

**Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pemakaian Injeksi Hormonal
Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) di PMB Gunarti
Banjarbaru Kalimantan Selatan Tahun 2018**

*(Differences in Body Weight Before and After the Use of Hormonal Contraceptive Injection
Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) in PMB Gunarti
Banjarbaru South Kalimantan in 2018)*

Darmayanti Wulandatika, Siti Fatimah
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Abstraksi

Menurut *World Population Data Sheet*, tahun 2016 Indonesia menempati urutan ke-4 negara dengan jumlah penduduk sebanyak 259 juta jiwa. Diantara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan jumlah penduduk terbanyak jauh diatas sembilan negara anggota lainnya. Cakupan pasangan usia subur (PUS) berdasarkan kepesertaan ber-KB menurut Profil Keluarga Indonesia tahun 2017 dan BKKBN 2018, Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2017 memiliki sebanyak 646.374 pasangan usia subur, dan 70,10% atau sebanyak 453.089 aktif ber-KB. Dari total peserta yang aktif ber-KB didapatkan hasil sebanyak 50,67% atau 229.579 menggunakan KB suntik, 62% wanita berstatus kawin, 15-49 tahun menggunakan suatu alat/cara kontrasepsi dan didapatkan hasil bahwa sebanyak 58 persen menggunakan alat/cara kontrasepsi modern, suntik KB merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan, diikuti oleh pil. Pemakaian kontrasepsi suntik, baik itu kontrasepsi suntik bulanan maupun tribulanan mempunyai efek samping utama yaitu perubahan berat badan. Faktor yang dapat menjadi pemicu perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormon progesteron yang kuat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan berat badan sebelum dan sesudah penggunaan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* di PMB Gunarti Banjarbaru Kalimantan Selatan Tahun 2018. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 60 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data rekam medis. Data dianalisis secara kuantitatif dengan rancangan metode penelitian komparatif, dua *mean dependen (paired sample)* untuk menguji perbedaan *mean* antara kelompok data. Hasil uji statistik didapatkan bahwa berat badan responden rata-rata sebelum menggunakan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* adalah 53,25 Kg dan berat badan rata-rata sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* adalah 57,08 Kg. Hal ini dapat diartikan rentang antara sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* adalah sebesar 3,87 dengan standar deviasi 2,52. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t di dapatkan nilai p value 0,000, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal.

Kata Kunci: Keluarga Berencana; Akseptor KB suntik DMPA; perubahan berat bada

Abstract

According to the World Population Data Sheet, in 2016 Indonesia ranked 4th as the country with a population of 259 million people. Among ASEAN countries, Indonesia with the largest area remains the country with the largest population far above the nine other member countries. Coverage of fertile age couples (PUS) based on Family Planning membership according to 2017 Indonesian Family Profile and 2018 BKKBN, South Kalimantan Province in 2017 had as many as 646,374 fertile age couples, and 70.10% or as many as 453,089 actively engaged with Family Planning program. Out of total active participants obtained as much as 50.67% or 229,579 using birth control injections, 62% of them are married women, 15-49 years old used a contraceptive method and found that 58% used modern contraceptive methods, injected birth control is the most widely used contraceptive method, followed by pills. The use of birth control injections, both monthly or three monthly contraceptive injections has a main side effect - body weight changes. The factor that can trigger changes in the body weight of the acceptors of birth control injections is the presence of a strong progesterone hormone. The purpose of this study is to analyze the differences in body weight before and after the use of hormonal contraceptive injection Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) in PMB Gunarti Banjarbaru South Kalimantan in 2018. The numbers of respondents in this study were 60 respondents. Data collection was carried out using medical record data. The data were analyzed quantitatively with comparative study method, two mean dependents (paired sample) to test the mean's difference between groups of data. Statistical test results showed that the average respondent's body weight before using hormonal contraceptive injection Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) was 53.25 Kg and the average body weight after using hormonal contraceptive injection Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) was 57.08 Kg. This can be interpreted that the range between before and after using hormonal contraceptive injection Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) is 3.87 with a standard deviation of 2.52. The result of statistical tests using the t test gets p value of 0,000. It can be concluded that there is a significant difference between before and after using hormonal contraceptive injection.

