

KENAIKAN BERAT BADAN SEBAGAI EFEK SAMPING AKSEPTOR KB**Farida Yuliani**

Prodi DIII Kebidanan, STIKes Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) injectable hormonal contraception is one of the widely used contraceptive methods. 3 month injectable hormonal contraception contains progesterone with failure rate <1% per year. This method is given by injection every 3 months at a dose of 150 mg. But in its use, changes in menstrual patterns and weight gain are side effects of DMPA. The aim of the study is to study the factors associated with weight gain of active family planning participants at BP. Muslimat Selorejo Village, Mojowarno District This type of research is cross sectional analytic. The variables in this study are the factors associated with weight gain. In this study the population was 50 active KB acceptors. This research was conducted in June-September 2019 with a sample of 50 respondents. Total Sampling Technique. The research instrument uses a check book and family planning visit books. Statistical tests using Backward Stepwis. The results obtained by more than half chose 3 months injection contraception as many as 37 respondents (74%), more than half have 1-5 years using injections that is 31 respondents (62%), most respondents have 3x or more frequency of eating as much as 44 (44%) 88%. Backward Stepwis test results showed that the value of $p = 0.018$, means the value of p value is smaller than the significance level (α) which is 0.05 so that it can be concluded as a risk factor between weight gain and the length of time the respondent used injecting birth control. Odd ratio calculation analysis shows injecting family planning acceptors who have used more than 5 years 6.409 times greater risk to increase body weight than injecting family planning acceptors who use less than 5 years. More family planning acceptors who have been using it for 1-5 years to replace other types of contraception. Health personnel increase understanding of the side effects of each contraceptive.

Keywords: Factors, KB acceptors

A. PENDAHULUAN

Indonesia menduduki peringkat keempat negara terbesar dunia dengan jumlah penduduk lebih dari 237 juta jiwa. Jumlah penduduk yang begitu banyak dengan laju pertumbuhan penduduk 1,3% tiap tahun. Tanpa pengendalian penduduk diperkirakan angka tersebut akan semakin membengkak pada tahun 2025 (BKKBN, 2008). Cakupan akseptor Keluarga Berencana (KB) aktif mencapai 72,80%. Cakupan ini sebagian besar sudah mencakup target yang telah ditentukan (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2014). Cakupan akseptor Keluarga Berencana (KB) baru mencapai 6,50% dan cakupan KB aktif mencapai 78,70% (Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2014). Strategi dalam upaya *Safe Motherhood* dinyatakan sebagai empat pilar *Safe Motherhood* yang pertama adalah KB, yang memastikan bahwa setiap orang mempunyai akses informasi dan pelayanan KB agar dapat merencanakan waktu yang tepat untuk kehamilan, jarak kehamilan, dan jumlah anak. Yang kedua adalah pelayanan antenatal, untuk mencegah adanya komplikasi obstetri dan memastikan bahwa komplikasi terdeteksi sedini mungkin. Yang ketiga adalah persalinan yang aman, memastikan semua penolong persalinan

mempunyai pengetahuan, keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman. Yang terakhir yaitu pelayanan obstetri esensial, memastikan bahwa pelayanan obstetri untuk resiko tinggi dan komplikasi tersedia bagi ibu hamil yang membutuhkannya (Prawirohardjo, 2010).

Peserta KB nasional pada tahun 2012 menunjukkan data yaitu IUD sebanyak 3.933.631 (11,28%), MOW sebanyak 1.216.355 (3,49%), MOP sebanyak 248.685 (0,71%), Implan sebanyak 3.077.417 (8,82%), Kondom sebanyak 1.032.033 (2,96%), KB pil sebanyak 9.000.384 (25,81%) dan suntikan sebanyak 16.203.682 (46,47%). Sedangkan Provinsi Jawa Timur data pengguna KB menurut metode pada tahun 2012 sebagai berikut IUD sebanyak 883.092 (14,36%), MOW sebanyak 309.328 (5,03%), MOP sebanyak 28.631 (0,47%), Implan sebanyak 526.859 (8,57%), kondom sebanyak 94.601 (1,54%), KB pil sebanyak 1.341.156 (21,81%) dan suntik KB sebanyak 2.966.486 (48,23%) (BKKBN, 2012)

Kontrasepsi hormonal suntik Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) merupakan salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan. Kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan mengandung progesteron dengan angka kegagalan <1% pertahun. Metode ini diberikan secara injeksi intramuskular setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg. Namun dalam penggunaannya, gangguan pola menstruasi dan penambahan berat badan merupakan efek samping DMPA. Kontrasepsi ini memiliki efektivitas yang baik, tetapi memiliki beberapa efek samping gangguan haid berupa amenorea, bercak perdarahan dan perdarahan di luar siklus haid serta adanya peningkatan berat badan. Akseptor mengalami peningkatan berat badan setelah menggunakan KB suntik DMPA, yaitu sebanyak 57,5%. Penggunaan jangka panjang DMPA hingga dua tahun berturut memicu terjadinya peningkatan berat badan, kanker, kekeringan pada vagina, gangguan emosi dan jerawat. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa semakin lama penggunaan KB suntik DMPA maka semakin besar peluang akseptor untuk mengalami peningkatan berat badan.

Efek peningkatan berat badan diakibatkan oleh pengaruh hormon progesteron. Progesteron dalam alat kontrasepsi berfungsi mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan rahim untuk menerima hasil pembuahan. Progesteron juga mempermudah karbohidrat menjadi lemak, sehingga terjadi penumpukan lemak yang mengakibatkan berat badan bertambah. salah satu sifat lemak adalah sulit bereaksi dengan air sehingga organ yang banyak mengandung lemak cenderung memiliki kadar air yang rendah.

Peran bidan sangat mempengaruhi keberhasilan upaya *Safe Motherhood* yang diantaranya adalah bidan memberikan dorongan kepada ibu atau masyarakat agar mau berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak serta bidan harus bisa meningkatkan pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan yang terkait dengan program kesehatan.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian kontrasepsi

Keluarga Berencana (*family planning/planned parenthood*) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Sulistyawati, 2011).

2. **Macam kontrasepsi**
 - a. Tahap menunda
 - b. Tahap menjarangkan
 - c. Tahap mengakhiri
3. **Faktor yang dapat meningkatkan berat badan**
 - a. Herediter
 - b. Bangsa dan suku
 - c. Gangguan emosi
 - d. Fisiologi
 - e. Gangguan hormone
 - f. Aktifitas fisik

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik, yaitu suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab – akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas (Nursalam, 2008). Rancangannya yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case control* (Notoatmodjo, 2010). Untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik dilakukan uji *Backward Stepwise*

D. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekwensi karakteristik responden berdasarkan jenis KB

No	Jenis KB	Frekuensi	Prosentase
1	Suntik 3 bulan	37	74
2	Suntik 1 bulan	13	26
Total		50	100

Berdasarkan tabel ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah memilih suntik 3 bulan yaitu sebanyak 37 responden (74%).

Tabel 2 Distribusi responden menurut lama penggunaan KB

No	Lama Penggunaan	Frekuensi	Prosentase
1	< 1 tahun	0	0
2	1 – 5 tahun	31	62
3	>5 tahun	19	38
Total		50	100

Berdasarkan tabel ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden sudah 1-5 tahun menggunakan suntik yaitu 31 responden (62%).

Tabel 3 Distribusi responden menurut frekuensi makan

No	Frekuensi makan	Frekuensi	Prosentase
1	1-2x sehari	6	12
2	3x atau lebih	44	88
	Total	50	100

Berdasarkan tabel ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki frekwensi makan sebanyak 3x atau lebih yaitu 44 (88%)

Tabel4 Faktor risiko peningkatan berat badan terhadap jenis suntik

No.	Jenis KB	P value	OR	CI 95%
1.	Suntik 3 bulan	0.395	0.306	0.02-4.702
2.	Suntik 1 bulan		Not Reference	

Pada tabel ini menunjukkan bahwa $p\ value = 0,395$, artinya nilai $p\ value$ lebih besar dari tingkat signifikansi (α) yaitu 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada faktor risiko antara peningkatan berat badan dengan jenis KB yang digunakan responden

Tabel5 Faktor risiko peningkatan berat badan terhadap lama penggunaan KB

No.	Lama penggunaan	P value	OR	CI 95%
1.	> 5 tahun	0.018	6.409	1.378 – 29.807
2.	1-5 tahun		Not Reference	

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa $p\ value = 0,018$, artinya nilai $p\ value$ lebih kecil dari tingkat signifikansi (α) yaitu 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor risiko antara peningkatan berat badan dengan lama penggunaan responden menggunakan KB suntik.

Analisis perhitungan *Odd ratio* menunjukkan bahwa akseptor KB suntik yang telah menggunakan lebih dari 5 tahun berisiko 6.409 kali lebih besar untuk mengalami kenaikan berat badan dibandingkan akseptor KB suntik yang menggunakan kurang dari 5 tahun.

Tabel6 Faktor risiko peningkatan berat badan terhadap frekuensi makan

No.	Frekuensi makan	P value	OR	CI 95%
1.	3x atau lebih	0.729	2.962	0.00 – 1.642
2.	1-2x sehari	<i>Not Reference</i>		

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa *p value* = 0,729, artinya nilai *p value* lebih besar dari tingkat signifikansi (α) yaitu 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwasannya tidak terdapat faktor risiko antara peningkatan berat badan dengan frekwensi makan pada akseptor KB

E. PEMBAHASAN

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik

Pada Berdasarkan distribusi frekwensi pada tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah memilih jenis kontrasepsi suntik 3 bulan, Kontrasepsi hormonal suntik *Depo-Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) merupakan salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan. Kontrasepsi suntik 3 bulan mengandung progesteron dengan angka kegagalan <1% pertahun. Responden mengatakan lebih senang menggunakan yang suntik 3 bulan karena lebih lama frekwensi suntiknya dibandingkan yang 1 bulan, selain itu lebih ekonomis serta pasien lebih senang karena tidak mengalami menstruasi. Metode ini diberikan secara injeksi intramuskular setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg.

Pada tabel 2 lebih dari setengah responden yaitu 31 orang (62%) menggunakan KB suntik dengan kisaran waktu 1-5 tahun. Responden mengatakan selama masa pemakaian jarang terjadi efek samping yang berarti kecuali peningkatan berat badan.

Pada tabel 3 sebagian besar responden memiliki frekwensi makan 3x atau lebih dalam sehari. Efek dari hormon progesteron dapat meningkatkan nafsu makan akseptor KB yang menggunakan suntik. Selain makanan pokok kecenderungan makan kudapan juga menjadi pemicu peningkatan berat badan.

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa *p value* = 0,018, artinya nilai *p value* lebih kecil dari tingkat signifikansi (α) yaitu 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor risiko antara peningkatan berat badan dengan lama penggunaan responden menggunakan KB suntik.

Analisis perhitungan *Odd ratio* menunjukkan bahwa akseptor KB suntik yang telah menggunakan lebih dari 5 tahun berisiko 6.409 kali lebih besar untuk mengalami kenaikan berat badan dibandingkan akseptor KB suntik yang menggunakan kurang dari 5 tahun.

Akseptor yang menggunakan suntik lebih dari 5 tahun tentu di dalam tubuhnya menumpuk sejumlah hormon terutama hormone progesterone. Progesterone memiliki sifat mudah merubah karbohidrat menjadi lemak, sehingga terjadi penumpukan lemak yang mengakibatkan berat badan bertambah. salah satu sifat

lemak adalah sulit bereaksi dengan air sehingga organ yang banyak mengandung lemak cenderung memiliki kadar air yang rendah.

Peningkatan berat badan juga dapat disebabkan asupan energi yang melebihi kebutuhan tubuh yang biasanya dialami oleh orang yang kurang olahraga atau kurang aktivitas fisik. Hal ini menyebabkan energi yang masuk kedalam tubuh tidak dibakar atau digunakan yang kemudian disimpan dalam bentuk lemak. Sebagian besar responden hanya melakukan aktifitas rutin sebagai ibu rumah tangga tanpa ada aktifitas rutin di luar rumah.

F. PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa akseptor KB suntik yang telah menggunakan lebih dari 5 tahun berisiko 6.409 kali lebih besar untuk mengalami kenaikan berat badan dibandingkan akseptor KB suntik yang menggunakan kurang dari 5 tahun..

2. Saran

Akseptor KB harus lebih selektif dalam memilih alat kontrasepsi terutama bagi mereka yang sudah menggunakan kontrasepsi lebih dari 1-5 tahun, disarankan untuk mengganti jenis kontrasepsi agar peningkatan berat badan tidak berlebih yang mengakibatkan obesitas

G. DAFTAR PUSTAKA

Alimul Aziz, (2007). *Riset Keperwatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika

Alimul Aziz, (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Media

Arikunto Suharsimi, (2009). *Prosedur Penelitian Suatu Tindakan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Depkes RI, 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. III ed. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Depkes RI, 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. III ed. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Dinkes Mojokerto, 2014. *Profil Kesehatan Kota Mojokerto*. Mojokerto: Dinkes Mojokerto.

Marhijanto Bambang, (2002). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Masa Kini*. Surabaya : Terbit Terang

Moehji Sjahmien, (2002). *Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Papas Sinar Sinanti

Notoatmodjo Soekidjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka

Cipta.

Prawirohardjo, S., 2010. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sulistiyawati, A. & Nugraheny, E., 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika