

**GAMBARAN KENAIKAN BERAT BADAN IBU AKSEPTOR KB SUNTIK 3  
BULAN DI PUSKESMAS PEMBANTU KEBONSARI  
KABUPATEN JEMBER**

**Nanik Fitriyah\*, Mussia\*\*, Nur Riska Rahmawati\*\*\***

\*, \*\*, \*\*\* Progam Studi DIII Kebidanan STIKES dr. Soebandi Jember

**ABSTRACT**

*One of the side effects of the three-monthly injective contraceptive device is the increase on the acceptor's body weight. The DMPA injective contraceptive device may stimulate the control center of hypothalamus appetite that causes a person to eat more than usual portion which allows her to gain weight. The constant increase will cause overweight or obesity which, in turn, causing several chronic diseases like Diabetes Mellitus, hypertension, stroke and cardiac attack. This research is designed as a descriptive-quantitative one. Results of the research reveal that the average increase of body weight is 4,5 kilograms; while the value of the median of body weight increase is 55 kilograms; and the modus of the body weight increase is 5 kilograms. The conclusion of this research states that body weight increase is stimulated by a raise on progesterone hormone incurred in the three-monthly injective contraceptive device, although there are several other factors to contribute to one's body weight increase like physical activities and food intake, respectively.*

**Key word: body weight, injective contraceptive**

**PENDAHULUAN**

Program KB bukan saja untuk mengatur kelahiran tetapi mempunyai kontribusi terhadap penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Tingginya AKI disebabkan oleh terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, dan terlalu banyak melahirkan, untuk mencegah empat terlalu tersebut, pemerintah menganjurkan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menggunakan kontrasepsi. Kontrasepsi yang paling populer di Indonesia adalah kontrasepsi suntik jenis Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) karena memiliki angka kegagalan yang rendah (0,7%), dan tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa jumlah pengguna kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 4.000.000 orang. Menurut Departemen Kesehatan 2011, menunjukkan bahwa

prevalensi pengguna kontrasepsi di Indonesia 75,96%, alat atau cara kontrasepsi yang dominan dipakai adalah suntik (46,47%), pil (25,81%), IUD (11,28%), implant (8,82%), MOW (3,49%), MOP (0,71%), dan kondom (2,96%).

Hasil survey BKKBN Propinsi Jawa Timur bulan Desember 2010 diketahui sebanyak 955,336 seluruh akseptor, presentase metode KB yang digunakan meliputi KB suntik (56,50%), pil (24,00%), AKDR (8,50%), implant (5,40%), kondom (3,90%), MOW (1,40%), dan MOP (0,40%). Pemakaian alat kontrasepsi aktif di Jember pada tahun 2012 adalah KB Suntik sebesar (50,38%), Pil (31,81%), IUD (11,04%), Implant (4,90%), MOW (1,13%), MOP (0,13%), Kondom (0,60%). (DINKES Kab. Jember, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jember di Kecamatan Sumbersari Puskesmas Gladak Pakem pada tahun 2012 menduduki angka tertinggi dalam pemakaian alat kontrasepsi suntik yaitu sebesar 76,36%. (DINKES Kab. Jember, 2012). Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Gladak Pakem pada tahun 2013 akseptor KB suntik di daerah Kebonsari Kecamatan Sumbersari sebanyak 3319 akseptor, sedangkan pada tahun 2014 di Puskesmas Pembantu (januari – agustus) sebanyak 112 akseptor.

Kontrasepsi suntik 3 bulan dapat menyebabkan kenaikan berat badan. Kenaikan berat badan yang terus menerus akan menyebabkan kegemukan atau obesitas yang dapat memicu timbulnya beberapa penyakit kronis diantaranya Diabetes Melitus, hipertensi, stroke dan serangan jantung. Kontrasepsi suntik DMPA dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan hipotalamus sehingga menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya dan berdampak pada kenaikan berat badan. Umumnya penambahan Berat-badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1-5 kg pada tahun pertama. Meskipun begitu, tidak semua akseptor mengalami kenaikan berat- badan secara berlebih, tergantung reaksi tubuh akseptor tersebut terhadap metabolisme progesteron. (Hanafi, 2002 : Hal: 171).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai Gambaran Kenaikan Berat-Badan Ibu Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pembantu Kebonsari.

**METODELOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah menggunakan jenis penelitian kuantitatif, sesuai dengan namanya, penelitian kuantitatif banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan terhadap hasilnya. Demikian juga pemahaman

akan simpulan penelitian akan lebih baik apabila juga disertai dengan tabel, grafik, bagan, gambar atau tampilan lain. (Arikunto : 2010).

