

**HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN KB SUNTIK DENGAN  
PENINGKATAN BERAT BADAN PADA AKSEPTOR KB SUNTIK  
DI KLINIK HARAPAN BUNDA SAWIT BOYOLALI**

*Related Relationship Using Relationship With Increasing Weight On Injected Kb  
Acceptors In Clinic Harapan Bunda Sawit Boyolali*

Catur Setyorini<sup>1</sup>, Anita Dewi Lieskusumastuti<sup>2</sup>  
STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta  
(catur.ririn@yahoo.co.id)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relative murah dan aman. Adapun efek samping kontrasepsi suntik yang tersering adalah permasalahan berat badan. Meskipun penyebab penambahan berat badan tidak jelas.

**Tujuan** : tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan lama pemakaian KB suntik dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali tahun 2018.

**Metode** : Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada semua akseptor KB suntik di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali pada Bulan Maret-April 2018. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 51 akseptor KB suntik, pengumpulan data menggunakan lembar pengumpul data, sedangkan analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*.

**Hasil** : Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berusia >35 tahun sebanyak 26 responden (50,9%), mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 29 responden (56,8%), mayoritas pekerjaan responden swasta sebanyak 22 responden (43,1%), mayoritas responden adalah multipara sebanyak 41 responden (80%), mayoritas responden menggunakan suntik KB  $\geq$  12 bulan sebanyak 43 responden (84%), mayoritas responden mengalami peningkatan berat badan sebanyak 29 responden (57%), hasil perhitungan statistik uji *chi square* diketahui  $X^2$  hitung 7,729 dengan *p-value* 0,670. Dimana nilai  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan lama pemakaian KB suntik dengan peningkatan berat badan.

**Simpulan** : tidak ada hubungan lama pemakaian KB suntik dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali.

**Kata kunci** : Lama Pemakaian KB Suntik, Peningkatan Berat Badan

**ABSTRACT**

**Background**: Injection contraception is a way to prevent pregnancy by hormonal injections. This type of injectable hormonal contraception in Indonesia is

*increasingly being used because of its effective work, practical use, relatively cheap and safe price. The most common side effects of injection contraception are weight problems. Although the cause of weight gain is not clear.*

**The purpose :** *The purpose of this study was to determine the relationship between the duration of injection KB use and the increase in body weight in injection KB acceptors at Boyolali Harapan Bunda Sawit Clinic in 2018.*

**Method:** *This type of research is an observational analytic study, with a cross sectional approach. This study was conducted on all injection KB acceptors at Boyolali Palm Oil Hope Clinic in March-April 2018. The population in this study were 51 injection KB acceptors, data collection using data collection sheets, while data analysis used Chi Square statistical tests.*

**Results:** *The results of the study found the majority of respondents aged > 35 years as many as 26 respondents (50.9%), the majority of respondents had secondary education (SMA) as many as 29 respondents (56.8%), the majority of private respondents work as many as 22 respondents (43.1% ), the majority of respondents were multiparous as many as 41 respondents (80%), the majority of respondents using KB injections  $\geq$  12 months as many as 43 respondents (84%), the majority of respondents experienced a weight gain of 29 respondents (57%), the results of chi square test statistics it is known that  $X^2$  counts 7.729 with p-value 0.670. Where the value of  $p > 0.05$ , which means there is no relationship between the duration of use of injection KB and the increase in weight*

**Conclusion:** *there was no correlation between the duration of injection KB use and the increase in body weight in injection KB acceptors at Boyolali Harapan Bunda Sawit Clinic.*

**Key words:** *Duration of Use of Injectable Family Planning, Increased Body Weight*

## PENDAHULUAN

Kasus kematian ibu yang semakin meningkat dari tahun ke tahun dapat dicegah/ dikurangi dengan upaya melaksanakan Program Keluarga Berencana (KB), khususnya bagi ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun). Keluarga Berencana yaitu suatu upaya yang berguna untuk perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, pil, suntik, spiral, IUD, dan sebagainya. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015)

Pelayanan KB merupakan salah satu target yang harus dicapai dalam tujuan MDGs 5, namun dalam satu decade terakhir capaian *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)*, *Age Specific Fertility Rate (ASFR)* perempuan usia 15-19 tahun dan unmet need belum menunjukkan hasil yang optimal. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan antara lain

dengan pendekatan pelayanan yang berkelanjutan “*continuum of care*” mulai dari hulu sampai hilir, mulai dari remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu bersalin nifas serta pasangan usia subur. (Kemenkes RI)

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relative murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun. (Yetty, 2012)

Menurut WHO jumlah penggunaan kontrasepsi suntik di seluruh dunia yaitu sebanyak 4.000.000 atau sekitar 45%. Di Amerika Serikat jumlah penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 30% sedangkan di Indonesia kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi di Indonesia paling banyak di minati yaitu kontrasepsi suntik sebesar 34,3%. (Risikesdas, 2013)

Berdasarkan profil Jawa Tengah tahun 2015 Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 6.736.249. Dari seluruh PUS yang ada, sebesar 78,2 % adalah peserta KB aktif, dengan rincian yang menggunakan KB Suntik 56,2 %, Pil 14,1 %, IUD 9%, MOP 0,9%, Implan 12% dan Kondom 2,4%. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan 56,2% dan terbanyak ke dua adalah pil 14,1%. Hal tersebut dapat difahami karena akses untuk memperoleh pelayanan suntikan relatif lebih mudah, sebagai akibat tersedianya jaringan pelayanan sampai di tingkat desa/ kelurahan sehingga dekat dengan tempat tinggal peserta KB. Metode yang banyak dipilih ini memerlukan pembinaan secara rutin dan berkelanjutan untuk menjaga kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah Metode Operasi Pria (MOP), yakni sebanyak 0,9 %, kemudian kondom sebanyak 2,4%. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi pria dalam keluarga berencana masih sangat rendah, dan juga disebabkan karena terbatasnya pilihan kontrasepsi yang disediakan bagi pria.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Boyolali Tahun 2013, jumlah penduduk di Kabupaten Boyolali tercatat sebesar 963.839 jiwa, dengan luas wilayah 1.015, 1020 km<sup>2</sup>, artinya rata-rata kepadatan penduduk di Kabupaten Boyolali adalah 949 jiwa/km<sup>2</sup>. Cakupan peserta KB baru tahun 2015 sebanyak 18.755 (10,96%) dari jumlah PUS yang ada yaitu 171.119. Peserta KB baru tersebut sebagian besar menggunakan kontrasepsi Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) sebanyak 61,8% dan sebagian lagi menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 38,2% dengan rincian sebagai berikut : MKJP : IUD (15,1%), MOP (0,1%), MOW (4%), Implant (19%) dan NON MKJP : Suntik (55,4%), Pil (4,1%), Kondom (2,4%).

Kontrasepsi suntik memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah sering ditemukannya gangguan haid seperti siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan

tidak teratur atau perdarahan bercak maupun tidak haid sama sekali, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, peningkatan berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus atau infeksi virus HIV. (Yetty, 2012)

Efek samping kontrasepsi suntik yang tersering adalah permasalahan berat badan. Penyebab pertambahan berat badan tidak jelas. Hipotesa para ahli DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di *hypothalamus*, yang menyebabkan akseptor makan lebih daripada biasanya. Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang kejadian peningkatan berat badan yang dialami akseptor kontrasepsi suntik maka perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui sejauh mana pengaruh kontrasepsi suntik dengan peningkatan berat badan. (Hartanto, 2004)

Hasil studi pendahuluan di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali pada bulan Januari 2018 didapatkan peserta KB suntik sebanyak 27 akseptor, pil KB 5 akseptor, AKDR 3 akseptor dan AKBK 4 akseptor. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai hubungan pemakaian KB suntik dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB Suntik di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali pada Bulan Maret-April 2018. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 51 akseptor KB suntik. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling*, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik yang ditemui peneliti pada saat penelitian di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali pada Bulan Maret-April 2018, dengan jumlah sampel 51 responden.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan master tabel yang berisi nama, umur, pendidikan terakhir, paritas, lama pemakaian KB suntik, kejadian peningkatan berat badan. Metode pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah data primer yaitu dengan wawancara kepada akseptor KB suntik yang datang di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali pada Bulan Maret-April 2018, sedangkan data sekunder adalah data akseptor kontrasepsi suntik yang diperoleh dari buku register KB.

Dalam penelitian ini menggunakan analisa *univariat dan bivariat*. Analisis *univariat* untuk mengkategorikan karakteristik responden meliputi umur (<20 tahun, 20-35 tahun dan >35 tahun), Pendidikan (Pendidikan Dasar SD dan SMP, pendidikan menengah SMA/SMK, pendidikan tinggi yaitu D3 atau S1), Pekerjaan (IRT, swasta, wiraswasta, PNS), dan Paritas (primipara, multipara, grandemultipara), serta distribusi lama pemakaian suntik KB (<12 bulan dan ≥12 bulan) serta kejadian peningkatan BB (naik dan tetap) disajikan dalam bentuk prosentase dengan menggunakan rumus:  $df = \frac{f}{N} \times 100\%$ , sedangkan analisis *bivariat* dengan uji statistik *Chi Square* ( $p \leq 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	frekuensi	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	1	2
2	20-35 tahun	24	47,1
3	>35 tahun	26	50,9
	Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden berusia > 35 tahun sebanyak 26 responden (50,9%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	frekuensi	Prosentase (%)
1	Dasar (SD,SMP)	21	41,2
2	Menengah (SMA)	29	56,8
3	Tinggi (D3/S1)	1	2
	Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 29 responden (56,8%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pendidikan	frekuensi	Prosentase (%)
1	IRT	20	39,2
2	Swasta	22	43,1
3	Wiraswasta	8	15,7
4	PNS	1	2
	Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas pekerjaan responden swasta sebanyak 22 responden (43,1%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas

No	Pendidikan	frekuensi	Prosentase (%)
1	Primipara (1)	10	20
2	Multipara (2-4)	41	80
3	Grandemultipara ( $\geq 5$ )	0	0
	Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden adalah multipara sebanyak 41 responden (80%)

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama pemakaian suntik KB

No	Lama suntik KB	frekuensi	Prosentase(%)
1	<12 bulan	8	16
2	$\geq 12$ bulan	43	84
	Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden menggunakan suntik KB  $\geq$  12 bulan sebanyak 43 responden (84%)

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian peningkatan BB

No	Peningkatan BB	frekuensi	Prosentase(%)
1	Naik	29	57
2	Tetap	22	43
	Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden mengalami peningkatan berat badan sebanyak 29 responden (57%)

Tabel 7 Hubungan lama pemakaian kb suntik dengan peningkatan berat badan

Lama pemakaian suntik kb	Peningkatan BB				$\chi^2$	p value
	tetap		naik			
	F	%	F	%		
< 12 bulan	4	18,2	4	13,8	18,2	0,670
$\geq$ 12 bulan	18	81,8	25	86,2		
Total	22	100	29	100		

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 karakteristik akseptor KB suntik di Klinik Harapan Bunda Boyolali berdasarkan umur sebagian besar berusia  $>35$  tahun sebanyak 26 responden (50,9%), di usia tersebut masih menggunakan kontrasepsi suntik karena merasa sudah cocok dan takut untuk berganti kontrasepsi lain, hasil ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya bahwa akseptor KB suntik mayoritas berusia  $> 35$  tahun. (Catur, 2016)

Menurut BKKBN kategori umur dibagi menjadi 3 fase yaitu fase menunda/ mencegah kehamilan, fase menjarangkan kehamilan dan fase menghentikan kehamilan/kesuburan. Fase menunda/ mencegah kehamilan adalah bagi pasangan usia subur (PUS) dengan usia istri kurang dari 20 tahun. Kontrasepsi yang dianjurkan untuk fase ini adalah kontrasepsi dengan reversibilitas dan efektivitas yang tinggi, misalnya kontrasepsi hormonal seperti pil dan suntik.

Fase menjarangkan kehamilan yaitu bagi PUS dengan usia istri 20 – 35 tahun yang merupakan periode paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak kelahiran 2 – 4 tahun. Kontrasepsi yang dianjurkan untuk fase ini adalah kontrasepsi dengan efektivitas dan reversibilitas cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan mempunyai anak lagi.

Fase menghentikan kehamilan yaitu bagi PUS dengan usia istri lebih dari 35 tahun. Kontrasepsi yang dianjurkan untuk fase ini adalah kontrasepsi dengan efektivitas sangat tinggi dan jangka panjang. Kontrasepsi mantap sangat dianjurkan.

Data menunjukkan responden pada usia  $< 20$  tahun sebanyak 1 responden (2%) dan antara 20 – 35 tahun sebanyak 24 responden (47,1%) memilih

kontrasepsi suntik karena alasan praktis yaitu sederhana, efektif dan tidak perlu takut lupa. Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi bila penyuntikannya dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Ketepatan waktu untuk suntik kembali merupakan kepatuhan akseptor karena bila tidak tepat dapat mengurangi efektifitas kontrasepsi tersebut. Kegagalan dari metode kontrasepsi suntik disebabkan karena keterlambatan akseptor untuk melakukan penyuntikan ulang. (Hartanto, 2004)

Hal ini sesuai dengan data Riskesdas tahun 2013 yang menunjukkan bahwa pada wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% menggunakan metode KB modern (implant, MOW, MOP, IUD, kondom, suntikan, pil), 0,4% menggunakan metode KB tradisional (menyusui/ MAL, pantang berkala/kalender, senggama terputus, lainnya), 24,7% pernah melakukan KB dan 15,5% tidak pernah melakukan KB. (Riskesdas, 2013)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian responden berpendidikan menengah (tamat SMA/ sederajat) sebanyak 29 responden (56,8)%, berpendidikan dasar sebanyak 21 responden (41,2%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 1 responden (2%). Pendidikan bukanlah faktor yang mempengaruhi akseptor dalam pemakaian kontrasepsi yang diinginkan. Seseorang dengan pendidikan tinggi belum tentu mengetahui dan memahami semua metode kontrasepsi yang ada. Untuk itu apabila seseorang ingin menggunakan alat kontrasepsi harus benar-benar mengetahui macam-macam kontrasepsi, manfaat, indikasi, kontra indikasi dan efek samping dari alat kontrasepsi yang akan digunakan. (Ida S, 2015)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar pekerjaan responden adalah swasta sebanyak 22 responden (43,1%), ibu rumah tangga sebanyak 20 responden (39,2%), wiraswasta sebanyak 8 responden (15,7%) dan PNS sebanyak 1 responden (2%). Pekerjaan adalah segala sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Hal ini menunjukkan jika pekerjaan erat kaitannya dengan pendapatan. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Darmawati menunjukkan bahwa tingkat pendapatan seseorang sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan. (Darmawati, 2011) Dalam penelitian ini sebagian besar pekerjaan responden adalah swasta, ibu lebih memilih menggunakan kontrasepsi suntik karena harga yang relatif lebih murah, sehingga dapat terjangkau di semua lapisan masyarakat.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah multipara dengan anak 2-4 sebanyak 41 responden (80%) dan primipara (1 anak) sebanyak 10 responden (20%). Jumlah anak hidup dalam penelitian ini adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan dan masih hidup pada saat penelitian berlangsung. Paritas juga berhubungan dengan peningkatan berat badan yang terjadi akibat penggunaan KB suntik DMPA, terutama pada akseptor yang mengalami peningkatan berat badan yang tinggi pada saat kehamilan atau gagal menurunkan berat badan pasca 6 bulan melahirkan. Yen-Chi *dkk* menyebutkan bahwa perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk hal tersebut. (Dhanian, 2014)

Berdasarkan tabel 5, lama pemakaian suntik KB didapatkan sebagian besar responden menggunakan KB suntik  $\geq 12$  bulan sebanyak 43 responden (84%), dan

sebanyak 8 responden (16%) menggunakan KB suntik <12 bulan. Pemakaian kontrasepsi merupakan upaya mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen, penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi *fertilitas* (Sarwono,2005). Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun. (Yetty, 2012)

Banyaknya responden yang telah memakai kontrasepsi suntik dalam jangka waktu yang lama ( $\geq 12$  bulan) di Klinik Harapan Bunda Boyolali menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik telah lama diminati oleh masyarakat khususnya akseptor KB di Klinik Harapan Bunda Boyolali. Akseptor merasa telah cocok dengan kontrasepsi suntik karena efektif untuk menunda, menjarangkan, maupun menghentikan kehamilan. 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. (Desi, 2010)

Berdasarkan tabel 6, dari 51 responden yang menggunakan KB suntik didapatkan 29 responden (57%) mengalami peningkatan berat badan dan sebanyak 22 responden (43%) tidak mengalami peningkatan berat badan / berat badan tetap selama pemakaian KB suntik. Risiko kenaikan berat badan menurut Saifuddin kemungkinan disebabkan karena hormone progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormone progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah. (Desi, 2010)

Umumnya, pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg - 5 kg dalam tahun pertama. mungkin dikarenakan bertambahnya lemak dalam tubuh. Dalam Hartanto disebutkan penyebab pertambahan berat badan tidak jelas. Tampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh, dan bukan karena retensi cairan tubuh. Hipotesa para ahli: DMPA (Depot medroxy progesterone acetate) merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari pada biasanya. (Hartanto, 2004)

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 22 responden (43%) tidak mengalami peningkatan berat badan /berat badan tetap selama pemakaian KB suntik, asumsi peneliti responden yang berat badannya tetap disebabkan karena beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan antara lain olahraga, mengkonsumsi serat makanan, mengurangi konsumsi lemak, lebih banyak mengkonsumsi protein dan serat serta adanya perubahan perilaku (Desi, 2010)

Tabel 7 hasil distribusi silang menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin lama responden memakai kontrasepsi suntik ( $> 12$  bulan) maka semakin meningkat berat badan responden. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa pemakaian kontrasepsi hormonal lebih dari 1 tahun cenderung terjadi peningkatan berat badan pemakainya. (Dian, 2015)

Hasil perhitungan statistik uji *chi square* diketahui  $X^2$  hitung 7,729 dengan *p-value* 0,670, didapatkan nilai *p* untuk hubungan lama pemakaian KB suntik dengan peningkatan berat badan adalah 0,670. Dimana nilai  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan lama pemakaian KB suntik dengan peningkatan berat badan. Hasil ini sejalan dengan Teori Kellow (2008) didukung oleh Hartanto (2003) dalam (Mulyani & Mega 2013), bahwa perubahan berat badan setelah pemakaian kontrasepsi suntik bervariasi dan tidak selamanya kontrasepsi suntik DMPA menyebabkan peningkatan berat badan. (Hartanto, 2004)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Erawati (2015) yang menyebutkan bahwa Pengguna kontrasepsi suntik di BPM Sugiyati tahun 2014 lebih 1 tahun sebesar 91,7% dan 60% akseptor suntik mengalami peningkatan berat badan. Hasil uji *chi square* diketahui  $X^2$  hitung 4,628 dengan *p-value* 0,099 yang berarti tidak ada hubungan antara lamanya pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan perubahan berat badan pada akseptor KB suntik. Dan selaras pula dengan penelitian yang dilakukan Rolasnih (2016) didapatkan adanya perubahan berat badan berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 (tiga) bulanan yang signifikan, sedangkan penggunaan KB Suntik terhadap perubahan berat badan didapatkan hasil yang tidak signifikan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berusia  $>35$  tahun sebanyak 26 responden (50,9%), mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 29 responden (56,8%), mayoritas pekerjaan responden swasta sebanyak 22 responden (43,1%), mayoritas responden adalah multipara sebanyak 41 responden (80%), mayoritas responden menggunakan suntik KB  $\geq 12$  bulan sebanyak 43 responden (84%), mayoritas responden mengalami peningkatan berat badan sebanyak 29 responden (57%), hasil perhitungan statistik uji *chi square* diketahui  $X^2$  hitung 7,729 dengan *p-value* 0,670. Dimana nilai  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan lama pemakaian KB suntik dengan peningkatan berat badan.

### **Saran**

Bagi tenaga kesehatan (bidan) diharapkan memberikan konseling yang lebih lengkap mengenai hal-hal berkaitan dengan kontrasepsi terutama efek samping menggunakan kontrasepsi. Sehingga akseptor benar-benar siap dengan segala efek samping yang mungkin terjadi. Bagi masyarakat (aksptor KB suntik) hendaknya masyarakat dapat lebih bijaksana dalam memilih jenis kontrasespsi. Bagi peneliti, banyak hal yang belum terungkap dari penelitian ini, untuk itu perlu penelitian lebih mendalam mengenai faktor yang mempengaruhi penambahan berat badan pada akseptor KB suntik dengan sampel yang lebih besar dengan alat ukur yang lebih valid dan reliable serta menggunakan instrument dan media yang lebih beragam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setyorini, C. 2017. *Studi Deskriptif Gangguan Haid Pada Akseptor Kb Suntik Di Bpm Dyah Sugiyanto Gonilan Sukoharjo Tahun 2016*. Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery, 7(2).
- Darmawati, D. (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik*. Idea Nursing Journal, 2(3).
- Ekawati, Desi. 2010. *Pengaruh Kb Suntik Dmpa Terhadap Peningkatan Berat Badan Di BPS Siti Syamsiyah Wonokarto Wonogiri*. Karya Tulis Ilmiah: DIV Kebidanan FK UNS.
- Pratiwi, D., Syahredi, S., & Erkadius, E. (2014). *Hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan peningkatan berat badan di Puskesmas Lapai Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas, 3(3).
- Erawati, Dian. 2015. *Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat Di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Sugiyati Kajoran Magelang*. Skripsi: STIKES Aisyiah Yogyakarta. Diakses <http://digilib.unisayogya.ac.id/1871/1/Naskah%20publikasi.pdf>
- Hartanto, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Susila, I., & Oktaviani, T. R. (2018). *Hubungan Kontrasepsi Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor (Studi Di BPS Dwenti KR Desa Sumberejo Kabupaten Lamongan 2015)*. JURNAL KEBIDANAN, 7(2), 8.
- Kemenkes RI. 2014. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Diakses <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-harganas.pdf>
- Profil Boyolali 2015. Diakses [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2015/3309\\_Jateng\\_Kab\\_Boyolali\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3309_Jateng_Kab_Boyolali_2015.pdf)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2015. *Profil Kesehatan Jawa tengah Tahun 2015*. Diakses [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2015/13\\_Jateng\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/13_Jateng_2015.pdf)
- Riskesdas. 2013. *Perkembangan pelayanan keluarga berencana di Indonesia*. Jakarta : Badan penelitian dan pengembangan pelayanan keluarga berencana Kementerian Republik Indonesia. Diakses <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksdas%202013.pdf>
- Simbolon, Rolasnih. 2016. *Hubungan Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan Di Desa Mekar Tanjung Kec. Telukdalam, Kab.Asahan*. Penelitian Dosen: AKBID Mitra Husada Medan.

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Jakarta: Salemba Medika

Yetty A, Martini. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press