Keywords: Family Planning Program; Acceptors of hormonal contraceptive injections Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA); body weight changes.

PENDAHULUAN

Salah satu masalah terpenting yang dihadapi oleh negara berkembang, seperti contohnya di Indonesia adalah mengenai masalah ledakan penduduk. Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat hal ini salah satunya dikarenakan minimnya pengetahuan serta pola budaya pada masyarakat setempat, untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan suatu program keluarga berencana (KB) yang sudah dimulai sejak tahun 1968 dengan cara mendirikan Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN) yang pada perjalanannya kemudian dalam menjadi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Gerakan Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan juga untuk

meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Hartanto, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) penggunaan kontrasepsi telah meningkat dibanyak bagian dunia, terutama daerah Asia dan Amerika Latin dan dapat dilihat bahwa daerah terendah yaitu Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan yaitu dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkiraan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau

menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2014) Menurut *World Population Data Sheet*, tahun 2016 Indonesia menempati urutan ke-4 negara dengan jumlah penduduk 259 juta jiwa, diantara negara ASEAN Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak jauh diatas 9 negara anggota lainnya.

Cakupan pasangan usia subur (PUS) berdasarkan kepesertaan ber-kb menurut Profil Keluarga Indonesia tahun 2017 dan BKKBN 2018, Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2017 memiliki sebanyak 646.374 pasangan usia subur, dan 70,10% atau sebanyak 453.089 aktif ber-KB, dari total peserta yang aktif ber-kb didapatkan hasil sebanyak 50,67% atau 229.579 menggunakan KB suntik (Profil Kesehatan Indonesia 2017).

Keluarga berencana merupakan tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval kehamilan, dan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Suratun *et al.*, 2008). KB mempunyai peranan penting dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, melalui proses pendewasaan usia hamil, dan juga menjarangkan kehamilan atau membatasi kehamilan bila anak dianggap sudah cukup. Setiap wanita berhak memperoleh informasi dan mempunyai akses terhadap metode KB yang mereka inginkan, diantaranya meliputi berbagai macam keefektifan, keamanan, keterjangkauan, dan juga metode-metode pengendalian kehamilan yang tidak bertentangan dengan hukum dan perundang-undangan yang berlaku (Pinem, 2009).

Dalam SDKI 2012, Enam puluh dua persen wanita berstatus kawin 15-49 tahun menggunakan suatu alat/cara kontrasepsi dan

58 persen menggunakan alat/cara kontrasepsi modern, suntik KB adalah metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan, diikuti oleh pil (masing-masing sebesar 32 persen dan 14 persen), semua pemakai kontrasepsi ditanyakan apakah mereka pernah mengalami masalah kesehatan dengan metode yang mereka pakai, sebagian besar (lebih dari 89 persen) pemakai kontrasepsi modern (pil, IUD, suntikan, dan implan) tidak mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan pemakaian kontrasepsi tersebut. Masalah yang paling umum dilaporkan oleh pemakai pil adalah sakit kepala (2 persen). Tiga persen pemakai kontrasepsi suntikan tercatat tidak haid, berat badan naik (3 persen), dan sakit kepala (2 persen). Pemakai implan juga menyatakan tidak haid (2 persen), berat badan naik (2 persen), dan sakit kepala (2 persen) sebagai akibat dari metode yang digunakan (SDKI 2012).

Kontrasepsi suntik memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah amenorrhea, menoragia dan muncul bercak (spotting) terlambatnya kembali kesuburan, setelah penghentian pemakaian, peningkatan berat badan (Saifuddin, 2006). Alat kontrasepsi injeksi DMPA merupakan metode kontrasepsi hormonal yang hanya mengandung proges-teron memiliki angka kegagalan <1% pertahun. Metode ini diberikan secara injeksi intramuskular setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg, namun dalam penggunaannya, DMPA ini memiliki beberapa efek samping seperti gangguan pola menstruasi dan penambahan berat badan (Hartanto, 2002).

Berat Badan merupakan suatu parameter antropometri yang sangat labil, dalam keadaan normal, di mana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berat badan harus selalu dimonitor agar memberikan informasi yang memungkinkan intervensi gizi yang preventif sedini mungkin guna mengatasi kecenderungan

penurunan atau penambahan berat badan yang tidak dikehendaki. Berat badan harus selalu dievaluasi dalam konteks riwayat berat badan yang meliputi gaya hidup maupun status berat badan yang terakhir. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang (Anggraeni, 2012).

Sebagian besar pengguna kontrasepsi suntik hormon DMPA akan mengalami peningkatan berat badan sebanyak 5% dalam 6 bulan pertama (Barclay L, 2009). Beberapa studi penelitian juga didapatkan hasil bahwa peningkatan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi DMPA berkaitan dengan peningkatan lemak tubuh dan adanya hubungan dengan regulasi nafsu makan. Salah satu studi menemukan bahwa peningkatan nafsu makan yang dilaporkan sendiri oleh wanita yang menggunakan kontrasepsi DMPA setelah 6 bulan (Beksinska ME, Smit JA, Guidozzi F, 2011), disisi lain Berenson dan Rahman pada tahun 2009 menyimpulkan bahwa selama 36 bulan, para pengguna kontrasepsi hormonal suntik DMPA mengalami peningkatan berat badan sebanyak 5.1 kg, lemak tubuh 4.1 kg, dan juga persentase lemak tubuh 3.4% (Berenson AB, 2009)

Pemakaian kontrasepsi suntik baik kontrasepsi suntik bulanan maupun tribulanan mempunyai efek samping utama yaitu perubahan berat badan. Faktor yang dapat menjadi pemicu perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormone progesterone yang kuat sehingga merangsang hormone nafsu makan yang ada di hipotalamus, dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya tubuh akan kelebihan zat-zat gizi. Kelebihan zat-zat-zat gizi oleh hormone progesterone dirubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak (Mansjoer, 2010). Sebuah penelitian melaporkan peningkatan berat badan lebih dari 2,3 kilogram pada tahun pertama dan selanjutnya meningkat secara bertahap hingga mencapai 7,5 kilogram selama enam tahun. Sedangkan pemakaian cyclofem berat badan meningkat rata-rata dua hingga tiga kilogram tahun pertama pemakaian, dan terus bertambah selama tahun kedua (Varney, 2007)

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional* yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu bersamaan, dan peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu waktu tertentu saja. Pengukuran variabel tidak hanya terbatas harus tepat satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya dikenai satu kali pengukuran, tanpa tidak dilakukan tindak lanjut ataupun pengulangan pengukuran. (Setiawan, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik DMPA di PMB Gunarti, sedangkan sampel penelitian adalah akseptor KB suntik DMPA yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu minimal sudah menggunakan DMPA selama 9 bulan dan tercatat data berat badan sebelum menggunakan KB suntik dan data berat badan saat terakhir menggunakan KB pada kartu KB akseptor. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 60 responden. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah data rekam medis akseptor KB suntik DMPA yang ada di PMB Gunarti dan form observasi. Data sekunder dari rekam medis akseptor KB di tempat penelitian dikumpulkan dengan cara mencatat seluruh pengguna KB suntik DMPA berdasarkan kriteria inklusi, lalu dicatat data peningkatan berat badan dari rekam medik akseptor KB tersebut dalam lembar observasi.

Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA, setelah didapatkan data dengan univariat, selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan analisa komparatif berkolerasi, menggunakan uji-t (Sugiyono, 2015).

