

ANALISIS HUBUNGAN ANTARA USIA AKSEPTOR KONTRASEPSI ORAL DENGAN RISIKO KEJADIAN OBESITAS DI PUSKESMAS PERUMNAS II PONTIANAK

Iqlima Den Firza¹, Nurmainah¹, Sri Wahdaningsih¹

Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak

*Jalan Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak, Indonesia, iqlimafirza@gmail.com

ABSTRAK

Kontrasepsi oral merupakan metode pencegahan konsepsi yang menggunakan hormon progesteron atau kombinasi progesteron dan estrogen. Penggunaan hormon tersebut dapat menimbulkan beberapa efek samping salah satunya kenaikan berat badan yang merupakan faktor utama risiko kejadian obesitas. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara usia akseptor kontrasepsi oral dengan risiko kejadian obesitas. Metode penelitian bersifat analitik observasional dengan rancangan studi potong lintang. Data dikumpulkan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 68 akseptor. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia kontrasepsi oral dengan risiko kejadian obesitas ($p=0,29$; $OR=0,5$; $CI\ 95\%=0,16-1,74$). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa risiko kejadian obesitas tidak dipengaruhi oleh usia akseptor kontrasepsi oral.

Kata Kunci : Akseptor, kontrasepsi oral, obesitas, usia

ANALYSIS OF CORRELATION BETWEEN THE AGE OF ORAL CONTRACEPTIVE ACCEPTOR WITH THE RISK OF OBESITY AT PERUMNAS II PONTIANAK PUBLIC HEALTH CARE

Iqlima Den Firza¹, Nurmainah¹, Sri Wahdaningsih¹

Medical Faculty of Tanjungpura University

*Jalan Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak, Indonesia, iqlimafirza@gmail.com

ABSTRACT

Oral contraception is a method of preventing conception that uses the hormone progesterone or a combination of progesterone and estrogen. The use of these hormones can cause several side effects, one of which is weight gain, which is a major risk factor for obesity. This research aimed to analyze the correlation between the age of oral contraceptive acceptor with the risk of obesity. The research method is observational analytic with a cross sectional study design. Data were collected using purposive sampling technique with a total sample as many as 68 acceptors. The results showed there is no correlation between the age of oral contraceptive acceptor with the risk of obesity ($p = 0.29$; $OR = 0.5$; $95\% CI = 0.16-1.74$). The conclusion of this study is that the risk of obesity is not influenced by the age of oral contraceptive acceptor.

Key words : *acceptor, age, contraceptive oral, obesity*

PENDAHULUAN

Indonesia menempati urutan keempat negara dengan penduduk terbanyak di dunia dengan jumlah penduduk lebih kurang 270 juta jiwa.⁽¹⁾ Masalah kependudukan ini membuat pemerintah membentuk program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak.⁽²⁾ Program ini mengajak para pasangan usia subur berusia 20-45 tahun agar menggunakan alat kontrasepsi.⁽³⁾

Kontrasepsi adalah pencegahan konsepsi yang disengaja melalui penggunaan berbagai perangkat, praktik seksual, bahan kimia, obat-obatan atau prosedur bedah.⁽⁴⁾ Salah satu kontrasepsi yang sering digunakan adalah kontrasepsi oral. Pengguna kontrasepsi oral di Kalimantan Barat memiliki persentase hingga 20,75%, tertinggi kedua setelah kontrasepsi suntik.⁽⁵⁾ Kontrasepsi oral banyak dipilih karena memiliki keuntungan yaitu sederhana dan mudah penggunaannya. Selain itu, metode ini merupakan salah satu metode paling efektif dan reversible untuk mencegah terjadinya kehamilan.^(6,7)

Kontrasepsi oral diketahui dapat menimbulkan efek samping salah satunya peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan diakibatkan adanya kandungan tunggal dari hormon progesteron atau kombinasi hormon progesteron dan estrogen didalam kontrasepsi oral. Hormon tersebut memiliki efek samping meningkatkan nafsu makan dan menyebabkan retensi cairan tubuh, sehingga dapat meningkatkan berat badan berlebih.^(6,8,9) Apabila peningkatan berat badan tidak terkontrol maka akan meningkatkan risiko kejadian obesitas pada pengguna kontrasepsi oral.

Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan. Obesitas merupakan faktor risiko untuk sejumlah penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi. Prevalensi obesitas semakin meningkat setiap tahunnya, tercatat tiga kali lipat kasus antara tahun 1975 hingga 2016. Kejadian obesitas pada tahun 2016 mencapai lebih dari 650 juta kasus pada usia diatas 18 tahun dengan 15% wanita di dunia mengalami obesitas.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor yang memengaruhi terjadinya risiko obesitas, dalam hal ini usia akseptor pengguna kontrasepsi oral di Puskesmas Perumnas II Pontianak

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasi dengan menggunakan rancangan studi potong lintang. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Perumnas II Pontianak. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 68 orang. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah risiko kejadian obesitas yang dilihat dari peningkatan nilai IMT akseptor setelah penggunaan kontrasepsi oral. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia akseptor pengguna kontrasepsi oral.

Data diambil berdasarkan data sekunder yang tercatat pada rekam medis. Proses pengolahan data meliputi pemeriksaan data (*editing*), pemberian kode (*coding*), memasukkan data (*entry data/prososing*), dan pembersihan data (*cleaning*). Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa *univariate* dan analisa *bivariate*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan usia dapat dilihat pada **Tabel 1**. Hasil penelitian menunjukkan dari 68 akseptor kontrasepsi oral sebagian besar berusia ≤ 35 tahun

sebanyak 39 orang (57,35%) dan yang berusia >35 tahun sebanyak 29 orang (42,65%). Karakteristik subyek penelitian berdasarkan perubahan nilai IMT dapat dilihat pada **Tabel 2**. Hasil penelitian menunjukkan akseptor yang memiliki kurang berat badan diawal penggunaan sebanyak 5 orang (7,35%) dan diakhir penggunaan menjadi sebanyak 4 orang (5,88%). Akseptor dengan berat badan normal diawal penggunaan sebanyak 47 orang (69,12%) dan diakhir penggunaan menjadi sebanyak 40 (58,82%). Akseptor yang masuk pada kategori IMT dengan risiko obesitas diawal penggunaan sebanyak 16 orang (23,53%) dan diakhir penggunaan menjadi sebanyak 17 orang (25%). Akseptor dengan kategori obesitas diakhir penggunaan kontrasepsi oral tercatat sebanyak 7 orang (10,3%).

Analisis Perubahan Nilai IMT

Hasil pada **Tabel 3** didapatkan bahwa nilai sig. <0,05 (sig.= 0,008) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan nilai IMT sebelum penggunaan kontrasepsi oral dan sesudah penggunaan kontrasepsi oral. Hasil ini didukung oleh penelitian Andriyati yang menyatakan adanya perbedaan signifikan dari nilai IMT sebelum penggunaan kontrasepsi oral dan nilai IMT setelah penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka waktu tertentu ($p < 0,05$).⁽¹¹⁾ Penelitian Safitri menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada perubahan tubuh akseptor (perubahan berat badan dan perubahan lingkaran pinggang) setelah menggunakan kontrasepsi hormonal ($p < 0,05$).⁽⁸⁾

Perubahan nilai IMT dapat menunjukkan seberapa banyak akseptor yang mengalami risiko obesitas. IMT merupakan indikator yang paling sering digunakan serta praktis untuk mengukur tingkat populasi berat badan berlebih dan obesitas. Pengukuran ini merupakan langkah awal dalam menentukan derajat adipositas, dan dikatakan berkorelasi kuat dengan jumlah massa lemak tubuh.⁽¹²⁾ Perubahan nilai IMT pada akseptor kontrasepsi oral diakibatkan hormon progesteron atau kombinasi hormon progesteron dan estrogen yang terkandung didalam kontrasepsi oral. Hormon progesteron akan merangsang pusat pengendali makan di hipotalamus sehingga akseptor lebih banyak makan dari biasanya. Hormon progesteron juga akan mempermudah pengubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga akan meningkatkan massa lemak pada tubuh akseptor.^(6,13) Hormon estrogen didalam kontrasepsi oral kombinasi akan mengakibatkan bertambahnya lemak subkutan (terutama payudara, pinggul, dan paha). Akumulasi lemak subkutan ini yang secara tidak langsung akan mendukung penambahan berat badan akseptor pengguna kontrasepsi oral kombinasi.^(6,9)

Analisis Hubungan antara Usia dengan Risiko Kejadian Obesitas

Hasil pada **Tabel 4** didapatkan bahwa akseptor kontrasepsi oral yang berusia lebih 35 tahun memiliki risiko obesitas sebanyak 17,2% sedangkan akseptor kontrasepsi oral berusia kurang dari atau 35 tahun memiliki risiko obesitas sebanyak 28,2%. Akseptor kontrasepsi oral yang berusia lebih dari 35 tahun memiliki risiko obesitas 0,5 kali lebih besar dibandingkan dengan akseptor kontrasepsi oral yang berusia kurang dari atau 35 tahun. Perbedaan risiko obesitas diantara kedua kelompok secara statistik tidak bermakna signifikan ($P=0,29$; $OR=0,5$; $CI\ 95\%=0,16-1,74$).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Sikalak yang menyatakan tidak ada hubungan secara signifikan antara usia dan risiko kejadian obesitas ($P=0,707$).⁽¹⁴⁾ Namun, penelitian berbeda yang dilakukan oleh Ainia menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan LiLa (Lingkar Lengan Atas) pada wanita usia subur pengguna kontrasepsi dengan nilai $p\text{-value} = 0,013$ ($p\text{-value} < 0,05$). LiLa merupakan salah satu parameter antropometri yang dapat digunakan selain Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Rasio Pinggang Pinggul (RPP) untuk menunjukkan risiko kejadian obesitas.⁽¹⁵⁾

Nilai IMT dipengaruhi oleh tinggi badan dan berat badan yang tidak terkontrol. Orang pada usia dewasa yang tidak mengalami pertumbuhan tinggi badan dan mengalami kenaikan berat badan yang tidak terkontrol, maka memberikan dampak langsung risiko kejadian obesitas.⁽¹³⁾ Secara teoritis, obesitas berkaitan dengan usia. Semakin bertambahnya usia, maka metabolisme yang terjadi didalam tubuh mengalami penurunan dan menyebabkan perubahan secara biologis. Penurunan fungsi otot dan meningkatnya kadar lemak dalam tubuh mengakibatkan menurunnya tingkat pembakaran kalori. Hal ini menunjukkan semakin bertambahnya usia maka risiko kejadian obesitas semakin tinggi.⁽¹⁶⁾

KESIMPULAN

Risiko kejadian obesitas tidak dipengaruhi oleh usia akseptor kontrasepsi oral ($p=0,29$; $OR=0,5$; $CI\ 95\%=0,16-1,74$).

DAFTAR PUSTAKA

1. WorldOMeters. Real Time World Statistics. Tersedia di <https://www.worldometers.info> (Diakses pada 12 Agustus 2019)
2. Kemenkes RI. InfoDATIN : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
3. Hariadini AL, Wijayati AI, Pramestutie HR, Illahi RK. Gambaran Kejadian Efek Samping dan Angka Kunjungan Ulang Akseptor Kontrasepsi Oral kepada Tenaga Kesehatan (Studi Pendahuluan guna Pembuatan Alat Bantu Konseling berupa Aplikasi Komputer “Sukses Ber-KB” di Apotek Kota Malang). *Pharmaceutical Journal of Indonesia*. 2017; 3(1): 17-23.
4. Rakhi J, Sumathi M. Contraceptive Methods: Needs, Options and Utilization. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*. 2011; 61(6): 626-634.
5. Felisa. Performance Analyzer. Tersedia di <https://manajemenpk.bkkbn.go.id> (Diakses pada 12 Agustus 2019).
6. Hartanto, H. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2010.
7. Octaviary C, Wagiyo. Efek Penggunaan Alat Kontrasepsi Pil dan Suntik 3 Bulan terhadap Status Gizi dan Tekanan Darah pada Akseptor KB di Puskesmas Kedungmundu Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. 2015; 1(1): 1-13.
8. Safitri ME. Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal terhadap Perubahan Fisik Ibu di Klinik Anita Medan. *Lentera*. 2015; 15(4): 53-58.
9. Safitri R, Rayani T. Gambaran Kenaikan Berat Badan Ibu Akseptor Pil Oral Kombinasi di Klinik BPS “K” Desa Glanggang Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang. *Jurnal Hesti Wira Sakti*. 2016; 4(1): 51-57.
10. World Health Organization. The Partnership for Maternal, Newborn & Child Health. Tersedia di <http://www.who.int/> (Diakses pada 16 Agustus 2019 dan 19 Agustus 2019).
11. Andriyati D, Barus RP, Sukatendel K, Affendy M, Siregar HS, Marpaung J. Perbandingan Berat Badan pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal Oral Kombinasi Sebelum, Sesudah 6 Bulan dan 12 Bulan Penggunaan. *Majalah Kedokteran Nusantara*. 2014; 47(3): 116-120.
12. Zufry H. Terapi Farmakologis pada Obesitas. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2010; 10(3): 157-168.
13. Nur R, Rahmad A, Nurhalimah. Penggunaan Kontrasepsi dan Perubahan Berat Badan Akseptor KB. *Asian Journal of Environment, History and Heritage*. 2017; 1(1): 131-140.
14. Sikalak W, Widajanti L, Aruben R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Karyawan Perusahaan di Bidang Telekomunikasi Jakarta Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017; 5(3): 193-201.

15. Ainia OAC, Notobroto HB. Faktor Demografi WUS yang Berhubungan dengan Status Gizi berdasarkan LiLa di Puskesmas Pacarkeling Tahun 2017. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 2018; 7(2): 105-112.
16. Novitasary MD, Mayulu N, Kawengian SES. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Obesitas pada Wanita Subur Peserta Jamkesmas di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado. *Jurnal e-Biomedik*. 2013; 1(2): 1040-1046.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (100%)
≤35 tahun	39	57,35
>35 tahun	29	42,65
Total	68	100

Tabel 2. Karakteristik Subyek Penelitian berdasarkan Perubahan Nilai IMT

Klasifikasi	IMT (kg/m ²)	IMT Awal Akseptor		IMT Akhir Akseptor	
		N	%	N	%
		Kurang berat badan	<18,5	5	7,35
Normal	18,5-22,9	47	69,12	40	58,82
Risiko obesitas	23-24,9	16	23,53	17	25
Obesitas	≥25	0	0	7	10,3

Tabel 3. Analisis Perubahan Nilai IMT

Paired	Sig.
IMT Awal IMT Akhir	0,008

Tabel 4. Hubungan antara Usia dengan Risiko Kejadian Obesitas

Usia Akseptor Kontrasepsi Oral	Risiko Obesitas				<i>p-value</i>	OR	CI 95%	
	Ya		Tidak				Lower	Upper
	N	(%)	N	(%)				
>35 tahun	5	17,2	24	82,8	0,29	Ref	0,16	1,74
≤35 tahun	11	28,2	27	71,8				