

ARTIKEL PENELITIAN

PERBEDAAN RERATA BERAT BADAN PADA AKSEPTOR DMPA DENGAN LAMA PEMAKAIAAN 1-2 TAHUN DAN 3-4 TAHUN

Netti Meilani Simanjuntak^{1*}

¹Dosen Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Indonesia

*nettimeilani1987@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan; Kontrasepsi DMPA merupakan salah satu kontrasepsi hormonal yang banyak digunakan oleh wanita usia subur. Tingginya efektivitas untuk menekan kesuburan mengakibatkan kontrasepsi ini digunakan dalam jangka waktu yang lama. Lamanya pemakaian DMPA dapat menimbulkan peningkatan berat badan. Hormon progesterone yang tinggi menstimulus pusat nafsu makan di hipotalamus. **Tujuan;** untuk mengetahui perbedaan rerata berat badan berdasarkan lama pemakaian DMPA. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Andalas dan Lubuk Buaya Padang Sumatera Barat Tahun 2019. **Metode;** metode penelitian ini adalah observasional dengan rancangan cross sectional. Sampel dipilih secara *consecutive sampling* yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 35 akseptor lama pemakaian 1-2 tahun dan 3 - 4 tahun. Analisis data dilakukan secara statistik dengan menggunakan uji normalitas *Kolmogorov Smirnov*, dan uji *T-independent*. **Hasil ;** penelitian ini menunjukkan bahwa rerata berat badan pada akseptor DMPA dengan lama pemakaian 1-2 tahun adalah 50,37 kg sedangkan lama pemakaian 3-4 tahun adalah 54,42 kg. **Kesimpulan;** terdapat perbedaan yang bermakna antara rerata berat badan lama pemakaian 1-2 tahun dengan lama pemakaian 3-4 tahun ($p = 0,021 < 0,05$).

Kata Kunci : DMPA, Berat Badan, Lama Pemakaian

The difference Average in BodyWeight on DMPA Acceptor Length of Use 1-2 Years and 3-4 Years

Abstract

Background; Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) is a hormonal contraception that is widely used by women of childbearing age. The high effectiveness of suppressing fertility results in DMPA being used for a long time period. The duration of use of DMPA can result in weight gain. The high progesterone hormone stimulates the appetite center in the hypothalamus. **Objectives;** to find out the difference in weight based on the length of use of DMPA. **Method;** The research method was conducted by observational with cross sectional design. Samples were selected by consecutive sampling which was divided into 2 groups: 35 acceptors length of use 1-2 Years and 3-4 Years. The data were analyzed statistically by using the Kolmogorov-Smirnov normality test, and the T-independent test. **Results:** This study showed that the average body weight for DMPA acceptors with 1-2 years of usage was 50.37 kg,

while for 3-4 years it was 54.42 kg. **Conclusion:** there was a significant difference between the average weight in the DMPA acceptor of 1-2 years of usage and 3-4 years ($p = 0.021 < 0.05$).

Keywords: DMPA, Weight, Length of use

PENDAHULUAN

Padatnya jumlah penduduk di Indonesia menyebabkan Indonesia sebagai negara urutan kelima dengan populasi terbanyak yaitu 249 juta jiwa. Angka fertilitas atau *total fertility rate* (TFR) Indonesia adalah 2,6 diatas rerata TFR ASEAN yaitu 2,4. Untuk menekan kelajuan penduduk ini maka pemerintah mencanangkan program Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia (1).

Jumlah pasangan usia subur (PUS) yang menjadi akseptor KB baru sebanyak 8.500.247 dan hampir separuhnya (48,56%) menggunakan metode kontrasepsi suntikan (1). Hal ini sesuai dengan data RISKESDAS 2013 bahwa jenis/alat atau cara KB yang paling banyak mendominasi adalah KB suntikan (34,3%). Metode kontrasepsi dengan suntikan mendapatkan jumlah pengguna yang paling banyak. Depot Medroksi Progesteron Asetat adalah metode kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung satu hormon saja yaitu progesteron. DMPA ini digunakan lebih dari 9 juta perempuan di Inggris dan pengguna yang paling banyak adalah para remaja putri (2).

Kontrasepsi DMPA merupakan salah satu jenis kontrasepsi hormonal yang banyak digunakan oleh wanita usia subur dengan jangka waktu yang lama. Pemakaian jangka panjang ini merupakan salah satu penyebab akseptor DMPA tidak beralih pada metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Pada penggunaannya DMPA memiliki beberapa efek menguntungkan dan merugikan sebagai kontrasepsi suntikan. Efek menguntungkan dari DMPA ialah tingkat keberhasilannya 99%, biaya relatif murah, disuntik setiap 3 bulan sekali. Akan tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa

penambahan berat badan yang signifikan sering terjadi akibat penggunaan DMPA (3).

Kenaikan berat badan pada pengguna DMPA setelah menggunakan kontrasepsi ini selama 12 bulan mengalami peningkatan 3 kg hingga 9,4 kg setelah penggunaan 18 bulan. Lamanya pemakaian kontrasepsi DMPA dapat meningkatkan nafsu makan si pemakainya. Hal ini dikarenakan kadar progesteron yang tinggi dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di *hypothalamus*. Hal inilah yang menyebabkan banyak akseptor DMPA mengalami kenaikan berat badan yang signifikan. (4).

Kenaikan berat badan tentunya akan memengaruhi status kesehatan pengguna DMPA. Jika kenaikan ini terus berlangsung selama pemakaian DMPA maka dapat menjadi faktor risiko terjadinya obesitas. Oleh karena itu untuk mencegah terjadinya obesitas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang perbedaan peningkatan berat badan pada akseptor DMPA lama pemakaian 1-2 tahun dengan 3-4 tahun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan rancangan *cross sectional comparative* untuk mengetahui perbedaan peningkatan berat badan pengguna DMPA lama pemakaian 1-2 tahun dan 3-4 tahun. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dan Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang pada bulan Juli 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB DMPA di Puskesmas Andalas dan Lubuk Buaya, sedangkan sampel penelitian adalah akseptor KB DMPA yang memenuhi kriteria inklusi yaitu minimal sudah menggunakan suntikan DMPA 12 bulan (1 tahun) dan maksimal 48 bulan (4 tahun) dan tercatat data berat badan sebelum menggunakan

KB suntik dan data berat badan saat terakhir menggunakan KB suntik DMPA pada kartu KB akseptor. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 80 akseptor yang dibagi menjadi 2 grup yaitu lama pemakaian 1-2 tahun dan 3-4 tahun.

Pemilihan sampel dilakukan dengan cara *consecutive sampling*. Semua subjek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah yang diperlukan terpenuhi.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah data rekam medis yang didapatkan dari kartu akseptor. Data peningkatan berat badan dikumpulkan dengan cara mencatat dalam lembar observasi. Data yang diperoleh lalu diolah dengan menggunakan

program SPSS. Terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov Smirnov* (sampel > 50), setelah dilakukan uji normalitas maka diperoleh data berdistribusi normal (nilai $p > 0,05$). Kemudian dilanjutkan dengan Uji t-independen. Perbedaan bermakna secara statistik apabila nilai $p < 0,05$.

HASIL

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan peningkatan berat badan pada akseptor KB DMPA lama pemakaian 1-2 tahun dan 3-4 tahun di Puskesmas Andalas dan Lubuk Buaya Kota Padang dengan hasil penelitian sebagai berikut :

Karakteristik Akseptor KB Suntik DMPA

Umur

Tabel 1. Karakteristik Akseptor KB Berdasarkan Umur

Umur	f	%
21-25	13	18,57
26-30	10	14,29
31-35	21	30,00
36-40	18	25,71
41-45	7	10,00
46-50	1	1,43
Total	70	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa umur akseptor KB DMPA yang paling banyak adalah

berumur 31-35 tahun, yaitu sebanyak 21 orang (30%).

Jumlah Paritas

Tabel 2 Karakteristik Akseptor KB Berdasarkan Jumlah Paritas

Paritas	f	%
Primipara (1 anak)	8	11,42
Multipara (> 2 anak)	62	88,58
Total	70	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden dengan jumlah paritas multipara (>2

anak) paling banyak ditemukan yaitu 62 akseptor (88,58%).

Distribusi Frekuensi Berat Badan Sebelum Pemakaian KB DMPA

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berat Badan Sebelum Pemakaian KB DMPA

Berat Badan Sebelum Pemakaian	f	%
Kelompok 1		
≤ 50 kg	22	62,86
>50 kg	13	37,14
Total	35	100
Kelompok 2		
≤ 50 kg	11	31,43
>50 kg	24	68,57
Total	35	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa berat badan sebelum pemakaian KB suntik DMPA pada kelompok 1 memiliki berat badan ≤ 50kg sebanyak 22 orang (62,86%), >50 kg sebanyak 13 orang (37,14%). Sedangkan berat

badan sebelum pemakaian KB DMPA kelompok 2 memiliki berat badan ≤ 50 kg sebanyak 11 orang (31,43%), > 50 kg sebanyak 24 orang (68,57%).

Distribusi Frekuensi Berat Badan Sesudah Pemakaian KB DMPA

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berat Badan Sesudah Pemakaian KB DMPA

Berat Badan Sesudah Pemakaian	f	%
Kelompok 1		
≤ 50 kg	15	42,86
>50 kg	20	57,14
Total	35	100
Kelompok 2		
≤ 50 kg	8	22,86
>50 kg	27	77,24
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa berat badan sesudah pemakaian KB suntik DMPA pada kelompok 1 memiliki berat badan ≤ 50kg sebanyak 15 orang (42,86%), >50 kg

sebanyak 15 orang (57,86 %). Sedangkan berat badan kelompok 2 ≤ 50 kg sebanyak 27 orang (77,14%), > 50 kg sebanyak 8 orang (22,86%).

Perbedaan Rerata Berat Badan Pada Akseptor DMPA

Tabel 5. Perbedaan Rerata Berat Badan Pada Akseptor DMPA Lama Pemakaian 1-2 Tahun dengan 3-4 Tahun

Kelompok	n	Mean (kg)	P-Value
1	35	50,37	0,02
2	35	54,42	

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rerata berat badan pada akseptor DMPA lama pemakaian 1-2 tahun dengan 3-4 tahun yaitu *p value* 0,02. Rerata berat badan pada akseptor DMPA kelompok 1 adalah 50,37 kg sedangkan kelompok 2 adalah 54,52 kg.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor DMPA paling banyak ditemukan dalam rentang umur 31 - 35 tahun sebanyak 21 orang (30 %). Hal ini dipengaruhi dengan usia reproduksi penggunaan kontrasepsi yaitu pada wanita usia subur 21 - 35 tahun. Penelitian ini didukung oleh penelitian Sumartini (2016) bahwa responden yang banyak menggunakan MKJP ditemukan dalam rentang umur > 30 tahun. Responden dalam usia subur ini memiliki peluang yang besar untuk memiliki anak daripada usia < 35 ataupun > 35 tahun. Responden yang memilih Non-MKJP dari pada MKJP karena lebih cepat mengembalikan kesuburan, lebih murah dan efektivitas keberhasilan tinggi (5).

Penggunaan KB berdasarkan jumlah paritas paling banyak ditemukan dengan multipara (>2 anak) sebanyak 62 orang (88,58 %). Jumlah paritas dihubungkan dengan minat orang untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan ataupun untuk menghentikan kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2017) yang menunjukkan bahwa 74,5 % respondennya memiliki 2-5 anak (multiparitas) yang menggunakan MKJP. Banyaknya jumlah paritas akan memengaruhi minat untuk ber-KB, bahwa akan semakin besar keinginan ibu untuk memakai alat kontrasepsi. Jumlah paritas juga mempunyai hubungan dengan peningkatan berat badan yang terjadi akibat penggunaan KB suntik DMPA. (6)

Penelitian Maryuni (2017) menunjukkan bahwa paling banyak akseptor dengan multiparitas (2-5 anak) mengalami kenaikan

berat badan. (7). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah paritas juga sebagai salah satu faktor kenaikan berat badan pada pengguna DMPA. Jumlah paritas juga dikaitkan dengan peningkatan berat badan ibu pasca bersalin dan pada masa menyusui dimana cadangan energi dan mineral makro yang didapatkan ibu selama masa menyusui lebih banyak sehingga tidak menutup kemungkinan timbunan lemak juga meningkat (8). Rerata berat badan kelompok 1 adalah 50,37 kg sedangkan kelompok 2 adalah 54,42 kg. Berdasarkan rerata tersebut ditemukan bahwa berat badan pada kelompok 2 lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok 1. Selisih rerata yang ditemukan 4,05 kg dan ditemukan adanya perbedaan yang bermakna yaitu *p - value* 0,02. Bahwa semakin lama DMPA digunakan sebagai alat kontrasepsi maka efek yang ditimbulkan akan semakin tinggi pengaruhnya terhadap peningkatan berat badan.

Faktor yang memengaruhi kenaikan berat badan pada akseptor DMPA adalah hormon progesteron. Di dalam Depo provero mengandung 6- *alfa-medroksiprogesteron* dimana dosis tunggal hormon progesteron yang tinggi mampu mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dihipotalamus. Menurut pendapat Saifuddin bahwa kemungkinan peningkatan berat badan terjadi karena hormon progesteron mempermudah metabolisme karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit semakin bertambah, selain itu hormon progesteron juga mampu meningkatkan nafsu makan di hypothalamus (9). Efek ini membuat akseptor DMPA semakin lebih banyak untuk makan dan tidak memperhatikan aktivitas fisik. Penelitian ini didukung oleh penelitian Pratiwi (2014) yang menemukan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara berat badan penggunaan awal DMPA dengan setelah penggunaan DMPA (10).

Penelitian lain yang dilakukan Bonny dkk ditemukan bahwa sebanyak 21 % pengguna

DMPA mengalami peningkatan berat badan > 5 % dalam 6 bulan. Akseptor yang mengalami peningkatan berat badan < 5% dalam 6 bulan pertama mengalami rerata peningkatan berat badan sebesar 0,63 kg, 1,48 kg dan 2,49 kg setelah 12, 24, dan 36 bulan. Sedangkan peningkatan > 5% akan mengalami rata – rata peningkatan berat badan sebesar 8,04 kg, 10,86 kg dan 11,08 kg setelah 12,24, dan 36 bulan (11).

Penelitian ini menunjukkan bahwa lamanya pemakaian kontrasepsi DMPA dapat memengaruhi kenaikan berat badan pada akseptornya. Semakin lama penggunaan DMPA merupakan faktor resiko peningkatan berat badan sehingga dapat memengaruhi terjadinya obesitas, hipertensi dan penyakit jantung (12).

Kontrasepsi DMPA merupakan kontrasepsi yang mengandung hormon tunggal yaitu turunan progesteron yang memiliki efek sama dengan glukortikoid (13). Hormon ini juga dapat bertindak sebagai deposisi lemak sehingga terjadi penumpukan jaringan adiposa, adanya pengaruh lain yang ditimbulkan oleh glukortikoid ini adalah peningkatan nafsu makan yang disebabkan oleh kelebihan kadar steroid. (14). Setiap alat kontrasepsi memiliki efek samping namun setiap individu tidak selalu mengalami efek samping yang ditimbulkan, hal ini dikarenakan masing – masing individu memiliki adaptasi terhadap pemberian hormone progesterone tersebut (15).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa rerata berat badan badan selama 1-2 tahun pemakaian DMPA adalah 50,37 kg sedangkan 3-4 tahun pemakaian DMPA adalah 54,42 kg. Ada perbedaan yang bermakna rerata berat badan 1-2 tahun pemakaian DMPA dengan 3-4 tahun pemakaian DMPA dimana *p value* 0,02. Bagi akseptor DMPA agar memerhatikan pola makan harian dengan baik serta melakukan aktivitas fisik seperti olahraga rutin untuk

mempertahankan berat badan tetap stabil. Bagi tenaga kesehatan khususnya para bidan agar memberikan informasi dan edukasi tentang efek yang ditimbulkan pada penggunaan DMPA dalam waktu jangka lama. Bagi peneliti lanjutan agar mengembangkan penelitian ini dengan menggali faktor – faktor yang memengaruhi kenaikan berat badan pada pengguna DMPA.

SARAN

Bagi tenaga kesehatan khususnya para bidan agar memberikan informasi dan edukasi kepada akseptor KB DMPA tentang efek yang ditimbulkan pada penggunaan KB suntik DMPA serta melakukan pengawasan terhadap pertambahan berat badan akseptor pada saat kunjungan ulang untuk mencegah terjadinya peningkatan berat badan yang dapat menimbulkan terjadinya obesitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala puskesmas Andalas dan Lubuk Buaya Kota Padang yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerja tersebut. Ucapan terima kasih kepada para responden yang telah bersedia untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Program Keluarga Berencana. Jakarta Selatan: 2014.
2. Walsh Js, Eastell R, Peel Nf. Effects Of Depot Medroxyprogesterone Acetate On Bone Density And Bone Metabolism Before And After Peak Bone Mass: A Case-Control Study. The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism. 2008;93(4):1317-23.
3. Le Y-CI, Rahman M, Berenson Ab. Early Weight Gain Predicting Later Weight Gain Among Depot Medroxyprogesterone

- Acetate Users. *Obstetrics And Gynecology*. 2009;114(2 Pt 1):279.
4. Rahmawati N, Mufdlilah M. Studi Komparasi Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Cycloprovera Dan Dmpa Dengan Berat Badan Akseptor Kb Di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta: Stikes'aisyiyah Yogyakarta; 2014.
 5. Sumartini S, Indriani D. Pengaruh Keinginan Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Penggunaan Psi Jangka Panjang. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*. 2017;5(1):27-34.
 6. Dewi Ps, Daryanti Ms. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Baru Di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo Yogyakarta: Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
 7. Santoso Ryp, Winarsih Nur Ambarwati Sk, Etn N. Analisis Perbedaan Perubahan Berat Badan Ibu Pengguna Kontrasepsi Suntik Satu Bulan Dan Tiga Bulan: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2019.
 8. Sunita A. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2009:51-75.
 9. Saifuddin Ab. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2006.
 10. Pratiwi D, Syahredi S, Erkadius E. Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik Dmpa Dengan Peningkatan Berat Badan Di Puskesmas Lapai Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014;3(3).
 11. Bonny Ae, Secic M, Cromer Ba. A Longitudinal Comparison Of Body Composition Changes In Adolescent Girls Receiving Hormonal Contraception. *Journal Of Adolescent Health*. 2009;45(4):423-5.
 12. Ambarwati Wn, Sukarsi N. Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Berat Badan Dan Lapisan Lemak Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Dmpa Di Polindes Mengger Karanganyar Ngawi. 2012.
 13. Baziad A. Kontrasepsi Hormonal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2002:1-50.
 14. Guyton Ac, Hall Je. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11. Jakarta: Egc. 2007:81-5.
 15. Suciana S, Rajuddin R, Gani A. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Depo Medroksiprogesteron Asetat (Dmpa) Dengan Obesitas. *Averrous*. 2018;3(1):46-55.