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan di PMB Gunarti ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan berat badan sebelum dan sesudah penggunaan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DPMA) dengan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik Akseptor KB Suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DPMA)*

| Kategori | | N | % |
|------------|-------------|----|------|
| Umur | <20 tahun | 10 | 16,6 |
| | 20-35 tahun | 37 | 61,7 |
| | >35 tahun | 13 | 21,7 |
| Pendidikan | SD | 9 | 15,0 |
| | SMP | 12 | 20,0 |
| | SMA | 21 | 35,0 |
| | PT | 18 | 30,0 |
| Pekerjaan | IRT | 27 | 45,0 |
| | Swasta | 18 | 30,0 |
| | PNS | 15 | 25,0 |
| Paritas | 1 | 26 | 43,3 |
| | 2 | 15 | 25,0 |
| | 3 | 10 | 16,7 |
| | >3 | 9 | 15,0 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 37 orang atau sebesar 61,7%, dalam hal pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 21 orang atau sebesar 35,0%, sedangkan untuk pekerjaan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 27 orang atau sebesar 45,0%, serta untuk data paritas dapat dilihat sebagian besar responden memiliki paritas 2 sebanyak 15 orang atau 25,0%.

2. Perbedaan Berat Badan Rata-Rata Responden Sebelum dan Sesudah Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)*

| Berat Badan | Mean | Sd | Standar Error (Mean) |
|--------------|-------|------|----------------------|
| Sebelum DPMA | 53,25 | 9,12 | 1,177 |
| Sesudah DPMA | 57,12 | 9,18 | 1,186 |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa berat badan responden rata-rata sebelum responden menggunakan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* adalah 53,25 Kg dan berat badan rata-rata sesudah responden menggunakan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* adalah 57,08 Kg, yang berarti rentang antara sebelum dan sesudah menggunakan KB hormonal adalah 3,87.

3. Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)*

| Berat Badan | Mean | Sd | df | t | p-value |
|--------------|------|------|-----|--------|---------|
| Sebelum DPMA | 3,87 | 2,52 | 0,5 | - | 0,00 |
| Sesudah DPMA | | | 9 | 11,884 | 0 |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa rata-rata berat badan akseptor KB sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* adalah 3,87 dengan Standar Deviasi 2,52. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t di dapatkan nilai p value 0,000. Disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara berat badan sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan akseptor KB suntik DMPA yang paling banyak adalah akseptor dengan umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 37 orang atau sebesar 61,7%. dalam hal pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 21 orang atau sebesar 35,0%, sedangkan untuk pekerjaan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 27 orang atau sebesar 45,0%, dan untuk data paritas dapat dilihat sebagian besar responden memiliki paritas 2 sebanyak 15 orang atau 25,0%. Pemilihan KB *Depo Medroksi Progesteron Asetat* merupakan pilihan yang tepat dan juga rasional dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya, hal ini dikarenakan harga yang cukup ekonomis sehingga dapat terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi adalah efektivitas, keamanan, frekuensi pemakaian dan efek samping, serta kemauan dan kemampuan untuk melakukan kontrasepsi secara teratur dan benar. Selain hal tersebut, pertimbangan kontrasepsi juga didasarkan atas biaya serta peran dari agama dan kultur budaya mengenai kontrasepsi tersebut. Faktor lainnya adalah frekuensi bersenggama, kemudahan untuk kembali hamil lagi, efek samping ke laktasi, dan efek dari kontrasepsi tersebut di masa depan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh berbagai ahli didapatkan bahwa sebagian besar pengguna kontrasepsi suntik hormon DMPA akan

mengalami peningkatan berat badan sebanyak 5% dalam 6 bulan pertama (Barclay L, 2009). Beberapa studi penelitian juga didapatkan bahwa peningkatan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi DMPA berkaitan dengan peningkatan lemak tubuh dan adanya hubungan dengan regulasi nafsu makan. Salah satu studi menemukan peningkatan nafsu makan yang dilaporkan sendiri oleh wanita yang menggunakan kontrasepsi DMPA setelah 6 bulan (Beksinska ME, Smit JA, Guidozi F, 2011), disisi lain Berenson dan Rahman pada tahun 2009 menyimpulkan bahwa selama 36 bulan, pengguna kontrasepsi hormonal suntik DMPA mengalami peningkatan berat badan sebanyak 5.1 kg, lemak tubuh 4.1 kg, dan juga persentase lemak tubuh 3.4% (Berenson AB, 2009).

Berat Badan merupakan suatu parameter antropometri yang sangat labil, dalam keadaan normal, di mana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berat badan harus selalu rutin dimonitor agar memberikan informasi yang memungkinkan intervensi gizi yang preventif sedini mungkin guna mengatasi kecenderungan penurunan atau penambahan berat badan yang tidak dikehendaki. Berat badan harus selalu dievaluasi dalam konteks riwayat berat badan yang meliputi gaya hidup maupun status berat badan yang terakhir. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang (Anggraeni, 2012)

KB suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) memberikan berbagai macam efek, diantaranya adalah risiko terjadinya kenaikan berat badan meningkat. Risiko kenaikan berat badan ini menurut Saifuddin (2006) terjadi disebabkan oleh hormon progesteron yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga seringkali menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berat badan responden rata-rata sebelum menggunakan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) adalah 53,25 Kg dan berat badan rata-rata sesudah responden menggunakan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) adalah 57,08 Kg dari hasil ini dapat diartikan bahwa rata-rata berat badan akseptor KB sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) adalah 3,87 dengan Standar Deviasi 2,52. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t di dapatkan nilai p value 0,000. Disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal.

Menurut teori *Depo provera* merupakan *6-alfa medrok-siprogesteron* yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi perenteral, mempunyai efek progesteragen yang kuat dan sangat efektif. 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 menjadi tidak normal (Saifuddin, 2006).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Le Y-CL dengan judul *Early weight gain predicting later weight gain among depot medroxyprogesterone acetate users*, didapatkan hasil bahwa seperempat responden mengalami kenaikan berat badan dini yang berlebihan, dan secara keseluruhan, para responden ini mendapatkan rata-rata 7 kg lebih banyak. Titik waktu paling awal di mana tren signifikan secara statistik terhadap kenaikan berat badan yang berlebihan dapat diprediksi adalah saat 6 bulan, disimpulkan bahwa wanita yang memperoleh > 5% pada 6 bulan kemungkinan berat badan akan terus bertambah selama 30 bulan ke depan. Faktor risiko yang terkait dengan kenaikan berat badan dini adalah seperti BMI <30 kg/m² pada saat awal penelitian, melahirkan setidaknya satu kali, dan peningkatan nafsu makan yang dilaporkann meningkat pada 6 bulan.

Umumnya penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama penyuntikan. Penyebab penambahan berat badan tidak jelas. Tampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh, dan bukan karena retensi cairan tubuh. Hipotesa para ahli, DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di *hipotalamus*, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Hartanto, 2013).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Espeya, Eve dkk dengan judul *depo-provera associated with weight gain in navajo women*, didapatkan hasil kohort dari 134 wanita Navajo yang menggunakan metode non-progestin atau tidak ada metode selama 1 atau 2 tahun yang terdiri dari kelompok pembanding, berat badan awal, berat badan satu tahun dan bobot 2 tahun dicatat untuk semua pasien. Subyek penelitian memperoleh rata-rata 6 pound selama satu tahun, dan 11 pon lebih dari 2 tahun relatif terhadap kelompok pembanding ($p,0,001$) setelah melakukan mengendalikan kemungkinan variabel pengganggu diantaranya termasuk usia, paritas dan berat awal (Espeya, 2000).

Penggunaan *Depo Medroksi Progesteron Asetat* dikaitkan dengan peningkatan berat badan yang signifikan pada wanita Navajo.

Menurut teori memang ada kejadian efek samping penambahan berat badan pada penggunaan kb suntik 3 bulan, wanita yang menggunakan kon-trasepsi *Depot medroxy progesterone acetate* (DMPA) atau dikenal dengan KB suntik tiga bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kilogram, dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu tiga tahun pemakaian (Mansjoer, 2010).

Penelitian dengan judul *Injectable Birt Control Causes Significant Weight Gain And Changes In Body Mass*, yang dilakukan para peneliti di University of Texas Medical Branch (UTMB) dan bekerja sama dengan *National Institute of Child Health & Human Development*. Penelitian ini diikuti 703 wanita dalam dua kategori usia, 16 hingga 24 tahun, dan 25 hingga 33 tahun, menggunakan DMPA, kontrasepsi oral (desogestrel) atau nonhormonal (tuba ligasi bilateral, kondom atau abstinensia) selama tiga tahun. Pengguna DMPA yang menghentikan

metode ini dan memilih bentuk lain dari pengendalian kelahiran diikuti hingga dua tahun tambahan. Sepanjang perjalanan studi, para peneliti membandingkan perubahan dalam berat badan dan komposisi dan memperhitungkan pengaruh usia, ras, asupan kalori dan olahraga, di antara faktor-faktor lainnya. Ketika peneliti membandingkan ketiga kelompok tersebut, pengguna DMPA lebih dari dua kali lipat dibandingkan wanita yang menggunakan kontrol kelahiran non hormonal atau oral untuk menjadi gemuk selama tiga tahun ke depan. "Temuan ini mengkhawatirkan, namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan apakah penggunaan DMPA secara langsung berkontribusi pada kondisi terkait obesitas dan menempatkan kesehatan keseluruhan pasien pada risiko.

Mekanisme dimana DMPA menyebabkan peningkatan berat badan dan massa lemak tidak diketahui, dan tidak ada hubungan yang ditemukan antara penggunaan DMPA dan asupan kalori, konsumsi lemak atau jumlah latihan pada perubahan massa tubuh. Para peneliti University of Texas Medical Branch (UTMB) sedang melakukan penelitian lanjutan untuk menentukan bagian mana dari wanita yang paling mungkin menambah berat badan pada DMPA, dalam penelitian yang sedang berlangsung, data awal telah menunjukkan bahwa sekitar 25 persen wanita di DMPA mengalami perubahan komposisi tubuh yang signifikan dan berpotensi berbahaya.

Dalam hal ini peningkatan berat badan yang didapatkan memiliki nilai yang bervariasi. Hal ini kemungkinan dapat disebabkan oleh banyaknya faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi berat badan yang tidak diamati pada penelitian ini. Faktor-faktor lain seperti, genetik, jenis pekerjaan, kegiatan atau aktivitas sehari-hari, pola konsumsi makanan, dan lain sebagainya, juga mempengaruhi berat badan seseorang. Begitu juga dengan penggunaan KB suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA), terdapat efek samping lain yang juga tidak diamati pada penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dan uraian sebelumnya maka dapat disimpulkan:

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan ada perbedaan berat badan akseptor KB sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal dimana nilai p value < nilai α ($0,000 < 0,05$)

SARAN

Bidan dan petugas kesehatan lain dapat memberikan konseling tentang efek samping KB suntik DMPA kepada calon akseptor sehingga tidak ada kekhawatiran dari akseptor KB terhadap efek samping yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, A. C. 2012. Asuhan Gizi Nutritional Care Process. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Badan Pusat Statistik. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*.
- Barclay L. Predictors of excessive weight gain with injectable birth control identified. *Obstet Gynecol*. 2009;114:279-84.
- Berenson AB, Rahman M. Changes in weight, total fat, percent body fat, and central-to-peripheral fat ratio associated with injectable and oral contraceptive use. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2009: 329e1-e8.
- Beksinska ME, Smit JA, Guidozi F. Weight change and hormonal contraception. *Expert Rev Obstet Gynecol*. 2011; 6(1):45-56
- Espeya, Eve et al Depo-Provera associated with weight gain in Navajo women. *Contraception* 62 (2000) 55–58
- Hartanto H. *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2002
- Hartanto, Hanafi. 2013. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- <https://assets.prb.org/pdf16/prb-wpds2016-web-2016.pdf>. Diakses 31 Agustus 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017.
- Le Y-CL et al. Early weight gain predicting later weight gain among depot medroxyprogesterone acetate users. *Obstet Gynecol* 2009 Aug; 114:279.
- Mansjoer. 2010. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 4*. Jakarta; Media Aesculapius
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: KDT
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo
- Setiawan, A dan Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian kebidanan*. Nuha Medika. Jakarta
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Penerbit CV. Alfabeta: Bandung
- Suratun et al. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelyanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media
- University of Texas Medical Branch at Galveston. "Injectable Birth Control Causes Significant Weight Gain And Changes In Body Mass, Study Finds."
- Varney 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta:EGC