

**SKRIPSI**

**GAMBARAN EFEK SAMPING KONTRASEPSI HORMONAL  
DI KOTA MAKASSAR**



**Oleh :**

**KHOFIFAH MAHDAH SEPTIANI**

**R011181039**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN EFEK SAMPING KONTRASEPSI HORMONAL  
DI KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

**Hari : Jumat, 30 Agustus 2024**  
**Pukul : 08.00- 09.10 WITA**  
**Tempat : Ruang GPM FKEP**

Oleh :

**KHOFIFAH MAHDAH SEPTIANI**

**R011181039**

Dan yang bersangkutan dinyatakan :

**LULUS**

Dosen Pembimbing

**Pembimbing I**

Dr. Erfina S. Kep., Ns., M. Kep.  
NIP. 19830415010122006

**Pembimbing II**

Framita Rahman, S. Kep., Ns., M. Sc.  
NIP. 199007212019032022

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**



Dr. Yuliana Syam, S. Kep., Ns., M. Si  
NIP. 19760618200212200

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Khofifah Mahdah Septiani

Nomor Mahasiswa : R011181039

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 21 Agustus 2024



Khofifah Mahdah Septiani

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN EFEK SAMPING KONTRASEPSI HORMONAL**

**DI KOTA MAKASSAR**

Oleh :

**KHOFIFAH MAHDAH SEPTIANI**

**R011181039**

Disetujui untuk diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Sarjana  
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



**Dr. Erfina S. Kep., Ns., M. Kep**  
**NIP. 19830415010122006**

Pembimbing II



**Framita Rahman, S. Kep., Ns., M. Sc**  
**NIP. 199007212019032022**

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabatakatuh,

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul **“Gambaran Efek Samping Kontrasepsi Hormonal Di Kota Makassar”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Demikian pula, shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah Shallallahu ‘alaihi Wa Sallam, keluarga dan para sahabat beliau.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyelesaian skripsi ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan, itu semua tidak terlepas dari keterbatasan kemampuan dan pengetahuan peneliti. Meskipun demikian, peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberi manfaat kepada para pembaca. Penyusunan skripsi ini tentunya menuai banyak hambatan sejak awal hingga akhir penyusunan. Namun, berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka hambatan dan kesulitan yang ada dapat diatasi. Melalui kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep., dan Ibu Framita Rahman, S.Kep., Ns., M.Sc selaku pembimbing yang selalu sabar dan senantiasa memberikan

masukan, arahan-arahan serta bersedia meluangkan waktu dan pikirannya dalam penyempurnaan skripsi ini.

4. Ibu Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Ibu Indra Gaffar S.Kep. NS., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran yang mendukung dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Ibu Nurhaya Nurdin, S.Kep.Ns.,MN. dan Bapak Syahrul Ningrat, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan masukan-masukan serta motivasi selama proses perkuliahan.
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin atas ilmu dan bantuan yang diberikan selama menempuh pendidikan sarjana keperawatan ini.
7. Kedua orang tua peneliti, Bapak Mahmud Husain, ST. dan Ibu Sitti Rasyidah Takko, ST., dan adikku terima kasih atas semangat, doa dan cinta kasih yang sangat luar biasa.
8. Kepada nanda, dilla, aul, dita, randi, milea yang telah memberikan saya bantuan dan dukungan sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
9. Terima kasih kepada Hamba Allah dewi, fia, cunnu, mulya, pute yang telah memberikan banyak semangat dalam pengerjaan skripsi ini.
10. Keluarga besar Siaga Ners Unhas terutama 013 yang banyak membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.
11. Teman-teman angkatan 2018, terutama titin sebagai teman satu bimbingan yang selalu bersedia saya tanya-tanya tentang skripsi.

12. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata peneliti berharap skripsi ini dirahmati oleh Allah SWT dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua di dunia ilmu pengetahuan. Tidak lupa peneliti menyampaikan permohonan maaf, apabila ada kesalahan baik disengaja maupun yang tidak disengaja dalam penulisan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Dan semoga Allah SWT memberikan ridha dan membalas segala budi baik yang telah diberikan kepada peneliti.

Makassar, 10 Oktober 2024

Khofifah Mahdah Septiani

## ABSTRAK

Khofifah Mahdah Septiani. R011181039. **Gambaran Efek Samping Kontrasepsi Hormonal Di Kota Makassar**, dibimbing oleh Erfina dan Framita Rahman.

**Latar Belakang** : Pemerintah Indonesia berusaha membatasi laju pertumbuhan penduduk melalui program keluarga berencana (KB) yaitu kontrasepsi. Di kota Makassar penggunaan KB hormonal lebih banyak dibandingkan KB non-hormonal. Kontrasepsi hormonal dapat menimbulkan efek samping pada penggunaannya. Efek samping yang timbul akibat penggunaan kontrasepsi hormonal ini tidak seragam dan dapat berbeda antara satu individu dengan individu lainnya. **Tujuan** : Mengetahui gambaran efek samping kontrasepsi hormonal di Kota Makassar.

**Metode** : Penelitian ini menggunakan rancangan observasional deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yaitu *probability sampling* dengan teknik *cluster sampling* yang melibatkan 226 responden.

**Hasil** : Sebanyak 90.3% mengalami efek samping dari penggunaan KB hormonal, sedangkan 9.7% melaporkan tidak ada efek samping yang dirasakan. Efek samping yang paling banyak dirasakan yaitu amenorea (66,8%), perubahan berat badan (65,0%), *spotting* (24,3%), efek samping lain (24,3%), mual (14,6%), peningkatan tekanan darah (15,0%), perdarahan lama (8,8%), dan perdarahan banyak (8,4%).

**Kesimpulan** : Sebagian besar akseptor KB mengalami efek samping, dengan efek samping terbanyak yang dirasakan yaitu amenorea. Untuk peneliti yang akan datang agar meneliti variabel-variabel yang belum sempat diteliti pada penelitian ini.

**Kata Kunci** : Kontrasepsi, KB hormonal, efek samping

Sumber Literatur : 59 kepustakaan (2011 – 2024)

## ABSTRACT

Khofifah Mahdah Septiani. R011181039. **An Overview of Hormonal Contraceptive Side Effects in Makassar**, supervised by Erfina and Framita Rahman.

**Background:** The Indonesian government is attempting to manage population increase through its family planning (KB) program, which includes contraception. In Makassar, hormonal contraceptives are more commonly used than non-hormonal contraceptives. Hormonal contraception may induce negative effects in its users. The negative effects of hormonal contraception are not consistent and can differ between individuals. **Goal :** to have an understanding of the general negative effects of hormonal contraception in Makassar.

**Methods:** This study used a descriptive observational design with a quantitative approach. The sampling technique was probability sampling with cluster sampling technique with 226 respondents.

**Results:** Up to 90.3% had side effects from the usage of hormonal contraceptives, whereas 9.7% reported no negative effects. The most commonly observed adverse effects include amenorrhea (66.8%), weight changes (65.0%), spotting (24.3%), other side symptoms (24.3%), nausea (14.6%), elevated blood pressure (15.0%), extended bleeding (8.8%), and severe bleeding (8.4%).

**Conclusion:** The majority of contraceptive users have side effects, with the most commonly reported adverse effect being amenorrhea. For future researchers to explore the variables that have not yet been studied in this research.

**Keywords:** Contraception, Hormonal Birth Control, Side Effects

**Literature Source:** 59 Literature (2011 - 2024)

## DAFTAR ISI

<b>SKRIPSI.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN SKRISPI .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah .....</b>	<b>6</b>
<b>C. Tujuan Penelitian .....</b>	<b>7</b>
<b>D. Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Prodi .....</b>	<b>7</b>
<b>E. Manfaat Penelitian.....</b>	<b>8</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
<b>A. Keluarga Berencana .....</b>	<b>9</b>
1.    Pengertian keluarga berencana .....	9
2.    Tujuan program keluarga berencana.....	9
3.    Manfaat keluarga berencana .....	9
<b>B. Kontrasepsi Hormonal .....</b>	<b>10</b>
1.    Definisi.....	10
2.    Jenis-jenis kontrasepsi hormonal .....	10
<b>C. Efek samping kontrasepsi hormonal .....</b>	<b>16</b>
1.    Efek samping kontrasepsi suntik .....	17
2.    Efek samping kontrasepsi pil.....	18
3.    Efek samping kontrasepsi implan .....	19
<b>D. Faktor-faktor yang mempengaruhi efek samping kontrasepsi hormonal</b> 19	
<b>E. Tinjauan Penelitian Terbaru Terkait Variabel .....</b>	<b>22</b>
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>25</b>

<b>A. Kerangka Konsep</b> .....	25
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>26</b>
<b>A. Rancangan Penelitian</b> .....	26
<b>B. Tempat dan Waktu Penelitian</b> .....	26
<b>C. Populasi dan Sampel</b> .....	26
1. Populasi Penelitian .....	26
2. Sampel Penelitian .....	27
3. Estimasi besar sampel .....	27
<b>D. Variabel Penelitian</b> .....	29
1. Identifikasi Variabel .....	29
2. Definisi Operasional Variabel .....	29
<b>E. Instrumen Penelitian</b> .....	30
<b>F. Pengolahan dan Analisa Data</b> .....	31
1. Pengumpulan Data .....	31
2. Pengelolaan Data .....	31
3. Analisa Data .....	32
<b>G. Alur Penelitian</b> .....	33
<b>H. Masalah Etik</b> .....	34
<b>BAB V HASIL</b> .....	<b>35</b>
<b>A. Kejadian efek samping KB hormonal</b> .....	36
<b>B. Jenis efek samping yang dialami akseptor KB hormonal</b> .....	38
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b> .....	<b>41</b>
<b>A. Pembahasan Temuan</b> .....	41
<b>B. Keterbatasan Penelitian</b> .....	48
<b>BAB VII PENUTUP</b> .....	<b>50</b>
<b>A. Kesimpulan</b> .....	50
<b>B. Saran</b> .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>52</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>58</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Originalitas Penelitian.....	22
Tabel 2. Sampel tiap puskesmas .....	28
Tabel 3. Definisi Operasional Variabel.....	29
Tabel 4. Kejadian Efek Samping KB Hormonal (n=226).....	36
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jenis Efek Samping yang dialami akseptor KB Hormonal (N: 204).....	38

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1. Kerangka Konsep.....	25
Bagan 2. Alur Penelitian .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Untuk Responden .....	59
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden .....	60
Lampiran 3. Lembar Pengumpulan Data Responden .....	61
Lampiran 4. Lembar Pengumpulan Informasi .....	62
Lampiran 5. Surat - surat.....	64
Lampiran 6. Master Tabel.....	71
Lampiran 7. Hasil SPSS .....	82

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Data dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) 2022 sejak pertengahan abad ke-20, populasi dunia meningkat lebih dari tiga kali lipat (United Nation, 2022). Dari 2,5 miliar orang pada 1950, populasi meningkat 1 miliar pada 2010 dan 2 miliar pada 1998 menjadi 8 miliar pada pertengahan November 2022, hampir dua kali lipat setiap 37 tahun sejak 1950. Indonesia merupakan negara berkembang dan negara terpadat keempat di dunia dengan sekitar 275,7 juta orang per November 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022).