**HASIL**

1. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan  
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Pembantu Kebonsari Kabupaten Jember pada Tahun 2014.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Di dalam ruangan	44	83
2.	Di luar ruangan	9	17
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2014.

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut dapat diketahui jumlah responden berdasarkan pekerjaan di dalam ruangan sebanyak 44 (83%), dan yang berdasarkan pekerjaan di luar ruangan sebanyak 9 responden (17%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Pola makan  
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Pola makan di Puskesmas Pembantu Kebonsari Kabupaten Jember pada Tahun 2014.

No	Kebiasaan pola makan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	1X/hari	0	0
2.	2X/hari	0	0
3.	3X/hari	49	92.4
4.	>3X/hari	4	7.5
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui kebiasaan pola makan responden untuk 1X/hari sebanyak 0 (0%), 2X/hari sebanyak 0 (0%), 3X/hari 49 (92.4%), untuk responden yang pola makannya >3X/hari sebanyak 4 (7.5%).

3. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan camilan

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan Camilan di Puskesmas Pembantu Kebonsari Kabupaten Jember pada Tahun 2014.

No	Kebiasaan camilan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ada	53	100
2.	Tidak ada	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui rata-rata responden mempunyai kebiasaan memakan camilan sebanyak 53 responden (100%), yang tidak mengkonsumsi camilan sebanyak 0 responden (0%).

4. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan olahraga

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Olahraga di Puskesmas Pembantu Kebonsari Kabupaten Jember pada tahun 2014.

No	Olahraga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Iya	3	2
2.	Tidak pernah	50	94.3
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui responden yang mempunyai kebiasaan olahraga sebanyak 3 responden (2%), yang tidak pernah olahraga sebanyak 50 responden (94.3%).

5. Karakteristik responden berdasarkan kenaikan berat-badan di Puskesmas Pembantu Kebonsari Kabupaten Jember pada Tahun 2014.

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan rata-rata Kenaikan Berat-badan pada Akseptor KB Suntik 3 bulan di Puskesmas Pembantu Kebonsari Kabupaten Jember pada Tahun 2014.

No.	Kenaikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	3kg	6	11.3
2.	4kg	19	35.8
3.	5kg	25	47.1
4.	6kg	1	1.8
5.	7kg	2	3.7
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 tersebut dapat diketahui rata-rata kenaikan berat-badan untuk kenaikan berat-badan 3 kg sebanyak 6 responden, untuk kenaikan berat-badan 4 kg sebanyak 19 responden, untuk kenaikan berat-badan 5 kg sebanyak 25 responden, untuk kenaikan berat badan 6 kg sebanyak 1 responden dan untuk kenaikan berat-badan 7 kg sebanyak 2 responden. Dihitung suntikan ke-8 dikurangi Berat-badan sebelum di suntik pertama kali.

## PEMBAHASAN

### A. Gambaran Penggunaan KB DMPA Terhadap Kenaikan Berat-badan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran kenaikan berat-badan akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pembantu Kebonsari Kabupaten Jember menunjukkan terjadinya kenaikan berat-badan rata-rata 4,5 kg dan nilai berat-badan yang sering muncul adalah 5 kg sebanyak 25 responden (47.1%).

Suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang berisi DMPA ( Depo medroxy progesteron asetat) suntik DMPA juga berisi hormon progesteron dimana hormon progesteron dapat mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan dan menurunkan aktifitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat-badan bertambah (Koes irianto 2012).

Dalam penggunaan jangka panjang DMPA (hingga dua tahun) turut memicu terjadinya peningkatan berat

badan, kanker, kekeringan pada vagina, gangguan emosi, dan jerawat karena penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal (Saifuddin, 2006). Kenaikan berat-badan selain dipicu oleh hormon progesteron ditambah lagi disebabkan oleh faktor eksternal yaitu aktifitas fisik dan nutrisi.

Menurut Hartanto (2004) periode usia istri 20-35 tahun ini merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Pada masa usia ini perempuan sedang ada pada masa puncak kesuburan pada masa puncak ini perempuan akan lebih peka dan sensitif dan pada usia subur ini perempuan akan mengalami peningkatan berat-badan. Pada usia ini juga sangat cocok bagi wanita untuk hamil dan melahirkan karena organ reproduksinya yang masih berfungsi dengan baik. Pada usia ini diperlukan jenis kontrasepsi yang mempunyai efektivitas cukup tinggi, reversibilitas cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan punya anak lagi, dapat dipakai 2-4 tahun yaitu sesuai dengan jarak kehamilan anak yang direncanakan.

