ANALISIS KUALITAS HIDUP BERDASARKAN WHOQOL – 100 – UK PADA KONTRASEPSI SUNTIK DAN AKDR DI PUSKESMAS DEPOK II YOGYAKARTA

Maret – April 2011

Oleh :

SITI ZAHARA

04613195

JURUSAN FARMASI

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2011

PERSEMBAHAN

Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.
Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.
Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan),
kerjakanlah dengan sungguh – sungguh (urusan) yang lain.
Dan hanya kepada Tuhan-mulah hendaknya kamu berharap
(Terjemah QS. Al Insyirah; 5 – 8)

Alhamdulillah……
Kupersembahkan karya ini kepada
Ibuku……..terima kasih atas segala perhatian, cinta, kasih yang tiada henti dan tiada pernah sanggup terbalaskan
Ayahku, sebagai ungkapan hormat dan baktiku
Kakak – kakakku…terima kasih atas semangat yang diberikan
Anakku…yang membuatku merasa lebih berarti
Almamaterku

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Segala puji dan syukur kepada ALLAH SWT yang telah melimpahkan segala rahmat, hidayah, dan taufik-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir dengan judul **ANALISIS KUALITAS HIDUP BERDASARKAN WHOQOL – 100 – UK PADA KONTRASEPSI SUNTIK DAN AKDR DI PUSKESMAS DEPOK II YOGYAKARTA.**

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terwujud tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Yandi Syukri, M.Si.,Apt Selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia yang telah memberi izin dan fasilitas.
2. Susi Ari Kristina, S.Farm, M.Kes.Apt., selaku dosen pembimbing I yang telah mencurahkan waktu, tenaga, dan pikiran demi terselesaikannya skripsi ini.
3. Suci Hanifah, S.Farm, M.Kes.Apt., selaku dosen pembimbing II yang juga telah mencurahkan waktu, tenaga, dan pikiran demi terselesaikan skripsi ini.
4. Kepala Puskesmas Depok II Yogyakarta beserta seluruh stafnya, yang telah membantu jalannya penelitian,
5. Pasien kontrasepsi di Puskesmas Depok II Yogyakarta bulan Maret – April 2011, atas kerjasamanya dalam penelitian.
6. Ibu Sa'adah dan Bapak Zainal Abidin, serta Dian, Aap, Kiki, Wawan, dan Sari yang selalu memberikan kasih saying, do'a, dan dorongan.
7. Angelia Mozart Fiosha yang selalu menjadi penyemangat hidupku.
8. Ibu Salawati dan Bapak Dr. Purwanto, terima kasih atas dukungan dan nasehatnya.

9. Pak Marthak, Opa Haris, Febri, Jantra, Ica, bless terima kasih atas bantuan dan kebersamaan yang menyenangkan selama ini.
10. Semua teman – teman angkatan 2004 atas kebersamaan yang menyenangkan.
11. Bapak / Ibu di bagian pengajaran, tata usaha, dan perpustakaan atas kemudahan yang diberikan selama ini.
12. kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu – persatu yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini.

Semoga karya ini dapat memberi manfaat bagi penelitian farmasi klinik komunitas serta masyarakat.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Yogyakarta, Juli 2011
Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL…….. i
HALAMAN PENGESAHAN…… ii
HALAMAN PERNYATAAN…… iv
HALAMAN PERSEMBAHAN…… v
KATA PENGANTAR…… vi
DAFTAR ISI…….. viii
DAFTAR TABEL…….. xi
DAFTAR GAMBAR……. xii
DAFTAR LAMPIRAN…….. xiii
INTISARI…….. xiv
ABSTRACT……... xv

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang……. 1
B. Perumusan Masalah……. 4
C. Tujuan Penelitian…….. 4
D. Manfaat Penelitian…… 4

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Studi Pustaka

1. Kontrasepsi……... 5
   a. Pengertian Kontrasepsi……... 5
   b. Macam Kontrasepsi…… 6
   c. Efek Samping Kontrasepsi……. 11

2. Kualitas Hidup…… 12

a. Definisi……. 12
b. Domain Kualitas Hidup…….. 13
c. Aplikasi Pengukuran Kualitas Hidup……. 13
d. Instrumen Pengukuran Kualitas Hidup……. 13
e. Kualitas Hidup Pasien Kontrasepsi…… 14

3. Deskripsi Daerah Penelitian…….…….. 15
B. Landasan Teoritis…….. 15
C. Kerangka Konsep Penelitian……. 16
D. Hipotesis……. 17

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian…… 18
B. Subyek Penelitian……... 18
C. Jumlah Sampel……... 19
D. Variabel Penelitian……. 19
E. Instrumen Penelitian…….. 20
F. Uji Validitas dan Realibilitas……. 21
1. Uji Reliabilitas……. 21
2. Uji Validitas……. 22
G. Cara Penelitian……..... 23
H. Analisis Data……... 24

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden…… 25
2. Gambaran Penggunaan Kontrasepsi yang digunakan Responden…….. 26
3. Gambaran Skor Kualitas Hidup Responden Kontrasepsi Suntik dan AKDR…….. 31
4. Perbedaan Skor Kualitas Hidup Responden Kontrasepsi Suntik

dan AKDR……. 32
a. Skor Kualitas Hidup Responden Suntik Dan AKDR……..… 32
b. Skor Domain Kualitas Hidup Responden……..... 34

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan…… 36
B. Saran……... 37

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel I.	Hasil Uji Reliabilitas Variabel Penelitian……	22
Tabel II.	Hasil Uji Validitas Variabel Penelitian……....	23
Tabel III.	Karakteristik Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta…….....	26
Tabel IV.	Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Yang Digunakan Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta…….....	28
Tabel V.	Gambaran Efek Samping Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta……	30
Tabel VI.	Gambaran Skor Kualitas Hidup Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta……...	32
Tabel VII.	Uji Normalitas Pada Kualitas Hidup Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta……..	33
Tabel VIII.	Uji Beda Skor Kualitas Hidup Secara Umum Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta……..	33
Tabel IX.	Uji Beda Domain – Domain Skor Kualitas Hidup Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta……..	35

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1.	Kerangka Konsep Penelitian……..	16
Gambar II.	Bagan Cara Penelitian Analisis Skor Kualitas Hidup Kontrasepsi Suntik dan AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta…….	23

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Lembar Kuesioner WHOQOL – 100 – UK…… 40

Lampiran 2. Daftar Pertanyaan Kuesioner Yang Dinyatakan Valid..... 47

Lampiran 3. Daftar Pertanyaan Kuesioner Yang dinyatakan Tidak Valid..... 50

Lampiran 4. Data Penelitian Kontrasepsi Suntik…… 52

Lampiran 5. Data Penelitian Kontrasepsi AKDR…….. 53

Lampiran 6. Jumlah Data Penelitian Kontrasepsi Suntik…….. 54

Lampiran 7. Data Skor Kualitas Hidup Responden Kontrasepsi Suntik…… 55

Lampiran 8. Jumlah data Penelitian kontrasepsi AKDR…….. 56

Lampiran 9. Data Skor Kualitas hidup Responden Kontrasepsi AKDR…….. 57

Lampiran 10 Data Hasil Perhitungan Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, dan Lama Penggunaan Kontrasepsi..... 58

Lampiran 11. Data Hasil Perhitungan Berdasarkan Efek – Efek Samping Kontrasepsi…… 59

Lampiran 12. Data Hasil Perhitungan Berdasarkan Domain – Domain Kualitas Hidup…… 63

INTISARI

Pengukuran skor kualitas hidup (*Quality of Life*) kontrasepsi suntik dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan salah satu hal yang perlu dipertimbangkan karena penggunaan kontrasepsi memberikan efek dalam jangka waktu lama. Jenis kontrasepsi suntik dan AKDR dapat menyebabkan perbedaan skor kualitas hidup karena kontrasepsi suntik yang merupakan hormon yang ditambahkan ke dalam tubuh dapat mempengaruhi seluruh sistem dalam tubuh yang membuat skor kualitas hidup kontrasepsi suntik lebih rendah dibandingkan skor kualitas hidup kontrasepsi AKDR yang hanya berupa alat yang dimasukkan dalam rahim yang tidak mempengaruhi sistem hormon dalam tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana skor kualitas hidup kontrasepsi suntik dan AKDR dan mengetahui adanya perbedaan skor kualitas hidup antara kontrasepsi suntik dan AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan melihat skor dari lima domain yang terdapat dalam bahan kuesioner *WHOQOL – 100 – UK* yang merupakan salah satu instrumen pengukuran kualitas hidup yang bersifat umum dengan skor tertinggi 5. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret – April 2011 dengan jumlah sampel berdasarkan periode waktu penelitian. Data diperoleh dengan cara memberikan lembar kuesioner dan wawancara kepada responden kontrasepsi. Data kemudian dianalisis dan diperoleh hasil analisis berupa skor kualitas hidup responden suntik dan AKDR dengan berbagai domain kualitas hidup. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa secara umum skor kualitas hidup responden kontrasepsi suntik adalah 3,28 dan AKDR adalah 3,44. Pada domain fisik skor kualitas hidup responden kontrasepsi suntik adalah 2,81 dan AKDR adalah 3,13. Pada domain psikologi skor kualitas hidup responden kontrasepsi suntik adalah 3,41 dan AKDR adalah 3,49. Pada domain tingkat kebebasan skor kualitas responden hidup kontrasepsi suntik adalah 3,37 dan AKDR adalah 3,40. Pada domain interaksi sosial skor kualitas hidup responden kontrasepsi suntik adalah 3,28 dan AKDR adalah 3,55. Pada domain lingkungan skor kualitas hidup responden kontrasepsi suntik adalah 3,43 dan AKDR adalah 3,54. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa skor kualitas hidup kontrasepsi suntik lebih rendah dibandingkan skor kualitas hidup kontrasepsi AKDR.

Kata kunci: *kualitas hidup, kontrasepsi, WHOQOL – 100 – UK*

ABSTRACT

Measuring score on quality of life of injected contraception and intrauterine device (IUD) is one thing must be considered because the use of contraception gives a long term effect. The types of injected contraception and IUD can cause differences in scores on quality of life for injected contraception that constitute hormone is added into the body can affect the whole system in the body that made score on quality of life for injected contraceptions is lower than score on quality of life of IUD contraception is just a tool inserted in the uterus which does not affect the hormone system in the body. This research aims to understand how score on quality of life of injected contraceptions and IUD and know the differences in score on quality of life between injected contraceptions and IUD in Puskesmas Depok II Yogyakarta. This is descriptive analytic research by looking at score from five domains included in the *WHOQOL-100-UK* questionnaire which is one instruments of measuring score on general quality of life with the highest score is 5. Data collection was taken in March-April 2011 with total samples based on time period of the research. Data obtained by giving questionnaires and interviews to the respondents of contraception. Data were analyzed and obtained the analysis results on score of quality of life of injected respondents and IUD with various domains on quality of life. The results showed that in general scores on quality of life of injected contraception respondents is 3.28 and IUD 3.44. In the physical domain scores on quality of life of injectedc ontraception respondents is 2.81 and IUD 3.13. In psychological domain the scores on quality of life of injected contraception respondents is 3.41 and IUD is 3.49. In the domain on degree of freedom the scores on quality of life of injectied contraception respondents is 3,37 and IUD is 3.40. In social interaction domain the score on quality of life of injected contraception respondents is 3.26 and IUD is 3.55. In environmental domain the scores on quality of life injected contraception respondent is 3.43 and IUD 3.54. From the results can be concluded that score on quality of life of injected contraception is lower than score on quality of life with IUD contraception.

Keywords: *Quality of Life, Contraception, WHOQOL-100 - UK*

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga merupakan bagian terkecil dalam masyarakat. Salah satu fungsi keluarga yaitu untuk meneruskan keturunan, meskipun setiap keluarga tetap harus memperhatikan sasaran untuk menuju suatu keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Untuk menuju sasaran tersebut maka digunakanlah alat kontrasepsi, sebagai upaya untuk mengatur jarak kehamilan[1]. Kontrasepsi terkait dengan kebutuhan fisik dan sosial. Sebagai kebutuhan fisik, kontrasepsi berperan dalam setiap fase reproduksi, yaitu untuk menunda kehamilan, menjarangkan serta mencegah kehamilan. Sementara sebagai kebutuhan sosial, kontrasepsi berkaitan dengan upaya mewujudkan program pembangunan suatu negara[2].

Secara umum macam kontrasepsi ada dua yaitu kontrasepsi non hormonal dan hormonal. Dalam penelitian ini akan dibahas mengenai metode non hormonal yang berupa alat mekanik yaitu alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR / IUD) dan kontrasepsi hormonal yang berupa kontrasepsi suntik. Efektifitas kontrasepsi suntik dan AKDR cukup tinggi untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu yang lama, di mana angka kehamilan suntik berkisar antara 0,3 – 0,5 kehamilan / 100 wanita dan angka kehamilan AKDR berkisar antara 1,5 – 3 per 100 wanita[3]. Reversibilitas dari kontrasepsi suntik terutama penggunaan Depo – Provera merupakan masalah yang khas karena adanya keterlambatan untuk mengalami kehamilan setelah menghentikan penggunaan, tetapi tidak pada penggunaan medroksiprogesteron asetat yang tidak secara permanen menyebabkan supresi fungsi ovarium, dan kekhawatiran bahwa infertilitas dengan fungsi haid yang tersupresi mungkin disebabkan oleh Depo – Provera belum didukung oleh data epidemiologi. Angka kehamilan pada wanita yang menghentikan suntikan karena ingin hamil tetap normal[4]. Walaupun pemulihan fertilitas setelah penghentian penyuntikan dapat tertunda selama 6-12 bulan, studi – studi menunjukkan bahwa 60 – 78 % wanita hamil dalam satu tahun setelah injeksi terakhir[5]. Reversibilitas

dari kontrasepsi AKDR akan tetap normal pada wanita yang ingin hamil kembali tanpa ada pengaruh apapun dari alat kontrasepsi AKDR yang sudah dilepas.

Jenis kontrasepsi hormonal dan non hormonal dapat menyebabkan perbedaan kualitas hidup, karena pada kontrasepsi hormonal adanya hormon yang ditambahkan ke dalam tubuh yang berupa estrogen, progesteron ataupun gabungan keduanya yang mana salah satu fungsi dari hormon-hormon ini adalah mempengaruhi metabolisme lemak di dalam tubuh dan juga mempengaruhi kerja sistem kardiovaskular yang mencakup jantung dan pembuluh darah. Oleh karena itu pemberian hormon ini berpengaruh ke seluruh sistem di dalam tubuh kita, maka selain efek yang memang diharapkan terjadi, seringkali timbul efek samping lain, misalnya peningkatan berat badan, sakit kepala, keluar flek-flek dan sebagainya. Sedangkan pada kontrasepsi non hormonal terutama AKDR hanya berupa alat yang dimasukkan ke dalam rahim yang tidak mempengaruhi sistem hormon dalam tubuh sehingga kualitas hidup pasien dengan kontrasepsi AKDR biasanya lebih baik dibanding pasien dengan kontrasepsi hormonal suntik, meskipun kontrasepsi non hormonal AKDR juga memiliki efek samping seperti pendarahan abnormal, infeksi pinggul dan sebagainya. Dengan mengetahui efek – efek samping yang dirasakan pasien kontrasepsi kita dapat melihat kualitas hidup yang dirasakan pasien selama menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

Kualitas hidup adalah suatu keadaan kehidupan yang dirasakan oleh seseorang, kelompok, atau populasi besar. Di sini kualitas hidup digunakan sebagai alat ukur dalam uji klinis untuk mengevaluasi dan memonitor gambaran kualitas hidup pasien kontrasepsi suntik dan AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta dengan menggunakan kuesioner WHOQOL. Kualitas hidup pasien merupakan hal yang sangat penting bagi pasien agar bisa mendapatkan hasil terapi yang dirasakan selama pemberian obat atau dalam hal ini selama penggunaan kontrasepsi dirasakan sudah maksimal. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang kualitas hidup.

Menurut WHOQOL (*World Health Organization Quality of Life*), kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di tempat hidupnya, dan berhubungan

dengan tujuan, harapan, standar, dan minat. Definisi ini merupakan konsep yang sangat luas, menggabungkan kesehatan fisik seseorang, status psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan personal, dan hubungannya dengan lingkungan. Kualitas hidup dinilai sebagai evaluasi, termasuk dimensi negatif dan positif, yang melibatkan konteks sosial, budaya, dan lingkungan[6]. Kaitan antara skor kualitas hidup dengan kontrasepsi terkait dengan efek – efek samping yang dirasakan pengguna kontrasepsi selama penggunaan kontrasepsi dalam hal ini suntik dan AKDR. Diketahui bahwa kontrasepsi suntik yang merupakan kontrasepsi hormon mempunyai efek – efek samping yang mempengaruhi sistem hormon di dalam tubuh sehingga dapat mempengaruhi skor kualitas hidup pengguna kontrasepsi dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi AKDR yang merupakan kontrasepsi non hormon yang tidak mempengaruhi sistem hormon dalam tubuh dan mempunyai efek – efek samping yang terkait dengan panggul dan rahim. Terdapat penelitian mengenai hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dengan keluhan perimenopause yang dilakukan untuk memberikan informasi guna meningkatkan kualitas hidup wanita yang akan memasuki usia menopause karena menopause sangat memengaruhi kondisi psikis dan fisik seorang wanita[7]. Penelitian sebelumnya Indina (2004), Lukman (2005), Agustina (2005) telah melakukan studi tentang pola penggunaan dan rasionalitas penggunaan alat kontrasepsi, namun belum dilakukan penelitian tentang gambaran kualitas hidup pasien kontrasepsi suntik dan AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas dapat dibuat perumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana skor kualitas hidup pasien dengan kontrasepsi suntik di Puskesmas Depok II Yogyakarta?
2. Bagaimana skor kualitas hidup pasien dengan kontrasepsi AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta?
3. Adakah terdapat perbedaan hasil analisis skor kualitas hidup pasien dengan kontrasepsi suntik dan AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :

1. Skor kualitas hidup pasien dengan kontrasepsi suntik di Puskesmas Depok II Yogyakarta.
2. Skor kualitas hidup pasien dengan kontrasepsi AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta.
3. Adanya perbedaan skor kualitas hidup pasien dengan kontrasepsi suntik dan AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan :

1. Bagi dunia pendidikan khususnya UII dapat mengetahui perubahan kualitas hidup setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik dan AKDR serta mengetahui perbedaan perubahan kualitas hidup yang ada dan menambah referensi tentang kualitas hidup wanita setelah menggunakan kontraepsi.
2. Bagi masyarakat dapat menambah pengetahuan tentang alat kontrasepsi sehingga membantu mereka untuk memilih alat kontrasepsi yang tepat.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Studi Pustaka

1. Kontrasepsi

Sebelum membicarakan kontrasepsi perlu diketahui terlebih dahulu beberapa hal tentang proses terjadinya kehamilan. Kehamilan terjadi sebagai akibat persatuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. Membicarakan proses kehamilan merupakan bagian yang paling sulit, karena menanamkan pengertian tentang oogenesis, spermatogenesis, konsepsi, transportasinya, proses nidasi, dan selanjutnya diikuti dengan gambaran tentang pembentukan plasenta[8]. Proses untuk mencegah terjadinya kehamilan tersebut dapat dicegah dengan menggunakan metode kontrasepsi.

a. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur (ovum) yang matang dengan sel sperma (spermatozoa) pada saluran telur. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut[3].

Efektifitas (daya guna) kontrasepsi terdiri atas daya guna teoritis atau fisiologik (*Theoretical Effectiveness*), daya guna pemakaian (*Use Effectiveness*), dan daya guna demografik (*Demographic Effectiveness*). Daya guna teoritis merupakan kemampuan suatu cara kontrasepsi bila dipakai dengan tepat, sesuai dengan instruksi dan tanpa kelalaian. Daya guna pemakaian adalah perlindungan terhadap konsepsi yang ternyata pada keadaan sehari-hari yang dipengaruhi oleh faktor tidak hati-hati, tidak taat asa, motivasi, keadaan sosial, ekonomi, budaya, pendidikan, dan lain-lain. Daya guna demografik menunjukkan berapa banyak kontrasepsi diperlukan untuk mencegah suatu kelahiran[1].

Sampai sekarang cara kontrasepsi yang betul-betul ideal belum ada. Kontrasepsi ideal itu harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1). Aman pemakaiannya dan dapat dipercaya
2). Efek samping yang merugikan tidak ada
3). Daya kerjanya dapat diatur menurut kebutuhan
4). Tidak menimbulkan gangguan sewaktu melakukan koitus
5). Tidak memerlukan bantuan medik atau kontrol yang ketat selama pemakaian
6). Cara penggunaannya sederhana
7). Harganya murah sehingga dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat
8). Dapat diterima penggunanya oleh pasangan yang bersangkutan[3].

Sesungguhnya belum ada kontrasepsi yang dapat memenuhi semua syarat-syarat tersebut di atas. Yang ada ialah kontrasepsi yang memenuhi sebagian syarat, atau hampir memenuhi syarat. Yang penting sebenarnya adalah memakai salah satu cara kontrasepsi jauh lebih baik daripada tidak memakai kontasepsi sama sekali[3].

b. Macam Kontrasepsi

Dalam penelitian ini hanya akan dibahas macam kontrasepsi suntik dan IUD yang diambil secara spesifik saja dari salah satu contoh metode kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

1) Kontrasepsi Hormonal

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi hormonal telah mempelajari bahwa estrogen dan progesteron memberikan umpan balik terhadap kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga terjadi hambatan perkembangan folikel dan proses ovulasi[9].

Mekanisme Kerja Estrogen

Estrogen mempunyai khasiat kontrasepsi dengan jalan mempengaruhi ovulasi, perjalanan ovum, atau implantasi. Ovulasi dihambat melalui pengaruh estrogen terhadap hipotalamus dan selanjutnya menghambat FSH (*folicle stimulating hormon*) dan LH (*luteinizing*

hormon). Implantasi telur yang sudah dibuahi dihambat oleh estrogen dosis tinggi (dietil stilbestrol, etinil estradiol) yang diberikan pada pertengahan siklus haid. Jarak waktu diantara konsepsi dan implantasi rata-rata 6 hari. Biopsi endometrium yang dilakukan sesudah pemberian estrogen dosis tinggi pasca konsepsi menunjukkan efek antiprogesteron, yang dapat menghambat implantasi. Perjalanan ovum dipercepat dengan pemberian estrogen pasca konsepsi[1.]

Mekanisme Kerja Progesteron

Fungsi progesteron ialah menyiapkan endometrium untuk implantasi dan mempertahankan kehamilan. Di samping itu, progesteron mempunyai pula khasiat kontrasepsi sebagai berikut:

a). lendir serviks mengalami perubahan menjadi lebih pekat, sehingga penetrasi dan transportasi sperma selanjutnya lebih sulit.

b). Kapasitasi sperma dihambat oleh progesteron. Kapasitasi diperlukan oleh sperma untuk membuahi sel telur dan menembus rintangan disekeliling ovum.

c). Jika progesteron diberikan sebelum konsepsi, maka perjalanan ovum dalam tuba akan terhambat.

d). Implantasi dihambat bila progesteron diberikan sebelum ovulai. Walaupun ovulasi dapat terjadi, produksi progesteron dari korpus luteum akan berkurang, sehingga implantasi dihambat.

e). Penghambatan ovulasi melalui fungsi hipotalamus-hipofisis-ovarium[1].

Adapun sifat khas dari kontrasepsi hormonal yaitu sebagai berikut:

a). Komponen estrogen menyebabkan mudah tersinggung, tegang, retensi air dan garam, berat badan bertambah, menimbulkan nyeri kepala, pendarahan banyak saar menstruasi, meningkatkan pengeluaran leukorea, menimbulkan perlunakan serviks.

b). Komponen progesteron menyebabkan payudara tegang, akne, kulit dan rambut kering, menstruasi berkurang, kaki dan tangan sering kram, liang senggama kering[9].

Suntikan Kontrasepsi

Metode suntikan KB telah menjadi bagian gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya makin bertambah. Tingginya minat pemakai suntikan KB oleh karena aman, sederhana, efektif, tidak menimbulkan gangguan dan dapat dipakai pasca persalinan[9].

Cara KB suntik sangatlah sederhana, caranya dengan menghalangi terjadinya ovulasi / masa subur dengan menghentikan keluarnya sel telur dari indung telur. Lendir vagina pun menjadi lebih kental sehingga mempersulit sperma masuk ke dalam rahim. Dengan demikian kontrasepsi suntik mencegah terjadinya pertemuan sel telur dan sperma[10].

Tiga Bentuk Suntikan KB

Depo-Provera

Depo-Provera ialah 6-alfa-medroksiprogesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progesteron yang kuat dan sangat efektif. Depo-provera disuntikkan dalam dosis 150 mg/cc sekali 3 bulan[11]. Keuntungannya datang setiap 3 bulan. Kerugiannya sering terjadi kelambatan datang bulan sekalipun telah menghentikan suntikan, dapat terjadi pendarahan berkepanjangan diluar menstruasi, pendarahan yang tidak teratur, badan terasa panas dan liang senggama kering[12].

Depo-Provera merupakan kontrasepsi yang reversibel (pasien dapat kembali subur), tetapi kembalinya kesuburan tertunda setelah suntikan Depo-Provera dihentikan. Penundaan dapat berlangsung selama 18 sampai 24 bulan, kendati 50 – 70 % wanita mengandung pada akhir tahun setelah suntikan pertama dihentikan[13].

Cyclofem

Mengandung progesteron sebanyak 50 mg dan estrogen. Disuntikkan setiap bulan. Diharapkan dapat menstruasi setiap bulan karena komponen estrogennya. Kerugiannya, sering terjadi kegagalan menstruasi yang diharapkan. Setelah pemakaian beberapa bulan efeknya hampir sama dengan Depo-Provera[11].

Noristrat (Norigest)

Turunan dari testosteron. Disuntikkan setiap 8 minggu. Kerugiannya hampir sama dengan Depo-Provera[11]. Norigest berupa ampul berisi 200 mg zat aktif, yang disuntikkan intramuskuler agak dalam pada otot gluteus. Untuk 6 bulan pertama suntikan diberikan setiap 8 minggu dan setelah itu setiap 12 minggu. Norigest menyebabkan siklus haid lebih stabil, amenorea lebih jarang dan fertilitas lebih cepat kembali setelah penghentian suntikan[3].

Mekanisme kerja suntikan KB melibatkan kerja dari komponen progesteron atau derivat testosteron, yaitu:

a). Menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum.
b). Mengentalkan lendir serviks, sehingga sulit ditembus spermatozoa.
c). Perubahan peristaltik tuba fallopi, sehingga konsepsi dihambat.
d). Mengubah suasana endometrium, sehingga tidak sempurna untuk implantasi hasil konsepsi.

Keuntungan suntikan KB:

a). Pemberiannya sederhana setiap 8 sampai 12 minggu.
b). Tingkat efektivitasnya tinggi.
c). Hubungan seks dengan suntikan KB bebas.
d). Pengawasan medis yang ringan.
e). Dapat dipakai atau diberikan pasca persalinan, pasca keguguran, atau pasca menstruasi.
f). Tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi.
g). Suntikan KB Cyclofem yang mengandung medroxyprogesteron acetat 50 mg dan komponen estrogen dapat diberikan setiap bulan dan peserta KB akan mendapatkan menstruasi.

Kerugian suntikan KB

a). Pendarahan yang tidak teratur.
b). Terjadi amenorrhoe (tidak datang bulan) berkepanjangan.
c). Masih terjadi kemungkinan hamil[9].

2) Kontrasepsi Non Hormonal

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD).

Sampai sekarang belum ada orang yang yakin bagaimana mekanisme kerja AKDR dalam mencegah kehamilan. Ada yang berpendapat bahwa AKDR sebagai benda asing yang dapat menimbulkan reaksi radang setempat, dengan sebukan lekosia yang dapat melarutkan blastosis atau sperma[1]. Telah banyak teori-teori yang dikemukakan oleh berbagai penelitian, namun mekanisme yang pasti belum ditemukan. Pada domba, IUD mencegah pembuahan dengan jalan menstimulir fagositosis dan/atau sitolisis yang menghancurkan sel mani dalam uterus sebelum pembuahan, serta menghalangi mobilitas sel mani dalam tube[3.]

Meskipun mekanisme kerja AKDR belum diketahui dengan pasti, tetapi cara kerjanya diketahui bersifat lokal. Sebagai bukti dapat dijumpai kehamilan dengan AKDR in situ, AKDR dalam keadaan kolaps membuat suasana pada fundus uteri menjadi normal dan siap menerima hasil konsepsi. Mekanisme kerja lokal AKDR sebagai berikut:

a). AKDR merupakan benda asing dalam rahim sehingga menimbulkan reaksi benda asing dengan timbunan leokosit, makrofag, dan limfosit.

b). AKDR menimbulkan perubahan pengeluaran cairan, prostaglandin, yang menghalangi kapasitas spermatozoa.

c). Pemadatan endometrium oleh leokosit, makrofag, dan limfosit menyebabkan blastokis mungkin dirusak oleh makrofag dan blastokis tidak mampu melaksanakan nidasi.

d). Ion Cu yang dikeluarkan AKDR dengan Cupper menyebabkan gangguan gerak spermatozoa sehingga mengurangi kemampuan untuk melaksanakan konsepsi.

Keuntungan AKDR:

a). Dapat diterima masyarakat dengan baik.

b). Pemasangan tidak membutuhkan medis teknis yang sulit.

c). Kontrol medis yang ringan.

d). Kerugian tidak terlalu berat.

e). Pulihnya kesuburan setelah AKDR dicabut berlangsung baik[9].

Kerugian AKDR:

a). masih terjadi kehamilan dengan AKDR in situ.

b). Terdapat pendarahan : spotting dan menometroragia.

c). Leokorea, sehingga menguras protein tubuh dan liang senggama terasa lebih basah.

d). Dapat terjadi infeksi.

e). Tingkat akhir infeksi menimbulkan kemandulan primer atau sekunder dan kehamilan ektopik.

f). Tali AKDR dapat menimbulkan perlukaan perlukaan portio uteri dan mengganggu hubungan seksual[9].

Sekalipun masih dijumpai kerugian AKDR, kelangsungan pemakaian cukup tinggi, sehingga tetap menjadi andalan gerakan keluarga berencana nasional.

2. Efek Samping Kontrasepsi

a. Suntik KB

Suntik depo provera mempunyai pula pengaruh sampingan yaitu dalam bentuk:

1). Gangguan haid berupa spotting, pendarahan yang tidak teratur, amenorrhoe, dan kadang-kadang pendarahan banyak.

2). Kecenderungan adanya peningkatan kadar glukosa darah.

3). Keluhan-keluhan lainnya berupa mual, muntah, sakit kepala, panas dingin, pegal-pegal, nyeri perut, dan lain-lain[4].

4). Penambahan berat badan, Penambahan terjadi sekitar 1 – 2 kg sering kemudian menjadi stabil setelah pemakaian dilanjutkan. namun ada sebagian wanita yang mengalami penambahan berat tubuh lagi. Hal ini dipicu oleh peningkatan nafsu makan pasien[10.]

5). Penundaan pemulihan kesuburan, Hal ini hanya terjadi pada pemakai DMPA. Hal ini mungkin disebabkan oleh menetapnya DMPA dalam

sirkulasi. penundaan pemulihan kesuburan berlangsung sekitar 7 – 8 bulan setelah perhitungan efek 3 – 4 bulan dari suntikan terakhir. yang jelas, DMPA bukanlah penyebab sterilisasi permanen[13].

b. AKDR

AKDR memiliki gejala sampingan dan komplikasi yang sangat relevan adalah terjadi kehamilan, pendarahan abnormal, nyeri pada rahim, ekspulsi, perforasi, dan infeksi panggul[4].

2. Kualitas Hidup

a. Definisi

Menurut WHOQOL (*World Health Organization Quality of Life*), kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di tempat hidupnya, dan berhubungan dengan tujuan, harapan, standar, dan minat. Definisi ini merupakan konsep yang sangat luas, menggabungkan kesehatan fisik seseorang, status psikologi, tingkat kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan personal, dan hubungannya dengan lingkungan. Kualitas hidup dinilai sebagai evaluasi subyektif, termasuk dimensi negatif dan positif, yang melibatkan konteks sosial, budaya dan lingkungan[6].

Istilah kualitas hidup (QOL = *quality of life*), dan lebih spesifik, *health related quality of life* (HRQOL) merupakan domain kesehatan secara fisik, psikologik, dan sosial yang terlibat sebagai area yang dipengaruhi oleh pengalaman, kepercayaan, harapan, dan persepsi seseorang. Setiap domain dapat diukur dalam dua dimensi, yaitu penilaian obyektif terhadap fungsi atau status kesehatan dan persepsi yang lebih subyektif tentang kesehatan. Walaupun dimensi obyektif penting untuk menentukan status kesehatan pasien, persepsi dan harapan subyektif pasien akan mengubah penilaian obyektif tersebut menjadi kualitas hidup yang sebenarnya. Dengan demikian, dua orang dengan status kesehatan yang sama mungkin bisa mempunyai kualitas hidup yang sangat berbeda[14].

b. Domain Kualitas Hidup

Mengukur kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan cara untuk mengevaluasi dan memonitor efek terapi yang penting bagi pasien. Domain kualitas hidup yang utama meliputi empat kategori, yaitu:

1) Status fisik dan kemampuan fungsional.
2) Status psikologi dan kesehatan.
3) Interaksi sosial.
4) Status dan faktor ekonomi serta pekerjaan[15].

c. Aplikasi Pengukuran Kualitas Hidup

Kualitas hidup telah menjadi suatu alat ukur yang relevan dalam uji klinis, penggunaannya semakin meluas dan berkembang sebagai suatu indikator yang valid dan menguntungkan dalam suatu penelitian medis. Kualitas hidup dapat dilihat dari suatu individu, kelompok dan populasi besar dari pasien. pengukuran kualitas hidup biasa digunakan pada praktek klinik seperti psikiatri, rheumatlogi, geriatri, dan perawat. Pengukuran kualitas hidup potensial untuk digunakan dalam skreening, merencanakan perawatan yang tepat bagi pasien, monitoring proses dan *outcome* terapi, dan menentukan kesehatan sekelompok pasien untuk mengevaluasi kualitas pelayanan yang diberikan[6].

d. Instrumen Pengukuran Kualitas Hidup

Beberapa instrumen telah dan digunakan untuk mengevaluasi kualitas hidup. Tidak ada instrumen yang paling baik, tetapi masing – masing instrumen dilihat kesesuaiannya dengan tujuan yang ingin dicapai. Instrumen untuk mengukur *Quality of Life* (QoL) dalam bentuk kuesioner dapat dibagi dalam 2 kategori secara umum, yaitu:

1) Generic QoL Instrument

Instrumen ini didesain untuk menilai kualitas hidup pada semua populasi tanpa memperhatikan penyakit, terapi atau demografi pasien. Kelebihan jenis instrumen ini adalah: instrumen tunggal, mendeteksi aspek dari status kesehatan yang berbeda, dan kemungkinan dapat menganalisis harga, sedangkan kelemahannya adalah kemungkinan kurang fokus pada

ruang lingkup yang diinginkan, kurang responsif, dan sulit dalam menentukan penilaian. Yang termasuk jenis instrumen ini, antara lain: *Medical Outcome Study* (MOS), *Short Form – 36, Quality of Well – Being Scale,* dan *Sickness Impact Profile.*

2) *Spesific QoL Instrument*

Instrumen ini digunakan pada penyakit tertentu agar memberikan hasil yang lebih terperinci berdasarkan luaran dari kondisi kesehatan atau penyakit tertentu. Kelebihan instrumen ini adalah: secara klinis dapat diterima dan lebih responsif, sedangkan kelemahannya adalah: kemungkinan dibatasi dalam intervensi dan populasi, terbatas pada fungsi, masalah, dan populasi penyakit tertentu. Yang termasuk instrumen jenis ini adalah kuesioner *Diabetes Quality of Life*[6].

Penelitian ini menggunakan instrumen dalam bentuk kuesioner kategori *Generic QoL Instrument* jenis *Quality of Well – Being Scale*. Banyak faktor yang memepengaruhi status kesehatan suatu masyarakat, salah satunya adalah pola prilaku kesehatan. Surkesnas (*Indonesia Health Survey, 2001*) menyebutkan 2 macam indikator status kesehatan masyarakat yaitu pola prilaku sehat dan pola *status well – being.* Kedua indikator tersebut mencakup perilaku sehat, seperti aktifitas fisik, perilaku sikat gigi, perilaku sarapan pagi, perilaku merokok, dann perilaku minum – minuman keras dan *status well – being,* seperti kemampuan komunikasi, kemampuan mobilitas, kemampuan merawat diri sendiri, kemampuan interaksi perorangan, kemampuan dalam pekerjaan, dan kemampuan sosial bermasyarakat[16].

e. Kualitas Hidup Pasien Kontrasepsi

Penggunaan kontrasepsi kemungkinan akan menimbulkan efek samping yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pada pasien kontrasepsi, aspek kualitas hidup yang dievaluasi selama penggunaan kontrasepsi yaitu ketidaknyamanan atau suatu perubahan yang terjadi setelah menggunakan kontrasepsi tertentu. Gangguan haid, berat badan bertambah, mual, muntah, nyeri pada rahim, infeksi panggul dan lain – lain akan menjadi

bahan penelitian karena gangguan tersebut berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi baik yang bersifat hormonal maupun non hormonal[17].

3. Deskripsi Daerah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Depok II Yogyakarta. Tujuannya untuk memperoleh data yang nantinya bisa memberikan nilai skor kualitas hidup pengguna kontrasepsi hormon suntik dan non hormon AKDR. Puskesmas Depok II Yogyakarta memiliki pasien kontrasepsi yang bisa digunakan sebagai subyek penelitian, dimana setiap hari selalu ada pasien yang datang melakukan pengontrolan atau pemasangan kontrasepsi.

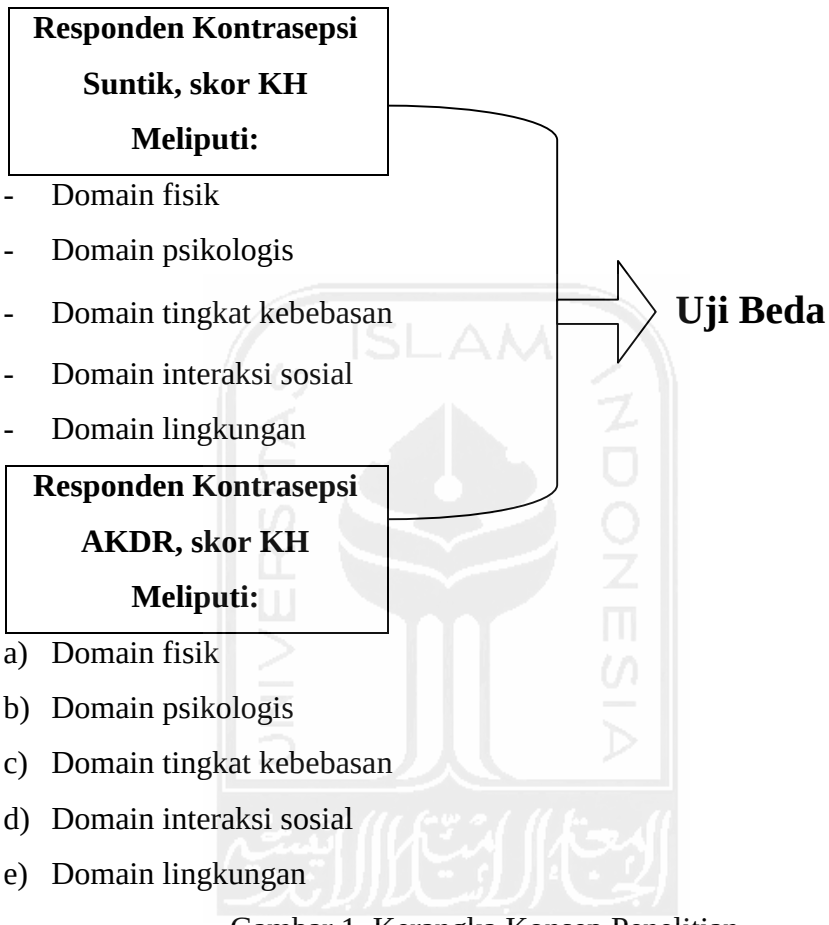
Puskesmas Depok II Yogyakarta membagi waktu pengontrolan bagi pasien kontrasepsinya, untuk pengguna kontrasepsi AKDR diberi jadwal kontrol setiap rabu dan sabtu, dan untuk pengguna kontrasepsi suntik bisa setiap hari kontrol. Puskesmas Depok II Yogyakarta terletak di tengah – tengah pemukiman penduduk yang memungkinkan memudahkan pengambilan data dikarenakan penduduk yang tinggal di daerah sekitar puskesmas akan selalu rutin melakukan pengontrolan ke puskesmas Depok II karena lokasinya yang tidak jauh dari pemukiman mereka

B. Landasan Teoritis

Penelitian ini membandingkan skor kualitas hidup antara responden kontrasepsi suntik dan AKDR. Mengetahui nilai skor kualitas hidup responden kontrasepsi yang menggunakan suntik dan AKDR sehingga bisa melihat perbedaan skor kualitas hidupnya. Berdasarkan karakteristiknya, yaitu umur, status kesehatan, jenis kontrasepsi yang digunakan, dan lama penggunaan kontrasepsi pada responden kontrasepsi di Puskesmas Depok II Yogyakarta. Dengan hipotesis penggunaan kontrasepsi AKDR mempunyai skor kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan skor kualitas hidup kontrasepsi suntik. Dapat dilihat dari beberapa efek samping yang dirasakan oleh responden suntik dan responden AKDR serta dari jawaban kuesioner responden. Kualitas hidup

disini digunakan sebagai alat ukur dalam uji klinis untuk mengevaluasi dan memonitor gambaran kualitas hidup pasien[6].

Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Berdasarkan uraian yang telah diuraikan diatas maka dapat diambil hipotesis yaitu terdapat perbedaan hasil analisis kualitas hidup pasien dengan kontrasepsi suntik dan AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang digunakan pada responden pengguna kontrasepsi suntik dan kontrasepsi AKDR di puskesmas Depok II Yogyakarta pada bulan Maret – April 2011. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental*. Kuesioner WHOQOL – 100 – UK diberikan kepada responden penelitian untuk mengetahui skor kualitas hidup responden selama menggunakan kontrasepsi baik suntik atau AKDR. Waktu yang diperlukan untuk mendapatkan sampel adalah kurang lebih 2 bulan, yaitu Maret – April 2011. Selanjutnya dilihat jawaban dari kuesionernya mulai dari karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan terakhir, status kesehatan, jenis kontrasepsi yang digunakan, dan lama penggunaan kontrasepsi. Namun disini data status kesehatan responden tidak diambil dari data rekam medik responden melainkan dari jawaban kuesioner responden pada waktu dilakukan penelitian. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif untuk mendapatakan nilai skor kualitas hidup responden yang menggunakan kontrasepsi suntik dan AKDR di puskesmas Depok II Yogyakarta.

B. Subyek Penelitian

Populasi penelitian adalah wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik atau AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta. Data pasien diperoleh dari hasil jawaban lembar kuesioner. Subyek penelitian adalah sampel yang diambil dari populasi yang memenuhi kriteria sbb:

Kriteria inklusi adalah:

1. Wanita yang sudah melahirkan dan menggunakan kontrasepsi.
2. Kontrasepsi yang digunakan : suntik atau AKDR.
3. Lama penggunaan kontrasepsi : minimal 3 bulan.
4. Bersedia dilibatkan dalam penelitian.

Kriteria eksklusi:

1. Menggunakan lebih dari satu alat kontrasepsi

C. Jumlah Sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian diambil dari pasien yang datang ke Puskesmas Depok II Yogyakarta pada saat dilakukan penelitian selama bulan Maret – April 2011. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling*. Diperoleh jumlah sampel 40 pasien, dengan pasien kontrasepsi suntik 20 orang dan pasien kontrasepsi AKDR 20 orang.

D. Variabel Penelitian

1. Kontrasepsi adalah alat yang digunakan responden untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan dalam hal ini yaitu suntik dan AKDR berdasarkan jawaban dalam kuesioner.
2. Kualitas hidup adalah suatu keadaan kehidupan yang dijalani oleh responden berdasarkan jawaban dalam kuesioner menurut WHO QOL dengan score maksimal 5.
3. Gambaran kualitas hidup adalah keadaan yang terlihat dan terjadi pada responden menyangkut keadaan kehidupan yang dijalaninya berdasarkan jawaban dalam kuesioner menurut WHO QOL.
4. Karakteristik pasien adalah kondisi pasien yang dilihat gambarannya dan diperkirakan berpengaruh terhadap kualitas hidup, yang meliputi umur, pekerjaan, penghasilan, status kesehatan, jenis kontrasepsi yang digunakan, dan lama penggunaan kontrasepsi berdasarkan jawaban dalam kuesioner.
5. Umur pasien adalah umur pasien saat penelitian dilakukan berdasarkan jawaban dalam kuesioner.
6. Pekerjaan pasien adalah aktivitas yang dilakukan pasien setiap hari yang mungkin mempengaruhi kualitas hidup berdasarkan jawaban dalam kuesioner.
7. Penghasilan pasien adalah hasil kerja pasien atau pendapatan pasien setiap bulannya atau nafkah dari pasangan hidupnya berdasarkan jawaban dalam kuesioner.

8. Status kesehatan adalah keterangan mengenai kesehatan pasien yang mungkin mempunyai penyakit lain saat dilakukan penelitian berdasarkan jawaban dalam kuesioner.
9. Jenis kontrasepsi adalah bentuk kontrasepsi yang digunakan pasien antara suntik dan AKDR. Saat dilakukan penelitian berdasarkan jawaban dalam kuesioner.
10. AKDR adalah alat kontrasepsi yang digunakan responden pada waktu dilakukan penelitian dalam penelitian ini adalah kontrasepsi non hormon berdasarkan jawaban dalam kueisoner.
11. Suntik adalah kontrasepsi yang digunakan responden pada waktu dilakukan penelitian dalam penelitian ini adalah kontrasepsi hormon berdasarkan jawaban dalam kuesioner.
12. Lama penggunaan kontrasepsi adalah jangka waktu yang menunjukkan berapa lama pasien telah menggunakan kontrasepsi suntik atau AKDR saat dilakukan penelitian berdasarkan jawaban dalam kuesioner.
13. Pasien adalah seseorang yang menggunakan sebagai subyek penelitian, populasinya adalah wanita yang sedang menggunakan alat kontrasepsi suntik atau AKDR saat menjawab pertanyaan dalam kuesioner.

E. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Lembar kuesioner WHOQOL – 100 – UK. Kuesioner ini mempunyai karakteristik pertanyaan yang terkait dengan kualitas hidup yang dirasakan pasien selama menggunakan kontrasepsi. Karakteritik pertanyaan tersebut terdapat dalam pertanyaan nomor 1 sampai dengan nomor 39. Menurut WHOQOL (*World Healt Organization Quality of Life*), kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan dalam konteks buadaya dan sistem nilai di tempat hidupnya, dan berhubungan dengan tujuan, harapan, standar, dan minat. Definisi ini merupakan konsep yang sangat luas, menggabungkan kesehatan fisik seseorang, status psikologi, tingkat

kemandirian, hubungan social, kepercayaan personal, dan hubungannya dengan lingkungan[6].

2. Lembar pertanyaan, yang berisi tentang efek – efek samping yang dirasakan pasien selama menggunakan kontrasepsi suntik dan AKDR, terdiri atas:
   a. Mual, muntah
   b. Pusing, sakit kepala, migrain
   c. Pegal – pegal, nyeri perut
   d. Rasa sakit/tegang pada buah dada
   e. Nafsu makan bertambah
   f. Cepat lelah
   g. Mudah tersinggung, depresi
   h. Libido bertambah
   i. Libido berkurang
   j. Tekanan darah tinggi
   k. Berat badan bertambah
   l. Gangguan pola pendarahan: menorrhagia, metrorrhagia, spotting
   m. Perubahan pada kulit: berjerawat, kulit berminyak, pigmentasi/chloasma
   n. Keputihan
   o. Nyeri pada rahim

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah keterangan yang diberikan responden yaitu wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik atau AKDR yang mencakup nilai skor kualitas hidup yang dirasakan responden yang diberikan responden melalui jawaban kuesioner.

F. Uji Reliabilitas dan Validitas

1. Uji Reliabilitas

Menurut Azwar (2001), uji reliabilitas yang merupakan suatu cara untuk melihat apakah alat ukur yang berupa kuesioner yang digunakan secara konsisten atau tidak. Apabila suatu alat ukur digunakan dua kali atau lebih dan hasil pengukuran yang diperoleh konsisten, maka alat pengukur tersebut reliable. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan nilai *Cronbach's Alpha*.

Menurut Burhan[20], pedoman dalam uji reliabilitas dengan menggunakan alpha cronbach adalah sebagai berikut :

b. Koefisien alpha dibawah 0,60 diianggap mempunyai reliabilitas buruk.
c. Koefisien alpha antara 0,60 sampai dengan 0,85 dianggap mempunyai reliabilitas yang cukup / dapat diterima.
d. Koefisien alpha diatas 0,85 dianggap mempunyai reliabilitas yang sangat baik.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

N	Alpha	N of item
30	0,729	65

Sumber: Data primer diolah

Berdasarkan uji reliabilitas diperoleh hasil alpha cronbach's 0,729 yaitu lebih besar dari 0,6 atau berada di antara 0,60 – 0,85. Hal ini menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas instrument pertanyaan cukup baik dan dinyatakan handal sehingga dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya.

2. Uji Validitas

Validitas berarti sejauh ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya[18]. Validitas suatu item pertanyaan dapat dtemukan dengan melihat tingkat signifikansi pada koefisien korelasi antara skor item pertanyaan dengan skor total pertanyaan. Jika tingkat signifikansi koefisien korelasi $\leq 0,05$ maka item pertanyaan tersebut dinyatakan valid[19]. Ujia validitas dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner pada wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik dan AKDR. Uji Validitas menggunakan 30 lembar kuesioner untuk diisi oleh 30 responden yang menggunakan kontrasepsi suntik dan AKDR. Kuesioner ini diisi oleh responden secara acak tanpa menentukan setiap jumlah wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik atau AKDR melainkan hanya memperhatikan responden sedang menggunakan kontrasepsi dalam hal ini yaitu suntik dan AKDR. Adapun hasil uji validitas adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

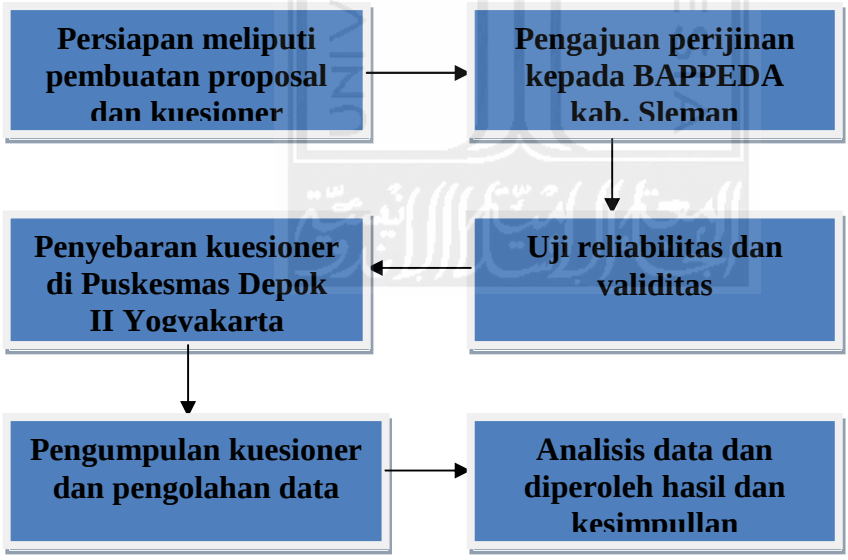
Jumlah pertanyaan	Gugur	Valid
64 (item no 1-64)	25 (item no: 4-7, 13-14, 16-22, 24, 27, 35, 37, 39-40, 54-56, 60, 63-64)	39 (item no: 1-3, 8-12, 15, 23, 25-26, 28-34, 36, 38, 41-53, 57-59, 61-62)

Sumber: Data primer diolah

Berdasarkan hasil uji validitas variabel–variabel instrument yang akan digunakan dalam penelitian terdapat adalah 39 pertanyaan yang dinyatakan valid, dan sisa 25 item pertanyaan tidak valid karena nilai signifikansi pada *pearson correlation* < 0.05, sehingga pertanyaan tersebut tidak layak dikutsertakan dalam penelitian.

G. Cara Penelitian

Penelitian gambaran kualitas hidup pasien kontrasepsi suntik dan AKDR ini dilakukan melalui proses sebagai berikut:



Gambar II. Bagan Cara Penelitian Analisis Skor Kualitas Hidup Kontrasepsi Suntik dan AKDR di Puskesmaas Depok II Yogyakarta

H. Analisis Data

Data berupa kuesioner dari pasien. Analisis data dilakukan adalah:

1. Analisis deskriptif, yang digunakan untuk mengetahui:
    1. Karakteristik responden yang meliputi nama, tanggal lahir, pekerjaan, pendidikan terakhir, status kesehatan, jenis kontrasepsi yang digunakan, dan lama penggunaan kontrasepsi.
    2. Analisis kontrasepsi yang digunakan responden yang meliputi jenis, dan efek samping.
    3. Analisis skor kualitas hidup responden kontrasepsi baik suntik maupun AKDR yang meliputi perubahan yang dirasakan oleh responden setelah menggunakan kontrasepsi.
2. Uji normalitas yang digunakan untuk mengetahui distribusi data kualitas hidup responden dengan kontrasepsi suntik dan AKDR.
3. Uji t yang digunakan untuk mengetahui perbedaan skor kualitas hidup responden dengan kontrasepsi suntik dan AKDR.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta, didapatkan 40 responden kontrasepsi yang berhasil diwawancara. Dimana 40 responden terdiri dari 20 responden kontrasepsi suntik dan 20 responden kontrasepsi AKDR. Sedikitnya jumlah pasien yang berhasil diwawancara adalah karena keterbatasan waktu pengambilan sampel yaitu hanya pada bulan Maret – April 2011. Dari 40 subyek penelitian ini semua telah sesuai dengan kriteria inklusi yang ada, sehingga tidak ada pasien yang tidak terambil sebagai sampel pada saat dilakukan penelitian.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik meliputi biodata dari responden kontrasepsi yaitu usia dan pendidikan terakhir . Dari 40 responden kontrasepsi yang mengikuti penelitian ini diperoleh semua dengan status kesehatan baik dan tidak memiliki penyakit selain efek samping dari kontrasepsi yang digunakan. Data status kesehatan bukan diperoleh dari data rekam medik responden di puskesmas Depok II melainkan diperoleh dari jawaban kuesioner responden pada saat dilakukan penelitian.

Tabel III. Karakteristik Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta

Karakteristik	Suntik		AKDR		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Usia (tahun)						
≤ 25	4	10,0	1	2,5	5	12,5
26 – 30	7	17,5	8	20,0	15	37,5
31- 35	5	12,5	7	17,5	12	30,0
36 – 40	3	7,5	1	2,5	4	10,0
> 40	1	2,5	3	7,5	4	10,0
Pendidikan						
SMA	18	45,0	17	42,5	35	87,5
PT	2	5,0	3	7,5	5	12,5

Sumber: Data primer diolah

Pada tabel dijelaskan karakteristik responden pada saat dilakukan penelitian dilihat dari data usia dan pendidikan terakhir responden. Dari data usia responden dijelaskan bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi

suntik Cyclofem pada usia 26 – 30 tahun sebanyak 2 responden, usia 31 – 35 tahun sebanyak 3 responden dan responden yang menggunakan kontrasepsi suntik Depo – Provera pada usia ≤ 52 tahun ada 4 responden, usia 26 – 30 tahun sebanyak 5 responden, usia 31 – 35 tahun ada 2 responden, usia 36 – 40 tahun ada 3 responden, dan usia > 40 tahun ada 1 responden. Sedangkan pada responden kontrasepsi AKDR terdapat 5 responden pada usia ≤ 52 tahun, 15 responden pada usia 26 – 30 tahun, 12 responden pada usia 31 – 35 tahun, 4 responden pada usia 36 – 40 tahun, dan 4 responden pada usia > 40 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dari responden diperoleh pada kontrasepsi suntik Cyclofem dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 5 responden, dan pada responden kontrasepsi suntik Depo – Provera dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 13 responden, dan 2 responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi.

Berdasarkan karakteristik responden di atas dapat dilhat bahwa usia terbanyak 26 - 30 tahun (37,5%) baik pada pasien suntik maupun pasien AKDR karena pada usia 26 – 30 tahun itu merupakan usia subur seorang wanita yang mempunyai resiko kehamilan tinggi. Sementara itu pendidikan terkahir paling banyak adalah lulusan SMA (87,5%) baik pada pasien suntik maupun pasien AKDR karena status pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan keinginan untuk menggunakan kontrasepsi dan mengikuti program KB.

2. Gambaran penggunaan kontrasepsi yang digunakan responden

Gambaran penggunaan kontrasepsi yang digunakan responden meliputi jenis, efek dan efek samping dari penggunaan kontrasepsi. Dua puluh pasien kontrasepsi suntik juga terdiri dari dua jenis yaitu suntik depo – Provera yang hanya mengandung hormon progestin saja dan Cyclofem yang mengandung hormon progestin dan estrogen[13].

Tabel IV. Gambaran Penggunaan Kontrasepsi yang digunakan Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta

Lama penggunaan	Suntik		AKDR		Jumlah	
	N	%	N	%	F	%
Kurang dari 1 tahun	3	7,5	0	0	3	7,5
1 – 5 tahun	16	40,0	19	47,5	35	87,5
>5 – 10 tahun	1	2,5	1	2,5	2	5,0

Sumber: Data primer diolah

Pada tabel dijelaskan gambaran penggunaan kontrasepsi yang digunakan responden yang dilihat dari jenis kontrasepsi, lama penggunaan kontrasepsi, dan efek – efek samping yang dirasakan responden selama menggunakan kontrasepsi. Dari data jawaban kuesioner terdapat lama penggunaan kontrasepsi responden suntik Depo – Provera < 1 tahun terdapat 3 responden, 1 – 5 tahun terdapat 16 responden, dan > 5 – 10 tahun terdapat 1 responden. Sedangkan pada responden kontrasepsi AKDR lama penggunaan kontrasepsi 1 – 5 tahun terdapat 19 responden, dan > 5 – 10 tahun terdapat 1 responden.

Berdasarkan lama penggunakaan alat kontrasepsi yang digunakan responden terbanyak 1- 5 tahun (87,5%) baik pada responden suntik maupun responden AKDR. Data lama penggunaan kontrasepsi memudahkan dalam mengetahui kualitas hidup dan efek samping yang dirasakan responden selama penggunaan. Hal ini terkait dengan efek samping yang dirasakan responden selama menggunakan kontrasepsi, seperti pada kontrasepsi suntik Cyclofem dan Depo – Provera yang mempunyai efek samping pendarahan tidak teratur, menyebabkan payudara tegang, akne, kulit dan rambut kering, kaki dan tangan sering kram, dan liang senggama kering, mudah tersinggung, tegang, retensi air dan garam, berat badan bertambah, menimbulkan nyeri kepala, meningkatkan pengeluaran leukorea dapat mempengaruhi kualitas hidup responden[9]. Dimana efek – efek samping yang dirasakan responden tersebut lebih dapat mudah dinilai jika responden sudah lama menggunakan kontrasepsi suntik dan AKDR karena yang dirasakan responden selama menggunakan kontrasepsi, responden lebih tahu apa yang dirasakan atau

mengalami perubahan – perubahan selama menggunakan kontrasepsi merupakan efek – efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan kontrasepsi. Diperoleh juga sedikit data dari penelitian yang sudah ada yaitu melakukan penelitian tentang hubungan kontrasepsi hormon dengan densitas mineral tulang pada wanita menopause dan pascamenopause oleh Eka Chandra Herlina yang juga melihat dari lama pemakaian kontrasepsi hormonal dengan pengaruh efek – efek atau perubahan yang dirasakan[21].

Tabel V. Gambaran Efek Samping Responden Penelitian
di Puskesmas Depok II Yogyakarta

Efek samping	Suntik		AKDR		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
1.Mual, muntah						
▪ Tidak	16	40,0	19	47,5	35	87,5
▪ Ya	4	10,0	1	2,5	5	12,5
2. Pusing, sakit kepala migran						
▪ Tidak	18	45,0	20	50,0	38	95,0
▪ Ya	2	5,0	0	0,0	2	5,0
3. Pegal-pegal, nyeri perut						
▪ Tidak	15	37,5	10	25,0	25	62,5
▪ Ya	5	12,5	10	25,0	15	37,5
4. Rasa sakit/tegang pada buah dada						
▪ Tidak	18	45,0	19	47,5	37	92,5
▪ Ya	2	5,0	1	2,5	7	7,5
5. Nafsu makan bertambah						
▪ Tidak	0	0,0	17	42,5	17	42,5
▪ Ya	20	50,0	3	7,5	23	57,5
6. Cepat lelah						
▪ Tidak	10	25,0	11	27,5	21	52,5
▪ Ya	10	25,0	9	22,5	19	47,5
7. Mudah tersinggung, depresi						
▪ Tidak	17	42,5	18	45,0	35	87,5
▪ Ya	3	7,5	2	5,0	5	12,5
8. Libido bertambah						
▪ Tidak	6	15,0	18	45,0	24	60,0
▪ Ya	14	35,0	2	5,0	16	40,0
9. Libido berkurang						
▪ Tidak	20	50,0	11	27,5	31	77,5
▪ Ya	0	0,0	9	22,5	9	22,5
10. Tekanan darah tinggi						
▪ Tidak	20	50,0	19	47,5	39	97,5
▪ Ya	0	0,0	1	2,5	1	2,5
11. Berat badan bertambah						
▪ Tidak	0	0,0	17	42,5	17	42,5
▪ Ya	20	50,0	3	7,5	23	47,5
12. Gangguan pola pendarahan						
▪ Tidak	17	42,5	13	32,5	30	75,0
▪ Ya	3	7,5	7	17,5	10	25,0
13. Perubahan pada kulit						
▪ Tidak	14	35,0	20	50,0	34	85,0
▪ Ya	6	15,0	0	0,0	6	15,0
14. Keputihan						
▪ Tidak	6	15,0	8	20,0	14	35,0
▪ Ya	14	35,0	12	30,0	26	65,0
15. Nyeri pada rahim						
▪ Tidak	20,0	50,0	9	22,5	29	72,5
▪ Ya	0	0,0	11	27,5	11	27,5

Sumber: Data primer diolah

Pada Tabel dijelaskan beberapa efek – efek samping yang kemungkinan dirasakan oleh responden selama menggunakan kontrasepsi. Efek – Efek samping yang terdapat pada tabel merupakan efek – efek samping yang biasa terjadi pada pengguna kontrasepsi. Hal ini dapat diketahui dari jenis kontrasepsi yakni dalam hal ini yaitu suntik dan AKDR, dimana suntik merupakan kontrasepsi hormonal yang berupa hormon estrogen dan progesteron ataupun gabungan dari keduanya yang ditambahakan ke dalam tubuh yang diketahui hormon – hormon tersebut dapat mempengaruhi metabolisme lemak dalam tubuh dan mempengaruhi kerja sistem kardiovaskular yang mencakup jantung dan pembuluh darah sehingga menimbulkan efek – efek samping seperti di atas[10]. begitu juga pada kontrasepsi AKDR yang merupakan kontrasepsi non hormonal yang memungkinkan mempunyai efek – efek samping yang tidak terkait dengan hormon dalam tubuh melainkan efek – efek samping yang menunjukkan reaksi benda asing yang ada dalam tubuh[9].

Berdasarkan efek samping pada tabel diatas untuk Suntik memberikan efek samping yaitu nafsu makan bertambah (50,0%), Libido bertambah (35,0%), berat badan bertambah (50,0%), perubahan pada kulit (35,0%) dan keputihan (35,0%). Sementara itu pada AKDR memberikan efek samping yaitu keputihan (30,0%). Pada pasien suntik banyak mengalami efek samping yang berhubungan dengan hormon yang berpengaruh ke seluruh sistem tubuh. Hal ini karena salah satu fungsi dari hormon kontrasepsi suntik mempengaruhi metabolisme lemak di dalam tubuh dan juga mempengaruhi kerja sistem kardiovaskular yang mencakup jantung dan pembuluh darah. Sehingga kerja metabolisme hormon yang sebelumnya normal bisa berubah dikarenakan efek dari kontrasepsi hormonal yang disuntikkan dalam tubuh. Sedangkan pada pasien AKDR mengalami efek samping keputihan itu hanya dikarenakan adanya benda asing yang dimasukkan ke dalam rahim, sehingga menyebabkan keputihan[1].

3. Gambaran skor kualitas hidup responden kontrasepsi baik suntik maupun AKDR

Gambaran skor kualitas hidup responden kontrasepsi suntik dan AKDR meliputi perubahan yang dirasakan oleh pasien setelah menggunakan kontrasepsi. Adapun gambaran skor kualitas hidup pasien dapat dilihat pada tabel VI berikut ini:

Tabel VI. Gambaran Skor Kualitas Hidup Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta

Kualitas hidup	Suntik		AKDR		Jumlah	
	Skor	%	Skor	%	Skor	%
1. Fisik	2,81	56,14	3,13	62,57	2,97	59,36
2. Psikologi	3,41	68,29	3,49	69,79	3,45	69,04
3. Tingkat kebebasan	3,37	67,33	3,40	68,00	3,38	67,67
4. Interaksi sosial	3,28	65,50	3,55	71,00	3,41	68,25
5. Lingkungan	3,43	68,56	3,54	70,78	3,48	69,67
6. Umum	3,28	65,67	3,44	68,77	3,36	67,22

Sumber: Data primer diolah

Berdasarkan skor kualitas hidup domain fisik pada responden suntik (2,81) lebih rendah dari skor responden AKDR (3,13). Skor kualitas hidup domain psikologi pada responden suntik (3,41) lebih rendah dari skor responden AKDR (3,49). Skor kualitas hidup domain tingkat kebebasan pada pada responden suntik (3,37) lebih rendah dari skor kualitas hidup responden AKDR (3,38). Skor kualitas hidup domain interaksi sosial pada responden suntik (3,28) lebih rendah dari skor kualitas hidup responden AKDR (3,55). Skor kualitas hidup domain lingkungan pada responden suntik (3,43) lebih rendah dari skor kualitas hidup responden AKDR (3,54). Skor kualitas hidup secara umum pada pada responden suntik (3,28) lebih rendah dari skor kualitas hidup responden AKDR (3,44).

Berdasarkan gambaran skor kualitas hidup antara kedua responden diatas dapat terlihat skor kualitas hidup responden AKDR (68,77%) lebih tinggi dari skor kualitas hidup responden suntik (65,57%). Semua domain pada kualitas hidup baik fisik, psikolgis, tingkat kebebasan, interaksi sosial dan lingkungan pada responden AKDR juga lebih tinggi dari responden

suntik. Hal ini menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik dan AKDR memberikan skor kualitas hidup yang berbeda dirasakan oleh responden. Dimana pada responden AKDR yang memperoleh skor kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan dengan yang dirasakan oleh responden suntik menunjukkan bahwa kontrasepsi AKDR memberikan suatu keadaan kehidupan yang lebih baik dengan efek samping minimal dibanding suntik.Suatu keadaan kehidupan yang dirasakan responden diperoleh dari jawaban kuesioner.

4. Perbedaan Skor Kualitas Hidup Pasien Kontrasepsi Suntik dan AKDR

Sebelum dilakukan uji beda terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data yang digunakan dalam penelitian sudah memenuhi asumsi normalitas atau tidak. Uji ini menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dan hasilnya dapat dilihat pada tabel VII berikut ini:

Tabel VII. Hasil Uji Normalitas Pada Kualitas Hidup Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta

Uji Normalitas	KS	P	Keterangan
Kontrasepsi suntik	0,644	0,802	Terdistribusi normal
Kontrasepsi AKDR	0,624	0,831	Terdistribusi normal

Sumber: Data primer diolah

Berdasarkan tabel VII dapat dilihat nilai p pada kontrasepsi suntik dan AKDR > 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa kedua data untuk kontrasepsi suntik dan AKDR terdistribusi secara normal.

a. Skor kualitas hidup responden suntik dan AKDR

Hasil uji beda skor kualitas hidup antara responden kontrasepsi suntik dan AKDR dapat dilihat pada tabel VIII berikut ini.

Tabel VIII. Uji Beda Skor Kualitas Hidup Cecara Umum Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta

Uji beda	Skor		P	keterangan
	Suntik	AKDR		
Kualitas hidup	3,28 (65,67%)	3,44 (68,77%)	0,053	Tidak ada perbedaan

Sumber: Data primer diolah

Berdasarkan tabel VIII dapat dilihat nilai p > 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas hidup antara responden yang menggunakan kontrasepsi suntik dan AKDR tidak terdapat perbedaan. Itu menunjukkan bahwa antara kontrasepsi suntik dan AKDR tidak ada perbedaan dalam fungsi dan efektifitas kerjanya yaitu sama – sama merupakan kontrasepsi yang efektif dalam pencegahan kehamilan dan memberikan kualitas hidup yang lebih baik drpd pasien yang tidak menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian dan data statistik yang digunakan untuk mengevaluasi AKDR umunya memberi pekanan pada angka kehamilan, terlepasnya AKDR secara spontan, pelepasan AKDR, kelanjutan penggunaan AKDR, pendarahan/nyeri, dan infeksi. Penggunaan AKDR menempati peringkat kedua setelah Norplant yang merupakan kontrasepsi hormon juga seperti kontrasepsi suntik, dan AKDR bersaing dengan metode hormonal dalam hal keefektifan sehingga menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik yang merupakan kontrasepsi hormon juga mempunyai efektifitas baik merupakan alternatif sangat baik bagi wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang yang sangat efektif dan memiliki masalah kesehatan yang merupakan kontraindikasi penggunaan metode kontrasepsi apapun yang mengandung estrogen[13].

b. Skor domain kualitas hidup responden

Hasil uji beda domain-domain skor kualitas hidup antara pasien kontrasepsi suntik dan AKDR dapat dilihat pada tabel IX berikut ini.

Tabel IX. Uji Beda Domain-domain Skor Kualitas Hidup Responden Penelitian di Puskesmas Depok II Yogyakarta

Uji beda	Skor		P	Keterangan
	Suntik	AKDR		
Domain fisik	2,81 (68,29%)	3,13 (69,79%)	0,005	Ada perbedaan
Domain psikologis	3,41 (67,33%)	3,49 (68,00%)	0,552	Tidak ada perbedaan
Domain tingkat kebebasan	3,37 (65,50%)	3,40 (71,00%)	0,034	Ada perbedaan
Domain interaksi sosial	3,28 (65,50%)	3,55 (71,00%)	0,021	Ada perbedaan
Domain lingkungan	3,43 (68,56%)	3,54 (70,78%)	0,287	Tidak ada perbedaan

Sumber: Data primer diolah

Nilai p pada domain fisik < 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas hidup domain fisik antara kontrasepsi suntik dan AKDR terdapat perbedaan. Nilai p pada domain psikologis > 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas hidup domain psikologis antara kontrasepsi suntik dan AKDR tidak terdapat perbedaan. Nilai p pada domain tingkat kebebasan < 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas hidup domain tingkat kebebasan antara kontrasepsi suntik dan AKDR terdapat perbedaan. Nilai p pada domain interaksi sosial < 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas hidup domain interaksi sosial antara kontrasepsi suntik dan AKDR terdapat perbedaan. Nilai p pada domain lingkungan > 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas hidup domain lingkungan antara kontrasepsi suntik dan AKDR tidak terdapat perbedaan.

Hasil penelitian ini terdapat perbedaan kualitas hidup responden kontrasepsi suntik dan AKDR pada domain fisik, tingkat kebebasan, dan interaksi sosial. Pada domain fisik, responden yang menggunakan kontrasepsi suntik menunjukkan perubahan fisik seperti kenaikan berat badan, ini disebabkan karena kontrasepsi suntik yang dapat meningkatkan nafsu makan responden menyebabkan peningkatan berat badan pasien. sebuah penelitian melaporkan

peningkatan berat badan lebih dari 2,3 kg pada tahun pertama dan selanjutnya meningkat secara bertahap hingga mencapai 7,5 kg selama anam tahun[10]. Sedangkan pada pasien kontrasepsi AKDR tidak terjadi kenaikan berat badan seperti yang dialami pasien kontrasepsi suntik, dikarenakan metode kontrasepsi AKDR yang kerjanya tidak mempengaruhi sistem metabolisme dalam tubuh[13].

Pada domain tingkat kebebasan juga terdapat perbedaan antara responden kontrasepsi suntik dan AKDR. Responden suntik yang harus melakukan penyuntikan ulang suntikan setiap 3 bulan atau 1 bulan sekali membuat mereka merasa apabila mereka lupa atau telat melakukan pengulangan suntikan KB maka akan terjadi kehamilan tidak pada responden kontrasepsi AKDR yang tidak harus melakukan pengulangan pemakaian setiap bulan melainkan hanya melakukan kontrol untuk melihat apakah AKDR masih tetap berada di tempat yang tepat. Namun ada perbedaan juga pada domain tingkat kebebasan ini yaitu pada responden kontrasepsi suntik Depo-Provera yang disuntikkan setiap 3 bulan sekali responden kontrasepsi tidak mengalami menstruasi, sehingga responden mempunyai tingkat kebebasan yang lebih baik dibandingkan dengan responden kontrasepsi AKDR yang tetap mengalami menstruasi. Hal ini berpengaruh pada aktivitas seksual responden terhadap pasangannya[13].

Pada responden kontrasepsi suntik yang merupakan jenis kontrasepsi hormonal yang bisa mengubah kerja tubuh akibat efek gangguan yang disebabkan oleh hormon yang dimasukkan ke dalam tubuh pasien[10], berubahnya kerja tubuh ini memiliki efek samping terhadap pasien yakni mual – mual, sakit kepala, tegang pada buah dada, perubahan mood (mudah tersinggung), dan depresi[13]. Efek – efek samping inilah yang kadang mempengaruhi interkasi sosial responden kontrasepsi suntik. Sedangkan pada responden kontrasepsi AKDR yang tidak mempengaruhi sistem hormonal dalam tubuhnya sehingga tidak terjadi efek samping seperti yang dirasakan oleh pasien kontrasepsi suntik.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian gambaran kualitas hidup pasien kontrasepsi Suntik dan pasien kontrasepsi AKDR di Puskesmas Depok II Yogyakarta adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik responden yang menggunakan kontrasepsi suntik dan AKDR dari usia terbanyak pada usia 26 – 30 tahun (37,5%) dan dari tingkat pendidikan terbanyak SMA (87,5%)
2. Berdasarkan gambaran penggunaan kontrasepsi yang digunakan responden dari lama penggunaan kontrasepsi suntik dan AKDR terbanyak pada 1 – 5 tahun (87,5%) dan dari efek – efek samping yang dirasakan responden selama penggunaan menunjukkan pada responden suntik mengalami nafsu makan bertambah (50,0%), libido bertambah (35,0%), berat badan bertambah (50,0%), perubahan pada kulit (35,0%), dan keputihan (35,0%) dan pada responden AKDR mengalami efek samping keputihan (30,0%).
3. Berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan dengan range skor kualitas hidup 1 – 5 diperoleh pada responden suntik skor kualitas hidup 3,28 (65,67%) dan pada kontrasepsi AKDR skor kualitas hidup 3,44 (68,77%).
4. Berdasarkan skor domain – domain kualitas hidup dengan range skor kualitas 1 – 5 , pada responden kontrasepsi suntik skor kualitas hidup tertinggi terdapat pada domain lingkungan 3,43 (68,56%)., dan yang terendah pada domain fisik 2,81 (56,14%). Sedangkan pada responden kontrasepsi AKDR skor kualitas hidup tertinggi pada domain interaksi social 3,55 (71,00%), dan terendah pada domain fisik 3,13 (62,57%).
5. Ada perbedaan bermakna kualitas hidup pada domain fisik, tingkat kebebasan dan interaksi sosial pada responden suntik dan AKDR. Tidak terdapat perbedaan kualitas hidup pada domain psikologis dan lingkungan pada pasien kontrasepsi suntik dan AKDR.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

   Perlu dilakukan penelitian sejenis dengan jumlah pasien lebih banyak serta cakupan yang lebih luas, sehingga bisa mewakili kondisi yang sebenarnya perlu dilakukan penelitian gambaran kualitas hidup pasien kontrasepsi hormon dan non hormon dengan kuesioner yang berbeda, dengan domain yang lebih banyak, sehingga hasil yang diperoleh nantinya bisa dibandingkan ada tidaknya perbedaan gambaran kualitas hidup jika digunakan kuesioner yang berb

2. Bagi instansi terkait

   Penulisan tentang identitas pasien, tindakan dan pelayanan yang diperoleh pasien selama kontrol atau pemasangan kontrasepsi perlu diperjelas dan diperlengkap agar lebih mudah mendapatkan informasi tentang pasien.

DAFTAR PUSTAKA

[1]Wiknjosastro, Hanifa., 2002, *Ilmu Kebidanan*, edisi 3, 906 – 916, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

[2]Kompas,. 2008, *Kesadaran Akan Pentingnya Kontrasepsi Perlu ditingkatkan*, Jakarta.

[3]Mochtar, Rustam, M. P. H., 1998, *Sinopsis Obstetri, edisi 2, 255 – 296*, Buku kedokteran EGC, Jakarta.

[4]Speroff, Leon., & Philip, darney., 2002, *Pedoman Klinis Kontrasepsi, edisi 2*, 190, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

[5]Pendit, U. Brham., 2007, *Ragam Metode Kontrasepsi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

[6]Spilker, B., 1996, *Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trial, 2nd edition*, Lippincot – Raven Publishers, Philadelphia.

[7]Sulistyaningrum, Caesaria Rahayu., 2011, *Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dengan Keluhan Perimenopause di Kelurahan Salatiga Kecamatan Sidorejo Salatiga*. Under Graduates Thesis, Universitas Negeri Semarang, http://lib.unnes.ac.id/2137, diakses tanggal 15 juli 2011.

[8]Manuaba, I.B. G., & Chandranita, I. A., 2003, *Pengantar Kuliah Obstetri*, 90, Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta.

[9]Manuaba, I. B. G., 1998, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan,* 441 – 455, Penerbit Buku kedokteran IGC, Jakarta.

[10]Uliyah, Mar'atul., 2010, *Panduan Aman dan Sehat memilih alat KB*, Pustaka Insan Madani, Yogyakarta.

[11]Wiknjosastro, Hanifa., 1999, *Ilmu Kandungan, edisi 2*, 551, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta

[12]Manuaba, I.B.G., 1998, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, ARCAN, Jakarta.

[13]Varney, Helen., 2007, *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan, Edisi 4 Volume 1*, Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta.

[14]Testa, M. A., & Simonson, D. C., 1996, *Assesment of Quality of Life Outcomes*, http://content.nejm.org/cgi/content/full/334/13/835, diakses tanggal 25 agustus 2009.

[15]Cramer, J. A., & Spilker, B., 1998, *Quality of Life and Pharmacoeconomics: an introduction*, 32 – 39, Lippincott – Raven Publisher, Philadelphia.

[16]Emilia, Ova., 2008, *Promosi Kesehatan Dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*, Pustaka Cendekia Press, Yogyakarta.

[17]Azwar, S., 2003, *Reliabilitas dan Validitas, Pustaka Pelajar*, Yogyakarta.

[18]Alwie, Tiara Rezka., 2011, *Pengaruh Penggunaan Berbagai Jenis Alat Kontrasepsi Terhadap Kesehatan Masyarakat di Desa Air dingin Kabupaten Kaur*. http://drdbengkulu.wordpress.com/2011/05/11/pengaruh-penggunaan-berbagai-jenis-alat-kontrasepsi-terhadap-kesehatan-masyarakat-di-desa-air-dingin-kabupaten-kaur/, diakses tanggal 15 juli 2011.

[19]Sugiyono., 1997, *Metode Penelitian Administratif*, Alfabeta, Yogyakarta.

[20]Bungin, Burhan., 2001, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Kencana Pranada Media Group, Jakarta.
[21]Herlina, Eka Chandra., 2000, *Hubungan Kontrasepsi Hormon Dengan Densitas Mineral Tulang Pada Wanita Menopause dan Pasca menopause*. Semarang, http://eprints.undip.ac.id/12603/1/img-428092211.pdf, diakses tanggal 15 juli 2011.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kuesioner WHOQOL – 100 – UK

KUESIONER WHOQOL-100-UK

Petunjuk

Kuesioner ini menanyakan tentang bagaimana anda merasakan kualitas hidup, kesehatan, dan lain – lain dalam kehidupan anda. Harap menjawab semua pertanyaan. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang diberikan oleh suatu pertanyaan, silahkan memilih satu jawaban yang terbaik menurut anda. Tidak ada jawaban benar atau salah dan jawaban anda akan dijaga kerahasiaannya.

Bacalah setiap pertanyaan, berikan tanda silang pada jawaban yang sesuai skala untuk setiap pertanyaan yang memberikan jawaban terbaik untuk anda.

Deteksi

Domain	Pertanyaan
fisik	1, 2, 3, 18, 22, 35, 39.
psikologi	4, 5, 6, 7, 8, 9, 16, 21, 23, 24, 25, 26, 36, 38
tingkat kebebasan	17, 18, 20, 27.
interaksi sosial	10, 19, 28, 29, 30, 37.
lingkungan	11, 12, 13, 14, 15, 31, 32, 33, 34.
spiritual/kepercayaan	-

Data Pasien

Kita ingin anda menjawab beberapa pertanyaan umum tentang anda dengan melingkari jawaban atau dengan menjawab jawaban pada tempat yang sudah disediakan.

Nama :

Tanggal Lahir : ___/___/___ (tanggal/bulan/tahun)

Pendidikan terakhir : Sekolah Dasar
Sekolah Menengah Pertama
Sekolah Menengah Umun
Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

Bagaimana kesehatan anda?

Sangat lemah	Lemah	Agak baik	Baik	Sangat baik
1	2	3	4	5

Apakah anda sekarang ada penyakit? YA / TIDAK

Jika ada sesuatu yang salah dengan kesehatan anda, apa pendapat anda tentang masalah tersebut? Tolong tulis penyakit atau permasalahannya di sini_____
_____

Jenis kontrasepsi yang digunakan
sekarang?_____

Lama penggunaan
kontrasepsi?_____

No.	Pertanyaan	Tidak Sama Sekali 1	Tidak Banyak 2	Biasa Saja 3	Banyak 4	Sangat banyak 5
1.	Berapa banyak anda khawatir akan sakit?					
2.	Seberapa sulit anda menangani rasa sakit?					
3.	Seberapa banyak anda merasa bahwa sakit menghalangi anda dalam melakukan hal yang akan anda kerjakan?					
4.	Berapa banyak anda menikmati hidup?					
5.	Seberapa positif anda memikirkan tentang masa depan?					
6.	Berapa banyak anda merasakan hal positif mengenai hidup anda?					
7.	Seberapa baik anda mampu berkonsentrasi?					
8	Berapa banyak anda mampu menghargai diri anda sendiri?					
9.	Seberapa khawatir yang anda rasakan?					
10.	Seberapa baik pemenuhan kebutuhan seksual anda?					
11	Seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan sehari – hari?					
12	Seberapa banyak anda merasa anda berada dalam lingkungan yang aman?					
13.	Seberapa nyaman tempat tinggal anda sekarang					
14.	Berapa banyak anda menyukai tempat tinggal anda sekarang?					
15.	Berapa banyak yang memberikan					

	kepercayaan pribadi yang berarti untuk kehidupan anda?					
16.	Seberapa banyak anda merasa jadi berarti?					
No.	Pertanyaan	Tidak Sama Sekali 1	Tidak Banyak 2	Cukup 3	Banyak 4	Sangat Banyak 5
17.	Apakah anda memiliki cukup energi untuk kehidupan sehari – hari?					
18.	Berapa banyak anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
19.	Seberapa banyak anda mampu menyelesaikan aktivitas sehari – hari anda?					
20.	Seberapa banyak anda mendapat dukungan yang ada butuhkan dari orang lain?					
21.	Seberapa banyak anda memiliki kesempatan untuk melakukan kegiatan di waktu kosong?					
22.	Seberapa banyak anda merasa tidak mampu menyelesaikan tugas – tugas anda?					
No.	Pertanyaan	Sangat Tidak Puas 1	Tidak Puas 2	Biasa Saja 3	Puas 4	Sangat Puas 5
23.	Seberapa puaskah anda dengan kualitas hidup anda?					
24.	Secara umum, seberapa puaskah anda dengan hidup anda?					
25.	Seberapa puaskah anda dengan kesehatan anda?					
26.	Seberapa puaskah anda dengan energi anda?					
27.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk membuat keputusan?					
28.	Seberapa puaskah anda dengan diri anda sendiri?					

29.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda?					
30.	Seberapa puaskah anda dengan berat tubuh anda?					
31.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk melakukan aktivitas sehari – hari?					
32.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan pribadi anda?					
33.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seks anda?					
34.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda dapat dari keluarga anda					
35.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
No.	Pertanyaan	Sangat Buruk 1	Buruk 2	Biasa saja 3	Baik 4	Sangat Baik 5
36.	Seberapa anda menilai kualitas hidup anda?					
37.	Seberapa anda menilai kehidupan seks anda?					
38.	Seberapa anda menilai daya ingat anda?					
39.	Bagaimana anda menilai kemampuan anda untuk bekerja?					

Silahkan membalik halaman

Lembar Observasi

Efek samping yang dirasakan	Ya	Tidak
Mual, muntah		
Pusing, sakit kepala, migrain		
Pegal – pegal, nyeri perut		
Rasa sakit/tegang pada buah dada		
Nafsu makan bertambah		
Cepat lelah		
Mudah tersinggung, depresi		
Libido bertambah		
Libido berkurang		
Tekanan darah tinggi		
Berat badan bertambah		
Gangguan pola pendarahan: menorrhagia, metrorrhagia, spotting		
Perubahan pada kulit: berjerawat, kulit berminyak, pigmentasi/chloasma		
Keputihan		
Nyeri pada rahim		

TERIMA KASIH ATAS BANTUAN ANDA

Lampiran 2. Daftar Pertanyaan Kuesioner Yang Dinyatakan Valid

Pertanyaan sesuai domain meliputi:

a. Domain fisik terdapat pada pertanyaan kuesioner nomor 1, 2, 3, 18, 22, 35, dan 39.

No	Pertanyaan
1.	Berapa banyak anda khawatir akan sakit?
2.	Seberapa sulit anda menangani rasa sakit?
3.	Seberapa banyak anda merasa bahwa sakit menghalangi anda dalam melakukan hal yang akan anda kerjakan?
18.	Berapa banyak anda dapat menerima penampilan tubuh anda?
22.	Seberapa banyak anda merasa tidak mampu menyelesaikan tugas – tugas anda?
35.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?
39.	Bagaimana anda menilai kemampuan anda untuk bekerja?

b. Domain psikologi terdapat pada pertanyaan kuesioner nomor 4, 5, 6, 7, 8, 9, 16, 21, 23, 24, 25, 26, 36, dan 38.

No	Pertanyaan
4.	Berapa banyak anda menikmati hidup
5.	Seberapa positif anda memikirkan tentang masa depan?
6.	Berapa banyak anda merasakan hal positif mengenai hidup anda?
7.	Seberapa baik anda mampu berkonsentrasi?
8.	Berapa banyak anda mampu menghargai diri anda sendiri?
9.	Seberapa khawatir yang anda rasakan?
16.	Seberapa banyak anda merasa jadi berarti?
21.	Seberapa banyak anda memiliki kesempatan untuk melakukan kegiatan di waktu kosong?
23.	Seberapa puaskah anda dengan kualitas hidup anda?
24.	Secara umum, seberapa puaskah anda dengan hidup anda?
25.	Seberapa puaskah anda dengan kesehatan anda?

26.	Seberapa puaskah anda dengan energi anda?
36.	Seberapa anda menilai kualitas hidup anda?
38.	Seberapa anda menilai daya ingat anda?

c. Domain tingkat kebebasan terdapat pada pertanyaan nomor 17, 20, dan 27.

No	Pertanyaan
17.	Apakah anda memiliki cukup energi untuk kehidupan sehari – hari?
20.	Seberapa banyak anda mendapat dukungan yang ada butuhkan dari orang lain?
27.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk membuat keputusan?

d. Domain interaksi sosial terdapat pada pertanyaan nomor 10, 19, 28, 29, 30, dan 37.

No.	Pertanyaan
10.	Seberapa baik pemenuhan kebutuhan seksual anda?
19.	Seberapa banyak anda mampu menyelesaikan aktivitas sehari – hari anda?
28.	Seberapa puaskah anda dengan diri anda sendiri?
29.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda?
30.	Seberapa puaskah anda dengan berat tubuh anda?
37.	Seberapa anda menilai kehidupan seks anda?

e. Domain lingkungan terdapat pada pertanyaan nomor 11, 12, 13, 14, 15, 31, 32, 33, dan 34.

No.	Pertanyaan
11.	Seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan sehari – hari?
12.	Seberapa banyak anda merasa anda berada dalam lingkungan yang aman?
13.	Seberapa nyaman tempat tinggal anda sekarang?

14.	Berapa banyak anda menyukai tempat tinggal anda sekarang?
15.	Berapa banyak yang memberikan kepercayaan pribadi yang berarti untuk kehidupan anda?
31.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk melakukan aktivitas sehari – hari?
32.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan pribadi anda?
33.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seks anda?
34.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda dapat dari keluarga anda?

Lampiran 3. Daftar Pertanyaan Kuesioner Yang dinyatakan Tidak Valid

Adapun pertanyaan – pertanyaan yang tidak valid dan tidak layak diikutsertakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

No.	Pertanyaan
1.	Seberapa mudah anda merasa lelah?
2.	Berapa banyak anda merasa terganggu dengan kelelahan?
3.	Seberapa banyak anda mengalami kesulitan tidur?
4.	Berapa banyak anda khawatir dengan masalah kesulitan tidur?
5.	Berapa banyak anda merasa dihalangi oleh pikiran anda sendiri?
6.	Adakah bagian dari penampilan anda yang membuat anda merasa tidak nyaman?
7.	Berapa banyak perasaan sedih atau tertekan menghalangi aktivitas sehari – hari anda?
8.	Berapa banyak perasaan tertekan mengganggu anda?
9.	Seberapa banyak anda mengalami kesulitan dalam melakukan kegiatan rutin anda?
10.	Berapa banyak anda merasa terganggu oleh adanya batasan – batasan dalam melakukan aktivitas sehari – hari?
11.	Berapa banyak anda memerlukan pengobatan dalam kehidupan sehari – hari anda?
12.	Berapa banyak anda memerlukan perawatan medis dalam kehidupan sehari – hari anda?
13.	Seberapa banyak kualitas hidup anda tergantung pada pemakaian substansi medis atau bantuan medis?
14.	Seberapa terganggu anda oleh berbagai kesulitan dalam kehidupan seks anda?
15.	Berapa banyak anda cemas akan keselamatan dan keamanan anda?
16.	Seberapa tergantung anda terhadap obat?
17.	Berapa banyak anda mengharapkan teman – teman anda ketika anda memerlukan mereka?
18.	Berapa banyak anda mampu bersantai dan menikmati waktu sendiri?

19.	Berapa banyak anda mampu bekerja?
20.	Seberapa puaskah anda dengan keselamatan dan keamanan fisik anda?
21.	Seberapa puaskah anda dengan akses layanan kesehatan?
22.	Seberapa puaskah anda dengan pelayanan perawatan kesehatan?
23.	Seberapa baikkah anda tidur?
24.	Seberapa sering anda menderita nyeri?
25.	Seberapa sering anda mempunyai perasaan negatif, seperti suasana hati yang sedih, putus asa, gelisah, dan depresi?

Lampitan 4. Data Penelitian Kontrasepsi Suntik

DATA PENELITIAN

Kotrasepsi suntik

Ques-tion	Responden																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2
2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3
3	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	1	2	3
4	3	4	3	4	3	4	4	4	5	5	3	5	3	3	3	3	3	3	5	3
5	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3
6	3	4	5	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3
7	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
8	2	4	4	2	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3
9	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3
10	4	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4
11	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	5	5	3	4
12	3	4	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3
17	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3
18	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2
19	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
20	3	5	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3
21	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	5	2	3	5	5	3	2
22	2	2	5	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3
23	3	3	4	3	4	4	4	2	4	3	2	3	4	4	2	3	4	4	4	2
24	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3
25	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4
26	3	4	3	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	5	4	3	3	4	3
27	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	5	3	5	5	3	3
28	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3
29	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	4	4	4	3
30	2	4	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2
31	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
32	4	5	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
33	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
34	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	5	3	4	5	5	4	3
35	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	5	3	4	4	4	3	3
36	3	4	5	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3
37	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
38	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3
39	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3

Lampiran 5. Data Penelitian Kontrasepsi AKDR

Kotrasepsi AKDR

Ques-tion	Responden																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	2	3	1	4	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	1	3	4	2	3
3	3	3	5	4	3	2	3	2	3	2	2	4	3	4	3	2	3	3	3	3
4	4	4	5	5	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	5
5	4	4	5	5	3	4	4	4	4	3	5	3	4	5	4	4	4	3	3	4
6	3	3	5	4	3	3	3	3	4	3	5	1	4	4	4	3	2	4	4	4
7	3	3	5	2	3	3	3	3	3	3	4	1	3	4	4	3	2	3	4	4
8	4	3	5	5	3	3	4	4	3	3	5	2	4	4	3	4	2	4	3	5
9	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3
10	4	3	3	5	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4
11	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4
12	4	4	4	5	3	3	3	4	3	3	5	3	4	4	4	4	3	3	3	5
13	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	5	3	4	4	4	2	4	3	3	5
14	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	5	3	4	4	4	3	3	4	3	4
15	3	4	1	4	3	3	3	4	3	4	5	3	4	4	3	2	4	3	3	4
16	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	5	3	4	4	3	3	3	3	3	4
17	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3
18	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	5	4
19	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	5	3	4	4	4	3	3	3	4	3
20	4	4	4	2	3	3	3	2	3	4	5	3	5	4	4	2	4	3	4	4
21	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3
22	3	3	4	4	1	2	3	2	3	2	1	3	2	3	4	3	3	4	2	3
23	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4
24	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	4
25	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
26	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3
27	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3
28	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
29	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
30	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	2	4	4
31	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3
32	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3
33	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4
34	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4
35	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
36	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4
37	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4
38	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	4
39	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	3	3	4

Lampiran 6. Jumlah Data Penelitian Kontraepsi Suntik

Kotrasepsi suntik
Jumlah

No. Resp	Fis	Psi	Keb	Int	Ling	KH
1	18	42	9	19	28	116
2	22	49	12	21	33	137
3	24	53	9	16	34	136
4	19	42	9	19	31	120
5	16	50	10	22	32	130
6	21	51	10	20	30	132
7	22	51	9	20	30	132
8	20	45	9	19	29	122
9	22	53	11	21	31	138
10	20	48	9	18	29	124
11	20	41	9	19	32	121
12	20	47	9	18	29	123
13	19	44	9	18	28	118
14	17	51	13	19	32	132
15	19	46	11	20	28	124
16	21	48	9	18	29	125
17	19	52	13	23	35	142
18	16	51	13	23	35	138
19	19	51	10	21	31	132
20	19	41	9	19	31	119
Jumlah	393	956	202	393	617	2561
Rata-2	19,65	47,8	10,1	19,65	30,85	128,05

Lampiran 7. Jumlah Skor Kualitas Hidup Responden Kontrasepsi Suntik

Skore

No. Resp	Fis	Psi	Keb	Int	Ling	KH
1	2,57	3,00	3,00	3,17	3,11	2,97
2	3,14	3,50	4,00	3,50	3,67	3,51
3	3,43	3,79	3,00	2,67	3,78	3,49
4	2,71	3,00	3,00	3,17	3,44	3,08
5	2,29	3,57	3,33	3,67	3,56	3,33
6	3,00	3,64	3,33	3,33	3,33	3,38
7	3,14	3,64	3,00	3,33	3,33	3,38
8	2,86	3,21	3,00	3,17	3,22	3,13
9	3,14	3,79	3,67	3,50	3,44	3,54
10	2,86	3,43	3,00	3,00	3,22	3,18
11	2,86	2,93	3,00	3,17	3,56	3,10
12	2,86	3,36	3,00	3,00	3,22	3,15
13	2,71	3,14	3,00	3,00	3,11	3,03
14	2,43	3,64	4,33	3,17	3,56	3,38
15	2,71	3,29	3,67	3,33	3,11	3,18
16	3,00	3,43	3,00	3,00	3,22	3,21
17	2,71	3,71	4,33	3,83	3,89	3,64
18	2,29	3,64	4,33	3,83	3,89	3,54
19	2,71	3,64	3,33	3,50	3,44	3,38
20	2,71	2,93	3,00	3,17	3,44	3,05
Jumlah	56,14	68,29	67,33	65,50	68,56	65,67
Rata-2	2,81	3,41	3,37	3,28	3,43	3,28
Prosen	56,14	68,29	67,33	65,50	68,56	65,67

Lampiran 8. Jumlah Data Penelitian Kontrasepsi AKDR

Kotrasepsi AKDR
Jumlah

No. Resp	Fis	Psi	Keb	Int	Ling	KH
1	22	50	10	21	32	135
2	22	48	10	21	33	134
3	24	56	10	22	31	143
4	26	49	8	22	33	138
5	18	47	9	20	27	121
6	20	48	10	19	27	124
7	21	46	10	20	28	125
8	20	48	8	20	32	128
9	23	51	10	22	30	136
10	20	48	12	23	34	137
11	19	56	12	24	40	151
12	25	40	10	21	29	125
13	22	51	13	24	37	147
14	25	56	12	23	36	152
15	25	53	11	22	34	145
16	16	43	8	18	25	110
17	23	42	11	21	33	130
18	23	43	9	17	29	121
19	21	47	11	23	31	133
20	23	55	10	23	36	147
Jumlah	438	977	204	426	637	2682
Rata-2	21,9	48,85	10,2	21,3	31,85	134,1

Lampiran 9. Data Skor Kualitas Hidup Responden Kontrasepsi AKDR

Skore

No. Resp	Fis	Psi	Keb	Int	Ling	KH
1	3,14	3,57	3,33	3,50	3,56	3,46
2	3,14	3,43	3,33	3,50	3,67	3,44
3	3,43	4,00	3,33	3,67	3,44	3,67
4	3,71	3,50	2,67	3,67	3,67	3,54
5	2,57	3,36	3,00	3,33	3,00	3,10
6	2,86	3,43	3,33	3,17	3,00	3,18
7	3,00	3,29	3,33	3,33	3,11	3,21
8	2,86	3,43	2,67	3,33	3,56	3,28
9	3,29	3,64	3,33	3,67	3,33	3,49
10	2,86	3,43	4,00	3,83	3,78	3,51
11	2,71	4,00	4,00	4,00	4,44	3,87
12	3,57	2,86	3,33	3,50	3,22	3,21
13	3,14	3,64	4,33	4,00	4,11	3,77
14	3,57	4,00	4,00	3,83	4,00	3,90
15	3,57	3,79	3,67	3,67	3,78	3,72
16	2,29	3,07	2,67	3,00	2,78	2,82
17	3,29	3,00	3,67	3,50	3,67	3,33
18	3,29	3,07	3,00	2,83	3,22	3,10
19	3,00	3,36	3,67	3,83	3,44	3,41
20	3,29	3,93	3,33	3,83	4,00	3,77
Jumlah	62,57	69,79	68,00	71,00	70,78	68,77
Rata-2	3,13	3,49	3,40	3,55	3,54	3,44
Prosen	62,57	69,79	68,00	71,00	70,78	68,77

Lampiran 10. Data Hasil Perhitungan Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, dan Lama Penggunaan Kontrasepsi

DISTRIBUSI FREKUENSI

Usia * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
Usia	Kurang atau sama dengan 25 th	Count	4	1	5
		% of Total	10,0%	2,5%	12,5%
	26 - 30 th	Count	7	8	15
		% of Total	17,5%	20,0%	37,5%
	31 - 35 th	Count	5	7	12
		% of Total	12,5%	17,5%	30,0%
	36 - 40 th	Count	3	1	4
		% of Total	7,5%	2,5%	10,0%
	Lebih dari 40 th	Count	1	3	4
		% of Total	2,5%	7,5%	10,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Pendidikan terakhir * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
Pendidikan terakhir	SMA	Count	18	17	35
		% of Total	45,0%	42,5%	87,5%
	PT	Count	2	3	5
		% of Total	5,0%	7,5%	12,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Lama penggunaan * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
Lama penggunaan	Kurang dari 1 th	Count	3	0	3
		% of Total	7,5%	,0%	7,5%
	1-5 tahun	Count	16	19	35
		% of Total	40,0%	47,5%	87,5%
	6-10 th	Count	1	1	2
		% of Total	2,5%	2,5%	5,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Lampiran 11. Data Hasil Perhitungan Berdasarkan Efek – Efek Samping Kontrasepsi

e1 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e1	Tidak	Count	16	19	35
		% of Total	40,0%	47,5%	87,5%
	Ya	Count	4	1	5
		% of Total	10,0%	2,5%	12,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e2 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e2	Tidak	Count	18	20	38
		% of Total	45,0%	50,0%	95,0%
	Ya	Count	2	0	2
		% of Total	5,0%	,0%	5,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e3 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e3	Tidak	Count	15	10	25
		% of Total	37,5%	25,0%	62,5%
	Ya	Count	5	10	15
		% of Total	12,5%	25,0%	37,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e4 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e4	Tidak	Count	18	19	37
		% of Total	45,0%	47,5%	92,5%
	Ya	Count	2	1	3
		% of Total	5,0%	2,5%	7,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e5 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e5	Tidak	Count	0	17	17
		% of Total	,0%	42,5%	42,5%
	Ya	Count	20	3	23
		% of Total	50,0%	7,5%	57,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e6 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e6	Tidak	Count	10	11	21
		% of Total	25,0%	27,5%	52,5%
	Ya	Count	10	9	19
		% of Total	25,0%	22,5%	47,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e7 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e7	Tidak	Count	17	18	35
		% of Total	42,5%	45,0%	87,5%
	Ya	Count	3	2	5
		% of Total	7,5%	5,0%	12,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e8 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e8	Tidak	Count	6	18	24
		% of Total	15,0%	45,0%	60,0%
	Ya	Count	14	2	16
		% of Total	35,0%	5,0%	40,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e9 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e9	Tidak	Count	20	11	31
		% of Total	50,0%	27,5%	77,5%
	Ya	Count	0	9	9
		% of Total	,0%	22,5%	22,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e10 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e10	Tidak	Count	20	19	39
		% of Total	50,0%	47,5%	97,5%
	Ya	Count	0	1	1
		% of Total	,0%	2,5%	2,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e11 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e11	Tidak	Count	0	17	17
		% of Total	,0%	42,5%	42,5%
	Ya	Count	20	3	23
		% of Total	50,0%	7,5%	57,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e12 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e12	Tidak	Count	17	13	30
		% of Total	42,5%	32,5%	75,0%
	Ya	Count	3	7	10
		% of Total	7,5%	17,5%	25,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e13 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e13	Tidak	Count	14	20	34
		% of Total	35,0%	50,0%	85,0%
	Ya	Count	6	0	6
		% of Total	15,0%	,0%	15,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e14 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e14	Tidak	Count	6	8	14
		% of Total	15,0%	20,0%	35,0%
	Ya	Count	14	12	26
		% of Total	35,0%	30,0%	65,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

e15 * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
e15	Tidak	Count	20	9	29
		% of Total	50,0%	22,5%	72,5%
	Ya	Count	0	11	11
		% of Total	,0%	27,5%	27,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Lampiran 12. Data Hasil Perhitungan Berdasarkan Domain – Domain Kualitas Hidup

Fisik * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
Fisik	Rendah	Count	4	2	6
		% of Total	10,0%	5,0%	15,0%
	Sedang	Count	15	13	28
		% of Total	37,5%	32,5%	70,0%
	Tinggi	Count	1	5	6
		% of Total	2,5%	12,5%	15,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Psikologi * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
Psikologi	Sedang	Count	8	7	15
		% of Total	20,0%	17,5%	37,5%
	Tinggi	Count	12	13	25
		% of Total	30,0%	32,5%	62,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Tingkat kebebasan * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
Tingkat kebebasan	Sedang	Count	14	13	27
		% of Total	35,0%	32,5%	67,5%
	Tinggi	Count	3	6	9
		% of Total	7,5%	15,0%	22,5%
	Sangat tinggi	Count	3	1	4
		% of Total	7,5%	2,5%	10,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Interaksi sosial * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
Interaksi sosial	Sedang	Count	14	6	20
		% of Total	35,0%	15,0%	50,0%
	Tinggi	Count	6	14	20
		% of Total	15,0%	35,0%	50,0%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Lingkungan * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
Lingkungan	Sedang	Count	9	7	16
		% of Total	22,5%	17,5%	40,0%
	Tinggi	Count	11	12	23
		% of Total	27,5%	30,0%	57,5%
	Sangat tinggi	Count	0	1	1
		% of Total	,0%	2,5%	2,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Kualitas hidup * Jenis kontrasepsi Crosstabulation

			Jenis kontrasepsi		
			Suntik	AKDR	Total
Kualitas hidup	Sedang	Count	15	8	23
		% of Total	37,5%	20,0%	57,5%
	Tinggi	Count	5	12	17
		% of Total	12,5%	30,0%	42,5%
Total		Count	20	20	40
		% of Total	50,0%	50,0%	100,0%