Pertumbuhan penduduk yang terus berlanjut merupakan salah satu masalah yang dihadapi oleh negara-negara di seluruh dunia, terutama negara-negara berkembang (Ruspawan & Rahayu, 2017). Pemerintah Indonesia berusaha membatasi laju pertumbuhan penduduk dengan menunjuk suatu badan yang secara khusus bertanggung jawab untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk di Indonesia, yaitu Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (Warsini et al., 2021).

Keluarga berencana (KB) pertama kali ditetapkan sebagai program pemerintah pada tanggal 29 Juni 1970, bersamaan dengan dibentuknya Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang pengembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyatakan bahwa pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia dalam melahirkan, mengatur

kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (Pusdatin Kemenkes RI, 2014).

Metode kontrasepsi meliputi kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, dan implan, serta non-hormonal seperti tindakan operasi vasektomi, tubektomi, kondom, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), senggama terputus (*coitus interruptus*), *lactational amenorrhea method*, dan diafragma (Matahari et al., 2018).

Menurut laporan *World Family Planning* dari Perserikatan Bangsa-Bangsa, sterilisasi wanita adalah metode kontrasepsi yang paling umum digunakan secara global (23% pengguna kontrasepsi), diikuti oleh kondom pria (22%). Dua metode lain memiliki lebih dari 100 juta pengguna di seluruh dunia, yaitu IUD (161 juta) dan pil (150 juta). Metode modern lainnya memiliki lebih sedikit pengguna secara global – suntik (72 juta), implan (25 juta) dan sterilisasi pria (17 juta) (World Health Organization (WHO), 2022).

Pengetahuan akan jenis KB semakin meluas di Indonesia. Hampir setiap wanita yang belum maupun sudah menikah dan pria menikah yang pernah mendengar tentang metode kontrasepsi modern. Metode kontrasepsi modern termasuk sterilisasi wanita dan pria, alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), implan, suntikan, pil kontrasepsi oral, kondom pria dan wanita, metode penghalang vagina (termasuk diafragma, tutup serviks dan busa spermisida, jeli, krim dan spons), metode amenore laktasi (MAL), kontrasepsi darurat dan metode modern lainnya (United Nations - DESA, 2020).

Rata-rata wanita menikah lebih mengetahui jenis KB (8 jenis) dibandingkan pria menikah (6 jenis KB). 4% wanita (menikah dan belum menikah) dan 5% pria menikah mengetahui semua metode KB Keluarga Berencana Modern. Metode/metode kontrasepsi pil KB dan suntik tidak hanya populer di kalangan wanita tetapi juga di kalangan pria. Hampir semua pria menikah mengetahui tentang pil KB (93%), suntik (92%) dan kondom (89%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Laporan Statistik Pemuda Indonesia 2021, ada beberapa jenis atau alat KB yang paling banyak digunakan pemuda perempuan di Indonesia. Penggunaan alat kontrasepsi lewat suntikan merupakan yang paling banyak digunakan yaitu 66,49%. Berikutnya, penggunaan alat kontrasepsi pil menduduki peringkat kedua dengan persentase sebesar 15,55%. Lalu, penggunaan susuk KB atau implan digunakan sebanyak 8,85%. Selanjutnya, ada 7,08% perempuan muda Indonesia yang menggunakan UD/AKDR/spiral sebagai alat kontrasepsinya. Lalu, sebanyak masing-masing 1,41% dan 1,19% perempuan muda menggunakan kalender atau pantang berkala dan kondom pria atau karet KB sebagai alat kontrasepsi. Kemudian, ada pula perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi berupa sterilisasi wanita/tubektomi/MOW sebanyak 0,52%. Diikuti dengan metode menyusui alami (0,44%), lainnya (0,26%), sterilisasi pria/vasektomi/MOP (0,15%), dan intravag/kondom wanita/diagframa (0,05%) (Badan Pusat Statistik, 2021).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar (2022) melaporkan pada tahun 2021 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang aktif menggunakan KB

berjumlah 180,709 PUS yang tersebar di 47 puskesmas di kota Makassar. Adapun tiga puskesmas dengan peserta KB aktif tertinggi yaitu puskesmas Kassi-Kassi (9.873 akseptor), puskesmas Kaluku Bodoa (8.409 akseptor) dan puskesmas Batua (7.633 akseptor) Metode suntik adalah jenis kontrasepsi hormonal yang paling banyak digunakan dengan jumlah 82,554 PUS (45,7%), lalu pil dengan 58,995 PUS (32,6%), dan implan 19,539 PUS (10,8%) (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2022).

Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi area tubuh wanita yang responsif terhadap hormon estrogen dan progesteron. Dosis, jenis hormon, dan durasi penggunaan memengaruhi hal ini. Organ yang paling terpengaruh oleh kontrasepsi hormonal adalah endometrium, miometrium, serviks, dan payudara. Oleh karena itu, kontrasepsi hormonal dapat menimbulkan efek samping pada penggunaannya (Arianti, 2017).

Efek samping yang ditimbulkan oleh kontrasepsi hormonal antara lain mual, nyeri payudara, amenore, *spotting*, siklus menstruasi memanjang atau memendek, dan perdarahan banyak atau sedikit. Penggunaan jangka panjang akan menyebabkan defisiensi estrogen yang dapat menyebabkan kekeringan pada vagina, penurunan libido, gangguan emosi, sakit kepala, jerawat, dan peningkatan risiko osteoporosis (Arianti, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Vita et al., pada tahun 2022 di Kabupaten Karanganyar menjelaskan efek samping yang timbul akibat kontrasepsi hormonal adalah peningkatan berat badan, gangguan menstruasi, pusing, mual, keputihan, jerawat dan kecemasan. Sedangkan hasil dari penelitian Monayo et

al., (2020) di Puskesmas Buhu Kabupaten Gorontalo ditemukan efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal pil, suntik dan implan rata-rata responden mengalami kenaikan berat badan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Putri & Nikmah (2021) di Kabupaten Bangkalan ditemukan efek samping yang dirasakan akseptor kontrasepsi hormonal yaitu penambahan berat badan, kemudian disusul dengan gangguan menstruasi, gangguan gastrointestinal, munculnya flek hitam, dan penurunan libido.

Lama penggunaan KB juga berpengaruh pada efek samping yang dirasakan akseptor KB. Rata-rata durasi kumulatif seumur hidup penggunaan kontrasepsi hormonal di antara mereka yang pernah menggunakan kontrasepsi hormonal adalah 61,0 bulan (Bernardi et al., 2021). Menurut studi yang dilakukan pada lebih dari 250.000 wanita di UK Biobank, rata-rata wanita menggunakan pil kontrasepsi oral (OC) selama 10 tahun (Johansson et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Siantan Hilir pada tahun 2019, ditemukan bahwa ada hubungan antara lama penggunaan alat kontrasepsi suntik 3 bulan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB, dimana sebagian besar responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan selama lebih dari 1 tahun mengalami gangguan menstruasi seperti amenorea (tidak terjadi perdarahan), spotting (bercak-bercak), dan menoragia (perdarahan banyak) (Alexander & Melyani, 2019).

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Jember pada 2018 mengemukakan terdapat hubungan positif dan signifikan antara lama

penggunaan kontrasepsi suntik Depo Medroksiprogesterone Acetate (DMPA) dengan timbulnya efek samping pada akseptor KB (Rakhmawati, 2018).

Efek samping kontrasepsi hormonal bervariasi antara individu karena hormon yang diberikan melalui metode kontrasepsi tersebut memiliki pengaruh yang berbeda pada tubuh setiap orang. Efek samping yang timbul akibat penggunaan kontrasepsi hormonal ini tidak seragam dan dapat berbeda antara satu individu dengan individu lainnya (Putri & Nikmah, 2021).

Di kota Makassar penggunaan KB hormonal lebih banyak dibandingkan KB non-hormonal. Berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya, KB hormonal lebih banyak menimbulkan efek samping pada penggunaannya dibandingkan dengan KB non hormonal, sehingga perlu untuk diteliti. Penelitian ini juga meneliti lama penggunaan KB hormonal karena sebelumnya tidak ada data mengenai lama penggunaan KB di kota Makassar. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti memutuskan melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran efek samping kontrasepsi hormonal di Kota Makassar.

## **B. Rumusan Masalah**

Program KB bertujuan untuk menekan pertumbuhan penduduk yang terus berlanjut yang merupakan salah satu masalah yang dihadapi oleh Indonesia. Metode atau alat KB yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah kontrasepsi hormonal. Jenis kontrasepsi memiliki kelebihan dan kekurangan termasuk efek samping yang berbeda-beda. Dengan demikian, masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran efek samping kontrasepsi hormonal di Kota Makassar?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui gambaran efek samping kontrasepsi hormonal di Kota Makassar.

#### 2. Tujuan khusus

- 1) Untuk mengetahui gambaran kejadian efek samping KB hormonal di Kota Makassar.
- 2) Untuk mengetahui gambaran jenis efek samping yang dialami akseptor KB hormonal di Kota Makassar.

### **D. Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Prodi**

Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian oleh beberapa peneliti sebelumnya, bahwa efek samping kontrasepsi hormonal berbeda-beda . Untuk mengetahui gambaran efek samping kontrasepsi hormonal sehingga dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi gambaran efek samping kontrasepsi hormonal di Kota Makassar. Penelitian ini sejalan dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan terkait dengan peningkatan *quality of life* masyarakat dengan melakukan optimalisasi upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan ini dapat menambah wawasan dan informasi di bidang pendidikan yang berhubungan dengan kontrasepsi dan keluarga berencana.

### 2. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai efek samping yang dirasakan akseptor KB, sehingga dapat meningkatkan program pelayanan kesehatan terutama edukasi dan penanganan efek samping pada wanita terkait kontrasepsi dan keluarga berencana.

### 3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang maternitas dan komunitas yang dapat diaplikasikan di lingkungan masyarakat. Selain itu, dapat menambah referensi serta acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Keluarga Berencana**

##### 1. Pengertian keluarga berencana

Menurut Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 3 Tahun 2017 Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga Berencana merupakan upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia dalam melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (Pusdatin Kemenkes RI, 2014).

##### 2. Tujuan program keluarga berencana

Tujuan utama Program Keluarga Berencana Nasional adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang bermutu, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu dan bayi, serta mengatasi masalah kesehatan reproduksi yang terkait dengan pembangunan keluarga kecil yang berkualitas (Hidayati, 2017).

##### 3. Manfaat keluarga berencana

Keluarga berencana memungkinkan orang untuk mencapai jumlah anak yang diinginkan, dan untuk menentukan jarak kehamilan mereka. Pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan membantu menurunkan kesehatan ibu yang buruk dan jumlah kematian terkait kehamilan. Menunda

kehamilan pada gadis muda yang berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan sejak melahirkan dini, dan mencegah kehamilan pada wanita yang lebih tua yang juga menghadapi risiko yang meningkat, merupakan manfaat kesehatan penting dari keluarga berencana (World Health Organization, 2020).

## **B. Kontrasepsi Hormonal**

### **1. Definisi**

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti "melawan" atau "mencegah" dan konsepsi adalah saat sel telur dan sperma yang matang menjadi hamil. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah kehamilan. Dan usaha ini bisa bersifat sementara atau permanen (Matahari et al., 2018).

Metode kontrasepsi hormonal mengandung estrogen dan progestin atau hanya progestin (Kaunitz, 2022). Estrogen dan progestin adalah hormon utama yang terlibat dalam siklus menstruasi. Metode hormonal mencegah kehamilan terutama dengan menghentikan ovarium melepaskan sel telur atau dengan menjaga lendir di leher rahim agar tetap kental sehingga sperma tidak dapat melewati serviks ke dalam uterus. Dengan demikian, metode hormonal mencegah pembuahan sel telur (Casey, 2022).

### **2. Jenis-jenis kontrasepsi hormonal**

Menurut Matahari et al., (2018) jenis-jenis metode KB secara hormonal adalah:

a) Pil KB kombinasi

Pil KB kombinasi mengandung dua hormon dosis rendah yaitu progesteron dan estrogen yang bertindak seperti hormon alami progesteron dan estrogen yang harus dikonsumsi wanita setiap hari (BKKBN, 2021). Pil kombinasi memblokir ovulasi, mencegah implantasi, mengentalkan lendir serviks, membuat sperma sulit keluar, dan menghambat migrasi oosit dengan mengganggu pergerakan tuba falopi. Pil ini diminum setiap hari. Risiko kehamilan jika digunakan dengan benar adalah 1:100 ibu dalam setahun (Matahari et al., 2018).

Jenis pil KB kombinasi menurut BKKBN, (2021) :

- Monofasik : Pil mengandung hormon aktif estrogen/progestin dalam dosis yang sama.
- Bifasik : Pil mengandung hormon aktif estrogen/progestin dalam dua dosis yang berbeda
- Trifasik : Pil mengandung hormon aktif estrogen/progestin dalam tiga dosis yang berbeda
- Kuadrifasik : Pil mengandung hormon aktif estrogen/progestin dalam empat dosis yang berbeda.

Ketika diminum dengan benar, pil KB adalah bentuk kontrasepsi yang sangat efektif, namun melewatkan pil atau lupa untuk memulai kembali pil setelah minggu menstruasi akan meningkatkan risiko kehamilan. Sekitar 9 dari setiap 100 orang yang menggunakan pil KB

untuk satu tahun akan mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (Kaunitz, 2022).

b) Pil hormon progestin

Pil yang hanya mengandung progestin dosis sangat rendah, yang mirip dengan hormon progesteron alami pada wanita (BKKBN, 2021). Pil mini mencegah sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di ovarium, endometrium mengalami transformasi prematur, yang mempersulit implantasi, mengentalkan lendir serviks, mencegah penetrasi sperma, dan memengaruhi mobilitas saluran tuba fallopii, sehingga transportasi sperma terpengaruh. Tablet diminum setiap hari. Bila digunakan dengan benar, risiko kehamilan kurang dari 1 dari 100 wanita dalam 1 tahun (Matahari et al., 2018).

Jenis suntikan progestin menurut BKKBN (2021) :

- Kemasan 28 pil berisi Lynestrenol 0,5 mg (Kontrasepsi Pil Progestin yang disediakan Pemerintah)
- Kemasan 28 pil berisi 75 µgnorgestrel
- Kemasan 35 pil berisi 300 µg levonorgestrel atau 350 µg norethindrone.

c) Pil KB Darurat (*Emergency Contraceptive Pills*)

Kontrasepsi darurat digunakan dalam 5 hari setelah hubungan seksual tanpa pelindung menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dan konsisten. Semakin cepat minum, semakin efektif efeknya.

Kontrasepsi darurat banyak digunakan oleh korban perkosaan dan hubungan seks tanpa kondom (Matahari et al., 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014, Pelayanan kontrasepsi darurat pada ibu yang tidak terlindungi kontrasepsi diberikan dengan kondisi :

- 1) Kondom bocor, lepas atau salah menggunakannya;
  - 2) Diafragma pecah, robek atau diangkat terlalu cepat;
  - 3) Kegagalan senggama terputus (misal: ejakulasi di vagina atau pada genitalia externa)
  - 4) Salah hitung masa subur;
  - 5) AKDR ekspulsi;
  - 6) Lupa minum pil KB lebih dari 2 tablet;
  - 7) Terlambat lebih dari 1 minggu untuk suntik KB yang setiap bulan;  
dan
  - 8) Terlambat lebih dari 2 minggu untuk suntik KB yang tiga bulanan
- d) KB suntik kombinasi

Kontrasepsi ini mengandung dua hormon - progesteron dan estrogen - seperti hormon alami progesteron dan estrogen pada wanita (BKKBN, 2021). Suntikan kombinasi menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks untuk mencegah penetrasi sperma, atrofi endometrium mencegah implantasi dan mencegah transportasi gamet melalui saluran tuba. Injeksi ini diberikan sebulan sekali. Dengan penggunaan yang

tepat, risiko kehamilan kurang dari 1 dari 100 ibu per tahun (Matahari et al., 2018).

