

**PERBEDAAN KENAIKAN BERAT BADAN PADA AKSEPTOR
KB SUNTIK KOMBINASI DENGAN SUNTIK DMPA
DI BPS Y. SRI SUYANTININGSIH KULON PROGO**

Fitri Yuliasuti Setyoningsih
Akademi Kebidanan Panca Bhakti Bandar Lampung
yulif74@yahoo.co.id

ABSTRAK:

Perbedaan kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik kombinasi dengan suntik DMPA di BPS Y. Sri Suyatiningsih Kulon Progo. Kontrasepsi hormonal seperti suntik memiliki daya kerja yang lama, namun setiap metode kontrasepsi tentu mempunyai efek samping. Dengan timbulnya efek samping dari pemakaian kontrasepsi menyebabkan akseptor menghentikan atau ganti dengan kontrasepsi lain. Penambahan berat badan merupakan salah satu efek samping yang sering dikeluhkan oleh akseptor suntik.

Dari hasil pre survei terhadap 40 akseptor KB didapatkan hasil untuk akseptor KB suntik kombinasi 60% mengalami kenaikan berat badan dan KB suntik DMPA 80% mengalami kenaikan berat badan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kenaikan berat badan pada akseptor suntik kombinasi dan suntik. Jenis penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu peserta KB suntik yang pemakaiannya lebih dari dua belas bulan pada tahun 2010 sebanyak 285 akseptor KB suntik. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 84 responden, teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Alat pengumpulan data dengan menggunakan rekam medik akseptor KB suntik. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Pengolahan data dengan menggunakan uji *independent t test* yang sebelumnya diuji normalitasnya data menggunakan uji *one sampel kolmogorov-smirnov*.

Hasil penelitian rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor suntik kombinasi sebesar 2,8690 kg dan Rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor suntik DMPA sebesar 4,5833 kg. Ada perbedaan signifikan antara kenaikan berat badan pada akseptor suntik kombinasi dan suntik DMPA di BPS Y. Sri Suyatiningsih tahun 2010 yang dibuktikan oleh hasil Uji T test Independent Sample dengan *t*-hitung = -5,395 dengan *sig.* = 0,001.

Dengan penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan agar memberikan penjelasan mengenai perbedaan kenaikan berat badan bagi pengguna KB suntik kombinasi dan DMPA agar calon akseptor memilih KB suntik dengan didasarkan pada kesadaran mengenai efek samping KB suntik berkaitan dengan kenaikan berat badan.

Kata Kunci : Kenaikan Berat Badan, Akseptor KB

PENDAHULUAN

Sebagai salah satu negara berkembang Indonesia tidak luput dari masalah kependudukan. Secara garis besar masalah pokok di bidang kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif lebih tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, dan kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan (Winknjosastro, 2006).

Salah satu kontrasepsi yang banyak digunakan di Indonesia adalah kontrasepsi suntik. Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah suntik kombinasi dan progestin (Winknjosastro, 2006). Persentase pemakaian kontrasepsi suntik di Indonesia tertinggi yaitu dari 424.662 peserta, akseptor suntik mencapai 187.403 peserta (44,13%) dibanding kontrasepsi yang lain yaitu akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebesar 112.747 peserta (26,55%) , Medis Operatif Wanita (MOW) sebesar 21.955 peserta (5,17%), Medis Operatif Pria (MOP) sebesar 2.547 peserta (0,60%) , kondom sebesar 17.411 peserta (4,10%), implant sebesar 23.229 peserta (5,47%), pil sebesar 55.630 (13,10%) (BKKBN, 2007).

Kontrasepsi hormonal seperti suntik memiliki daya kerja yang lama, namun setiap metode kontrasepsi tentu mempunyai efek samping. Dengan timbulnya efek samping dari pemakaian kontrasepsi menyebabkan akseptor menghentikan atau ganti dengan kontrasepsi lain. Penambahan berat badan merupakan salah satu efek samping yang sering dikeluhkan oleh akseptor suntik (Hartanto, 2004). Perubahan kenaikan berat badan merupakan kelainan metabolisme yang paling sering dialami oleh manusia, perubahan kenaikan berat badan tersebut

dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor hormonal yang terkandung dalam kontrasepsi suntik yaitu hormon estrogen dan progesterone (Winknjosastro, 2006).

Pertambahan berat badan dan obesitas dapat disebabkan oleh retensi cairan, tetapi cenderung terjadi akibat peningkatan asupan makanan, namun satu kontributor potensial untuk kenaikan berat badan pada remaja dan perempuan dewasa adalah efek penggunaan kontrasepsi hormonal (Clark MK et al, 2008).

Menurut Desi (2010) akseptor KB suntik DMPA lebih beresiko mengalami kenaikan berat badan 2 kali lebih besar dibandingkan bukan akseptor KB suntik DMPA. Akseptor KB suntik DMPA dapat mengalami peningkatan berat badan sebesar 2-3 kg pada tahun pertama penyuntikan (Varney, 2007). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hartanto (2004) yang mengatakan bahwa bagi akseptor suntik DMPA akan mengalami kenaikan berat badan sekitar 1-5 kg dalam tahun pertama.

Menurut Diah (2009) dengan menggunakan cyclofem (suntik kombinasi) akseptor KB akan mengalami peningkatan berat badan sekitar 3 kg dalam waktu satu tahun. Menurut Sugiharti (2002) akseptor KB yang menggunakan suntik kombinasi dengan berat badan lebih dari 50 kg tidak mengalami kenaikan berat badan dalam waktu 4 bulan, baru mengalami kenaikan berat badan dalam waktu 12 bulan sebesar 2 kg.

Di Kulon Progo peserta KB aktif 50.033 peserta dan 43,27% menggunakan KB suntik. Menurut study pendahuluan yang telah dilakukan di BPS Y. Sri Suyantiningsih peserta KB suntik yang pemakaiannya lebih dari dua belas bulan pada tahun 2010 adalah 285 akseptor, dan pengguna KB suntik kombinasi 105 akseptor, pengguna KB suntik

DMPA 180 akseptor. Dari hasil pre survei terhadap 40 akseptor KB didapatkan hasil untuk akseptor KB suntik kombinasi 60% mengalami kenaikan berat badan dan KB suntik DMPA 80% mengalami kenaikan berat badan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan analitik observasional yaitu untuk mengetahui perbedaan rata-rata kenaikan berat badan antara akseptor KB suntik kombinasi dengan DMPA. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu peserta KB suntik yang pemakaiannya lebih dari dua belas bulan pada tahun 2010 sebanyak 285 akseptor KB suntik, yang terdiri dari 105 akseptor KB suntik kombinasi dan 180 akseptor KB suntik DMPA.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor suntik kombinasi dan suntik DMPA yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dan teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*.

Masing-masing populasi dikriteriakan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengambilan sampel menggunakan rumus:

$$n = N / 1 + N (d^2)$$

Keterangan : N = besar populasi

n = besar sample

d = tingkat kepercayaan / ketetapan yang diinginkan (5%)

$$n = N / 1 + N (d^2)$$

$$= 105 / 1 + 105(0.05^2)$$

$$= 105 / 1 + 105(0.0025)$$

$$= 105 / 1 + 0.2625$$

$$= 105 / 2.2625$$

$$= 83.16$$

Jadi sampel minimal dalam penelitian ini adalah 84 akseptor KB suntik kombinasi maupun KB suntik DMPA.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah catatan rekam medik akseptor KB suntik kombinasi dan akseptor KB suntik DMPA serta catatan rekam medik kenaikan berat badan akseptor KB suntik kombinasi dan akseptor KB suntik DMPA.

Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi dan proporsi dari tiap variabel. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah KB suntik kombinasi dan KB suntik DMPA, sedangkan variabel terikat adalah kenaikan berat badan. Analisis bivariat adalah suatu analisis yang digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan antara 2 variabel yaitu rata-rata kenaikan berat badan antara KB suntik kombinasi dan KB suntik DMPA dengan menggunakan uji *independent t test* yang sebelumnya diuji normalitasnya data menggunakan uji *one sampel kolmogorov-smirnov* uji ini bertujuan menguji apakah sebaran data yang ada dalam distribusi normal atau tidak.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di BPS Y.

