

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kenaikan Berat Badan

1. Pengertian kenaikan berat badan

Berat badan adalah hasil peningkatan atau penurunan atau keadaan tetap semua jaringan yang ada pada tubuh antara lain seperti tulang, otot, dan cairan tubuh. Salah satu indikator untuk menentukan apakah berat badan seseorang termasuk dibawah atau diatas normal adalah dengan menghitung indeks berat badan (*Body Mass Index*) atau (*Indeks Massa Tubuh*).

2. Penyebab Kenaikan Berat Badan

a. Genetik

Jika dalam anggota keluarga memiliki riwayat obesitas maka seseorang akan memiliki resiko yang lebih tinggi menderita obesitas dibandingkan dengan mereka yang tidak. Selain karena murni dari gen, bisa juga karena pola makan dan pola hidup satu keluarga yang sama.

b. Pola Makan dan Pola Hidup

Menurut dr. Inge Permadhi, M.Sp., Sp. GK, spesialis gizi klinik dari fakultas kedokteran Universitas Indonesia, 90 % obesitas terjadi karena gaya hidup yang tidak sehat. Salah satu faktor adalah asupan makanan yang melebihi kebutuhan tanpa diimbangi aktivitas yang cukup, biasa dikenal dengan istilah *sedentary lifestyle* (gaya hidup tanpa banyak gerak).

Aktivitas yang cukup mutlak diperlukan untuk membakar kelebihan

energi yang ada, ketika seseorang mengonsumsi banyak makanan dan tidak diimbangi dengan melakukan aktivitas fisik maka kelebihan energi akan diubah menjadi lemak yang disimpan di dalam sel-sel lemak. Jika kondisi ini terjadi secara terus-menerus dan dalam jangka waktu yang lama maka akan terjadi obesitas. Beberapa kebiasaan buruk akan menyebabkan terjadinya obesitas, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi kalori, makanan cepat saji, kurang olahraga, kurang tidur, dan sebagainya. Perubahan hormon yang terjadinya saat kita kurang tidur dapat meningkatkan nafsu makan.

Terdapat dua pola makan abnormal yang bisa menjadi penyebab obesitas, yakni makan dalam jumlah sangat banyak (*binge*) dan makan di malam hari. Kedua pola makan ini biasanya dipicu oleh stres dan kekecewaan. *Binge* mirip dengan *bulimia nervosa*, yakni kondisi seseorang makan dalam jumlah sangat banyak. Perbedaannya, *binge* tidak diikuti dengan memuntahkan kembali makanan yang telah dimakan. Akibatnya, kalori yang masuk menjadi sangat besar sehingga terjadi obesitas.

c. Obat

Beberapa obat-obatan dapat menyebabkan kenaikan berat badan. Obat-obatan yang mengandung hormon seperti pil KB, suntik KB, KB implant, antidepresan, antipsikotik, antiepilepsi, steroid, obat diabetes, dan obat penghambat beta merupakan obat yang menyebabkan kenaikan berat badan.

d. Usia

Makin tua usia, makan makin besar resiko bertambahnya berat badan. Hal ini diakibatkan oleh metabolisme tubuh yang menurun dan massa otot yang

berkurang.

e. Faktor Psikis

Apa yang ada di dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makanannya. Banyak orang yang memberi reaksi terhadap emosinya dengan makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negatif. Gangguan ini merupakan masalah yang serius pada banyak wanita muda yang menderita obesitas. Depresi juga dapat meningkatkan berat badan. (Yahya Nadjibah, 2017)

3. Cara Mempertahankan Berat Badan

- a) Jauhi semua penyebab seperti makan berlebihan, suka ngemil, makan-makanan mengandung gula, kurang gerak atau kurang berolahraga, kurang tidur.
- b) Selalu menghitung jumlah kalori harian yang kita makan.
- c) Makanlah teratur tiap jam makan, baik sarapan, makan siang, dan makan malam. Menghindari sarapan justru akan meningkatkan berat badan. Kurangi porsi makan malam, makan malam paling mudah menyebabkan kegemukan. Usahakan jarak makan malam hingga tidur lebih dari empat jam.
- d) Hindari makanan ringan tidak sehat, makanan instan, dan *fast food* untuk selamanya. Misalnya, gantilah cemilan dengan wortel atau melon.
- e) Hindari minuman tidak sehat atau inuman bersoda. Minuman bersoda cenderung tidak bernutrisi dan sangat berbahaya bagi tubuh. Minuman bersoda biasanya menyebabkan penyakit liver, kanker, jantung dan diabetes militus. Sebaiknya, perbanyak minum air putih dan jus buah dalam jumlah terbatas. Ingat, minum jus buah secara berlebihan juga dapat menyebabkan kegemukan.

f) Tetap berolahraga dan aktif bergerak. Tujuan kegiatan ini bukan hanya untuk menurunkan berat badan tapi juga menjaga kesehatan organ tubuh, seperti jantung, paru-paru, tulang, bahkan otak. WHO menyarankan berolahraga rutin lima kali dalam seminggu dengan interval 30 hingga 60 menit.

g) Jangan lupa rutin mengecek berat badan secara rutin.

Menurut hartanto 2004 penggunaan alat kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu tertentu dapat menimbulkan berbagai efek samping salah satunya adalah perubahan berat badan. Namun demikian, berat badan yang bertambah umumnya tidak terlalu besar, hal ini bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama. Sebagian besar wanita dari pasangan usia subur yang merupakan akseptor pengguna alat kontrasepsi mengalami peningkatan berat badan.

Penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kadar estrogen yang tinggi dapat menyebabkan pengendapan lemak pada jaringan tubuh. Sementara itu, hormon progesteron dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di *hipotalamus* yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Progesteron mempermudah penumpukan karbohidrat dan gula menjadi lemak. (Yahya Nadjibah, 2017)

4. Cara Menghitung *Indeks Massa Tubuh (IMT)*

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Berat badan kurang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan berat badan lebih akan meningkatkan resiko terhadap penyakit degeneratif. Oleh karena itu, mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup yang lebih panjang.

Dengan IMT akan diketahui apakah berat badan seseorang dinyatakan normal, kurus atau gemuk. Penggunaan IMT hanya untuk orang dewasa berumur > 18 tahun dan tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan.

Untuk mengetahui nilai IMT ini, dapat dihitung dengan rumus berikut:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m) X Tinggi Badan (m)}}$$

Contoh cara menghitung IMT:

Eko dengan tinggi badan 148 cm, mempunyai berat badan 38 kg.

$$\frac{38}{(1,48 \times 1,48) \text{ m}} = 17,3$$

Status gizi Eko adalah kurus tingkat ringan. Eko dianjurkan menaikkan berat badan sampai menjadi normal antara 41- 54 kg dengan IMT 18,5 25,0.

PERHATIAN !

Seseorang yang termasuk kategori kekurangan berat badan tingkat

ringan (KEK ringan) sudah perlu mendapat perhatian untuk segera menaikkan berat badan.

IMT 18,5-25,0 : keadaan orang tersebut termasuk kategori normal.

IMT 25,1-27,0 : keadaan orang tersebut disebut gemuk dengan kelebihan berat badan tingkat ringan.

IMT > 27,0 : keadaan orang tersebut disebut gemuk dengan kelebihan berat badan tingkat berat (obesitas).

(<http://www.depkes.go.id>)

B. Keluarga Berencana (KB)

1. Definisi Keluarga Berencana (KB)

Menurut UU RI No. 52 tahun 2009 BAB 1 PASAL 1 AYAT 8 KETENTUAN UMUM (Tentang perkembangan kependudukan dan perkembangan keluarga) keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Keluarga Berencana menurut WHO 2019 (*World Health Organisation*) ialah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

2. Tujuan Program KB

(Menurut BKKBN 2009) Tujuan utama program KB nasional adalah untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

3. Sasaran Program KB

- a) Meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efisien.
- b) Meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun.
- c) Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak.
- d) Meningkatnya jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera 1 yang aktif dalam usaha ekonomi produktif.
- e) Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan Program KB Nasional.

4. Macam-Macam Alat Kontrasepsi

A) Kontrasepsi Hormonal

Mekanisme Kerja Kontrasepsi hormonal mempengaruhi : *ovulasi, implantasi, transportasi gamet, fungsi korpusluteum lendir serviks*. Mekanisme Kerja *Esterogen* : menghambat ovulasi, menghambat implantasi blasstocyst

karena *endometrium abnormal*, *transportasi gamet/ovum* dipercepat karena efek hormonal pada *sekresi* dan *peristaltic, tuba dan kontraksi uterus*, *luteolysis* (*degenerasi* dari *korpus luteum* sehingga yang menyebabkan dilepaskannya jaringan *endometrium* (hormon inilah yang dapat meningkatkan nafsu makan) dan penurunan kadar *progesteron serum* yang selanjutnya mencegah *implementasi* yang normal).

Mekanisme kerja *Progesteron* : menghambat ovulasi, mencegah implantasi, memperlambat *transportasi gamet/ovum*, dalam pemberian jangka panjang *progesterone* saja mungkin menyebabkan fungsi korpus luteum tidak adekuat, lendir serviks yang kental setelah 48 jam pemberian *progesterone* menyebabkan morilitas dan daya penetrasi *spermatozoa* terhambat. (Saroaha Pinem 2009 halaman 255 dikutip dalam Hanafi Hartanto 2002).

1. Suntik

Menurut WHO (*world health organization*) Suntik KB adalah salah satu metode kontrasepsi yang biasa digunakan untuk menunda kehamilan. Berdasarkan jangka waktu tertentu, di Indonesia terdapat dua jenis suntikan KB yang paling umum digunakan, yaitu suntik KB 1 bulan dan suntik KB 3 bulan. Suntikan KB 3 bulan mengandung hormon progesterin, sementara suntikan KB 1 bulan mengandung *hormon kombinasi yaitu progesterin dan hormon esterogen*.

a. Jenis kontrasepsi Suntikan

a) Suntikan Progesterin saja

Kontrasepsi suntikan berdaya kerja lama yang hanya mengandung progesterin dan banyak dipakai sekarang ini adalah : DMPA (*Depo Provera Asam Asetat*) yang

diproduksi di Upjohn Company Amerika Serikat kemasan satu botol 150 mg.
Disuntikan secara *intramuskuler* di daerah bokong.

Kelebihan Suntikan Progestin

1. Sangat efektif, dan mempunyai efek pencegahan kehamilan jangka panjang.
2. Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri.
3. Tidak mengandung esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
4. Tidak mempengaruhi ASI.
5. Efek samping sedikit.

Efek Samping Suntikan Progestin

1. Sering ditemukan gangguan haid.
2. Peningkatan berat badan.
3. Perdarahan/ perdarahan bercak.
4. Setelah pemakaian dihentikan kesuburan dan terlambat kembali karena pelepasan obat suntikan belum habis.
5. Pada penggunaan jangka panjang : terjadi perubahan pada *lipid serum*, dapat sedikit menurunkan *densitas* (kepadatan) tulang, dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan *libido*, dapat menimbulkan gangguan emosi (tetapi jarang), sakit kepala, dan jerawat.

b) Suntikan Kombinasi

Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo *Medroksiprogesteron Asetat* dan 5 mg *Estradiol Sipionat* yang diberikan *injeksi intramuskular* sebulan sekali (*Cyclofem*) dan 50mg *Noretindron Enantat* dan 5 mg *Estradiol Valerat* yang diberikan dengan injeksi intramuskular sebulan sekali.

Kelebihan Suntikan Kombinasi

1. Menimbulkan perdarahan yang teratur setiap bulan.
2. Kurang menimbulkan perdarahan bercak atau perdarahan ireguler lainnya.
3. Kurang menimbulkan amenorea.
4. Efek samping lebih cepat menghilang setelah suntikan dihentikan.

Kerugian dan Efek Samping Suntikan Kombinasi

1. Penyuntikan lebih sering karna dilakukan sekali sebulan.
2. Biaya keseluruhan lebih tinggi. (Hartanto,2010 hal 178)
3. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan. Biasanya keluhan ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.
4. Klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapat suntikan.
5. Peningkatan berat badan.
6. Terjadi perubahan pola haid. (Saroaha Pinem, 2009. Halaman 269-277)

2. PIL

a) PIL ORAL KOMBINASI

Dasar dari pil oral kombinasi adalah meniru proses proses alamiah. Pil oral akan menggantikan produksi normal esterogen dan progeteron oleh *ovarium*. Pil oral akan menekan hormon ovarium selama siklus haid normal, sehingga juga menekan releasimng factors di otak dan akhirnya mencegah ovulasi. (Hartanto, 2010 halaman 103)

Kelebihan POK

1. Tidak mengganggu hubungan seksual.
2. Siklus haid menjadi teratur.
3. Dapat digunakan dalam jangka panjang selama masih ingin menggunakannya.
4. Dapat dihentikan setiap saat.
5. Kesuburan segera kembali segera setelah penggunaan dihentikan.

Efek Samping POK

1. Perdarahan atau perdarahan bercak.
2. Berat badan naik sedikit.
3. Mual terutama pada 3 bulan pertama pemakaian.
4. Mengurangi produksi ASI.
5. Mahal dan membosankan karena harus menggunakannya setiap hari.

(Saroaha Pinem, 2009. Halaman 255-257)

b) Mini Pil

Mini pil bukan menjadi pengganti dari POK, tetapi hanya sebagai

suplemen/tambahan, yang digunakan oleh wanita-wanita yang ingin menggunakan kontrasepsi oral tetapi sedang menyusui atau untuk wanita yang harus menghindari esterogen oleh sebab apapun.

Kelebihan Mini Pil

1. Tidak mempengaruhi ASI.
2. Kesuburan cepat kembali.
3. Nyaman dan mudah digunakan.
4. Dapat dihentikan setiap saat.
5. Cocok untuk wanita dengan keluhan efek samping yang disebabkan oleh *esterogen* (sakit kepala, hipertensi, nyeri tungkai bawah, berat badan bertambah dan rasa mual).

Efek Samping Mini Pil

1. Hampir 30-60 % mengalami gangguan haid seperti perdarahan bercak (*spotting*), perdarahan bercak, kadang *amenorea*.
2. Harus diminum setiap hari dan pada waktu yang sama. Lupa minum pil 1 atau 2 tablet saja sudah cukup menghilangkan *proteksi kontrasepsi*.
3. Resiko kehamilan *ektopik* cukup tinggi.
4. Penambahan berat badan. (Saroaha Pinem, 2009. Halaman 263-266)

3. Implant

Kontrasepsi implant adalah metode kontrasepsi yang *diinsersikan* tepat di bagian bawah kulit, dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau di bawah siku

melalui insisi tunggal dalam bentuk kipas.

Jenis implan

1. *Norplant*, terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 39 mg *Levonorgestrel* dengan lama kerja 5 tahun
2. *Implanon*, terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40mm. Diameter 2 mm, diisi dengan 68 mg 3 *Keto desogestrel* dengan lama kerja 3 tahun.
3. *Jadena dan indoplant*, terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75mg *Lenovorgestrel* dengan lama kerja 3 tahun.

Kelebihan *Implant Norplant*

1. Memberi perlindungan jangka panjang (5 tahun).
2. Tingkat kesuburan cepat kembali setekah implant dicabut.
3. Tidak perlu dilakukan periksa dalam.
4. Tidak mengganggu kegiatan senggama dan juga tidak mengganggu produksi ASI.
5. Dapat dicabut setiap saat jika menurut kebutuhan.
6. Mengurangi nyeri haid dan mengurangi jumlah darah haid.

Efek Samping Implant

1. Nyeri kepala, pening/pusing kepala.
2. Peningkatan/penurunan berat badan.
3. Nyeri payudara.

4. Perubahan mood atau kegelisahan.
5. Memerlukan tindakan *pebedagan inor iduk memasang/insersi* dan pencabutannya, sehingga klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaiannya sesuai dengan keinginan, tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutannya.

B) Kontrasepsi Non-Hormonal

Adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormon baik progesteron maupun estrogen. Seperti, MAL, Barrier, MOW, MOP dan AKDR-CU.

1) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila menyusui secara penuh, lebih efektif jika pemberian belum haid 8x sehari, usia bayi kurang dari 8 bulan. Efektifitas hanya sampai 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya.

Keuntungan MAL

1. Efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pertama setelah melahirkan)
2. Tidak mengganggu senggama
3. Tidak perlu pengawasan medis
4. Tidak perlu obat, alat ataupun biaya.

Keterbatasan

1. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
2. Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial
3. Efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan saja
4. Tidak melindungi terhadap infeksi menular seksual termasuk hepatitis B dan HIV/AIDS
5. Yang dapat menggunakan MAL adalah ibu yang hanya menyusui secara eksklusif, bayinya berusia kurang dari 6 bulan dan belum mendapat haid setelah melahirkan.

(Seroha Pinem, 2009 halaman 221)

2) Keluarga Berencana Alamiah (KBA)

Metoda KBA ini sangat efektif bila dipakai dengan tertib, tidak ada efek samping, tetapi ibu harus belajar untuk mengetahui kapan masa suburnya tiba, dan secara sukarela menghindari senggama pada masa subur, salah satu metoda KBA ini adalah metoda kalender (*orgino-knaus*), . Menentukan masa subur yang terjadi sekitar yang terjadi ovulasi yang umumnya kira-kira 14 hari sebelum masa haid berikutnya

Keuntungan KBA

1. Dapat digabungkan dengan metoda kontrasepsi lainnya misalnya dengan metoda barrier
2. Aman, mudah dan tanpa biaya

Keterbatasan KBA

1. Kurang efektif dibandingkan dengan metoda-metoda kontrasepsi lainnya (9-10 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama pemakaian.
2. Efektifitasnya tergantung kemauan dan disiplin pasangan untuk mengikuti intruksi
3. Perlu pencatatan setiap hari
4. Infeksi vagina membuat lendir serviks sulit dinilai
5. Tidak terlindung dari infeksi menular seksual (IMS) seperti virus Hepatitis B dan HIV/AIDS.

(Seroha Pinem, 2009 halaman 224)

3) Metoda Barrier

Metode barrier (kondom) berfungsi untuk menghalangi masuknya spermatozoa ke dalam traktus genitalia interna perempuan.

Keuntungan

1. Mencegah kehamilan, dapat diandalkan dan reversibel
2. Tidak mengganggu kesehatan klien
3. Tidak memerlukan pemeriksaan medis
4. Mencegah penularan IMS termasuk IMS dan HIV/AIDS dari satu pasangan ke pasangan yang lain.
5. Efektif bila dipakai dengan baik dan benar

Keterbatasan

1. Efektifitas tidak terlalu tinggi (angka kehamilan 2-12 kehamilan per 100 perempuan pertahun)
 2. Cara penggunaan mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi
 3. Harus dipakai setiap kali bersenggama sehingga harus selalu tersedia
 4. Beberapa klien malu untuk membeli kondom di tempat umum
- (Seroha Pinem, 2009 halaman 221)

4) Metoda Kontrasepsi Mantap

1. Medis Operatif Wanita (MOW)

Menutup atau oklusi tuba fallopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin) sehingga spermatozoa tidak dapat bertemu dengan ovum. Tindakan medis yang sering digunakan adalah Tubektomi (prosedur bedah untuk menghentikan kesuburan)

Keuntungan :

1. Sangat efektif (0,5 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan)
2. Permanen
3. Tidak mempengaruhi produksi ASI dan proses menyusui
4. Tidak mempengaruhi faktor senggama
5. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang

Keterbatasan :

1. Karena bersifat permanen, maka tidak dapat dipulihkan kembali kecuali dengan rekanalisasi. Maka sebelum tindakan perlu pertimbangan matang dari

pasangan

2. Klien (akseptor) dapat menyesal di kemudian hari
3. Ada rasa sakit atau tidak nyaman dalam jangka pendek setelah tindakan
4. Harus dilakukan oleh dokter yang terlatih (dokter spesialis ginekologi atau spesialis bedah)
5. Tidak melindungi terhadap IMS termasuk hepatitis dan HIV/AIDS.

(Seroha Pinem, 2009 halaman 292)

2. Medis Operatif Pria (MOP)

Vasektomi adalah prosedur untuk menghentikan kapasitas produksi pria dengan jalan melakukan okulasi deferensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan ovum dengan sperma) tidak terjadi.

(Saifuddin, Abdul Bari dkk 2006 dalam buku (Seroha Pinem, 2009 halaman 297)

Keuntungan :

1. Efektif
2. Aman, morbiditas rendah dan hampir tidak ada mortalitas
3. Sederhana
4. Cepat, hanya memerlukan waktu 5-10 menit
5. Menyenangkan bagi akseptor karena hanya memerlukan anastesi lokal saja

6. Biaya rendah

Kerugian :

1. Memerlukan suatu tindakan operatif
2. Kadang-kadang menyebabkan komplikasi seperti pendarahan atau infeksi
3. Belum memberikan perlindungan total sampai semua spermatozoa, yang sudah ada di dalam sistem reproduksi distal dari tempat oklusi vas defferens, dikeluarkan.
4. Problem psikologis yang berhubungan dengan perilaku seksual mungkin bertambah parah setelah tindakan operatif yang menyangkut sistem reproduksi pria.

(Hanafi Hartanto,2010 halaman 308)

5) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau Intra Uterine Devices (IUD)

Metoda pencegahan kehamilan dengan cara memasukkan alat ke rahim, alat tersebut akan menimbulkan reaksi peradangan lokal di dalam rahim sehingga menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke dalam tuba fallopi, mencegah pertemuan sperma dan ovum agar tidak terjadinya pembuahan.

Penggolongan IUD :

- A. Mengandung Logam : AKDR-CU generasi pertama (Copper Devices).

Keuntungan

1. Eksplusi lebih jarang, baik pada insersi interval, post partum maupun post partum
2. Kehilangan darah haid lebih sedikit
3. Dapat di tolerir oleh wanita yang belum mempunyai anak atau wanita

dengan paritas rendah

4. Ukuran tabung inserter lebih kecil

Kerugian :

1. Perlu diganti setelah pemakaian beberapa tahun
2. mahal

B. Mengandung Hormon : Progesterone atau Levonorgestrel.

Keuntungan :

Mengurangi volume darah haid (dapat sampai dibawah tingkat pra-insersi)

Kerugian :

1. Jauh lebih mahal dari pada AKDR-CU
2. Harus diganti setelah 18 bulan pemakaian
3. Lebih sering menimbulkan perdarahan mid-siklus dan perdarahan bercak/spotting
4. Insidens kehamilan ektopik lebih tinggi

C. Hasil Penelitian Terkait

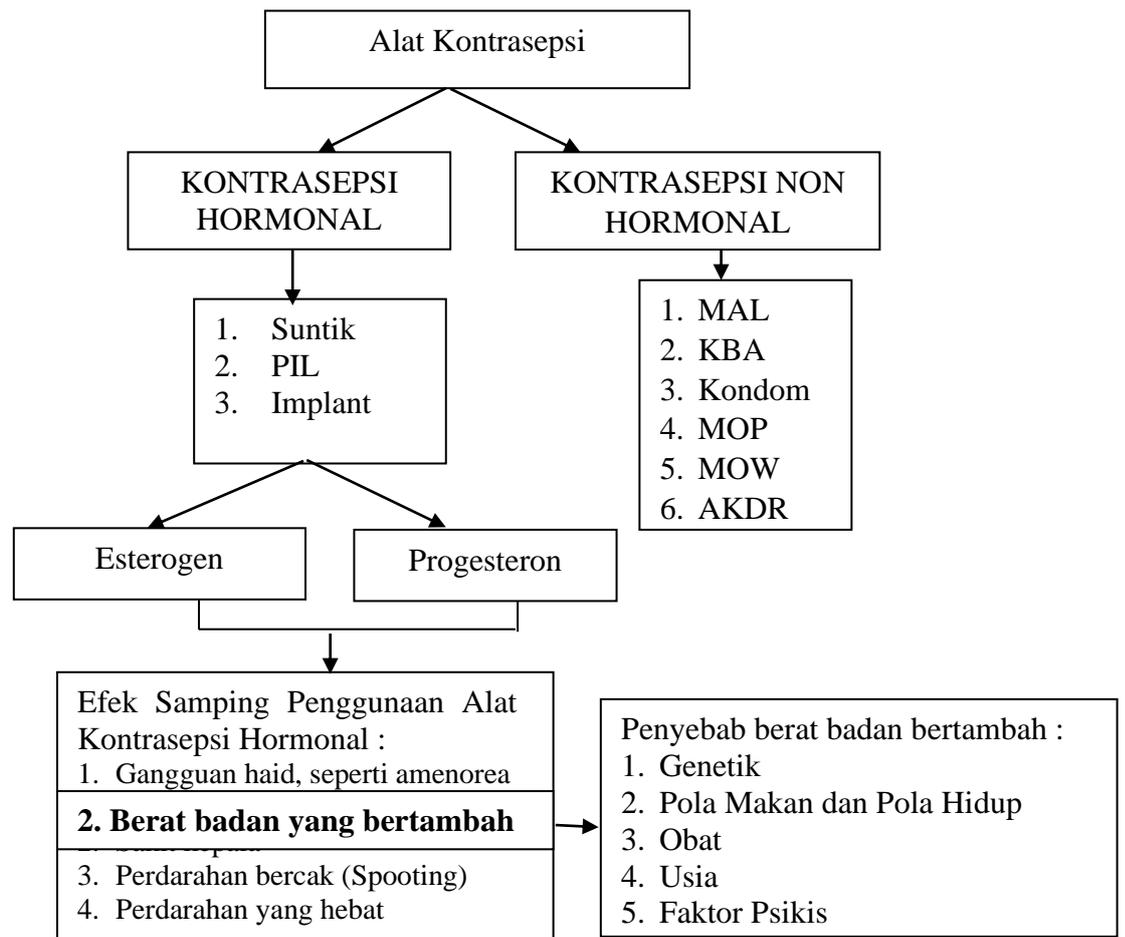
Menurut penelitian yang dilakukan Siti Khadijah Palembang mengenai Hubungan Penambahan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal Di PMB Zuniawati Palembang, didapatkan hasil : ada hubungan bermakna antara penambahan berat badan pada akseptor kontrasepsi hormonal di BPM Zuniawati Palembang dengan hasil uji statistik nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$, hipotesa awal

terbukti secara statistik.

Menurut penelitian yang dilakukan Darmawati dan Zahari Fitri mengenai Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal Di Desa Batoh Tahun 2012, didapatkan hasil : bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntuk dengan kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi hormonal di Desa Batoh Kecamatan Lueng Bata (*P-value* 0,000) dan hubungan antara penggunaan kontrasepsi pil/implant dengan kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi hormonal di Desa Batoh Kecamatan Lueng Bata (*P-value* 0,006).

Menurut penelitian yang dilakukan Dhanita Pratiwi, Syahredi, Erkadius mengenai Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang, didapatkan hasil : dapat disimpulkan bahwa rata-rata berat badan awal pengguna KB suntik DMPA adalah 54,40 kg, sedangkan rata-rata berat badan setelah penggunaan KB adalah 58,10 kg. Perbedaan rata-rata berat badan sebelum dan setelah penggunaan KB suntik DMPA adalah 3,70 kg. Berdasarkan analisis dengan uji T didapatkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor KB di Puskesmas Lapai Kota Padang.

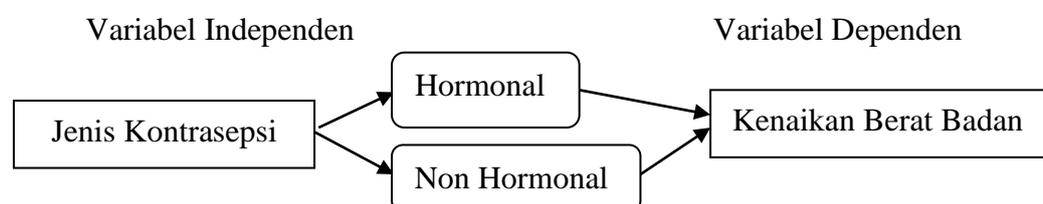
D. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

(Hartanto,2010) (Hidayati, 2009) (Pinem, 2009) (Yahya Nadjibah, 2017)

E. Kerangka Konsep



Bagan 2.2. Kerangka Konsep

(Hartanto,2010) (Hidayati, 2009) (Pinem, 2009)

F. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat dan ukuran yang dimiliki atau di dapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu penelitian konsep penelitian tertentu (Notoadmojo,2018)

a. Variabel Bebas (*Independen variabel*)

sering disebut juga variabel prediktor, stimulus, input, antecedent atau alat variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat). Sehingga *variabel independen* dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi. *Variabel independen* dalam penelitian ini adalah alat kontrasepsi yaitu hormonal dan non hormonal.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel dependen atau terikat sering juga disebut variabel kriteria, respon, dan output (hasil). *Variabel dependen* merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen (bebas). variabel dependennya adalah kenaikan berat badan.

Biasanya antara *variabel independen* dengan variabel dependen tidak dapat dipisahkan, karena masing-masing tidak bisa berdiri sendiri tetapi selalu berpasangan (Setiawan Ari, 2011)

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan jawaban yang bersifat sementara terhadap suatu permasalahan penelitian sampai terbukti melalui adanya data yang terkumpul.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : adanya hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi dengan kenaikan berat badan.

H. Definisi Oprasional

Definisi oprasional adalah batas pada variabel-variabel yang diamati atau diteliti untuk mengarahkan kepada pengukur atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur.

Tabel. 2.1
Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Independen Alat kontrasepsi	Akseptor KB yang menggunakan KB hormonal dan non hormonal sebagai alat kontrasepsinya selama pemakaian ≥ 1 tahun	Kuisisioner	Wawancara	0. Hormonal (Suntik, PIL, Implan) 1. Non Hormonal (MAL, KBA, Barrier, MOW, MOP, AKDR)	Ordinal
2	Dependen Kenaikan Berat badan	Terjadinya perubahan berat badan yaitu hasil peningkatan atau penurunan atau keadaan berat badan pada akseptor KB selama pemakaian ≥ 1 tahun, dilihat dari catatan data selama 1 tahun, dan berat badan sekarang setelah pemakaian ≥ 1 tahun apakah ada perubahan berat badan	1. Kohort KB 2. Timbangan berat badan	Dokumentasi	Perubahan Berat badan 0. Naik 1. Tetap 2. Tidak naik	Ordinal