Menurut BKKBN (2021), kontrasepsi suntik kombinasi yang mengandung 2 hormon, yaitu *Medroxyprogesterone Acetate* (MPA)/*Estradiol Cypionate* yang disediakan Pemerintah :

- 1) Suntikan 1 bulan sekali mengandung *medroxyprogesterone acetate* 50 mg/ml, dan *estradiol cypionate* 10 mg/ml.
  - 2) Suntikan 2 bulan sekali mengandung *medroxyprogesterone acetate* 60 mg/ml, dan *estradiol cypionate* 7,5 mg/ml.
  - 3) Suntikan 3 bulan sekali mengandung *medroxyprogesterone acetate* 120 mg/ml, dan *estradiol cypionate* 10 mg/ml
- e) Suntikan progestin

Kontrasepsi suntik progestin bertindak seperti hormon progesteron alami wanita (BKKBN, 2021). Suntikan gestagen menghambat ovulasi dan mengentalkan lendir serviks, yang merusak dan menipiskan penetrasi sperma, menghentikan pertumbuhan mukosa rahim, dan mengganggu pengangkutan gamet melalui saluran tuba. Suntikan diberikan setiap 3 bulan. Dengan penggunaan yang tepat, risiko kehamilan kurang dari 1 banding 100 dalam satu tahun. Kesuburan tidak segera pulih setelah dihentikan, biasanya dalam beberapa bulan (Matahari et al., 2018).

Jenis suntikan progestin menurut BKKBN (2021) :

- 1) Program Pemerintah (disediakan oleh BKKBN) : *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA), 150 mg/vial (1 ml) merupakan suntikan intra muskuler.
- 2) Nonprogram :
  - *Depo subQ provera* 104 suntikan subkutan setiap 3 bulan dengan sistem suntik Uniject dalam *prefilled* dosis tunggal syring hipodermik.
  - *Norethisterone Enanthate* (NET-EN) suntikan intra muskuler setiap 2 bulan

f) Implan

Implan adalah batang plastik fleksibel kecil, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang serupa hormon progesteron wanita alami (BKKBN, 2021). Kontrasepsi implan memblokir ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menipiskan dan menghentikan pertumbuhan lapisan rahim, dan mengurangi pengangkutan sperma. Implan dimasukkan di bawah kulit dan dapat bertahan hingga 3 hingga 7 tahun, tergantung jenisnya. Secara umum, risiko kehamilan kurang dari 1 dalam 100 dalam satu tahun (Matahari et al., 2018).

Menurut BKKBN (2021), jenis implan ada dua, yaitu :

- 3) Implan dua batang : terdiri dari 2 batang implan yang mengandung levonorgestrel 75 mg/batang. Ini digunakan hingga 4 tahun (studi terbaru menunjukkan bahwa itu efektif hingga 5 tahun).

- 4) Implan satu batang (Implanon) : terdiri dari satu implan yang mengandung 68 mg hormon etonogestrel dan efektif hingga 3 tahun (penelitian terbaru menemukan jenis ini efektif hingga 5 tahun).

### **C. Efek samping kontrasepsi hormonal**

Efek samping dari metode KB modern, baik yang dialami maupun yang diharapkan, telah diidentifikasi sebagai alasan umum mengapa wanita memutuskan untuk tidak memulai atau menghentikan kontrasepsi. Efek samping termasuk perubahan siklus menstruasi (perdarahan hebat, amenore atau oligomenore), perubahan berat badan, sakit kepala, pusing, mual, dan efek kardiovaskular. Selain itu, wanita mungkin takut akan konsekuensi jangka panjang dari penggunaan kontrasepsi, seperti kemandulan dan komplikasi kelahiran (Schrumpf et al., 2020).

Penggunaan KB hormonal yang mengandung estrogen dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Wanita dengan tekanan darah tinggi yang memilih metode kontrasepsi ini memiliki peluang lebih tinggi mengalami stroke dan serangan jantung dibandingkan dengan mereka yang tekanan darahnya normal. Meskipun demikian, kemungkinan terjadinya stroke atau serangan jantung pada kelompok ini masih dianggap rendah (Farid, 2020).

Kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan hipertensi pada sekitar 4-5% wanita dengan tekanan darah normal sebelum menggunakan kontrasepsi hormonal. Risiko peningkatan tekanan darah berkaitan dengan ras, riwayat hipertensi dalam keluarga, obesitas, asupan makanan, merokok, dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal kombinasi (Sepriandi et al., 2017).

Wanita yang berusia di atas 35 tahun sebaiknya menghindari kontrasepsi yang mengandung estrogen, meskipun tekanan darah mereka terkontrol dengan baik. Hal yang sama berlaku untuk wanita dari berbagai rentang usia yang memiliki beberapa faktor risiko penyakit jantung atau tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol; sebaiknya mereka tidak menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen. Penggunaan suntik KB (Depo-Provera) juga tidak disarankan bagi wanita-wanita ini karena dapat meningkatkan kolesterol dan meningkatkan risiko stroke (Farid, 2020).

#### 1. Efek samping kontrasepsi suntik

Efek samping KB suntik kombinasi berupa perubahan pada sistem menstruasi (mens menjadi lebih jarang atau lebih pendek, gangguan menstruasi, siklus menstruasi yang lama, jarang atau tidak sama sekali), sakit kepala, pusing, nyeri payudara, berat badan bertambah (Matahari et al., 2018).

Kontrasepsi suntik progestin dapat menyebabkan perubahan menstruasi (menstruasi tidak teratur atau berkepanjangan dalam 3 bulan pertama, menstruasi tidak teratur, menstruasi tidak teratur atau tidak ada selama 1 tahun), sakit kepala, pusing, penambahan berat badan, kembung atau tidak nyaman, perubahan suasana hati dan penurunan gairah seks (Matahari et al., 2018).

Meskipun riwayat depresi bukan merupakan kontraindikasi untuk penggunaan *depot medroxyprogesterone acetate* (DMPA), progestin dapat menyebabkan atau memperburuk gejala depresi pada pasien dengan riwayat

gangguan *mood* atau sindrom pramenstruasi (PMS) yang parah, depresi atau PMS setelah dimulainya DMPA (Shoupe, 2011).

## 2. Efek samping kontrasepsi pil

Efek samping dari pil KB kombinasi dapat merubah pola menstruasi (menstruasi lebih sedikit atau lebih pendek, tidak teratur, lebih jarang atau tidak ada menstruasi), sakit kepala, pusing, mual, nyeri payudara, perubahan berat badan, perubahan suasana hati, jerawat (membaik atau lebih buruk, tetapi biasanya membaik) dan tekanan darah tinggi. Beberapa efek sampingnya tidak berbahaya dan akan hilang setelah beberapa bulan pemakaian, misalnya haid tidak teratur (Matahari et al., 2018).

Kontrasepsi pil hormone progestin dapat menyebabkan perubahan pola haid (menstruasi lebih lambat dari biasanya pada ibu yang sedang menyusui), menstruasi tidak teratur, menstruasi yang berlangsung lama atau sering jarang atau tidak haid), sakit kepala, pusing, perubahan suasana hati, nyeri dada, nyeri perut, dan mual (Matahari et al., 2018).

Progestogen yang digunakan dalam pil hormone progestin adalah turunan dari 19 - nortestosteron, dan oleh karena itu dianggap memiliki efek androgenik. Keluhan yang dapat muncul diantaranya peningkatan nafsu makan dan berat badan; depresi, kelelahan; penurunan libido; jerawat dan kulit berminyak; dan hirsutisme. Efek samping lain yang jarang dilaporkan termasuk sakit kepala, mual dan nyeri payudara (Shoupe, 2011).

### 3. Efek samping kontrasepsi implan

Efek sampingnya berupa perubahan siklus haid (pada bulan pertama: jarang dan haid pendek, haid tidak teratur lebih dari 8 hari, haid tidak teratur atau tidak; setelah satu tahun: jarang dan haid singkat, haid tidak teratur dan haid tidak teratur), sakit kepala, pusing, perubahan suasana hati, perubahan kenaikan berat badan, jerawat (mungkin menjadi lebih baik atau lebih buruk), nyeri dada, sakit perut, dan mual (Matahari et al., 2018).

Efek samping kontrasepsi implan yang paling mengganggu adalah haid yang tidak teratur, yang merupakan alasan paling umum untuk penghentian kontrasepsi implan, terutama selama tahun pertama penggunaan (Shoupe, 2011).

## **D. Faktor-faktor yang mempengaruhi efek samping kontrasepsi hormonal**

### 1. Kelompok akseptor KB

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014, Pilihan metode kontrasepsi mengikuti metode kontrasepsi rasional sesuai dengan fase yang dihadapi pasangan suami istri meliputi :

- 1) Menunda kehamilan pada pasangan muda atau ibu yang belum berusia 20 (dua puluh) tahun;
- 2) Menjarangkan kehamilan pada pasangan suami istri yang berusia antara 20 (dua puluh) sampai 35 (tiga puluh lima) tahun; atau
- 3) Tidak menginginkan kehamilan pada pasangan suami istri yang berusia lebih dari 35 (tiga puluh lima) tahun.

Remaja dan wanita muda yang baru memasuki masa pubertas mungkin lebih sensitif terhadap perubahan hormon dan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami efek samping hormon. Selain itu, remaja yang masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangan fisik dan hormonalnya mungkin membutuhkan dosis hormon yang lebih rendah dibandingkan dengan wanita dewasa sedangkan Wanita yang mendekati atau berada dalam masa perimenopause (periode transisi menuju menopause) atau menopause (berhenti menstruasi secara permanen) memiliki perubahan hormon alami dalam tubuh mereka. Penggunaan kontrasepsi hormonal pada periode ini dapat menyebabkan efek samping yang berbeda (Sabatini R, Cagiano R, 2011).

## 2. Lama penggunaan

Saat tubuh bereaksi dan menyesuaikan diri dengan peningkatan dan fluktuasi awal kadar hormon yang terjadi saat memulai pil KB, tidak jarang mengalami efek samping seperti mual, sakit kepala, nyeri payudara, kembung, perubahan berat badan, dan mood/ fluktuasi emosional. Efek ini akan mereda setelah sekitar tiga bulan (South Ave, 2022).

Semua bentuk KB hormonal dapat menyebabkan berbagai efek samping. Sebagian besar ringan dan dapat sembuh setelah dua atau tiga bulan pertama minum pil (Gotter, 2018). Efek samping kontrasepsi hormonal biasanya berkurang dengan penggunaan yang berkelanjutan dari metode yang sama, dan penjelasan bahwa gejala kemungkinan akan hilang dalam waktu tiga hingga lima bulan (Sabatini R, Cagiano R, 2011).

Penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang yang mengandung estrogen dan progestin dapat berpotensi menyebabkan beberapa efek samping, termasuk peningkatan berat badan, peningkatan kadar kolesterol, hipertensi, dan risiko diabetes (Yusran et al., 2020).

### 3. Paritas

Beberapa efek samping awal kontrasepsi hormonal cenderung lebih umum terjadi pada wanita yang belum pernah melahirkan (nullipara) dibandingkan dengan wanita yang telah melahirkan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tubuh wanita yang belum pernah melahirkan belum terbiasa dengan perubahan hormon yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Namun, efek samping ini umumnya hanya bersifat sementara dan dapat berkurang seiring berjalannya waktu.

Wanita yang telah melahirkan dan memiliki lebih dari satu anak (multipara) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami perdarahan tidak teratur saat menggunakan kontrasepsi hormonal. Perdarahan tidak teratur ini cenderung lebih umum terjadi pada awal penggunaan kontrasepsi hormonal dan dapat berkurang seiring berjalannya waktu (Karkee et al., 2020).

Sebaiknya keluarga tidak hamil setelah melahirkan dua anak dan ibu tersebut berusia di atas 30 tahun. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika ada kekurangan dapat membahayakan kehamilan ibu dan bayinya. (Matahari et al., 2018).

## E. Tinjauan Penelitian Terbaru Terkait Variabel

Tabel 1. Originalitas Penelitian

No	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan penelitian	Metode	Sampel/partisipan	Hasil	Perbedaan dengan penelitian ini
1	Zul Fikar Ahmad, Delia Windiyani Eka Putri Daka, St. Surya Indah Nurdin, 2022, Gambaran Efek Samping Penggunaan KB Suntik Di Kecamatan Paguyaman, Boalemo	Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan KB suntik.	Deskriptif kuantitatif	Sampel dipilih dengan menggunakan tehnik <i>total sampling</i> dengan populasi 104 PUS pengguna KB suntik dan sampel 104 PUS.	Gejala umum yang banyak ditemukan adalah sakit kepala, mengalami perubahan berat badan, selalu merasakan gejala perut kembung, dan mual. Gejala lainnya seperti pendarahan haid yang lebih banyak, pendarahan haid lebih pendek atau lebih sedikit, tegang pada payudara, selalu mengalami nyeri perut/kram dan selalu mengalami keputihan lebih sedikit ditemukan.	Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan efek samping KB hormonal suntik, pil, dan implan, bukan hanya KB suntik.
2	Edwina R. Monayo, Ita Sulistiani Basir, Rindah Maharani Yusuf, 2020, Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal di Wilayah Kerja Puskesmas	Mengetahui efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Buhu Kabupaten Gorontalo	Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif	Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara <i>purposive sampling</i> dan didapatkan sebanyak 113 sampel.	Hasil penelitian ditemukan efek samping dari penggunaan kontrasepsi pil dari 17 responden yang tertinggi yaitu sebanyak 12 responden mengalami kenaikan berat	Penelitian ini menggunakan teknik <i>cluster sampling</i>

No	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan penelitian	Metode	Sampel/ partisipan	Hasil	Perbedaan dengan penelitian ini
	Buhu Kabupaten Gorontalo, Indonesia				badan (70.6), pada kontrasepsi suntik dari 61 responden yang tertinggi yaitu sebanyak 42 responden mengalami kenaikan berat badan (68.9%), dan pada kontrasepsi implan dari 35 responden yang tertinggi yaitu sebanyak 25 responden mengalami kenaikan berat badan (71.4%).	
3	Favelia Rozyka Meysetri, Aprima Yona Amir, Fanny Jesica, 2020, Pengaruh KB Suntik Pada Akseptor KB Terhadap Efek Samping Pemakaian Kontrasepsi Suntik, Indonesia	Mengetahui apakah ada pengaruh KB suntik pada akseptor KB terhadap efek samping pemakaian kontrasepsi.	Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan desain <i>cross sectional</i> .	Jumlah sampel sebanyak 64 orang dengan teknik <i>simple random sampling</i>	Responden yang memakai KB suntik, pada umumnya mengalami efek samping diantaranya mengalami gangguan haid, dan penambahan berat badan. Namun dengan adanya efek samping yang ditimbulkan dari pemakaian KB suntik ini, sebagian besar akseptor KB tetap memilih KB suntik sebagai metode kontrasepsinya	Penelitian ini menggunakan rancangan observasional deskriptif dan Teknik pengumpulan sampel yang berbeda, yaitu teknik <i>cluster sampling</i>

No	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan penelitian	Metode	Sampel/partisipan	Hasil	Perbedaan dengan penelitian ini
4	Lidia Aditama Putri, Nurun Nikmah, 2021, Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Kejadian Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Wanita Usia Subur, Indonesia	Memberikan gambaran tentang penggunaan kontrasepsi hormonal dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi hormonal pada wanita usia subur	Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif.	Sebanyak 80 orang dipilih menjadi sampel penelitian dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Jenis kontrasepsi hormonal yang paling banyak digunakan oleh akseptor adalah jenis KB suntik 1 bulan (suntikan kombinasi hormon estrogen dan progesteron). Efek samping kontrasepsi hormonal yang sering terjadi adalah peningkatan berat badan.	Penelitian ini menggunakan sampel yang lebih banyak, yaitu sebanyak 226 responden