No	Karakteristik	Akseptor Suntik		Akseptor Suntik	
		Kombinasi	DMPA	f	%
1	Umur	20-35 tahun	56	66,7	46
		>35 tahun	28	33,3	38
		Jumlah	84	100,0	84
2	Pendidikan	SLTP	20	23,8	18
		SLTA	56	66,7	54
		PT	8	9,5	12
		Jumlah	84	100,0	84
3	Paritas	P-1	24	28,6	19
		P-2	38	45,2	35
		P-3	13	15,5	22
		P-4	8	9,5	7
		P-5	1	1,2	1
		Jumlah	84	100,0	84
4	Pekerjaan	IRT	46	54,8	50
		Petani	17	20,2	16
		Pedagang	11	13,1	7
		Swasta	8	9,5	8
		PNS	2	2,4	3
		Jumlah	84	100,0	84
5	Kontrasepsi sebelumnya	Pil	21	25,0	26
		Implant	4	4,8	4
		Tidak ada	59	70,2	54
		Jumlah	84	100,0	84

Suyantiningsih Kulon Progo

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu 56 orang (66,7%) untuk akseptor suntik kombinasi dan 46 orang (54,8%) untuk akseptor suntik DMPA. Hal ini sesuai dengan kontrasepsi suntik yang cocok untuk wanita umur reproduksi sehat yaitu umur 20-35 tahun (Arum, 2009).

Responden kebanyakan berpendidikan SLTA yaitu 56 orang (66,7%) untuk akseptor suntik kombinasi dan 54 orang (64,3%) untuk akseptor suntik DMPA. Pendidikan dapat mendewasakan cara berfikir sehingga akseptor suntik mempunyai pola pikir yang cukup baik dalam memilih KB suntik telah didasarkan pada pemikiran yang cukup matang (Notoatmodjo, 2007).

Mayoritas responden termasuk paritas 2 yaitu 38 orang (45,2%) untuk akseptor suntik kombinasi dan 35 orang (41,7%) untuk akseptor suntik DMPA. Hal ini sesuai dengan fungsi kontrasepsi KB suntik yaitu untuk menjarangkan kehamilan (Saifuddin, 2006)

Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (tidak bekerja) sebanyak 46 orang (54,8%) untuk akseptor suntik kombinasi dan 50 orang (59,5%) untuk akseptor suntik DMPA. Hal ini dimungkinkan karena kontrasepsi suntik lebih terjangkau bagi ibu yang tidak bekerja dan mempunyai jangka waktu yang cukup lama dan mempunyai efektivitas yang tinggi (Hartanto, 2004).

Responden mayoritas belum pernah menggunakan kontrasepsi selain suntik yaitu 59 orang (70,2%) untuk akseptor suntik kombinasi dan 54 orang (64,3%) untuk akseptor suntik DMPA. Hal ini karena telah banyak ibu yang menjadi akseptor suntik dan telah mengetahui efektivitas penggunaan suntik sehingga memberikan pengalaman dan banyak penggunaan kontrasepsi suntik yang pertama kali (Notoatmodjo, 2007)

Kenaikan Berat Badan Akseptor KB Suntik Kombinasi dan Suntik DMPA

Perbedaan Rata-rata Kenaikan Berat Badan Antara Akseptor KB Suntik Kombinasi dengan DMPA

Jenis KB Suntik	Mean	T hitung	Sig t
KB suntik kombinasi	2,8690	-5,395	0,001
KB suntik DMPA	4,5833	—	—

Berdasarkan tabel 4.2 Setelah satu tahun pemakaian kenaikan berat badan akseptor KB suntik kombinasi lebih kecil dibandingkan dengan KB suntik DMPA dengan rata-rata kenaikan berat badan untuk akseptor KB suntik kombinasi sebesar 2,8690 kg dan KB suntik DMPA sebesar 4,5833 kg

Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji *independent t test* dengan tingkat kemaknaan α (0,05) didapatkan nilai $sig\ t\ (0,001) < (0,05)$ berarti H_a diterima yang artinya ada perbedaan yang bermakna terhadap rata-rata kenaikan berat badan akseptor KB suntik kombinasi dengan KB suntik DMPA.

Setelah satu tahun pemakaian kenaikan berat badan akseptor KB suntik kombinasi lebih kecil dibandingkan dengan KB suntik DMPA dengan rata-rata kenaikan berat badan untuk akseptor KB suntik kombinasi sebesar 2,8690 kg dan KB suntik DMPA sebesar 4,5833 kg.

PEMBAHASAN

Kenaikan Berat Badan Akseptor Suntik Kombinasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor suntik kombinasi di BPS Y. Sri Suyantiningsih tahun 2010 sebesar 2,8690 kg. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saifuddin (2006) dan Hartanto (2004), yang menyatakan bahwa penambahan berat badan merupakan salah satu kerugian dari digunakannya KB suntik kombinasi.

KB suntik kombinasi merupakan KB suntik 1 bulanan yang mengandung hormon progesteron sebesar 25 mg, dimana hormon progesteron dapat mempengaruhi kenaikan berat badan. Dilihat dari perbandingan antara jangka waktu KB suntik kombinasi dapat

dipahami bahwa KB suntik kombinasi tidak terlalu dapat meningkatkan berat badan penggunanya, karena kandungan hormon progesteron hanya sedikit dibanding dengan suntik DMPA. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saifuddin (2006), yang menyatakan bahwa kandungan hormon progesteron pada KB suntik kombinasi sebesar 25 mg dan salah satu efek samping penggunaan KB suntik DMPA adalah kenaikan berat badan.

Kenaikan Berat Badan Akseptor Suntik DMPA

Rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor suntik DMPA di BPS Y. Sri Suyantiningsih tahun 2010 sebesar 4,5833 kg. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ni Luh (2009) dan Marika (2009) yang menemukan bahwa ada hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) dengan efek samping perubahan berat badan dengan kekuatan hubungan rendah.

KB suntik DMPA merupakan KB suntik 3 bulan yang mengandung 150 mg hormon progesteron. Perbandingan kandungan hormon progesteron yang terkandung dalam KB suntik DMPA ini lebih besar dibandingkan dengan KB suntik kombinasi, sehingga pengaruh terhadap peningkatan berat badan juga lebih besar. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hartanto (2004), bahwa jumlah kandungan hormon

progesteron pada KB suntik DMPA sebesar 150 mg dan salah satu efek samping KB suntik DMPA adalah adanya kenaikan berat badan.

Analisa Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan kenaikan berat badan pada akseptor suntik kombinasi dan suntik DMPA di BPS Y. Sri Suyantiningsih tahun 2010 yang dibuktikan oleh hasil Uji T test Independent Sample dengan t -hitung = -5,395 dengan sig. = 0,001. Hal ini berarti bahwa akseptor KB suntik DMPA berisiko lebih besar terhadap kenaikan berat badan dibandingkan dengan akseptor Kb suntik kombinasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ekawati (2010), yang menemukan bahwa akseptor KB DMPA lebih beresiko mengalami kenaikan berat badan 2,310 lebih besar dibandingkan bukan akseptor KB suntik DMPA.

penelitian yang didapatkan oleh peneliti diperkuat juga oleh hasil penelitian yang melaporkan pemakaian kontrasepsi DMPA meningkatkan berat badan lebih dari 2,3 kilogram pada tahun pertama dan meningkat 7,5 kilogram selama enam tahun (Wiknjosastro, 2006). Sedangkan pemakaian kontrasepsi kombinasi berat badan meningkat rata-rata 2 hingga 3 kilogram tahun pertama pemakaian dan terus bertambah selama tahun kedua (varney, 2007).

KB suntik kombinasi dan DMPA sama-sama mengandung hormon progesteron

yang mempunyai efek terhadap meningkatnya nafsu makan. Namun demikian, kandungan hormon progesteron pada KB suntik DMPA lebih besar dibandingkan KB suntik kombinasi yaitu 25 mg untuk suntik kombinasi dan 150 mg untuk suntik DMPA. Kandungan hormon progesteron pada KB suntik DMPA yang lebih besar dibandingkan dengan KB suntik kombinasi ini menyebabkan berpengaruh rangsangan terhadap hipotalamus lebih besar pada KB suntik DMPA. Hipotalamus merupakan pusat pengendali nafsu makan pada diri manusia. Semakin banyak hormon progesteron yang merangsang hipotalamus maka semakin besar nafsu makan seseorang sehingga akseptor KB suntik DMPA lebih besar nafsu makannya. Nafsu makan yang besar ini mengakibatkan timbunan lemak pada tubuh yang mengakibatkan kenaikan berat badan pada akseptor DMPA lebih tinggi. Selain itu, retensi cairan, bertambahnya lemak pada tubuh juga merupakan faktor yang menyebabkan kenaikan berat badan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hartanto (2004), bahwa progesteron merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya. Dimana pada setiap sisi hypothalamus tampak adanya suatu area hypothalamus lateral yang besar, area ini terutama untuk mempengaruhi rasa lapar, haus dan hasrat emosional

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor suntik kombinasi di BPS Y. Sri Suyantiningsih tahun 2010 sebesar 2,8690 kg.
2. Rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor suntik DMPA di BPS Y. Sri Suyantiningsih tahun 2010 sebesar 4,5833 kg.
3. Ada perbedaan signifikan antara kenaikan berat badan pada akseptor suntik kombinasi dan suntik DMPA di BPS Y. Sri Suyantiningsih tahun 2010 yang dibuktikan oleh hasil Uji T test Independent Sample dengan t-hitung = - 5,395 dengan sig. = 0,001.

SARAN

Dengan penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Bidan agar memberikan penjelasan mengenai perbedaan kenaikan berat badan bagi pengguna KB suntik kombinasi dan DMPA agar calon akseptor memilih KB suntik dengan didasarkan pada kesadaran mengenai efek samping KB suntik berkaitan dengan kenaikan berat badan. Bagi Akseptor KB suntik hendaknya menyadari

perbedaan efek samping KB suntik kombinasi dan DMPA sehingga kontrasepsi KB suntik dapat digunakan secara maksimal. Bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian tentang KB suntik hendaknya memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi dan mengendalikan faktor yang mempengaruhi variabel terikat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, Dyah Noviawati dan Sujiyatini. (2009). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*, Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- BKKBN. (2007). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007*, Yogyakarta
- Clark MK et al. (2009). *Weight, At Mass, And Central Distribution Of Fat Increase When Use Depomedroxyprogesterone Acetate For Contraception*. International Journal of Obesity, 29, 1252-1258
- Desi Ekawati. (2010). “Pengaruh KB Suntik terhadap Peningkatan Berat Badan di BPS Siti Syamsiyah Wonokarto Wonogiri”. Skripsi. Universitas Sebelas Maret. (Tidak Dipublikasikan).
- Diah Sari. (2009). “Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik Kombinasi dengan Kenaikan Berat Badan di BPS Marini Karangdowo Klaten”. Stikes Muhamadiyah Klaten. (Tidak Dipublikasikan).
- Hartanto, Hanafi. (2004). *KB dan Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Marika. (2009). “Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik DMPA dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB Suntik di RB Realino Tahun 2009”. Poltekkes Yogyakarta. (Tidak Dipublikasikan).

Ni Luh. (2009). “Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik dengan Efek Samping Gangguan Haid, Jerawat dan Perubahan Berat Badan di BPS Susetyoningsih Klaten”. Universitas Respati Yogyakarta. (Tidak Dipublikasikan)

Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.

Saifuddin, Abdul Bari. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: Rineka Cipta

Sugiharti. (2002). “Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Sebagai Faktor Resiko Kejadian Obesitas pada Akseptor Keluarga berencana di Kabupaten Kulon Progo”. Tesis. Universitas Gajah Mada. (Tidak Dipublikasikan).

Varney, Helen, Jan M. Kriebs dan Carolyn L. Gregor. (2007). *Buku Ajar AsuhanKebidanan*, Jakarta: EGC.

Winknjosastro, Hanifa. (2006). *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

