

## **PERTAMBAHAN BERAT BADAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS DANUREJAN 1 YOGYAKARTA**

Nuraini<sup>1</sup>, Wiwin Hindriyawati<sup>1</sup>, Sumirah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo

<sup>2</sup> Puskesmas Sewon 1

Email Korespondensi: [winwin.f815@gmail.com](mailto:winwin.f815@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Keluarga berencana merupakan suatu program dalam membantu meningkatkan taraf kesehatan masyarakat dengan mengatur kehamilan. kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi dengan peminat yang tinggi sekaligus efektif dan efisien dalam mencegah terjadinya kehamilan. Data pengguna kontrasepsi Suntik di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021 masuk pada peminat 3 besar pengguna kontrasepsi yang terdiri dari suntik sebanyak 5.317 Jiwa, IUD 7.741, Kondom 6.354, dengan jumlah pasangan usia subur 33.702 jiwa. Kontrasepsi suntik memiliki efek samping peningkatan berat badan bagi perempuan sebagai akseptor, meskipun demikian pengguna kontrasepsi untuk tetaplah banyak peminatnya.

**Tujuan:** untuk mengetahui pertambahan berat badan akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan.

**Metode:** Penelitian ini penelitian disriptif. Sampel pada penelitian ini sebanyak 259 responden dengan technic accidental sampling.

**Hasil:** Hasil analisis menunjukkan adanya pertambahan berat badan normal pada tahun pertama 2,9 Kg sebanyak 159 responden (61,4%), dan berat badan lebih >2,9 kg sebanyak 42 responden (16,2%), pertambahan berat badan normal pada tahun kedua 5,9 kg sebanyak 44 responden (17%), dan berat badan lebih pada tahun kedua >5,9 kg sebanyak 14 responden (5,4%). Dengan adanya penambahan berat badan dalam kategori normal dan lebih menekankan kepada bidan atau tenaga kesehatan untuk dapat memberikan konseling yang memadahi terkait penambahan berat badan bagi ibu pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan.

### **Weight gain of 3-month injection family planning acceptors at the Danurejan 1 Health Center, Yogyakarta**

#### **Abstract**

**Background:** Family planning is a program to help improve public health by regulating pregnancy. Injections are contraception with high interest as well as being effective and efficient in preventing pregnancy. injecting contraceptive users in the special region of Yogyakarta in 2021 are included in the top 3 enthusiasts of contraceptive users consisting of 5,317 injections, 7,741 IUDs, 6,354 condoms, with 33,702 fertile couples. Injectable contraception has the side effect of increasing body weight for women as acceptors, even so, there are still many enthusiasts who use injectable contraception.

**Objective:** The aim is to determine the weight gain of 3-month injectable contraceptive acceptors.

**Method:** *This research is descriptive research. The sample in this study were 259 respondents with technical accidental sampling.*

**Result:** *The results showed that 159 respondents (61.4%) experienced normal weight gain in the first year of 2.9 kg, and 42 respondents (16.2%) gained more than 2.9 kg of body weight, normal weight gain in the second year 5.9 kg in 44 respondents (17%), and overweight in the second year > 5.9 kg in 14 respondents (5.4%). With weight gain in the normal category and more emphasis on midwives or health workers to be able to provide adequate counseling regarding weight gain for mothers who use 3-month injection contraception.*

---

## PENDAHULUAN

Keluarga Berencana merupakan suatu program pemerintah Indonesia sejak tahun 1970 yang bertujuan untuk membatasi jumlah kelahiran guna menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera. Adapun tujuan umum dari perencanaan KB adalah untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera khususnya bagi ibu dan anak serta mengendalikan pertumbuhan penduduk suatu negara sesuai dengan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS)<sup>(1)</sup>. Rekomendasi WHO tahun 2005, jarak yang dianjurkan untuk kehamilan berikutnya adalah minimal 24 bulan. Dasar dari rekomendasinya adalah bahwa menunggu selama 24 bulan setelah kelahiran hidup akan membantu mengurangi risiko yang merugikan bagi ibu, perinatal dan bayi. Selain itu, interval yang direkomendasikan ini dianggap konsisten dengan rekomendasi WHO / UNICEF untuk menyusui setidaknya selama dua tahun, dan

juga dianggap mudah digunakan dalam program: "dua tahun". WHO juga merekomendasikan untuk kehamilan berikutnya setelah keguguran adalah minimal enam bulan untuk mengurangi risiko yang merugikan pada ibu dan perinatal<sup>(2)</sup>

Keluarga Berencana dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Kebijakan keluarga berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri

dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang: 1) Usia ideal perkawinan; 2) Usia ideal untuk melahirkan; 3) Jumlah ideal anak; 4) Jarak ideal kelahiran anak; dan 5) Penyuluhan kesehatan reproduksi <sup>(2)</sup>

Salah satu kontrasepsi yang memiliki efektifitas dan efisien dan diminati oleh akseptor adalah suntik, dimana kontrasepsi ini dapat digunakan oleh ibu yang menyusui sehingga tidak mengganggu ASI ataupun digunakan bagi ibu tidak menyusui<sup>(3)</sup> Keamanan kontrasepsi dalam mencegah kehamilan tidak dihiraukan lagi dengan banyaknya peminat kontrasepsi suntik, yang memiliki efektifitas sebesar Tingkat keberhasilannya lebih dari 99%<sup>(4)</sup>

Data pasangan usia subur peserta KB aktif suntik di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019 Sebanyak 378.902,00, tahun 2020 sebanyak 389.575,00, dan 2021 sebanyak 309.641,0.<sup>(5)</sup> Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di D.I. Yogyakarta, 2019 Sebanyak 157,734, dan kabupaten bantul 45,100 jiwa<sup>(6)</sup> Menurut data yang di peroleh dari Puskesmas Danurejan 1 Yogyakarta , berdasarkan laporan peserta KB aktif dari bulan Januari – Oktober berjumlah 1882 akseptor. Distribusi akseptor KB di Puskesmas Danurejan 1 Yogyakarta yaitu IUD sebanyak 443 akseptor, MOW sebanyak

157 akseptor, MOP sebanyak 8 akseptor, Kondom sebanyak 234 akseptor, Implant sebanyak 78 akseptor, Suntik sebanyak 732 akseptor, dan Pil sebanyak 230 akseptor. Setelah peneliti wawancara 5 akseptor KB suntik 3 bulan 4 diantaranya akseptor KB suntik 3 bulan mengalami penambahan berat badan, tetapi tetap melanjutkan KB suntik 3 bulan dan tidak ingin ganti alat kontrasepsi lainnya.

Risiko penambahan berat badan ini merupakan salah satu efek samping yang dikeluhkan oleh akseptor suntik DMPA, penambahan berat badan ini secara statistik tidak ada perbedaan pada 12 bulan pertama penggunaan. Efek samping penambahan berat badan ini merupakan suatu faktor yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan keputusan terhadap kelanjutan pemakaian metode kontrasepsi, maka perlu diupayakan akan perlindungan dari efek samping sekaligus kelestariannya<sup>(7)</sup>.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif diskriptif<sup>(8)</sup>. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian adalah seluruh akseptor KB suntik 3 bulan dengan kriteria sebagai berikut akseptor yang mengalami penambahan berat badan dan akseptor yang menggunakan KB suntik 3 bulan minimal akseptor menggunakan KB suntik satu tahun yang lalu. Teknik sampling yang

digunakan dalam penelitian ini adalah  
accidental sampling<sup>(9)</sup>. sampel ini sebanyak  
259 akseptor

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil penelitian Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
21 - 30 th	1	4%
31 - 40 th	171	66%
41 - 50 th	80	30.9%
> 51	7	2.7%
<b>Frekuensi Makan</b>		
Makan 3x / hari	139	53.7%
Makan >3x / hari	120	46.3%
<b>Faktor Genetik</b>		
Keluarga kurus	53	20.5%
Keluarga sedang	105	40.5%
Keluarga gemuk	101	39.0%
<b>Pertambahan Berat Badan (BB)</b>		
Pertambahan BB normal 1 Th pertama 1-5 Kg	159	61,4%
Pertambahan BB lebih 1 Th pertama > 5 Kg	42	16,2%
Pertambahan BB normal 2 Th 1-5kg	44	17,0%
Pertambahan BB lebih 2 Th > 5kg	14	5,4%
<b>Jumlah</b>	<b>259</b>	<b>100%</b>

### B. Pembahasan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pertambahan berat badan akseptor KB suntik 3 bulan pada 259 responden menunjukkan mengalami pertambahan berat badan normal pada tahun pertama 1-5 Kg sebanyak 159 responden (61,4%), dan berat badan lebih >5 Kg

sebanyak 42 responden (16,2%), pertambahan berat badan normal pada tahun kedua 1-5 kg sebanyak 44 responden (17%), dan berat badan lebih pada tahun kedua > 5 kg sebanyak 14 responden (5,4%). Menurut penelitian (Ariesethi; Fitri 2019) di Puskesmas Pembantu Fatululi pada akseptor KB

suntik 3 bulan, rata-rata peningkatan berat badan dalam 1 tahun penggunaan penggunaan kontrasepsi suntik adalah 1-5 kg. Hal ini masih dalam batas normal namun perlu diwaspadai pertambahan BB berlebihan akan mengganggu kesehatan dan menyebabkan penyakit seperti masalah kesehatan jantung, diabetes, hipertensi.

Menurut yekti mumpuni, 2019 <sup>(10)</sup> Faktor yang mempengaruhi berat badan antara lain :1) Kelebihan makanan, Kegemukan hanya mungkin terjadi jika terdapat kelebihan makanan dalam tubuh, terutama bahan makanan sumber energi, dengan kata lain, jumlah makanan yang dimakan melebihi kebutuhan tubuh.2) Kekurangan aktifitas dan kemudahan hidup. Kegemukan dapat terjadi bukan hanya karena makanan berlebih, tetapi juga karena aktifitas fisik berkurang, sehingga terjadi kelebihan energi. Berbagai kemudahan hidup juga menyebabkan berkurangnya aktifitas fisik, serta kemajuan teknologi diberbagaibidang kehidupan mendorong masyarakat untuk menempuh kehidupan yang tidak memerlukan kerja fisik yang berat.3) Faktor psikologis. Faktor psikologis sering juga disebut sebagai faktor yang mendorong terjadinya

obesitas. Gangguan emosional akibat adanya tekanan psikologis atau lingkungan kehidupan masyarakat yang dirasakan tidak menguntungkan. Saat seseorang merasa cemas, sedih, kecewa, atau tertekan, biasanya cenderung mengkonsumsi makanan lebih banyak untuk mengatasi perasaan-perasaan tidak menyenangkan tersebut.

4) Faktor genetic, Kegemukan cenderung diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup, yang bisa mendorong terjadinya kegemukan. Seringkali sangat sulit untuk memisahkan faktor antara gaya hidup dengan faktor genetik. 6) Faktor hormonal. Kerja suatu hormon juga sangat mempengaruhi kegemukan seseorang. Perempuan lebih mudah gemuk terutama saat hamil, menopause, dan saat mengkonsumsi kontrasepsi oral atau suntik.

Menurut hipotesis para ahli, Depo Medroxy Progetseron Acetat(DMPA) merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya<sup>(7)</sup> Sistem pengontrol yang mengatur perilaku

makanan terletak pada suatu bagian otak yang disebut hipotalamus. Hipotalamus mengandung lebih banyak pembuluh darah dari daerah lain otak, sehingga lebih mudah dipengaruhi oleh unsur kimiawi darah. Dua bagian hipotalamus yang mempengaruhi penyerapan makanan yaitu Hipotalamus Lateral (HL) yang menggerakkan nafsu makan (awal atau pusat makan), Hipotalamus Ventromedial (HVM) yang bertugas menggerakkan nafsu makan (pemberian pusat kenyang). Dari hasil suatu penelitian didapat bahwa jika HL rusak atau hancur makan individu menolak untuk makan atau minum (diberi infus), sedangkan kerusakan pada bagian HVM makaseseorang akan menjadi rakus dan kegemukan<sup>(11)</sup>.

Depo Medroxyprogesteron Asetat (DMPA) gestagen alamiah yang terpenting adalah progesteron yang dihasilkan oleh ovarium, testis, dan kelenjar adrenal dari kolesterol sirkulasi. Progesteron juga terbentuk dari produk sampingan saat biosintesis steroid sedang berlangsung yang berperan dalam pengaturan pengeluaran hormon gonadotropin, dan dapat mempengaruhi psikis seorang wanita. Setelah injeksi DMPA, kadarnya langsung cukup kuat

menekan ovulasi. DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intragluteal atau intradeltoid. Injeksi pertama diberikan sampai pada haid ke 5 siklus haid dengan tujuan untuk menyingkirkan bahwa wanita tersebut sedang tidak hamil. Kerugian lain yang kerap ditemui adalah penambahan berat badan, mual, berkunang-kunang, sakit kepala, turunnya libido. Karena depo gestagen tidak mengandung unsur estrogen, efek samping yang terjadi jauh lebih sedikit bila dibandingkan dengan penggunaan pil yang mengandung estrogen.

Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama penyuntikan. Penyebab pertambahan berat badan tidak jelas. Tampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh, dan bukan karena retensi cairan tubuh. Hipotesis para ahli, DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya<sup>(7)</sup>

Kenaikan berat badan, kemungkinan disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu

hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah<sup>(7)</sup>. pertambahan berat badan pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan ini sejalan dengan penelitian Nursyamsiah; Rohmah 2021 dimana diketahui kenaikan berat badan responden dengan kategori IMT Ringan sebanyak 87 akseptor dan kategori Berat sebanyak 13 akseptor, dalam penelitian ini terjadi kenaikan berat badan pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan<sup>(12)</sup>, dan sejalan dengan penelitian Ariesthi KD; Fitri HN, 2019 yang menyampaikan hasil rata-rata peningkatan berat badan pada 3 bulan pertama kontrasepsi suntik adalah 1,8 kg, rata-rata peningkatan berat badan pada 6 bulan pertama 2,6 kg dan rata-rata pada 9 bulan pertama adalah 4,6 kg<sup>(13)</sup>. Metode kontrasepsi hormonal lebih umum digunakan. Rata-rata kenaikan berat badan di antara pengguna hormonal (rata-rata disesuaikan 2,85, 95% CI 2,45, 3,24) secara signifikan lebih tinggi daripada pengguna non-hormonal (rata-rata disesuaikan 0,46, 95% CI -0,73, 1,65; nilai  $p < 0,001$ ), setelah mengontrol usia,

pendapatan rumah tangga, jumlah kehamilan, dan BMI awal<sup>(14)</sup>. Di antara 231 pengguna DMPA dalam penelitian ini, terdapat 28 wanita (12,1%, 95% confidence interval (CI): 7,8 - 16,3) yang mengalami kenaikan berat badan berlebih pada 6 bulan. Usia, indeks massa tubuh dasar, atau ras tidak memengaruhi kemungkinan kenaikan berat badan yang berlebihan. Kelompok pertambahan berat badan berlebih memiliki proporsi nuliparitas, status belum menikah, dan riwayat penggunaan DMPA yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan kelompok lain. Enam dari 13 (46,2%) penambah berat badan berlebih pada 6 bulan yang melanjutkan penggunaan DMPA mengalami kenaikan berat badan lebih banyak lagi ( $> 10\%$  dari berat awal mereka) pada 12 bulan<sup>(15)</sup>.

## SIMPULAN

Pertambahan berat badan (BB) KB suntik 3 bulan merupakan hal yang wajar dialami akseptor KB dengan kisaran penambahan berat badan normal 1-5 Kg, dan dianggap lebih apabila pertambahan berat badan mencapai  $> 5\text{Kg}$ , banyak faktor pertambahan berat badan. Penyebab

pertambahan berat badan karena bertambahnya lemak tubuh, dan bukan karena retensi cairan tubuh. Hipotesapara ahli, DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya

#### DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. 9 Manfaat KB Bagi Keluarga. 2017; Available from: <http://dp3kb.brebeskab.go.id/9-manfaat-kb-bagi-keluarga/#:~:text=KB> atau singkatan dari, keluarga yang sehat dan sejahtera.
2. BKKBN. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Pap Knowl Towar a Media Hist Doc. 2021;3(April):49–58.
3. Saifuddin, A. B. Affabdi, B., Baharudin, M & Soekir S. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2010.
4. Syafrudin; Hamidah. Kebidanan Komunitas. Jakarta: EGC; 2009.
5. Dp3ap2kb. Data KB bulan Januari 2021 [Internet]. Jogjakarta; 2021. Available from: <https://dp3ap2kb.jogjakota.go.id/assets/instansi/dp3ap2kb/files/data-keluarga-berencana-bulan-januari-tahun-2021-6094.pdf>
6. BPS DIY. Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di D.I. Yogyakarta, 2019. 2019; Available from: <https://yogyakarta.bps.go.id/statistic/able/2020/08/07/144/jumlah-pasangan-usia-subur-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-di-d-i-yogyakarta-2019-.html>.
7. Hartanto H. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2010.
8. Sugiyono. Statistik Untuk Pendidikan. Statistika Untuk Penelitian. 2012. 1–221 p.
9. Arikunto S. Prosedur Penelitian Pendidikan Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta. 2010;274.
10. Yekti Mumpuni. Cara Jitu Mengatasi Kegemukan. Yogyakarta: Andi; 2010.
11. Hasdianah, H, S, Siyoto & P. Gizi pemanfaatan gizi, diet dan obesitas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
12. Nursamsiyah N, Rohmah S. Gambaran Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Di Pmb Bidan Ambarwati Cilacap Tahun 2020. J Midwifery Public Heal. 2021;3(1):19.
13. Ariesthi KD, Fitri HN. Pengaruh Penggunaan Kb Suntik 3 Bulan Terhadap Peningkatan Berat Badan AKSEPTOR. 2019;2(April):1–23. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/316380-the-effect-of-the-3-month-injection-cont-50cc0ec4.pdf>
14. Ibrahim H, Tengku Ismail TA HN. Comparison of body weight among hormonal and non-hormonal users in a Malaysian cohort. J Taibah Univ Med Sci [Internet]. 2018;21;14(1):2. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6694937/>



15. Jirakittidul P, Somyaprasert C, Angsuwathana S. Prevalence of Documented Excessive Weight Gain Among Adolescent Girls and Young Women Using Depot Medroxyprogesterone Acetate. J Clin Med Res. 2019;11(5):326–31.

Pertambahan Berat Badan Akseptor KB Suntik 3 Bulan  
di Puskesmas Danurejan 1 Yogyakarta