwa prevalensi penyakit periodontal dan menurunnya kebersihan rongga mulut dapat menjadi semakin tinggi. Apalagi jika ditambah dengan kurangnya perhatian terhadap kesehatan mulut. (BKKBN, 2010).

Menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional kota Makassar pada periode Desember 2014, penggunaan KB IUD sebanyak 2.489 orang, implant sebanyak 2.125 orang, suntikan sebanyak 23.537 orang dan pil sebanyak 12.024 orang. (BKKBN kota Makassar, 2014).

Dari data BKKBN kota Makassar tahun 2010 dan tahun 2014 dapat dilihat peningkatan yang cukup tinggi.

Berbagai penelitian mengenai penggunaan kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal menunjukkan tingkat pemakaian tinggi namun memberikan masalah dan keluhan bagi kesehatan seperti kegemukan, keputihan, tidak haid ataupun pendarahan. Penelitian Hidayanti (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan alat kontrasepsi hormonal dengan kegemukan atau indeks masa tubuh di desa Sukaherang kecamatan Singaparna kabupaten

Tasikmalaya. Begitu juga penelitian Syahlani, dkk (2013) menyatakan ada hubungan antara alat kontrasepsi hormonal dengan kejadian keputihan di wilayah kerja puskesmas Pekaoman kota Banjarmasin (Syahlani, 2013).

Beberapa penelitian juga menemukan berbagai faktor dari penggunaan kontrasepsi yang di anggap berpengaruh terhadap munculnya keluhan kesehatan seperti sakit kepala, haid tidak teratur, peningkatan berat badan, pendarahan, serta yang lebih parahnya menimbulkan kanker (misalnya kanker mulut rahim). Minarti (2013) dan Samosir (2009) menyatakan umur ibu mempengaruhi penggunaan kontrasepsi dalam memilih jenis kontrasepsi. Hidayati (2012) dan Lestari (2012) menemukan bahwa lama penggunaan kontrasepsi dapat mempengaruhi keluhan kesehatan para akseptor.

Berdasarkan uraian diatas, kemudian membuat penulis berminat melakukan penelitian dengan mengambil judul **“Gambaran karakteristik pengguna kb metode akdr dan implant pada wanita umur 20-35 tahun di puskesmas minasa upa Makassar”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah variabel implant (susuk KB) berpengaruh terhadap kesehatan rahim pada wanita umur 20-35 tahun di Puskesmas Minasa Upa ?
2. Apakah variabel AKDR berpengaruh terhadap kesehatan rahim pada wanita umur 20-35 tahun di Puskesmas Minasa Upa ?

C. Tujuan Penelitian

❖ Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik pengguna KB metode Implan dan AKDR pada wanita umur 20-35 tahun di Puskesmas Minasa Upa.

❖ Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui gambaran lamanya penggunaan alat kontrasepsi hormonal metode Implant dan AKDR pada wanita umur 20-35 tahun di Puskesmas Minasa Upa.
2. Untuk mengetahui keluhan atau efek samping yang sering dialami oleh akseptor KB metode kontrasepsi hormonal Implant dan (AKDR) pada wanita umur 20-35 tahun di Puskesmas Minasa Upa.
3. Untuk mengetahui gambaran usia akseptor KB metode Implant dan AKDR pada wanita umur 20-35 tahun di Puskesmas Minasa Upa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pendidikan dan kesehatan

Sebagai informasi tentang riwayat penggunaan alat kontrasepsi hormonal Implant dan AKDR.

2. Bagi masyarakat

Sebagai acuan untuk mencegah timbulnya masalah keluhan atau efek samping yang sering dialami akseptor terhadap penggunaan alat kontrasepsi hormonal di kota Makassar.

3. Bagi pemerintah

Sebagai masukan perencanaan nasional dalam pembuatan kebijakan sesuai dengan sister ber-KB yang “*Informed Contraceptic Choice*” sehingga dapat memberikan standar pelayanan yang berkualitas terkait penggunaan dan penyediaan alat kontrasepsi hormonal sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan oleh para wanita.

4. Bagi peneliti

Sebagai salah satu referensi atau acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait keluhan penggunaan alat kontrasepsi hormonal.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah dengan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan dengan cara mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi, melumpuhkan sperma atau menghalangi pertemuan sel telur dan sel sperma (Ramadhan, 2008).

Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya dalam program Keluarga Berencana untuk pengendalian fertilitas atau menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif. Pelaksanaan program KB diupayakan agar semua metode maupun alat kontrasepsi yang di sediakan dan ditawarkan kepada masyarakat memberikan manfaat optimal dengan meminimalkan efek samping maupun keluhan yang ditimbulkan (BKKBN, 2007).

B. Klasifikasi Alat Kontrasepsi

Klasifikasi alat kontrasepsi terbagi menjadi 2, yaitu:

a. Kontrasepsi Hormonal

- Pil
- Suntikan
- Implant (susuk KB)
- AKDR hormonal

b. Kontrasepsi Non Hormonal

- Alamiah
- Barrier
- IUD
- Kontrasepsi mantap

C. Alat Kontrasepsi Hormonal

1. Implan (Susuk KB)

Implan atau susuk kontrasepsi merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang dengan panjang sekitar 4cm yang di dalamnya terdapat hormone progesterone, implant ini kemudian dimasukkan ke dalam kulit di bagian lengan atas. Hormone tersebut kemudian akan dilepaskan secara perlahan dan implant ini dapat efektif sebagai alat kontrasepsi selama 3 tahun. Sama seperti pada kontrasepsi sentik, maka disarankan penggunaan kondom untuk minggu pertama sejak pemasangan implant kontrasepsi tersebut.

Jenis implant, yaitu:

- a. Norplant (6 kapsul) yang berisi Levonorgestrel dengan daya kerja 5 tahun
- b. Norplant-2 (2 batang) yang berisi Levonorgestrel dengan daya kerja 3 tahun. (Jadena, Inoplant) berisi 75 mg LNG
- c. 1 kapsul (implanon) untuk 3 tahun, panjang 40 mm, diameter 2 mm, berisi 68 mg 3-Keto-desogestrel



Gambar 1. Jenis-jenis KB Implan (a. Norplant Implant 6 kapsul, b. Norplant Implant 2 kapsul)

Norplant implant merupakan alat kontrasepsi berisi 6 kapsul tipis, dengan panjang 3,4cm diameter 2,4cm dan berisi 36 LNG fleksibel yang disisipkan di bawah kulit lengan atas seorang wanita.

❖ Cara kerjanya:

- Menekan ovulasi
- Mempengaruhi transportasi sperma di bagian tuba fallopi
- Mengganggu endometrium sehingga mempengaruhi implantasi
- Mengentalkan lendir serviks

❖ Keuntungan kontrasepsi implan:

- Sangat efektif (0.05-1¹ kehamilan per 100 wanita dalam tahun pertama pemakaian)
- Cepat bertindak secara efektif (kurang dari 24 jam)
- Metode jangka panjang (perlindungan sehingga 5 tahun untuk norplant dan 3 tahun untuk yang kapsul)
- Tidak mengganggu koitus

- Segera kembali subur setelah dilepaskan
- Kesuburan akan segera kembali apabila system hormonal dalam tubuh sudah kembali normal. Tetapi bisa saja seorang yang telah melepas implannya mengalami kesuburan kembali dalam waktu 6-9 bulan. Apabila lebih dari 9 bulan dan wanita tersebut belum hamil meskipun tidak menggunakan alat kontrasepsi lain, maka perlu dilakukan konsultasi ke ahli karena kemungkinan ada permasalahan dalam organ system reproduksinya.
- Sedikit efek samping
- Efek samping yang biasanya terjadi adalah gangguan haid berupa *amenore*, *spotting*, hari haid bertambah dalam 1 siklus, berkurangnya panjang siklus haid. Perdarahan yang tidak teratur biasanya akan berkurang seiring berjalannya waktu.
- Sangat jarang dijumpai akseptor yang mengalami perdarahan yang banyak
- Pasien hanya kembali apabila ada masalah
- Setelah 1 minggu pemasangan akseptor diminta kontrol dan sesudahnya kontrol hanya bila ada masalah.

❖ Keterbatasan:

- Memerlukan petugas terlatih khusus
- Bagi petugas kesehatan yang diperbolehkan untuk memasang implant adalah yang sudah mengikuti pelatihan pemasangan dan pencabutan implant.
- Efektifitasnya dapat berkurang apabila bersamaan menggunakan atau mengkonsumsi beberapa jenis obat seperti anti konvulsan (fenitoin/barbiturate) atau tuberkulostatika (rifampisin) bersamaan dengan implant
- Tidak dapat melindungi terhadap PMS (HBV, HIV/AIDS)

❖ Syarat untuk bisa menggunakan implant adalah:

- Dalam usia reproduksi
- Semua pariti termasuk nulipara
- Wanita yang pernah hamil tetapi belum pernah melahirkan menunjukkan bahwa sistem reproduksinya dapat berfungsi secara normal sehingga setelah penggunaan kontrasepsi hormonal tetap bias terjadi pemulihan kesuburan.
- Pada pasca keguguran
- Pada wanita yang mengalami keguguran atau yang mendapatkan penanganan akibat keguguran akan mengalami ovulasi dalam waktu 11-14 hari setelah keguguran atau tindakannya, sehingga perlu segera menggunakan kontrasepsi antara lain implan agar tidak terjadi kehamilan yang terlalu cepat. Pasca keguguran endometrium belum

dalam kondisi yang normal, sehingga apabila terjadi kehamilan yang lebih awal kemungkinan akan mengalami gangguan pertumbuhan janin.

❖ Kontra indikasi penggunaan Norplant:

- Hamil (Dipastikan atau kemungkinan)
- Pada wanita yang hamil tidak boleh mendapatkan tambahan hormone kontrasepsi karena bias mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan.
- Perdarahan vagina yang tidak jelas sehingga penyebabnya diketahui dan masalah serius telah diatasi.
- Beberapa kondisi perdarahan vagina mungkin merupakan gejala adanya keganasan genitalia.
- Dalam kondisi kanker payudara

❖ Norplan implant dapat digunakan secara aman pada pasien yang mengalami:

- Penyakit Diabetes Melitus (tanpa komplikasi atau kurang dari 20 tahun lamanya)
- Penyakit hepatitis (asimptomatik dan pembawa)
- Hipertensi (<180/110)
- Riwayat pre-eklamsia
- Merokok
- Akan dibedah (dengan atau tanpa istirahat lama di ranjang)
- Penyakit jantung valvular (termasuk yang asimptomatik)
- Penyakit thromboembolic vena (darah beku)

❖ Waktu pemasangan norplant:

- Setiap waktu pasien dinyatakan tidak hamil
- Hari ke 1 dari 7 hari menstruasi
- Pasca persalinan:
- Sesudah 6 bulan jika memakai metode laktasi amenorea (LAM)
- Setelah 6 minggu jika memberikan ASI tetapi tidak memakai LAM
- Segera setelah 6 minggu jika tidak membrikan ASI
- Setelah pasca keguguran 11 hari pertama

❖ Interaksi dengan obat lain karena berkaitan dengan metabolisme levonorgestrel:

- Rifampin (tuberculosis)
- Anti-epilepsi (sawan): Barbiturate, fenitoin, karbamzepin (tapi bukan asam valproik)
- Griseofulfin (pemakaian lama)

❖ Perawatan setelah pemasangan:

- Jaga sekitar tempat penyisipan tetap kering selama 48 jam
- Biarkan balutan ketat selama 48 jam dan biarkan Band-Aid menutupi luka hingga sembuh (3-5 hari)
- Lebam, bengkak dan sedikit sakit pada tempat masuknya adalah biasa terjadi.
- Kerja rutin dapat dilakukan segera, hindarkan menyentuh daerah, mengangkat beban berat atau menekan dengan kuat pada tempat luka.
- Setelah sembuh, luka dapat disentuh dan dibilas seperti biasa.

❖ Akseptor disarankan segera kembali ke klinik apabila:

- Haid tertunda beberapa bulan pada siklus yang teratur (kemungkinan hamil)
- Sakit perut bagian bawah yang tidak tertahankan
- Perdarahan berat
- Nanah atau berdarah pada luka bedah
- Infeksi luka bedah
- Kapsul muncat keluar
- Sakit kepala.

2. AKDR non-Hormonal

AKDR hormonal merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan polyethelen yang di pasang dalam rahim seorang wanita yang berguna untuk mencegah kehamilan yang mengandung hormone steroid adalah prigestase yang mengandung progesterone dari Mirena yang mengandung levonorgestrel.

Bentuk AKDR ini berbentuk T (T-shaped) panjangnya 32 mm dan berisi hormone progesterone (levonorgestrel) dengan mengeluarkan 20 μ g/hari. AKDR ini harus diganti setiap 1 tahun sekali karena cadangan progesteronnya yang terbatas.

Gangguan perdarahan terjadi pada 2 bulan pertama, tetapi setelahnya jarang ditemukan perdarahan. Pada pemakaian jangka panjang dapat terjadi amenore (20-50%).

AKDR ini dapat di berikan pada wanita yang mengalami nyeri haid karena kandungan progesterin dapat mengurangi nyeri haid dan yang haidnya banyak.

❖ Jenis-jenis KADR

Hingga kini telah terdapat berpuluh-puluh jenis IUD; yang paling banyak digunakan dalam pogram keluarga berencana di Indonesia ialah IUD jenis Lippes *loop*. IUD dapat dibagi dalam bentuk yang terbuka linera dan bentuk tertutup sebagai cincin. Yang termasuk dalam golongan bentuk terbuka dan linera antara lain adalah Lippes *loop*, Saf-T-coil, Dalkon Sheild, Cu-7, Cu-T, Spring Coil, dan Margulies Spiral; sedangkan yang termasuk dalam golongan bentuk tertutup dengan bentuk dasar cincin adalah: Ota *ring*, Antigon F, *Ragab ring*, Cincin Gravemberg, Cincin Hall-Stone, Birnberg *bow*, dan lain-lain.



Gambar 2. Jenis-jenis AKDR

❖ Cara kerja:

- Endometrium mengalami transformasi yang ireguler, epitel atrofi sehingga mengganggu implantasi.
- Mencegah pembuahan.
- Mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba fallopi.
- Menginaktifkan sperma.

Pasca pemasangan apabila klien mengeluh nyeri perut bagian bawah, *amenore*, perdarahan bercak maka perlu dicurigai terjadinya kehamilan ektopik karena kejadian kehamilan ektopik relative tinggi yaitu sekitar 20%

❖ Keuntungan:

- Jangka waktu penggunaan AKDR hormonal selama 5 tahun.
- Jumlah yang dikeluarkan pada saat menstruasi semakin sedikit dan hari menstruasi semakin pendek. Lama kelamaan menstruasi menjadi berhenti.
- Nyeri (*dismenorea*) berkurang
- Setelah 12 bulan pemakaian darah menstruasi semakin terang dan lamanya hanya satu hari dalam satu bulan. Pada 1 sampai 5 pengguna AKDR hormonal tidak terjadi menstruasi.
- Fertilitas atau kesuburan akan kembali setelah AKDR hormonal dilepas.
- Aman digunakan untuk ibu yang menyusui karena kadar hormonnya rendah.

❖ Keterbatasan:

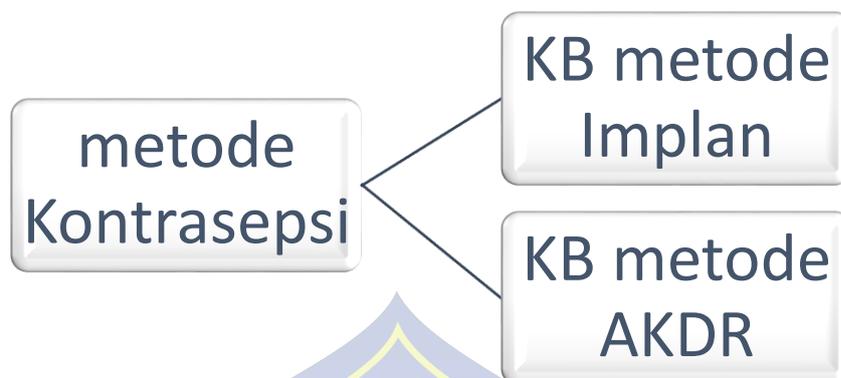
- Perdarahan irregular, mungkin terjadi pada tiga bulan pertama tetapi biasanya akan menurun.
- Expulsion, penggunaan kontrasepsi ini dapat menyebabkan kerusakan pada uterus (jarang)
- Efek lain dari penggunaan kontrasepsi AKDR hormonal adalah dapat terjadi tender breast, bengkak, berat badan meningkat, perubahan emosi, pertumbuhan kista pada ovarium, dan inflamasi pada pelvik (jarang terjadi).

❖ Waktu pemasangan:

- Setiap selama 7 hari pertama menstruasi atau dalam siklus berjalan bila diyakini klien tidak hamil
- Pasca persalinan (segera setelah melahirkan, setelah 48 jam pertama atau setelah 4 sampai 6 minggu atau setelah 6 bulan menggunakan MLA)
- Pasca keguguran (segera atau selama 7 hari pertama) selama tidak ada komplikasi infeksi/radang panggul.

D. Kerangka Teori

Berdasarkan konsep yang telah dipaparkan, maka disusunlah kerangka teori sebagai berikut.



Gambar 3. kerangka teori

E. Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Pandangan Islam

Ada 5 persoalan hukum yang berkaitan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Pertama, masalah cara kerjanya, apakah mencegah kehamilan (*man'u al-hamli*) atau menggugurkan kehamilan (*isqāt al-hamli*)?. Kedua, sifatnya apakah hanya pencegahan kehamilan sementara atau bersifat pemandulan permanent (*ta'qim*). Ketiga, masalah pemasangannya, bagaimana dan siapa yang memasang alat kontrasepsi tersebut? Hal ini berkaitan dengan hukum melihat aurat orang lain. Keempat, implikasi alat kontrasepsi terhadap kesehatan penggunaannya. Kelima, masalah bahan yang digunakan untuk membuat alat kontrasepsi tersebut.

Alat kontrasepsi yang dibenarkan menurut Islam adalah yang cara kerjanya mencegah kehamilan (*man'u al-hamli*), bersifat sementara dan tidak permanen serta dapat dipasang sendiri oleh yang bersangkutan atau oleh orang lain yang tidak haram memandang auratnya, tetapi dalam keadaan darurat dibolehkan. Selain itu, bahan pembuatan yang digunakan

harus berasal dari bahan yang halal serta tidak menimbulkan implikasi yang membahayakan bagi kesehatan.

Kontrasepsi atau dalam Islam dikenal sebagai pengaturan keturunan tidak terlepas dari perbincangan mengenai keberadaan keturunan dalam perkawinan yang bukan hanya merupakan hal yang dikehendaki suami istri semata namun oleh syariat juga.

Allah berfirman dalam al-Quran surat *an-Nahl* 16:72 :

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْزَالِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُمْ
مِمَّا يَكْفُرُونَ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَلَيْسَ بِالْبَاطِلِ يُؤْمِدُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ ه

Terjemahannya:

“Dan Allah menjadikan bagi kamu pasangan (suami istri) dari jenis kamu sendiri dan menjadikan anak-anak dan cucu-cucu dari pasanganmu serta memberimu rizki yang baik. Mengapakah mereka beriman kepada yang batil dan mengingkari nikmat Allah ?”

Bicara tentang KB (pengaturan kehamilan) sudah ada sejak zaman Rasulullah SAW yaitu disebut dengan ‘*azl*’ atau dalam bahasa kedokteran sering disebut dengan *Coitus Interuptus* yakni menumpahkan air mani laki-laki (suami) di luar rahim perempuan (istri). (Ibnu Hajar al-Asqalani)

Cara tradisional untuk menghindari kehamilan adalah dengan sistem kalender yaitu di saat istri sedang dalam keadaan subur maka kegiatan berhubungan seksual dihindari. Namun cara ini memiliki banyak

kelemahan karena sering terjadi salah perhitungan sehingga kehamilan masih terjadi dan menghambat untuk melakukan hubungan seksual.

Namun dengan adanya kemajuan teknologi kedokteran, maka ditemukan teknologi alat kontrasepsi yang lebih efektif jika dibandingkan dengan 'azl atau sistem kalender yang sampai saat ini di pakai pada program KB yaitu seperti AKDR (IUD), Implant, pil, suntik, kondom, vasektomi dan tubektomi. Diantara alat kontrsepsi itu ada yang bersifat sementara dan ada yang permanen, dan di antara metode kontrasepsi permanen atau lebih tepatnya jangka panjang adalah degan vasektomi untuk pria dan tubektomi untuk wanita. (Ahmad Sarwat).

Keluarga berencana secara global dapat diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa, sehingga bagi ibu maupun bayinya, bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan, tidak akan menimbulkan kerugian, sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. (Bagian Obstetrik dan Ginekologi UNPAD)

Keluarga berencana merupakan program dari kontrasepsi. Kontrasepsi sendiri dapat didefinisikan sebagai tindakan yang diambil untuk mencegah kemungkinan lahirnya keturunan. (Abul Fadl Mohsin Ebrahim)

Al-Qur'an tidak memuat pernyataan yang pasti dalam menyetujui atau menentang kontrasepsi. Tetapi secara eksplisit al-Qur'an mengutuk

pembunuhan bayi yang umumnya dilakukan pada bayi perempuan dan sering terjadi di Arab pada zaman pra-Islam.

Pandangan Hukum Islam tentang Keluarga Berencana, secara prinsipil dapat diterima oleh Islam, bahkan KB dengan maksud menciptakan keluarga sejahtera yang berkualitas dan melahirkan keturunan yang tangguh sangat sejalan dengan tujuan syariat Islam yaitu mewujudkan kemaslahatan bagi umatnya. Selain itu, KB juga memiliki sejumlah manfaat yang dapat mencegah timbulnya kemudharatan. Bila dilihat dari fungsi dan manfaat KB yang dapat melahirkan kemaslahatan dan mencegah kemudharatan maka tidak diragukan lagi kebolehan KB dalam Islam. (Aminudin Yakub, 2013)

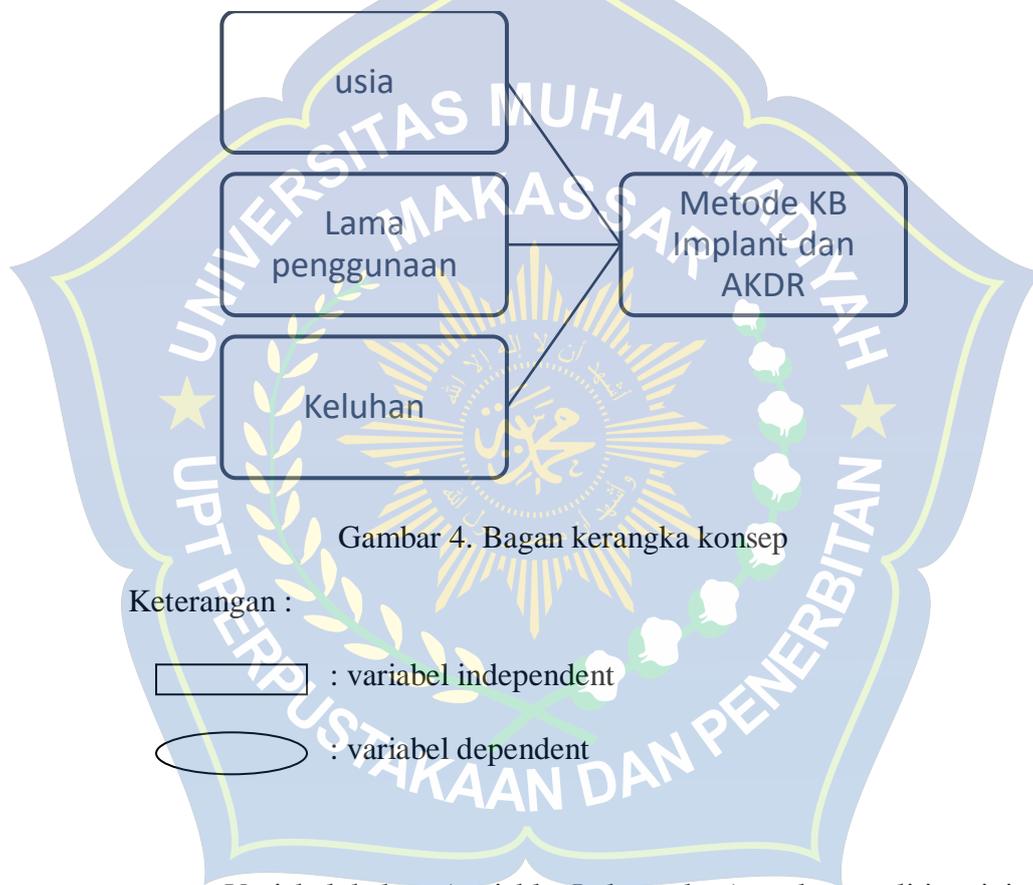


BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka konsep

Kerangka teori yang telah dipaparkan disederhanakan menjadi kerangka konsep, yang berisi variabel-variabel yang akan diteliti oleh peneliti:



Gambar 4. Bagan kerangka konsep

Keterangan :

□ : variabel independent

○ : variabel dependent

Variabel bebas (variable Independent) pada penelitian ini yaitu usia, lama penggunaa dan keluhan, sedangkan variabel tergantung (variabel dependent) adalah metode KB Implan dan AKDR.

B. Variabel Penelitian

1. Implan/Susuk KB

a. Definisi operasional

Alat kontrasepsi yang berbentuk batang dengan panjang sekitar 4 cm yang didalamnya terdapat hormon progesteron, implant ini kemudian dimasukkan ke dalam kulit di bagian lengan atas.

b. Alat ukur

Rekam medik

c. Cara ukur

Dengan memperhatikan, mencatat dan menghitung masa subur, tinggi badan dalam meter dan berat badan dalam kg, dari data rekam medik akseptor.

d. Kriteria untuk pengguna :

- Dalam usia reproduksi
- Semua pariti termasuk nulipara
- Menghendaki cara yang sangat efektif, perlindungan jangka panjang dari kehamilan
- Sedang memberi ASI (6 minggu atau lebih pasca persalinan) dan butuh KB
- Pada pasca persalinan yang tidak member ASI
- Pada pasca keguguran
- Telah mencapai jumlah anak yang dikehendaki tetapi tidak mau kontap

- Dengan riwayat kehamilan ektopik
- Mempunyai tekanan darah < 180/110, masalah pembekuan darah atau penyakit *sickle cell*
- Dengan kram menstruasi sedang atau berat
- Yang merokok
- Yang tidak ingin atau tidak boleh memakai estrogen
- Pada yang seringkali lupa memakai pil setiap hari.

2. AKDR

a. Definisi operasional

Suatu alat berbentuk T (T-Shaped) terbuat dari bahan plastik, panjangnya 32 mm dan berisi hormon progesterone dengan mengeluarkan 20 µg/hari.

b. Alat ukur

Rekam medik

c. Cara ukur

Dengan memperhatikan, mencatat dan menghitung masa subur, tinggi badan dalam meter dan berat badan dalam kg, dari data rekam medik akseptor.

d. Kriteria pemasangan :

- Sewaktu haid sedang berlangsung
- Sewaktu postpartum
- Sewaktu postabortum
- Sewaktu melakukan seksio sesarea.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Obyek penelitian

1. Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi penelitian adalah semua akseptor wanita di Puskesmas Minasa Upa yang berumur 20-35 tahun yang menggunakan KB.

b. Sampel

Sebagian dari populasi yang menggunakan KB metode AKDR dan Implan yang memenuhi syarat kriteria seleksi.

2. Waktu dan Tempat Penelitian

a. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2017 sampai Januari 2018

b. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Minasa Upa Makassar.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif deskriptif dengan metode penelitian *cross sectiona* (potong lintang), dimana penelitian ini bertujuan mendapatkan gambaran karakteristik pengguna KB metode AKDR dan Implan pada wanita umur 20 – 35 tahun di Puskesmas Minasa Upa Makassar.

C. Teknik Pengambilan Sampel

1. Metode Sampling

Sampel pada penelitian ini diambil secara *simple random sampling* yaitu semua akseptor KB metode Implan dan AKDR di Puskesmas Minasa Upa, Makassar Periode 2012-2017 yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti.

2. Kriteria Sample

a. Kriteria Inklusi :

- Pasien wanita yang memiliki riwayat pengobatan dan penggunaan alat kontrasepsi metode Implan dan AKDR di Puskesmas Minasa Upa, Makassar Periode 2012-2017
- Pasien wanita yang berusia 20-35 tahun

b. Kriteria Eksklusi

- Pasien wanita yang menggunakan alat kontrasepsi metode implant dan AKDR tetapi tidak memiliki keluhan selama penggunaan KB, di PKM Minasa Upa Makassar.

3. Besar Sampel dan Rumus Besar Sampel

a) Kontrasepsi Metode AKDR

Menggunakan rumus:

$$n1 = n2 = \frac{(z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P1Q1 + P2Q2})^2}{(P1 - P2)}$$

$n1 = n2$ = Jumlah sampel yang dibutuhkan

$z\alpha$ = Derivat baku alfa pada derajat kepercayaan 95 % yaitu sekitar 1,960

$z\beta$ = Derivat baku beta pada derajat kepercayaan 90 % yaitu sekitar 1,282

$$P = \text{Proportio rata - rata} \left(\frac{P_1+P_2}{2} \right) = \frac{0,3107+0,1107}{2} = 0,2107$$

$$P_1 = P_2 + 0,2 = 0,1107 + 0,2 = 0,3107$$

$$P_2 = \text{Prevelensi Penggunaan IUD yaitu } 11,07\% = \frac{11,07}{100} = 0,1107$$

$P_1 - P_2$ = Selisih proportion minimal yang dianggap bermakna yaitu 0,2

$$Q = 1 - P = 1 - 0,2107 = 0,789$$

$$Q_1 = 1 - P_1 = 1 - 0,3107 = 0,689$$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 1 - 0,1107 = 0,889$$

Jadi,

$$n_1 = n_2 = \left[\frac{(z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P_1Q_1+P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)} \right]^2$$

$n_1 = n_2$

$$= \left[\frac{1,960\sqrt{2 \times 0,2107 \times 0,789} + 1,282\sqrt{(0,3107 \times 0,689) + (0,1107 \times 0,889)}}{0,3107 - 0,1107} \right]^2$$

$$n_1 = n_2 = \left[\frac{(1,960 \times 0,235) + (1,282 \times 0,56)}{0,2} \right]^2$$

$$n_1 = n_2 = \left[\frac{0,4606 + 0,71792}{0,2} \right]^2$$

$$n_1 = n_2 = [5,8926]^2$$

$$n_1 = n_2 = 34,72$$

Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini untuk penggunaan IUD/AKDR adalah 35 sampel.

b) Kontrasepsi Metode Implan

Menggunakan rumus:

$$n1 = n2 = \left[\frac{(z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P1Q1+P2Q2})}{(P1 - P2)} \right]^2$$

$n1 = n2$ = Jumlah sampel yang dibutuhkan

$z\alpha$ = Derivat baku alfa pada derajat kepercayaan 95 % yaitu sekitar 1,960

$z\beta$ = Derivat baku beta pada derajat kepercayaan 90 % yaitu sekitar 1,282

$$P = \text{Proportio rata - rata} \left(\frac{P1+P2}{2} \right) = \frac{0,3046+0,1046}{2} = 0,2046$$

$$P1 = P2 + 0,2 = 0,1046 + 0,2 = 0,3046$$

$$P2 = \text{Prevelensi Penggunaan Implant yaitu } 10,46\% = \frac{10,46}{100} = 0,1046$$

$P1 - P2$ = Selisih proportion minimal yang dianggap bermakna yaitu 0,2

$$Q = 1 - P = 1 - 0,2046 = 0,795$$

$$Q1 = 1 - P1 = 1 - 0,3046 = 0,695$$

$$Q2 = 1 - P2 = 1 - 0,1046 = 0,859$$

Jadi,

$$n1 = n2 = \left[\frac{(z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P1Q1+P2Q2})}{(P1 - P2)} \right]^2$$

$n1 = n2$

$$= \left[\frac{1,960 \sqrt{2 \times 0,2046 \times 0,795} + 1,282 \sqrt{(0,3046 \times 0,695) + (0,1046 \times 0,859)}}{0,3046 - 0,1046} \right]^2$$

$$n1 = n2 = \left[\frac{(1,960 \times 0,23) + (1,282 \times 0,549)}{0,2} \right]^2$$

$$n1 = n2 = \left[\frac{0,4508 + 0,703}{0,2} \right]^2$$

$$n1 = n2 = [5,769]^2$$

$$n1 = n2 = 33,28$$

Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini untuk pengguna implant adalah 33 sampel.

D. Teknik Pengumpulan Data

a. Jenis data

Data sekunder : data sekunder yang diperoleh berupa rekam medik pasien wanita yang berumur 20 - 35 tahun yang mempunyai riwayat penggunaan alat kontrasepsi hormonal ditempat penelitian.

b. Sumber data

Data sekunder : data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari rekam medik di Puskesmas Minasa Upa.

c. Instrumen pengumpulan data

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan ialah rekam medik

d. Prosedur pengumpulan data

Peneliti mengajukan ijin kepada pihak Puskesmas Minasa Upa. Setelah mendapat ijin, peneliti kemudian mengambil hasil rekam medik pasien dari Puskesmas dan data rekam medik yang telah terkumpul diolah. Kemudian hasil pengolahan tersebut harus dianalisis supaya data tersebut menjadi data yang akurat.

E. Teknik Analisis Data

Pengelolaan data menggunakan *Microsoft Office Excel 2007* kemudian hasilnya akan disajikan dalam bentuk tabel disertai pembahasan.

F. Analisis Data

▪ Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari semua variabel yang diteliti, baik dependen maupun independen

G. Etika Penelitian

1. Sebelum melaksanakan penelitian maka peneliti menyertakan surat pengantar yang ditujukan kepada pihak Puskesmas sebagai permohonan izin dalam melakukan penelitian.
2. Berusaha menjaga kerahasiaan data rekam medik pasien yang diperoleh dari pihak Puskesmas, sehingga diharapkan tidak ada pihak yang merasa dirugikan dalam penelitian ini.
3. Mematuhi semua aturan dan tata tertib yang berlaku pada instansi tempat penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif deskriptif yang dilakukan untuk memperoleh gambaran karakteristik pengguna KB metode Implant dan AKDR pada wanita umur 20-35 tahun di Puskesmas Minasa Upa periode 2012-2017.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Minasa Upa yang terletak di jalan Minasa Upa Raya, No. 18, Makassar. Penelitian ini dimulai pada tanggal 27 September 2017 – 28 Januari 2018. Penelitian ini dimulai dengan pengambilan data riwayat pengobatan akseptor KB di ruang rekam medik yang di khususkan pada akseptor KB implant dan AKDR dengan jumlah akseptor sebanyak 70 orang, dan Akseptor yang memenuhi kriteria peneliti di dapatkan sebanyak 68 orang. Data yang digunakan merupakan data sekunder dengan menggunakan rekam medik akseptor di Puskesmas Minasa Upa Makassar. Selanjutnya setiap riwayat rekam medik akan diperiksa oleh peneliti dan data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk table dan akan dibahas sebagai berikut :

A. Karakteristik Akseptor

Table 1 Deskripsi gambaran akseptor selama menggunakan KB metode Implan dan AKDR berdasarkan umur di Puskesmas Minasa Upa Makassar periode 2012-2017.

Metode Implant

Umur (Tahun)	N	Presentase (%)
20-25	9	27,3
26-30	13	39,3
31-35	11	33,3
Total	33	100

Sumber : data sekunder 2017

Metode AKDR

Umur (Tahun)	N	Presentase (%)
20-25	11	31,4
26-30	16	45,7
31-35	8	22,9
Total	35	100

Sumber : data sekunder 2017

Dari table 1. Diperoleh sebagian besar akseptor KB metode implant berumur antara 26-30 tahun sebanyak 13 orang (39,3%), selanjutnya terbanyak kedua berumur 31-35 tahun sebanyak 11 orang (33,3%), selanjutnya terbanyak ketiga berumur 20-25 tahun sebanyak 9 orang (27,3%).

Sementara untuk akseptor KB metode AKDR sebagian besar di peroleh berumur antara 26-30 tahun sebanyak 16 orang (45,7%), selanjutnya terbanyak kedua berumur 20-25 tahun sebanyak 11 orang (31,4%), dan terbanyak ketiga berumur 31-35 tahun sebanyak 8 orang (22,9%).

Table 2 Deskripsi gambaran lama waktu penggunaan KB pada akseptor metode Implan dan AKDR di Puskesmas Minasa Upa Makassar periode 2012-2017.

Metode Implant

Lama penggunaan (Tahun)	N	Presentase (%)
≤ 3	3	9,1
≥ 3	30	90,9
Total	33	100

Sumber : data rekam medik Puskesmas Minasa Upa, Makassar 2012-2017

Metode AKDR

Lama penggunaan (Tahun)	N	Presentase (%)
≤ 5	3	8,57
≥ 5	32	91,42
Total	35	100

Sumber : data rekam medik Puskesmas Minasa Upa, Makassar 2012-2017

Dari table 2. Diperoleh data lama waktu penggunaan KB pada akseptor dengan metode Implant terdapat sebanyak 30 orang (90,9%) yang menggunakan KB implant selama 3 tahun, dan sebanyak 3 orang (9,1%) yang menggunakan KB implant kurang dari 3 tahun.

Sementara untuk akseptor KB metode AKDR di peroleh data, lama waktu penggunaan KB metode AKDR terdapat sebanyak 32 orang (91,42%) yang menggunakan KB AKDR lebih dari 5 tahun, dan sebanyak 3 orang (8,57%) yang menggunakan KB AKDR kurang dari 5 tahun.

Table 3. Deskripsi gambaran keluhan atau efek samping yang sering dialami pada akseptor selama menggunakan KB metode Implan dan AKDR di Puskesmas Minasa Upa Makassar periode 2012-2017.

Metode Implant

Keluhan atau efek samping	N	Presentase (%)
Gangguan menstruasi (spotting)	9	27,27
Kegemukan	15	45,45
Keputihan	7	21,21
Lebih dari satu keluhan	2	6,06
Total	33	100

Sumber : data rekam medik Puskesmas Minasa Upa, Makassar 2012-2017

Metode AKDR

Keluhan atau efek samping	n	Presentase (%)
Nyeri perut bawah	21	60,00
Keputihan	10	28,57
Lebih dari satu keluhan	4	11,42
Total	35	100

Sumber : data rekam medik Puskesmas Minasa Upa, Makassar 2012-2017

Dari table 3. diperoleh sebagian besar akseptor KB dengan metode Implan mengalami keluhan atau efek samping yaitu sebanyak 15 orang (45,45%) dengan kegemukan, selanjutnya di urutan kedua sebanyak 9 orang (27,27%) dengan gangguan menstruasi (*spotting*), selanjutnya di urutan ketiga sebanyak 7 orang (21,21%) dengan keputihan yang fisiologis, selanjutnya 2 orang (6,06%) dengan keluhan lebih dari satu.

Sementara untuk akseptor KB dengan metode AKDR sebagian besar mengalami keluhan atau efek samping yaitu sebanyak 21 orang (60,00%) dengan nyeri perut bawah, selanjutnya di urutan kedua sebanyak 10 orang (28,57%) dengan keputihan, selanjutnya di urutan ketiga sebanyak 4 orang (11,42%) dengan keluhan lebih dari satu.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Akseptor

1. Berdasarkan Umur

Setelah dilakukan penelitian dan pengambilan data sekunder tentang Gambaran Karakteristik Pengguna KB metode Implant dan AKDR pada wanita umur 20-35 tahun di Puskesmas Minasa Upa Periode 2012-2017 pada tanggal 29 Januari – 28 Februari di dapatkan 68 akseptor KB sebagai sampel yang diteliti.

Dari data yang diperoleh sebagian besar akseptor KB metode Implan berumur 26-30 tahun sebanyak 13 orang (39,3%), selanjutnya terbanyak kedua berumur 31-35 tahun sebanyak 11 orang (33,3%), selanjutnya terbanyak ketiga berumur 20-25 tahun sebanyak 9 orang (27,3%). Hal ini menunjukkan kebanyakan akseptor berusia 26-30 tahun. Sedangkan untuk akseptor KB metode AKDR sebagian besar di peroleh berumur antara 26-30 tahun sebanyak 16 orang (45,7%), selanjutnya terbanyak kedua berumur 20-25 tahun sebanyak 11 orang (31,4%), dan terbanyak ketiga berumur 31-35 tahun sebanyak 8 orang (22,8%). Dalam hal ini umur akseptor KB metode implan dan AKDR yang di teliti berada kisaran usia 20 sampai dengan 35 tahun.

2. Berdasarkan Lama waktu Penggunaan KB

Dari data diperoleh sebanyak 33 orang akseptor KB metode implant, dengan lama waktu akseptor menggunakan KB metode implan selama lebih dari 3 tahun sebanyak 30 orang (90,9%) dan akseptor KB metode implant yang menggunakan kurang dari 3 tahun sebanyak 3 orang (9,09%). Dengan adanya akseptor KB metode implant yang menggunakan kurang dari 3 tahun di sebabkan karena akseptor mengalami efek samping dan kontra indikasi penggunaan KB metode implan yaitu keputihan yang tidak normal dan akseptor mengalami tekanan darah tinggi. Sedangkan pada KB metode AKDR didapatkan sebanyak 35 orang, dimana terdapat sebanyak 32 orang (91,42%) yang menggunakan kontrasepsi AKDR lebih dari 5 tahun, dan sebanyak 3 orang (8,57%) akseptor yang menggunakan AKDR kurang dari 5 tahun. Dengan adanya akseptor KB metode AKDR yang menggunakan kurang dari 5 tahun karena akseptor mengalami efek samping penggunaan AKDR seperti penyakit radang panggul dan keputihan yang abnormal.

3. Berdasarkan keluhan atau efek samping yang sering dialami

Keluhan atau efek samping yang tersering di alami akseptor KB metode implant yaitu sebanyak 15 orang (45,45%) dengan kegemukan, selanjutnya sebanyak 9 orang (27,27%) dengan gangguan menstruasi (*spotting*), selanjutnya sebanyak 7 orang (21,21%) dengan keputihan yang fisiologis, selanjutnya 2 orang (6,06%) dengan keluhan lebih dari satu. Hal

ini menunjukkan bahwa efek samping yang tersering pada penggunaan KB metode implant ialah peningkatan berat badan.

Sedangkan keluhan atau efek samping yang tersering dialami pada akseptor KB metode AKDR yaitu sebanyak 21 orang (60,00%) dengan nyeri perut bawah, selanjutnya 10 orang (28,57%) dengan keputihan, selanjutnya sebanyak 4 orang (11,42%) dengan keluhan lebih dari satu. Dalam hal ini didapatkan keluhan atau efek samping yang tersering dialami oleh akseptor KB metode AKDR yaitu nyeri perut bawah selama penggunaan.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran karakteristik pengguna KB metode AKDR dan Implant pada wanita umur 20-35 tahun di Puskesmas Minasa Upa periode 2012-2017, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan kelompok usia pada pemakaian KB metode implant berkisar antara 26-30 tahun, dan pada KB metode AKDR berkisar antara 26-30 tahun.
2. Pada lama penggunaa KB, dapat disimpulkan bahwa lama penggunaan KB metode Implan rata-rata lebih atau sama dengan 3 tahun, sedangkan pada KB metode AKDR dapat disimpulkan rata-rata akseptor KB menggunakan lebih atau sama dengan 5 tahun.
3. Keluhan yang tersering dialami akseptor KB di Puskesmas Minasa Upa, khususnya KB metode Implan adalah peningkatan berat badan, dan pada akseptor KB metode AKDR dapat disimpulkan bahwa keluhan yang tersering ialah mengalami nyeri perut bawah.

B. SARAN

Setelah dilakukan penelitian, maka peneliti dapat menyarankan.

1. Kepada pihak Puskesmas Minasa Upa, Makassar perlunya peningkatan pengetahuan dan sosialisasi terhadap keluarga berencana, jenis-jenis alat kontrasepsi, manfaat dan efek samping yang dapat dialami.

2. Bagi pemerintah hendaknya dilakukan program skrinning keganasan pada Rahim, sebelum menggunakan alat kontrasepsi pilihan akseptor.
3. Bagi peneliti hendaknya perlu mengkaji lebih lanjut hubungan tentang alat kontrasepsi metode Implan dan AKDR terhadap usia pernikahan.



DAFTAR PUSTAKA

1. Mochamad, Anwar. dkk. *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
2. Aminuddin, Yakub. *KB Dalam Polemik, Melacak Pesan Substantif Islam*. PBB UIN; 2003.
3. Departemen Agama. *Mushaf Al-Quran dan Terjemahan*. Al-Huda; 2002.
4. Fide H. Isngadi. *Penjelasan Keputusan Musyawarah Ulama Terbatas Mengenal Keluarga Berencana*. Inspeksi Penerangan Kandepag; 1973.
5. J, Handajani. dkk. *Pemakaian kontrasepsi pil dan suntik menaikkan Ph dan volume saliva*. Dentika deent J; 2010.
6. Djamaluddin, Miri. *Islam Dan KB*; 2007.
7. Purwoastuti, Endang. dkk. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Pustaka Baru Press; 2015.
8. Winarsih Sri. *Memahami Kontrasepsi Hormonal Wanita*. Trans Medika; 2017.
9. Available from URL :www.bkkbn.go.id. Accessed 25 Agustus 2017.
10. Available from URL :www.depkes.go.id/riskedas. Accessed 25 Agustus 2017.
11. Available from URL :www.kemkes.go.id. Accessed 25 Agustus 2017.
12. Rohmatin, Naila. *Hubungan Antara Umur dan Lama Penggunaan Terhadap Keluhan Kesehatan Pada Wanita Usia Subur Pengguna Alat Kontrasepsi Hormonal dan Non-Hormonal Di Pulau Jawa Tahun 2012*. Jakarta; 2015.
13. Fadl, Abul. *Aborsi Kontrasepsi Dan Mengatasi Kemandulan (Isu-isu Biomedisi Dalam Perspektif Islam)*. Bandung; 1997.

14. Hajar, Ibnu. *Bulugul Maram*. Bairut; Darul Fikr; 1994

15. Sarwat, Ahmad. *Fiqh Kontemporer*. Jakarta; 2005.



LAMPIRAN SPSS

1. USIA

Statistics

UMUR

N	Valid	68
	Missing	0
Mean		2.00
Median		2.00
Mode		2
Minimum		1
Maximum		3

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-25 TAHUN	20	29.4	29.4	29.4
26-30 TAHUN	28	41.2	41.2	70.6
31-35 TAHUN	20	29.4	29.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

2. FAKTOR LAIN PENGGUNAAN IMPLANT DAN AKDR

A. IMPLANT

Statistics

	UMUR	PEMAKAI AN	KELUHAN
N	Valid	33	33
	Missing	0	0
Mean		2.09	2.24
Median		2.00	2.00

Mode	2 ^a	2	2
Minimum	1	1	1
Maximum	3	2	4

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-25 TAHUN	9	27.3	27.3	27.3
26-30 TAHUN	12	36.4	36.4	63.6
31-35 TAHUN	12	36.4	36.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

PEMAKAIAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG DARI 3 TAHUN	3	9.1	9.1	9.1
LEBIH DARI 3 TAHUN	30	90.9	90.9	100.0
Total	33	100.0	100.0	

KELUHAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BERCAK DARAH	5	15.2	15.2	15.2
KEGEMUKAN	17	51.5	51.5	66.7
KEGEMUKAN	9	27.3	27.3	93.9
KELUHAN LEBIH DARI SATU	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

B. AKDR

Statistics

		UMUR	PEMAKAIAN	KELUHAN
N	Valid	35	35	35
	Missing	0	0	0
Mean		1.91	1.91	1.51
Median		2.00	2.00	1.00
Mode		2	2	1
Minimum		1	1	1
Maximum		3	2	3

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 TAHUN	11	31.4	31.4	31.4
	26-30 TAHUN	16	45.7	45.7	77.1
	31-35 TAHUN	8	22.9	22.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

PEMAKAIAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG DARI 5 TAHUN	3	8.6	8.6	8.6
	LEBIH DARI 5 TAHUN	32	91.4	91.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

KELUHAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NYERI PERUT BAWAH	21	60.0	60.0	60.0
GANGGUAN SIKLUS HAID	10	28.6	28.6	88.6
LEBIH DARI 1 KELUHAN	4	11.4	11.4	100.0
Total	35	100.0	100.0	

B ANALISIS

1. ANALISIS UNIVARIAT

Statistics

	UMUR	IMPLANT	AKDR	SERVIK S
N Valid	68	68	68	68
Missing	0	0	0	0
Mean	2.00	1.51	1.49	1.09
Median	2.00	2.00	1.00	1.00
Mode	2	2	1	1
Minimum	1	1	1	1
Maximum	3	2	2	2

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-25 TAHUN	20	29.4	29.4	29.4
26-30 TAHUN	28	41.2	41.2	70.6
31-35 TAHUN	20	29.4	29.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

IMPLANT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MENGGUNAKAN	33	48.5	48.5	48.5
	TIDAK MENGGUNAKAN	35	51.5	51.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

AKDR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MENGGUNAKAN	35	51.5	51.5	51.5
	TIDAK MENGGUNAKAN	33	48.5	48.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

SERVIKS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK BERGEJALA	62	91.2	91.2	91.2
	TIDAK BERGEJALA	6	8.8	8.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

2. ANALISIS BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
UMUR * SERVIKS	68	100.0%	0	.0%	68	100.0%
IMPLANT * SERVIKS	68	100.0%	0	.0%	68	100.0%
AKDR * SERVIKS	68	100.0%	0	.0%	68	100.0%

Crosstab

		SERVIKS		Total
		TIDAK BERGEJAL A	TIDAK BERGEJAL A	
UMUR 20-25 TAHUN	Count	20	0	20
	Expected Count	18.2	1.8	20.0
	% within UMUR	100.0%	.0%	100.0%
26-30 TAHUN	Count	24	4	28
	Expected Count	25.5	2.5	28.0
	% within UMUR	85.7%	14.3%	100.0%
31-35 TAHUN	Count	18	2	20
	Expected Count	18.2	1.8	20.0
	% within UMUR	90.0%	10.0%	100.0%
Total	Count	62	6	68
	Expected Count	62.0	6.0	68.0
	% within UMUR	91.2%	8.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.008 ^a	2	.222
Likelihood Ratio	4.617	2	.099
Linear-by-Linear Association	1.225	1	.268
N of Valid Cases	68		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.76.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.206	.222
N of Valid Cases	68	

Crosstab

			SERVIKS		Total
			TIDAK BERGEJAL A	TIDAK BERGEJAL A	
IMPLANT	MENGUNAKAN	Count	31	2	33
		Expected Count	30.1	2.9	33.0
		% within IMPLANT	93.9%	6.1%	100.0%
	TIDAK MENGUNAKAN	Count	31	4	35
		Expected Count	31.9	3.1	35.0
		% within IMPLANT	88.6%	11.4%	100.0%
Total		Count	62	6	68
		Expected Count	62.0	6.0	68.0
		% within IMPLANT	91.2%	8.8%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.094	.435
N of Valid Cases		68	

Crosstab

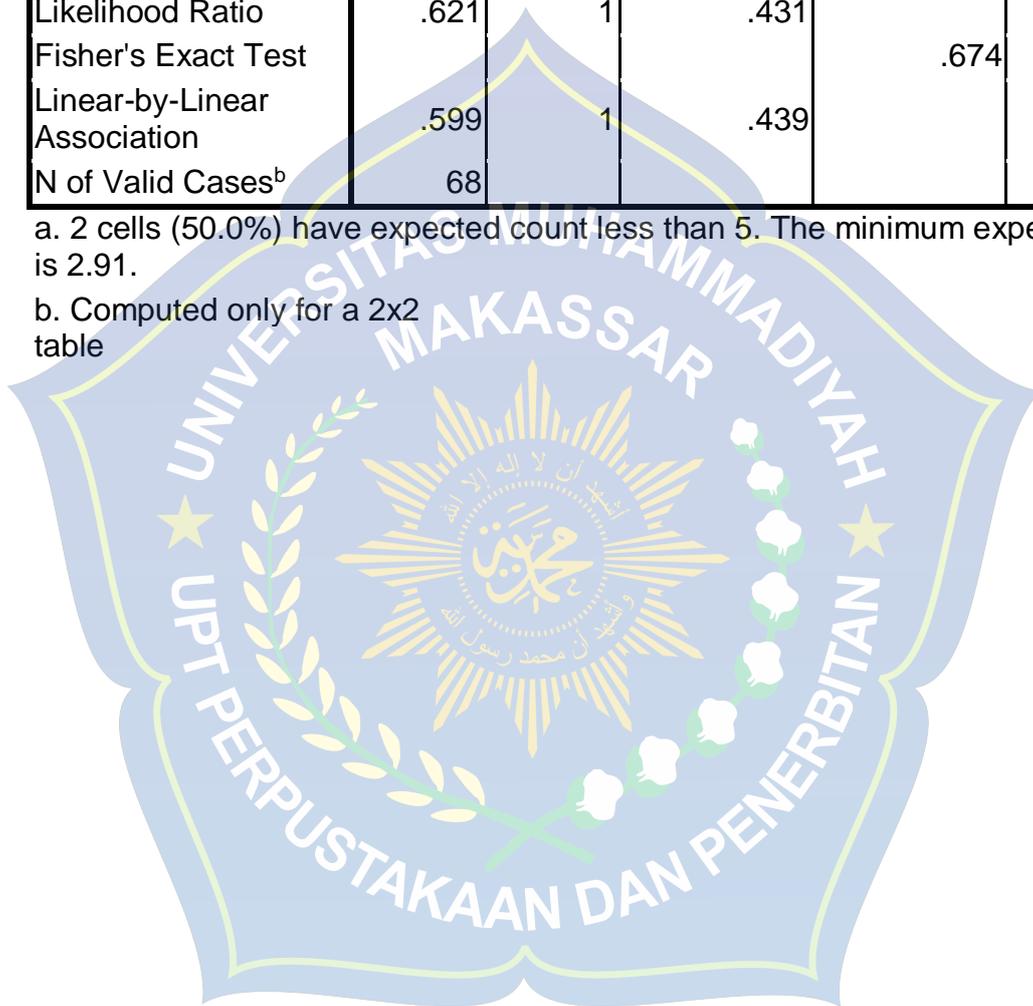
		SERVIKS		Total
		TIDAK BERGEJAL A	TIDAK BERGEJAL A	
AKDR MENGGUNAKAN	Count	31	4	35
	Expected Count	31.9	3.1	35.0
	% within AKDR	88.6%	11.4%	100.0%
TIDAK MENGGUNAKAN	Count	31	2	33
	Expected Count	30.1	2.9	33.0
	% within AKDR	93.9%	6.1%	100.0%
Total	Count	62	6	68
	Expected Count	62.0	6.0	68.0
	% within AKDR	91.2%	8.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.608 ^a	1	.435		
Continuity Correction ^b	.124	1	.725		
Likelihood Ratio	.621	1	.431		
Fisher's Exact Test				.674	.365
Linear-by-Linear Association	.599	1	.439		
N of Valid Cases ^b	68				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.91.

b. Computed only for a 2x2 table



LAMPIRAN EXCEL

Data pengguna KB metode AKDR dan Implant berdasarkan rekam medik Puskesmas Minasa Upa Makassar (Umur, lama penggunaan, dan Keluhan)

1. Implant

No.	Nama	Umur	Lama Pemakaian	Keluhan Lain
1	NA	1	2	3
2	R	3	2	3
3	AB	2	2	1
4	E	2	2	2
5	V	2	2	2
6	U	2	2	1
7	UI	3	2	2
8	NS	3	2	4
9	AR	1	1	3
10	SH	3	2	2
11	AU	3	2	2
12	AJ	3	2	2
13	RH	1	1	2
14	SR	3	2	4
15	RT	1	2	2
16	FR	3	2	2
17	PA	2	2	1
18	MS	1	1	3
19	PT	1	2	1
20	N	2	2	1
21	SS	3	2	1
22	BD	2	2	2
23	WN	2	2	2
24	FN	2	2	1
25	SF	2	2	2
26	IA	2	2	2
27	HF	1	2	1
28	EM	2	2	2
29	TI	2	2	1
30	RS	3	2	3
31	ST	1	2	3
32	DN	1	2	2
33	HL	3	2	3

KETERANGAN :

Umur : 20-25 (1)

Umur : 26-30 (2)

Umur : 31-35 (3)

Lama penggunaan : < 3 tahun (1)

Lama penggunaan : > 3 tahun (2)

Keluhan: Kegemukan (2)

Keluhan: Keputihan (3)

Keluhan: Spotting (1)

Keluhan: lebih dari 1 keluhan (4)

2. AKDR

No.	Nama	Umur	Lama Pemakaian	Keluhan Lain
1	AT	3	2	1
2	NM	1	2	1
3	SN	1	1	2
4	SM	1	1	2
5	SR	1	1	2
6	JT	3	2	1
7	HS	1	2	1
8	YS	3	2	1
9	RK	2	2	1
10	FD	2	2	1
11	ND	2	2	1
12	NN	1	2	2
13	NI	2	2	1
14	DW	2	2	2
15	FA	2	2	1
16	SW	1	2	1
17	YN	2	2	2
18	TT	1	2	1
19	FP	2	2	3
20	DL	2	2	1
21	GB	2	2	3
22	MR	3	2	1
23	WT	3	2	1
24	LN	1	2	1
25	DK	1	2	1
26	PN	2	2	2

27	TN	2	2	1
28	LR	2	2	3
29	JA	3	2	1
30	AL	2	2	1
31	MG	2	2	3
32	LG	3	2	2
33	DP	1	2	2
34	MW	3	2	1
35	AA	2	2	2

Keterangan

AKDR:

Umur: 20-25 (1) Lama penggunaan: < 5 tahun (1)
 Umur: 26-30 (2) Lama penggunaan: > 5 tahun (2)
 Umur: 31-35 (3)

Keluhan: Nyeriperutbawah (1)
 Keluhan: Keputihan (2)
 Keluhan: lebihdari 1 keluhan (3)



11

2020

WA ODE ALSARIMA MARKUTA
10542 0575 14

by . .

Submission date: 06-Oct-2020 02:05PM (UTC+0700)

Submission ID: 1406827592

File name: A_WANITA_UMUR_20_35_TAHUN_DI_PUSKESMAS_MINASA_UPA_MAKASSAR.docx (1.36M)

Word count: 9161

Character count: 52674

WA ODE ALSARIMA MARKUTA 10542 0575 14

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	 <p>turnitin</p> <p>Nama Instruktur: <i>Muhammad Fakhruddin S</i></p>	7%
2	pt.scribd.com Internet Source		3%
3	es.scribd.com Internet Source		2%
4	lolanovitasari.blogspot.com Internet Source		1%
5	repository.uinsu.ac.id Internet Source		1%
6	pkko.fik.ui.ac.id Internet Source		1%
7	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source		1%
8	id.scribd.com Internet Source		1%
9	Submitted to University of Nicosia Student Paper		1%

10	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
11	www.slideshare.net Internet Source	1%
12	edoc.pub Internet Source	1%
13	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1%
14	Submitted to University of Central Lancashire Student Paper	1%
15	www.pps.unud.ac.id Internet Source	1%
16	repository.akbiddharmapraja.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes On
 Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%