Diperkuat dengan hasil penelitian pada tabel 4.1 yang dilakukan terhadap akseptor KB DMPA didapatkan hasil pada penambahan berat-badan terjadi pada usia 20-35 tahun. Pemilihan KB DMPA adalah pilihan rasional dibandingkan dengan KB lainnya selain cocok untuk usia ini, KB DMPA cukup ekonomis sehingga dapat terjangkau disemua lapisan masyarakat. Hal inilah yang menjadi alasan mengapa pada usia lebih dari 30 tahun, dengan jumlah 2 anak lebih memilih KB DMPA dibandingkan dengan jenis KB lainnya.

Pekerjaan dan aktifitas olahraga sangat erat kaitannya dengan penambahan berat-badan pada table 4.2 dan 4.5 hasil penelitian pada akseptor KB

DMPA di Puskesmas Pembantu Kebonsari Kabupaten Jember sebanyak 83% akseptor memiliki pekerjaan di dalam ruangan dan pada tabel 4.5 akseptor 94.3% tidak mempunyai kebiasaan olahraga sehingga mengakibatkan peningkatan lemak tubuh dan metabolisme yang dicerna akan lebih lambat, metabolisme yang lambat juga dapat meningkatkan berat badan karena perempuan mempunyai otot tubuh yang lebih kecil dari laki-laki, otot membakar kalori lebih banyak dari jaringan tubuh yang lain sehingga metabolisme pada perempuan jauh lebih lambat daripada laki-laki. Hal ini akan menyebabkan perempuan akan lebih mudah gemuk jika dibanding dengan laki-laki. Kurangnya aktivitas fisik karena orang yang beraktivitas aktif akan membakar kalori lebih banyak dari pada yang beramal-malasan dan faktor psikologis. Pada beberapa orang emosi mempengaruhi kebiasaan makan, bahkan ada orang yang tiba-tiba ingin makan banyak saat sedang emosi (Narudin, 2008).

Hasil pengamatan pada pada tabel 4.3 yang dilakukan terhadap 53 akseptor KB DMPA di dapatkan akseptor mengalami kenaikan berat-badan dipicu karena akseptor makan lebih banyak. Dan hasil pengamatan pada tabel 4.4 akseptor 100% mengkonsumsi camilan (makanan ringan). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa KB DMPA hanya resiko terjadinya kenaikan berat badan meningkat.

Dari teori yang telah diuraikan di atas dapat disimpulkan bahwa kenaikan berat- badan dipicu oleh peningkatan hormon progesteron yang dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan dihipotalamus sehingga menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya dan berdampak pada kenaikan berat badan. Hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah. Kenaikan Berat-badan juga

disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi: genetik, regulasi termis, dan metabolisme sedangkan pada faktor eksternal meliputi: aktifitas fisik dan asupan makanan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pembantu Kebonsari Kabupaten Jember, dapat disimpulkan bahwa rata-rata kenaikan berat-badan adalah 4.5 kg, nilai median disusun menurut besar kecilnya nilai, maka didapatkan hasilnya adalah 55 kg dan nilai kenaikan berat-badan yang paling tinggi pada kelompok adalah 5 kg sebanyak 25 responden.

## SARAN

### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai data awal untuk penelitian tentang gambaran kenaikan berat-badan ibu akseptor KB suntik 3 bulan.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya bidan dalam memberikan konseling tentang efek samping KB DMPA sehingga tidak ada kekhawatiran dari akseptor KB tersebut.

### 3. Bagi masyarakat

Diharapkan ibu akseptor KB DMPA menanyakan kepada petugas kesehatan mengenai efek samping KB DMPA sehingga masyarakat mendapatkan informasi yang benar mengenai efek samping kontrasepsi KB DMPA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Handayani, S. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Sewon

- Bantul Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto, Hanafi, dr., (2003). *Keluarga Berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hastono, Sutanto Priyo. (2011). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT Rajawali Pers.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irianto, K (2012). *Keluarga Berencana Untuk Paramedis dan Nonmedis*, Margahayu Permai Bandung: CV Yrama Widya.
- Manuaba, Ida Bagus. (1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo.( 2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: salemba Medika.
- Sabri, L. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Saifuddin, Abdul Bari. (2001) *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, Abdul bari (2013) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Tridasa Printer.
- Winkjosastro, Hanifa.(2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo.