

# HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN PADA AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA DI BPS PIPIN BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2008<sup>1</sup>

Arni Dwi Widiyanti<sup>2</sup>, Asri Hidayat<sup>3</sup>, Ismarwati<sup>4</sup>  
INTISARI

Peningkatan berat badan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain : lama pemakaian kontrasepsi DMPA, pola makan salah, keturunan obesitas, karna usia lanjut. studi pendahuluan yang dilakukan di BPS Pipin pada bulan oktober 2008 kepada 13 responden akseptor KB suntik DMPA, peneliti mendapatkan 1 akseptor ( 7,69% ) dalam 1 tahun menggunakan KB suntik DMPA telah mengalami kenaikan berat badan sebanyak 6 kg, 9 akseptor ( 69,3% ) selama 1-2 tahun mengalami kenaikan berat badan sebanyak 4-5 kg. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan.

Penelitian metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan waktu *retrospective*. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor yang menggunakan DMPA minimal 6 bulan di BPS.Pipin yang berjumlah 54 orang. Tehnik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel berjumlah 48 orang. Uji statistic yang digunakan adalah *kendall's tau*.

Hasil penelitian diperoleh harga  $r = 0,305$  dan harga  $Z = 1,96$  dimana,  $Z$  hitung  $3,058$  jadi  $Z$  hitung  $> Z$   $r$  table, Hal ini menunjukkan ada hubungan positif dan signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan. Penulis menyarankan kepada tenaga kesehatan memberikan informasi tentang efek samping kepada akseptor sehingga tidak terjadi drop-out. Diharapkan Akseptor sebaiknya dapat memahami dan menaati semua anjuran yang telah diberikan oleh bidan atau tenaga kesehatan selama penggunaan kontrasepsi suntik.

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

World Health Organization ( WHO ) memperkirakan setiap tahunnya sekitar 4.500.000 wanita Indonesia melahirkan bayi, diperkirakan setiap jam kurang lebih ada 54 bayi baru lahir di Indonesia ( [www.google.com](http://www.google.com), 2008 ). Masalah kependudukan di Indonesia yang utama adalah jumlah penduduk yang begitu besar dengan laju pertumbuhan penduduk 1,3% tiap tahunnya, laju pertumbuhan harus diturunkan menjadi 1,14% pertahun. Jika tidak, pada tahun 2050 Indonesia mengalami kenaikan jumlah penduduk hingga 231,3%. Untuk mengatasi hal tersebut pemerintah menerapkan program KB nasional yang merupakan salah satu usaha penanggulangan masalah kependudukan guna mewujudkan salah satu Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera ( NKKBS ) yaitu dengan mengatur jarak kelahiran anak dengan alat kontrasepsi ( [www.bkkbn.co.id](http://www.bkkbn.co.id), 2008 ).

Upaya pemerintah untuk mencegah kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana, selain alasan lainnya misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terjadinya gangguan fisik atau psikologi akibat tindakan abortus yang tidak aman, serta menghambat peran wanita dalam suatu organisasi atau kegiatan sosial di masyarakat ( Saifudin, 2003: iii ). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia ( SDKI ) 2002/2003, angka kematian ibu ( AKI ) di Indonesia masih berada pada angka 307/100.000 kelahiran hidup atau setiap jam terdapat 2 orang ibu bersalin meninggal dunia karena berbagai sebab. Demikian pula angka kematian bayi ( AKB ), pada kisaran 20/1.000 kelahiran hidup, dan target yang diharapkan pada tahun 2010 adalah angka kematian ibu menjadi 125/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi baru lahir menjadi

<sup>1</sup> Judul karya tulis ilmiah

<sup>2</sup> Mahasiswa program studi DIII kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen sekolah tinggi ilmu kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>4</sup> Dosen Penguji 2

15/1.000 kelahiran hidup ( [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), 2008 ).

Upaya-upaya pemerintah untuk terus mengkampanyekan pentingnya KB sudah dilaksanakan sejak lama, dan saat ini dilaksanakan dengan mengikutsertakan semua pihak. Kontrasepsi terkait dengan kebutuhan fisik dan sosial. Sebagai kebutuhan fisik, kontrasepsi memiliki peranan dalam setiap fase reproduksi, yaitu untuk menunda kehamilan, menjarangkan serta mencegah kehamilan. Sedangkan sebagai kebutuhan sosial, kontrasepsi terkait dengan mewujudkan program pembangunan suatu Negara ( [www.lintasberita.com](http://www.lintasberita.com), 2008 )

Pemerintah Indonesia melalui program keluarga berencana telah menerapkan suatu kebijakan kependudukan yang diharapkan kepada penekanan jumlah penduduk. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Karena dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai pilihannya. Disamping itu dapat membuat klien merasa lebih puas. Konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB ( Saifudin, 2003: U-I ).

Salah satu Kontrasepsi yang populer di Indonesia adalah kontrasepsi suntik ( BKKBN, 2004 ). Kontrasepsi yang digunakan adalah *depo medroxyprogesterone acetat* ( DMPA ) yang berisi *progesterone* dengan masa efektif 12 minggu ( Everent Suzanne, 2008 ).

Lebih dari tiga dasawarsa program KB nasional dilaksanakan di Indonesia. Selama kurun waktu itu telah banyak hasil yang dicapai. Salah satu bukti keberhasilan program antara lain semakin tingginya angka pemakaian kontrasepsi. Berdasarkan survey BKKBN di Jogjakarta tahun 2007-2008 jumlah pasangan usia subur yang menggunakan metode kontrasepsi suntik mencapai ( 52,51% ), IUD ( 20,69% ), pil ( 10,64% ), implant ( 6,65% ), kondom ( 5,05% ), MOW ( 4,06% ), MOP

( 0,40% ). Fakta tersebut menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik jenis DMPA diminati oleh masyarakat ( [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id), 2009 ).

Salah satu efek yang sering dikeluhkan oleh akseptor KB suntik DMPA adalah peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan bervariasi antara 1-5kg dalam tahun pertama pemakaian. Peningkatan berat badan dapat menyebabkan akseptor KB suntik DMPA tidak meneruskan KB sehingga drop out penggunaan alat KB mempengaruhi bertambahnya jumlah penduduk. Drop out penggunaan alat kontrasepsi ini disebabkan kurangnya pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang efek samping dari kontrasepsi tersebut ( Irianto, 2005, 169 ).

Peningkatan berat badan disebabkan karena adanya penumpukan lemak sebagai akibat dari proses secara tidak langsung. Peningkatan berat badan yang berlebihan mempunyai kaitan dengan penyakit serius antara lain *hipertensi*, *penyakit jantung koroner*, *diabetes mellitus*, *hiperkolesterolemia* dan jika tidak dilakukan penanganan maka akan mengarah kepada kematian. Selain itu dapat menimbulkan rasa kurang percaya diri dalam hal penampilan secara fisik ( Huang, 2000 ). Wanita yang mengalami *obesitas* akan mengalami resiko berkembangnya penyakit kanker payudara dan rahim ( purwanti, susi., dkk, 2007: 25 ).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di BPS Pipin pada bulan oktober 2008 kepada 13 responden yang telah menjadi akseptor KB suntik DMPA, peneliti mendapatkan 1 akseptor ( 7,69% ) mengatakan mengalami kenaikan berat badan sangat drastis karena baru 1 tahun menggunakan KB suntik DMPA telah mengalami kenaikan berat badan sebanyak 6 kg, 9 akseptor ( 69,3% ) yang menggunakan KB DMPA selama 1-2 tahun mengalami kenaikan berat badan sebanyak 4-5 kg, dan 3 akseptor ( 23,1% ) mengatakan berat badanya tetap.

Bidan telah melakukan konseling sebelumnya tentang efek samping yang ditimbulkan pada pemakaian alat kontrasepsi suntik, khususnya jenis DMPA, sehingga tidak

terdapat kekhawatiran yang berlebihan dari akseptor KB. Namun, perubahan berat badan menjadi hal yang paling sensitif dari setiap perempuan, apalagi bagi akseptor yang sangat memperhatikan unsur estetika, ini cukup meresahkan para akseptor KB suntik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya peningkatan berat badan antara lain yang pertama adalah lama pemakaian KB suntik DMPA, hal ini terjadi karena semakin lama menggunakan KB suntik DMPA maka peningkatan berat badan akan semakin meningkat karena hormone progesterone mempengaruhi pusat pengendalian nafsu makan di *hypothalamus* ( Guyton dan Hall, 1997 ). Kedua, pola makan yang salah, bila jarak antara dua waktu makan terlalu panjang ada kecenderungan untuk makan lebih lahap melebihi batas dan bila hal itu terjadi terus menerus maka akan menyebabkan *obesitas* ( Wirakusumah, 2001 ). Ketiga, keturunan *obesitas*, hasil penelitian menyatakan bahwa anak dari orang tua yang berat badanya normal mempunyai 20% peluang *obesitas* dan akan meningkat menjadi 40-50% bila salah satu orang tuanya mengalami *obesitas* dan akan meningkat lagi menjadi 70-80% bila kedua orang tuanya mengalami *obesitas* ( Irianto, 2004 ). Keempat, usia lanjut, karena pada masa ini metabolisme basal akan semakin menurun dan aktifitas fisik akan semakin berkurang dan mengakibatkan peningkatan berat badan ( Wirakusumah, 2001 ).

Menurut BKKBN (1995) dalam menanggulangi masalah peningkatan berat badan tersebut ialah dengan memberikan konseling tentang efek samping KB suntik DMPA terutama pada akseptor baru. Bahwa peningkatan berat badan adalah salah satu efek samping dari penggunaan KB suntik DMPA. Diit rendah kalori disertai olahraga yang teratur merupakan hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Bila terjadi penambahan berat badan yang berlebihan segera hentikan. Bila terlalu kurus dianjurkan diit tinggi kalori dan jika tidak berhasil di anjurkan untuk mengganti dengan metode kontrasepsi lain.

Upaya pencegahan dan penanggulangan peningkatan berat badan akibat lama pemakaian KB suntik DMPA di BPS.Pipin ialah, bisa lebih banyak memberikan konseling yang mencakup beberapa unsur yang terkait melalui promosi kesehatan diantaranya untuk makan dengan gizi seimbang, banyak makan serat dan buah-buahan setiap harinya, karena terdapat hubungan yang erat antara status gizi, diit dan derajat kesehatan.

Dengan demikian permasalahan tersebut di atas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “ hubungan lama pemakaian dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin, Bantul Yogyakarta tahun 2008 ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “ Adakah hubungan antara lama pemakaian dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin, Bantul, Yogyakarta tahun 2008? ”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan antara lama pemakaian dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin Bantul, Yogyakarta tahun 2008.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya lama pemakaian KB suntik DMPA pada akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin, Bantul, Yogyakarta tahun 2008.
- b. Diketuinya peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin, Bantul, Yogyakarta tahun 2008.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Diharapkan dapat memberikan gambaran dan bahan masukan serta menambah pengalaman wawasan ilmu pengetahuan kebidanan khususnya pelayanan KB mengenai hubungan lama

pemakaian KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan .

## 2. Bagi Institusi

a. Bagi STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta  
Diharapkan dapat menambah wahana bacaan dan memperbanyak wawasan bagi para pembaca dan peneliti selanjutnya tentang hubungan lama pemakaian KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan.

## b. Bagi BPS Pipin

Menambah informasi bagi bidan bahwa peningkatan berat badan merupakan salah satu pengaruh dari lama pemakaian KB Suntik DMPA, sehingga bidan dapat meningkatkan pelayanannya dalam memberikan konseling kepada akseptor KB suntik DMPA.

## 3. Bagi Responden ( Akseptor KB suntik DMPA )

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta meningkatkan pemahaman tentang efek samping KB suntik DMPA khususnya dengan peningkatan berat badan, yaitu semakin lama menggunakan KB Suntik DMPA maka peningkatan berat badan akan semakin meningkat.

## E. Ruang Lingkup

### 1. Lingkup materi

Materi penelitian ini adalah akan membahas tentang lama pemakaian KB suntik DMPA di hubungkan dengan peningkatan berat badan, karena terdapat keluhan pada akseptor KB suntik DMPA adalah terjadinya peningkatan berat badan.

### 2. Lingkup Responden

Responden pada penelitian ini adalah wanita yang menjadi akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin Bantul, Yogyakarta.

### 3. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di BPS Pipin Bantul, Yogyakarta karena dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober kepada akseptor KB suntik sebanyak 13 orang didapatkan 10 akseptor mengalami kenaikan berat badan.

### 4. Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilakukan mulai bulan Oktober sampai bulan juli 2009 sesuai dengan waktu penelitian yang telah diberikan oleh kampus Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

## F. Keaslian Penelitian

Telah banyak dilakukan penelitian yang berkaitan dengan metode kontrasepsi antara lain:

Rahayu, S ( 2003 ) tentang perbedaan penggunaan *Depo Medroxyll Progesteron Acetat* ( DMPA ) dan *cycloprovera* selama satu tahun terhadap perubahan berat badan pada akseptor KB tahun 2003 di BPS Nurhayati, Ngestiharjo, Kasihan II, Bantul, Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan pendekatan waktu *cross sectional*, jumlah sampel 30 responden metode pengolahan data statistik menggunakan *T-Test* dengan hasil akhir  $t$  hitung = 2,64 >  $t$  tabel = 2,00 dengan  $\alpha = 0,05$ . Yang berarti DMPA mempunyai efek kontrasepsi lebih tinggi yang mengakibatkan terjadinya peningkatan berat badan dibanding *cycloprovera* di BPS Nurhayati tahun 2003. Perbedaan dengan penelitian ini meliputi variabel penelitian yaitu variabel bebas adalah pemakaian KB suntik DMPA dan variabel terikat adalah peningkatan berat badan dan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*.

Dianawati ( 2005 ) tentang faktor – faktor yang mempengaruhi sikap akseptor KB suntik di wilayah Puskesmas Kertak Hanyar kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Metode penelitian adalah non eksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu dengan pengambilan variabel independent dan dependent secara bersamaan dalam waktu yang bersamaan, sampel yang diambil adalah 70 orang dengan teknik *sampling jenuh*, metode analisis data yang digunakan adalah *statistic corelation spearman rank* dengan hasil analisis data didapatkan  $\alpha = 0,092$  dengan signifikan 0,450 dan signifikan > 0,05 berarti ada hubungan

antara tingkat pendidikan dengan akseptor KB suntik.

Cahyanti, F M ( 2007 ) tentang hubungan lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di RSKIA Sakinah Idaman Yogyakarta 2007 didesa Blunyah Gede JL.Condro Lukito no.60 Sleman Yogyakarta. Metode penelitian survei korelasi dengan pendekatan *cross sectionale*. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik DMPA minimal 3 bulan pemakaian di RS.KIA Sakina Idaman Yogyakarta yaitu berjumlah 88 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *aksidental sampling* dengan jumlah sampel yang diambil untuk penelitian adalah 44 orang, uji statistik yang digunakan adalah *kendall's tau*. Hasil penelitian yang dilakukan dengan uji statistic yang telah dilakukan diperoleh harga  $t = 0,429$  dan harga  $z$  hitung =  $0,619$  dimana harga  $z$  dihitng > table, yang artinya ada hubungan positif dan signifikan antara lama pemakain DMPA dengan peningkatan berat badan.

Perbedaan dengan penelitian ini meliputi waktu penelitian yaitu tahun 2008, tempat penelitian di BPS Pipin, serta teknik pengambilan sample dengan *purposive sampling*, metode penelitian *survey korelasi* dengan pendekatan *retrospektif*, metode analisa data menggunakan korelasi *Kendal Tau*.

## METODE PENELITIAN

### A. Jenis penelitian

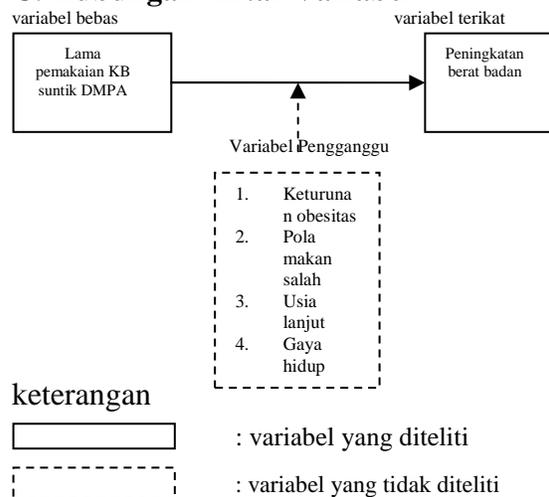
Jenis Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode *survey analitik*, yaitu meneliti hal yang sudah ada tanpa ada perlakuan sengaja untuk membangkitkan suatu gejala atau keadaan. Rancangan penelitian ini adalah *korelasi* yang bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan diantara variabel-variabel yang diteliti, jika ada maka akan diketahui eratnya hubungan serta berarti atau tidaknya hubungan tersebut ( Arikunto,2006 ). Metode pendekatan dengan menggunakan *reprospektif* yaitu metode

pengambilan data yang dilakukan dengan terlebih dahulu mengukur efek, kemudian baru diteliti faktor resikonya. Adapun data yang digunakan adalah data skunder dari data rekam medik.

### B. Variabel penelitian

1. Variabel bebas  
Lama pemakaian KB depo progestin
2. Variabel terikat  
Penambahan BB pada akseptor KB suntik DMPA
3. Variabel pengganggu :
  - a. keturunan obesitas  
Dikendalikan dengan cara memilih akseptor KB suntik DMPA yang tidak mempunyai keturunan obesitas.
  - b. Pola makan  
Tidak dapat Dikendalikan
  - c. Usia lanjut  
Dikendalikan dengan memilih akseptor KB suntik DMPA yang berusia dibawah 40 tahun karena pada usia diatas 40 tahun rentan terhadap obesitas.
  - d. Gaya hidup  
Tidak dapat Dikendalikan tapi diasumsikan semua akseptor KB suntik DMPA sama.

### C. Hubungan Antar Variabel



gambar 3.1 Skema hubungan antar variable

#### D. Definisi Operasional

1. Lama pemakaian KB suntik Depo progestin adalah jumlah waktu yang digunakan dalam memakai alat kontrasepsi jenis KB suntik depo progestin. Data ini diketahui dengan melihat data rekam medik yang ada di BPS Pipin, dalam hal ini data yang diambil adalah akseptor yang telah memakai KB suntik Depo progestin minimal enam bulan. Skala datanya adalah ordinal :
  - a. kurang lama ( 6-12 bulan )
  - b. sedang (> 12-24 bulan )
  - c. lama (> 24bulan )
2. Penambahan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA adalah penambahan berat badan atau selisih jumlah berat badan antara sebelum dan sesudah menggunakan KB suntik DMPA yang dilihat dengan memperhatikan lama pemakaian KB suntik DMPA. Data diperoleh dari laporan rekam medik pihak BPS Pipin, skala data untuk penambahan berat badan adalah ordinal :
  - a. rendah ( 0- < 2 kg )
  - b. Sedang ( 2-5 kg )
  - c. Tinggi (> 5 kg )

#### E. populasi dan sampel

1. populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh akseptor KB suntik DMPA yang berada di BPS Pipin yang minimal 6 bulan menggunakan KB suntik DMPA. Jumlah populasi yang memenuhi persyaratan tersebut adalah 54 orang.

kriteria populasi

  - a. Tidak mempunyai keturunan obesitas
  - b. Berusia kurang dari 40 tahun
  - c. Rutin melakukan suntik KB DMPA
2. Sampel pada penelitian ini adalah jumlah akseptor KB Suntik depo progestin yang telah menggunakan KB suntik DMPA minimal enam bulan pada bulan agustus sampai bulan September dan memenuhi kriteria untuk menjadi sampel dan diambil dengan *Non random sampling* dan tehnik yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang

dibuat oleh peneliti sendiri ( Notoadmojo , 2002 ).

Dengan Menggunakan Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Dimana N = jumlah populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan yang diinginkan adalah 5%

jadi besar sampelnya adalah

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{54}{1 + 54(0.05^2)}$$

$$n = \frac{54}{1 + 54(0.0025)}$$

$$n = \frac{54}{1 + 0.135}$$

$$n = \frac{54}{1,135}$$

$$n = 47,5$$

$$n = 48$$

#### F. Alat dan Metoda Pengumpulan Data

##### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk mengetahui lama pemakaian KB suntik DMPA adalah ceklist yang berisikan kolom-kolom yang digunakan untuk memindahkan data dari rekam medik. Sedangkan untuk mengetahui penambahan berat badan digunakan ceklist yang sama berisi kolom-kolom untuk perhitungan selisih berat badan pengguna KB suntik DMPA yang terdapat di rekam medik BPS Pipin.

##### 2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data lama pemakaian KB suntik DMPA ( Depo Medroxy Progesterone Acetat ) dilakukan oleh peneliti dengan bantuan petugas asisten di BPS Pipin yang menyediakan data rekam medik. Selanjutnya dari data rekam medik tersebut dipilih dan disalin oleh peneliti sendiri untuk menghindari kesalahan, sedangkan pengumpulan data tentang penambahan berat badan pada

akseptor KB suntik DMPA dilakukan dengan mengambil data dari rekam medik kemudian dicari selisih berat badan atau penambahan berat badan tiap responden yang dijadikan sampel.

## G. metode pengolahan dan analisis data

### 1. Pengolahan data

Setelah data terkumpul, diolah secara manual dan diperhitungkan prosentasenya sebagai berikut :

#### a. Editing

Memeriksa kembali data yang telah terkumpul dari responden agar tidak terjadi kesalahan.

#### b. Coding

Dilakukan setelah penyuntingan berupa pemberian kode agar lebih mudah dalam mengolah data.

Data peningkatan berat badan :

- 1) Tinggi ( > 5 kg ) : 1
- 2) Sedang ( 2 - 5 kg ) : 2
- 3) Rendah ( 0 - < 2 kg ) : 3

Data lama pemakain KB Suntik DMPA

- 1) Lama ( > 24 bulan ) : 1
- 2) Sedang (>12-24Bulan): 2
- 3) KurangLama(6-12 Bulan): 3

#### c. Tabulating

Data disusun dalam bentuk tabel, kemudian dianalisis, yaitu proses menyederhanakan data kedalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan.

### 2. Analisa data

Untuk mengetahui ada tidaknya korelasi antara variabel lama pemakaian KB suntik DMPA dengan variabel peningkatan berat badan di BPS Pipin digunakan uji statistik parametrik dengan menggunakan tehnik korelasi Kendal tau. Tehnik korelasi ini digunakan untuk bila menganalisa sampel yang jumlah anggotanya lebih dari 10, dan dapat dikembangkan untuk menjadi koefisien korelasi parsial (sugiyono, 2006: 21 ).

Rumus dasar yang digunakan adalah :

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

Keterangan :

$\tau$  : koefisien korelasi kendall tau yang besarnya (-1<0<1)

A : Jumlah Rangking Atas

B : Jumlah Rangking Bawah

N : Jumlah Anggota Sampel

Untuk membuktikan apakah koefisien itu dapat diberlakukan pada populasi dimana sampel tersebut diambil maka perlu di uji signifikan dengan menggunakan rumus :

$$Z = \frac{\tau}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}}$$

Harga Z dihitung tersebut selanjutnya dibandingkan dengan harga Z tabel dengan taraf kesalahan 5%. Apabila Z dihitung lebih besar dari Z tabel maka hubungan antara kedua variabel itu signifikan.

Adapun tingkat hubungan varibel penelitian menurut besarnya koefisien korelasi adalah sebagai berikut :

Table 3.4  
Tingkat hubungan variabel penelitian menurut besarnya koefisien korelasi

| Interval koefisien | Tingkat hubungan variabel |
|--------------------|---------------------------|
| 0,000 – 0,1999     | sangat rendah             |
| 0,200 – 0,399      | rendah                    |
| 0,400 – 0,599      | sedang                    |
| 0,600 – 0,799      | kuat                      |
| 0,800 – 0,1000     | sangat kuat               |

( sugiyono, 2006 ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil penelitian

#### 1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di BPS.Pipin heriyati jalan. Prapanca no 57 gedong kiwo Yogyakarta. Letak BPS.Pipin sangat strategis, batas – batas wilayahnya adalah

Sebelah utara : Suryawijayan

Sebelah selatan : Dongkelan

Sebelah timur : Minggiran

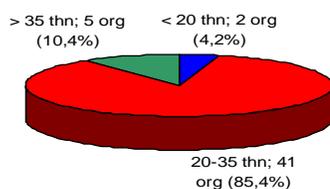
Sebelah barat : Bumi indah

Fasilitas yang diberikan di BPS. Pipin adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak selain itu juga terdapat pelayanan keluarga berencana. Kesehatan ibu terdiri dari pemeriksaan pra nikah ( antenatal care ), persalinan ( intra natal care ), dan pemeriksaan pasca melahirkan ( post natal care ). Sedangkan kesehatan anak terdiri dari imunisasi dan pelayanan kesehatan anak.

Pelayanan keluarga berencana yang terdiri dari kontrasepsi sederhana, kontrasepsi hormonal ( pil, suntik ) dan AKDR. Pelayanan KB di BPS.Pipin sudah cukup baik, ada buku register yang mencatat data dari para akseptor. Akseptor KB di BPS.Pipin lebih dominan memilih kontrasepsi hormonal seperti misalnya kontrasepsi Suntik terutama DMPA, selain harganya paling murah di antara kontrasepsi suntik lainnya akseptor merasa lebih nyaman karena lamanya jadwal penyuntikan ulang, yaitu 3 bulan sekali.

## 2. Karakteristik Responden menurut umur

Responden penelitian ini sebanyak 48 orang ibu yang merupakan akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin Bantul. Adapun deksripsi karakteristik responden penelitian ini menurut umur disajikan diagram berikut ini.



Gambar 4.1. Karakteristik Responden Menurut Umur

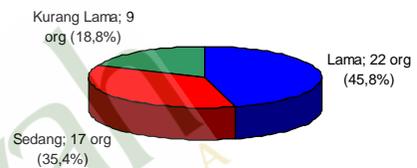
Berdasarkan gambar 4.1 terlihat bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu 41 orang (85,4%) adalah responden berumur antara 20 sampai 35 tahun, 5 orang (10,4%) berumur lebih

dari 35 tahun dan 2 orang (4,2%) berumur kurang dari 20 tahun. Dari data tersebut dapat disimpulkan akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin Bantul sebagian besar merupakan ibu yang termasuk dalam kategori usia reproduksi yang sehat.

## 3. Analisa Data

### a. Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA

Deksripsi lama pemakaian kontrasepsi DMPA oleh responden penelitian ini disajikan pada Gambar 4.2 berikut.

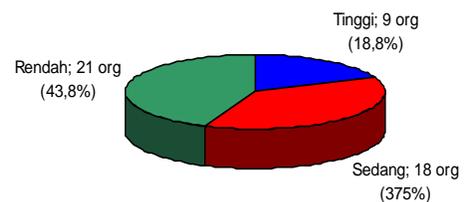


Gambar 4.2. Deskripsi Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA

Berdasarkan gambar 4.2 terlihat bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu 22 orang (45,8%) adalah responden yang telah memakai kontrasepsi DMPA lebih dari 24 bulan. Dari data tersebut dapat disimpulkan akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin Bantul sebagian besar telah memakai kontrasepsi DMPA dalam jangka waktu yang lama yaitu lebih dari 24 bulan.

### b. Peningkatan Berat Badan

Deskripsi peningkatan berat badan akseptor kontrasepsi DMPA di BPS Pipin Bantul dapat dilihat pada Gambar 4.3 berikut.



Gambar 4.3. Deskripsi Peningkatan Berat Badan

Akseptor Kontrasepsi DMPA

Berdasarkan gambar 4.3 terlihat bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu 21 orang (43,8%) mengalami peningkatan berat badan kurang dari 2 kg. Dari data tersebut dapat disimpulkan akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin Bantul sebagian besar mengalami peningkatan berat badan yang rendah yaitu kurang dari 2 kg.

**c. Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA dengan Peningkatan Berat Badan**

| Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA | Peningkatan Berat Badan |      |        |      |        |      | Jumlah |
|---------------------------------|-------------------------|------|--------|------|--------|------|--------|
|                                 | Tinggi                  |      | Sedang |      | Rendah |      |        |
|                                 | f                       | %    | f      | %    | f      | %    |        |
| Lama                            | 6                       | 27,3 | 10     | 45,5 | 6      | 27,3 | 22     |
| Sedang                          | 3                       | 17,6 | 5      | 29,4 | 9      | 52,9 | 17     |
| Kurang                          | 0                       | 0    | 3      | 33,3 | 6      | 66,7 | 9      |
| Lama                            |                         |      |        |      |        |      |        |
| Jumlah                          | 9                       | 18,8 | 18     | 37,5 | 21     | 43,8 | 48     |

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar (45,5%) akseptor yang telah lama menggunakan kontrasepsi DMPA mengalami peningkatan berat badan yang sedang yaitu antara 2 sampai 5 kg. Adapun akseptor yang menggunakan kontrasepsi DMPA dalam jangka waktu yang sedang, sebagian besar (52,9%) mengalami peningkatan berat badan yang rendah yaitu kurang dari 2 kg. Begitu pula akseptor yang menggunakan kontrasepsi DMPA dalam jangka waktu yang kurang lama, sebagian besar (66,7%) mengalami peningkatan berat badan yang rendah yaitu kurang dari 2 kg. Dari hasil tabulasi silang tersebut

Hasil tabulasi silang data lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan disajikan pada Tabel 4.1 berikut ini.

Tabel 4.1  
Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA dengan Peningkatan Berat Badan Di BPS Pipin Bantul Yogyakarta

dapat disimpulkan semakin lama akseptor menggunakan kontrasepsi DMPA maka peningkatan berat badannya semakin tinggi, atau sebaliknya.

**d. Pengujian Korelasi Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA dengan Peningkatan Berat Badan**

Hasil pengujian korelasi lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor menggunakan korelasi Kendall tau disajikan pada Tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2  
Uji Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA dengan Peningkatan Berat Badan

| Lama Pemakaian Kontrasepsi<br>DMPA × Peningkatan Berat Badan |       |
|--|-------|
| $\tau$   | 0,305 |
| p-value  | 0,006 |
| N  | 48    |

Untuk menguji apakah ada hubungan lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor, digunakan uji Z dimana perhitungan Z hitung disajikan berikut ini.

$$\begin{aligned}
 Z &= \frac{\tau}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}} \\
 &= \frac{0,305}{\sqrt{\frac{2((2 \times 48) + 5)}{(9 \times 48)(48 - 1)}}} \\
 &= \frac{0,305}{\sqrt{\frac{202}{20304}}} \\
 &= \frac{0,305}{0,100} = 3,058
 \end{aligned}$$

Dengan taraf kesalahan 5%, diperoleh Z tabel sebesar 1,96, dan nilai Z hitung 3,058 jadi, Nilai Z hitung > Z tabel yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor.

Besarnya keeratan hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor dapat ditunjukkan oleh nilai kendall tau. Nilai kendall tau ( $\tau$ ) sebesar 0,305 yang berarti bahwa hubungan lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor adalah rendah.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian kemudian dilakukan pembahasan untuk masing-

masing variabel dan hubungan antar variabel.

1. Lama pemakaian kontrasepsi DMPA pada akseptor KB Suntik DMPA Di BPS. Pipin.

Berdasarkan gambar 4.2 terlihat bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu 22 orang (45,8%) adalah responden yang telah memakai kontrasepsi DMPA lebih dari 24 bulan dan yang paling sedikit yaitu dengan lama pemakaian kategori kurang lama ( 6-12 bulan ) ada 9 orang ( 18,8% ).

Lama pemakaian dari kontrasepsi dipengaruhi oleh usia, mayoritas akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin Bantul adalah ibu yang termasuk dalam kategori usia reproduksi yang sehat. Menurut Sperrof (2005), indikasi dari KB suntik DMPA adalah perempuan usia reproduksi. Banyaknya akseptor yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA ini dikarenakan sangat efektif dan murah serta tidak berpengaruh terhadap ASI.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan berat badan adalah pemakaian KB suntik DMPA. Menurut Guyton dan Hall (1997), hormone progesterone mempengaruhi pusat pengendalian nafsu makan di hypothalamus.

Hasil pengujian hubungan penelitian ini antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan membuktikan teori tersebut. Hasil pengujian menunjukkan ada hubungan

yang positif dan signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor. Ada hubungan yang positif dan signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor menunjukkan semakin lama akseptor menggunakan kontrasepsi DMPA maka peningkatan berat badannya semakin tinggi, atau sebaliknya. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Cahyanti (2007) yang memperoleh hasil yang sama yaitu ada hubungan positif dan signifikan antara lama pemakaian DMPA dengan peningkatan berat badan.

2. Peningkatan berat badan pada akseptor KB Sunik DMPA di BPS. Pipin tahun 2008

Berdasarkan gambar 4.3 terlihat bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu 21 orang (43,8%) mengalami peningkatan berat badan kurang dari 2 kg, sedangkan sebagian kecilnya adalah responden yang mengalami peningkatan berat badan dalam kategori tinggi ( $> 5\text{kg}$ ) yaitu sebanyak 9 orang (18,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan berat badan dalam kategori rendah.

Penggunaan kontrasepsi DMPA ini dapat meningkatkan berat badan karena kontrasepsi DMPA

ini berisi progesterone dengan masa efektif 12 minggu (Everent Suzanne, 2008). Sementara menurut Guyton dan Hall (1997), hormone progesterone dapat mempengaruhi pusat pengendalian nafsu makan di hypothalamus. Lebih lanjut Suratun dkk (2008) menyatakan progesterone mempengaruhi inti lateral hipotalamus yang bekerja meningkatkan nafsu makan, mempengaruhi perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan menurunkan aktivitas fisik.

Hanafi (2002) juga menyatakan hal yang sama yaitu penggunaan KB suntik DMPA dapat meningkatkan berat badan dikarenakan hormon progesterone yang terkandung dalam KB suntik DMPA mempengaruhi pengendalian nafsu makan di hypothalamus yang menyebabkan akseptor KB suntik makan lebih banyak daripada biasanya sehingga mempengaruhi peningkatan karbohidrat dan gula yang kemudian menjadi lemak.

3. Hubungan lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB Suntik DMPA Di BPS, Pipin yogyakarta tahun 2008.

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar (45,5%) akseptor yang telah lama menggunakan kontrasepsi DMPA mengalami peningkatan berat badan yang sedang yaitu antara 2

sampai 5 kg. Adapun akseptor yang menggunakan kontrasepsi DMPA dalam jangka waktu yang sedang, sebagian besar (52,9%) mengalami peningkatan berat badan yang rendah yaitu kurang dari 2 kg. Begitu pula akseptor yang menggunakan kontrasepsi DMPA dalam jangka waktu yang kurang lama, sebagian besar (66,7%) mengalami peningkatan berat badan yang rendah yaitu kurang dari 2 kg. Dari hasil tabulasi silang tersebut dapat disimpulkan semakin lama akseptor menggunakan kontrasepsi DMPA maka peningkatan berat badannya semakin tinggi, atau sebaliknya.

Meskipun ada hubungan yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan, akan tetapi hubungan diantara keduanya lemah. Artinya peningkatan berat badan yang dialami akseptor kontrasepsi DMPA tidak semata-mata dipengaruhi oleh lamanya pemakaian kontrasepsi DMPA itu sendiri, masih banyak yang mempengaruhi peningkatan berat badan akseptor, misalnya pola makan yang salah, dan gaya hidup. Seperti yang dinyatakan oleh Wirakusumah (2001) terkait dengan pola makan yang salah bahwa jika jarak antara dua waktu makan terlalu panjang ada kecenderungan untuk makan lebih lahap

melebihi batas dan bila hal itu terjadi terus menerus maka akan menyebabkan obesitas. Sementara Irianto (2004)

Jadi, peningkatan berat badan dapat disebabkan oleh pemakaian KB suntik DMPA. Akan tetapi peningkatan berat badan ini dapat diatasi dengan diet rendah kalori dan olahraga yang teratur (BKKBN, 1995). Oleh karena itu perlu diupayakan peningkatan konseling bagi akseptor KB suntik agar semakin menyadari bila peningkatan berat badannya bukan semata-mata karena pemakaian kontrasepsi DMPA tersebut, tetapi karena banyak faktor. Sehingga tidak terjadi drop out pemakaian kontrasepsi karena pengetahuan yang kurang tentang alat kontrasepsi tersebut (Irianto, 2005). Hal yang sama juga dikemukakan oleh Saifudin (2003) yaitu konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah adanya variabel pengganggu yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini seperti gaya hidup yang salah meliputi pola makan yang dan aktifitas sehingga variabel tersebut tidak dapat dikendalikan. Data skunder yang telah dikaji tidak cukup mewakili apa yang dibutuhkan peneliti.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Ada hubungan yang positif dan signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor di BPS Pipin Bantul.
2. Akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin Bantul sebagian besar (45,8%) telah memakai kontrasepsi DMPA dalam jangka waktu yang lama yaitu lebih dari 24 bulan.
3. Akseptor KB suntik DMPA di BPS Pipin Bantul sebagian besar (43,8%) mengalami peningkatan berat badan yang rendah yaitu kurang dari 2 kg.

### B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

#### 1. Bagi Bidan

Agar bidan meningkatkan pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan konseling tentang efek samping KB suntik DMPA kepada akseptor sehingga pasien mengetahui tentang efek samping KB suntik DMPA terutama permasalahan lama pemakaian kb Suntik DMPA dengan peningkatan berat badan dan mengetahui penatalaksanaan cara menanggulangnya.

#### 2. Bagi Akseptor KB Suntik DMPA

Diharapkan Akseptor sebaiknya dapat memahami dan menaati semua anjuran yang telah diberikan

oleh bidan atau tenaga kesehatan selama penggunaan kontrasepsi suntik untuk menghindari terjadinya efek samping yang berlebihan terutama peningkatan berat badan. Selain itu, akseptor juga harus memperhatikan pola hidup sehari-hari untuk menjaga kestabilan berat badan. sesuai dengan yang disarankan oleh BKKBN yaitu diet rendah kalori dan olahraga yang teratur.

#### 3. Bagi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Diharapkan institusi dapat berperan serta secara langsung dalam memberikan konseling kepada masyarakat dengan mengadakan penyuluhan, seminar, diklat, dan sebagainya.

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya diharapkan lebih baik dan lebih spesifik dari peneliti saat ini dengan memperhatikan faktor pengganggu dan perlunya observasi secara langsung secara terus menerus terhadap perubahan berat badan responden selama pemakaian kontrasepsi. Sebaiknya dilakukan pendekatan terhadap responden sehingga peneliti bisa menggali lebih dalam data-data yang dibutuhkan untuk mendukung penelitian, dan sebaiknya menggunakan data primer.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, L 2001, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Arikunto, S., 2002, *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- BKKBN, pencapaian peserta KB akumulatif, 2008, [WWW.BKKBN.co.id](http://WWW.BKKBN.co.id), 7 maret 2009.
- Cahyanti, FM, 2007, *tentang hubungan lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di RSKIA sakinah idaman blunyah gede, jl. Condrolukito, sleman, Yogyakarta, KTI, tidak dipublikasikan.*
- Dianawat, 2005, *faktor-faktor yang mempengaruhi sikap akseptor KB suntik DMPA di wilayah puskesmas kertak hanyar kabupaten banjar, Kalimantan selatan, KTI, tidak dipublikasikan.*
- Departemen Kesehatan, 2002-2003, *Angka Kematian ibu dan Bayi*, [www.depkes.go.id/Rakorbangnas/03/Depkes](http://www.depkes.go.id/Rakorbangnas/03/Depkes).
- Dwi jayanti, *penyakit-keturunan-masih-bisa-ditangkal*, [www.smallcrab.com/kesehatan/25-healthy.7](http://www.smallcrab.com/kesehatan/25-healthy.7) maret 2009.
- Everent, susanne, 2008, *kontrasepsi dan kesehatan seksual reproduktif*, EGC, Jakarta.
- Ganong, F, W., 1988, *Fisiologi Kedokteran*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Glasier dan gebbie, 2006, *keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*, EGC, Jakarta.
- Hanafi, H, 2002, *keluarga berencana dan kontrasepsi*, pustaka sinar harapan, Jakarta. (cetakan ke tiga ).
- Irianto, K, 2004, *struktur dan Fungsi Tubuh Manusia untuk Paramedis*, Yrama Widya, Bandung.
- Manuaba, G., 1999, *Ilmu Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Muchtadi, D., 2001, *Pencegahan Gizi Lebih Dan Penyakit Kronis Melalui Perbaikan Pola Konsumsi Pangan*, Sagung Seto, Jakarta.
- Notoatmojo, S., 2002, *Metodologi Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Purwanti, S, 2007, *faktor penentu peningkatan berat badan, sinar medika harapan, bandung.*
- Rahayu, S., 2003, *Perbedaan Penggunaan Depot Medroxyprogesterone Acetat (DMPA) Dan Cycloprovera Selama Satu Tahun Terhadap perubahan BB Pada Akseptor Kb Tahun 2003*, KTI, tidak dipublikasikan.
- Saifuddin, A. B., Dkk. 2003, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, Jakarta.
- Siswosudarmo, Dkk, 2001, *pelayanan kontrasepsi*, harsa warta, Jakarta.
- Sugiyono, 2004, *Statistik untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Suratun, Dkk, 2008, *pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi*, transifomedika, Jakarta.
- Speroff, 2005, *pedoman klinis kontrasepsi*, EGC, Jakarta.
- Wahyu, ina , *kontrasepsi hormonal* [www.kebidanan-jogja.blogspot.com/2008/12/kontrasepsi.html](http://www.kebidanan-jogja.blogspot.com/2008/12/kontrasepsi.html), 5 April 2009.
- Wikjaksastro, Hanafi., 1999, *Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Wirakusumah, E., S., 1997, *Cara aman dan efektif menurunkan berat badan*, PT.Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Miwakusumah,E.S., 2001, Menu *sehat untuk lanjut usia*, Puspa Swara, Jakarta.

WHO Indonesia, 2008, [www.who.or.id](http://www.who.or.id)  
Jakarta  
WWW. Google.com, 2008.  
WWW. Lintasberita.com, 2008.



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA