

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENGARUH KB SUNTIK *DEPO MEDROXY PROGESTERON ACETATE*  
TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN WANITA USIA SUBUR  
DI BPM H.S. JAKARTA SELATAN  
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh**

**Desi Sukma Adini**

**(051922028)**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN  
UNIVERSITAS BINAWAN  
TAHUN AJARAN  
2020 / 2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul : "Pengaruh KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* Terhadap  
Kenaikan Berat Badan Wanita Usia Subur di BPM H.S Jakarta Selatan  
Tahun 2021"  
Penyusun : Desi Sukma Adini  
NIM : 051922028

Jakarta, 07 Desember 2021

Menyetujui,



UNIVERSITAS  
BINAWAN

Mella Yuria R.A, SKM., M.Kes

NIDN : 0329048005

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Desi Sukma Adini  
Nomor induk Mahasiswa : 051922028  
Fakultas : Kebidanan dan Keperawatan  
Program Studi : Kebidanan 2018  
Institusi : Universitas Binawan

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya susun dengan judul **“Pengaruh KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* Terhadap Kenaikan Berat Badan Wanita Usia Subur di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021”**

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari laporan tugas akhir orang lain. Apabila pada kemudian hari pernyataan saya tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar keahlimadyaan).

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, Untuk dipergunakan bilamana diperlukan.

Jakarta, 07 Desember 2021

Pembuat Pernyataan



Desi Sukma Adini

LEMBAR PENGESAHAN

**“PENGARUH KB SUNTIK DEPO MEDROXY PROGESTERON ACETATE  
TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN WANITA USIA SUBUR DI  
BPM H.S JAKARTA SELATAN TAHUN 2021 “**

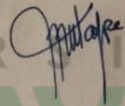
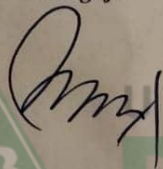
Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui, diperiksa, dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
Program Studi D-III Kebidanan Universitas Binawan

Jakarta, November 2021

Menyetujui :

Penguji I

Penguji II



Royani Chairiyah, S.SiT, M.Kes

Mella Yuria RA, SKM., M.Kes

NIDN: 0309057901

NIDN: 0329048005

Mengetahui,



Dinni Randayani Lubis, SST., MKes

NIDN: 0119088501

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat, karunia dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaruh KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* Terhadap Kenaikan Berat Badan Wanita Usia Subur Di BPM H.S. Jakarta Selatan Tahun 2021”.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu dengan rendah hati penulis menerima semua masukan dan saran untuk perbaikan dan penyempurnaan pada Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. dalam kesempatan ini tidak lupa penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada :

1. Ibu Dr.Ir. Illah Sailah, MS., Rektor Universitas Binawan.
2. Ibu Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes, Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Binawan.
3. Ibu Mella Yuria R.A., SKM, MKes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Studi Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Royani Chairiyah Ssit, M, kes selaku Penguji yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Hartati Saragih, SST., M. Kes pemilik BPM sekaligus banyak membantu penulis dalam menyelesaikan studi kasus ini.
6. Kakak-kakak Bidan di BPM Bidan Hartati Saragih yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan studi kasus ini.
7. Seluruh Dosen Program Diploma III Kebidanan Universitas Binawan yang telah membekali ilmu kepada penulis yang sangat bermanfaat.
8. Kepada Mamah saya tercinta telah memberikan semua kasih sayang, bantuan serta dukungan untuk penulis yang tiada batasnya dan tanpa pamrih dan alm Papah saya yang selalu memberikan motivasi dan semangat dalam hal apapun. semoga Allah SWT memberikan kebahagiaan di dunia dan akhirat.

9. Adik-adik dan seluruh keluarga besar yang sangat mendukung dan selalu memberi dukungan kepada penulis.
10. Terima kasih juga kepada Serda Muchammad Fachri Guntara yang telah memberikan motivasi dan dorongan semangat dalam penelitian ini.
11. Teman-teman seperjuangan Kebidanan 2018 yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan, karena keterbatasan yang ada pada penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan penulis demi perbaikan yang akan datang.

Atas partisipasi dan dukungan dari berbagai pihak, penulis mengucapkan terimakasih dan memohon maaf atas segala kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih.



Penulis

**UNIVERSITAS BINAWAN**

**Jakarta, Desember 2021**

**Nama : DESI SUKMA ADINI**

**Nim : 051922028**

**Judul KTI : PENGARUH KB SUNTIK DEPO MEDROXY PROGESTERON  
ACETATE TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN WANITA  
USIA SUBUR DI BPM H.S JAKARTA SELATAN**

## **ABSTRAK**

Kontrasepsi suntik DMPA merupakan suntikan kontrasepsi yang sampai sekarang di anggap paling efektif dan banyak menjadi pilihan kaum ibu - ibu, hal ini disebabkan karena aman, sederhana, dan murah. Sebagai alat kontrasepsi, kontrasepsi suntik DMPA mempunyai keuntungan dan efek samping. Efek samping tersebut diantaranya pola menstruasi. Secara teori akseptor kontrasepsi suntik DMPA dapat mengalami gangguan pola menstruasi, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali. Tujuan penelitian untuk menganalisa pengaruh suntik KB DMPA terhadap kenaikan berat badan pada WUS di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021. Penelitian survey analitik dengan rancangan Cross Sectional. dh Populasi sebanyak 50 responden. Teknik Sampling menggunakan kuota sampling. Analisis data menggunakan chi-square 95%. Hasil penelitian menunjukkan usia dengan kenaikan berat badan rata rata usia menengah 16% , dan cukup usia 84%. Dan untuk hasil penelitian menunjukkan lama pemakaian dengan kenaikan berat badan rata rata 1-2 tahun 26%, dan rata rata >2tahun 74%, dan untuk hasil penelitian yang menunjukkan kenaikan berat badan pada 1-8 kg 72,5% dan yang tidak naik 25,5%. Dari hasil penelitian di peroleh adanya usia hubungan kenaikan berat badan ((p-value) sebesar 0,002 artinya  $P < 0,05$ ) dapat disimpulkan terdapat pengaruh usia akseptor dengan peningkatan berat badan ibu, dan lama pemakaian dengan pengaruh kenaikan berat badan (p-value) sebesar 0,001 artinya  $P < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh lama pemakaian KB DMPA terhadap peningkatan berat badan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa suntik KB DMPA sangat berpengaruh terhadap kenaikan berat badan. Diharapkan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang Kelurga berencana agar menjarakan anak dan mencegah kehamilan khusus nya di Jakarta Selatan.

Kata Kunci : Kelurga Berencana, Pengetahuan, Suntik KB DMPA, Peningkatan berat badan





**BINAWAN UNIVERSITY**

**Jakarta, December 2021**

**Name : DESI SUKMA ADINI**

**Number : 051922028**

**Title of KTI : THE EFFECT OF KB INJECTING DEPO MEDROXY  
PROGESTERONE ACETATE ON WEIGHT INCREASE OF WOMEN OF  
RELIABLE AGE AT BPM H.S JAKARTA SELATAN**

## **ABSTRACT**

DMPA injectable contraception is a contraceptive injection which until now is considered the most effective and has become the choice of many mothers, this is because it is safe, simple, and cheap. As a contraceptive, DMPA injection contraception has advantages and side effects. These side effects include menstrual patterns. In theory, DMPA injectable contraceptive acceptors can experience menstrual pattern disturbances, such as shortened or lengthened menstrual cycles, heavy or light bleeding, irregular bleeding or spotting or even no menstruation at all. The purpose of the study was to analyze the effect of DMPA KB injections on weight gain in WUS at BPM H.S, South Jakarta in 2021. Analytical survey research with a Cross Sectional design. Population of 50 respondents. Sampling technique using quota sampling. Data analysis used 95% chi-square. The results showed that the average age with weight gain was 16% middle age, and 84% old enough. And for the results of the study showed that the duration of use with an average weight gain of 1-2 years 26%, and an average of > 2 years 74%, and for research results that showed weight gain at 1-8 kg 72.5% and those who did not increase 25.5%. From the results of the study, it was found that there was a relationship between age and weight gain ((p-value) of 0.002 meaning  $P < 0.05$ ) it can be concluded that there is an effect of acceptor age with increasing maternal weight, and duration of use with the effect of weight gain (p-value ) of 0.001 means  $P < 0.05$ , so it can be concluded that there is an effect of the duration of using DMPA contraception on weight gain.

So it can be concluded that DMPA injections have a very significant effect on weight gain. It is hoped that the public will increase knowledge about family planning to imprison children and prevent pregnancy, especially in South Jakarta.

Keywords: Family Planning, Knowledge, DMPA KB Injection, Weight gain



## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	5
1.4. Tujuan Penulisan .....	6
1.5. Manfaat Penelitian .....	6
1.6. Ruang Lingkup Penelitian .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.....	8
2.2. DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat).....	16
2.3. Peningkatan Berat Badan.....	22
BAB III KERANGKA KONSEP.....	27
3.1. Kerangka Konsep.....	27
3.2. Definisi Operasional .....	28
3.3. Hipotesis .....	29
BAB IV METODE PENELITIAN .....	30
4.1. Jenis Penelitian .....	30
4.2. Waktu dan Tempat.....	30
4.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
4.4. Instrumen penelitian .....	32
4.5. Pengumpulan dan Pengolahan Data .....	32
4.6. Analisis Data.....	33
BAB V HASIL PENELITIAN.....	34
5.1. Lokasi Penelitian .....	34
5.2. Analisis Univariat .....	34

5.3. Analisis Bivariat.....	36
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
5.6. Peningkatan Berat Badan.....	37
5.6. Hubungan Usia Dengan Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan .....	38
5.6. Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan .....	39
<b>BAB VII PENUTUP.....</b>	<b>40</b>
7.1. Kesimpulan.....	40
7.2. Saran .....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Masalah kependudukan di Indonesia sampai sekarang belum dapat diatasi. Permasalahan ini antara lain diwarnai jumlah yang besar dengan pertumbuhan yang tinggi, serta angka kelahiran yang tinggi. “Secara garis besar terdapat tiga aspek permasalahan kependudukan di Indonesia yaitu struktur umur muda, kualitas pendudukan, dan persebaran penduduk antar wilayah yang tidak merata” (BKKBN, 2013).

Jumlah penduduk dunia pada 2019 mencapai 7,7 miliar jiwa. Angka tersebut tumbuh 1,08% dari 2018 yang sebesar 7,6 miliar jiwa. Selama sepuluh tahun terakhir, jumlah penduduk dunia meningkat stabil dengan kisaran pertumbuhan 1-1,2% per tahun. Pada 2050 diproyeksikan pertumbuhan penduduk dunia hanya sebesar 0,53%. Berdasarkan daerah, Asia masih memimpin sebagai wilayah dengan jumlah penduduk terbanyak. Tercatat jumlah penduduk Asia sebanyak 4,6 miliar jiwa. Afrika dan Eropa menyusul dengan masing-masing sebanyak 1,3 miliar dan 747,2 juta jiwa. Sementara negara yang memiliki jumlah penduduk terbanyak adalah Tiongkok sebanyak 1,43 miliar jiwa, India sebanyak 1,37 miliar jiwa, Amerika Serikat (AS) sebanyak 329 juta jiwa, dan Indonesia sebanyak 270,6 juta jiwa. (Jayani, Widowati, 2019)

Indonesia memiliki jumlah penduduk terpadat ke empat didunia dengan jumlah populasi sekitar 250 juta penduduk. Sekitar setengah dari populasi penduduk Indonesia (120 juta penduduk) adalah berada pada usia dibawah 30 tahun, hal ini terjadi karena angka kelahiran maupun tingkat kesuburan samasama mengalami penurunan dengan cepat sedangkan penduduk usia kerja meningkat dengan cepat, sementara total populasi Indonesia tumbuh dengan lambat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa jumlah penduduk usia produktif sangat tinggi. Dilihat secara potensi ekonomi, kondisi ini sangat menguntungkan karena bisa berfungsi sebagai perekonomian nasional yang akan mendorong laju pertumbuhan ekonomi di Indonesia. Namun, jika dilihat dari potensi kesehatan, hal tersebut dapat mempengaruhi status atau derajat kesehatan apabila usia produktif tersebut tidak

dikendalikan dengan baik karena akan semakin meningkatkan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia (Etik, 2016)

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk keempat terbesar di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi merupakan masalah yang dihadapi bangsa Indonesia sekarang ini (Kemenkes RI, 2014). Laju pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat, dapat dilihat data jumlah penduduk Indonesia Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 jumlah penduduk Indonesia pada 2019 sebanyak 267 juta, sedangkan untuk tahun diproyeksikan meningkat ke 269,6 juta jiwa (BPS, 2019).

Kontrasepsi adalah mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan keduanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan. Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi. (BKKBN,2016)

Persentase penggunaan Alat Kontrasepsi di Dunia pada tahun 2019 yaitu Akseptor MOW 24%, akseptor MOP 2%, akseptor IUD 17%, akseptor Implant 2%, akseptor suntik 8%, akseptor Pil 16%, akseptor Kondom 21%, akseptor Kalender 3%, akseptor Coitus Interreptus 5%, dan akseptor KB alami 2%. (WHO,2019)

Alat kontrasepsi KB suntik masih menjadi alat kontrasepsi paling banyak digunakan, karena alasan pemakaian yang aman, kerjanya sangat efektif, harganya murah, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, kembalinya kesuburan lebih lambat dan cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Kontrasepsi suntik bertujuan untuk mencegah kehamilan, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis (Sulistyawati, 2011).

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 paling banyak digunakan yaitu sebesar 34,3% (Moloku et al, 2016).

Persentase penurunan penggunaan Alat kontraesepsi yang diasumsikan dalam penggunaan untuk setiap metode di tahun 2020 yaitu Akseptor MOW 2%, akseptor MOP 2%, akseptor IUD 4,3%, Akseptor implant 5,3%, akseptor suntik 10%, akseptor Pil 10%, akseptor Kondom 10%, akseptor Kalender 0%, akseptor Coitus Interreptus 0%, dan akseptor MAL 0%. (UNFPA, 2020)

Indonesia mengalami pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% atau bertambah 4,5 juta orang setiap tahun. Pada tahun 2019 data penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia yaitu Implan 81,062%, Suntik 524,989%, Pil 251,619%, Kondom 3,502%, MOP 2.283%, MOW 13.571%.(BKKBN, 2019).

Pembangunan gerakan keluarga berencana nasional ditujukan terutama untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Keluarga sebagai kelompok sumber daya manusia terkecil yang mempunyai ikatan batiniah dan lahiriah. Dimana merupakan pengembangan sasaran dalam mengupayakan terwujudnya visi keluarga berencana nasional yang kini telah di ubah visinya menjadi “Keluarga Berkualitas tahun 2015” keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Winkjosastro, 2010).

Berdasarkan data Dinas Pemberdayaan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk (DPPAPP) bahwa peserta baru Keluarga Berencana (KB) dalam tiga tahun terakhir ini naik sekitar 10,37%. Kenaikan ini juga diikuti oleh pertumbuhan peserta KB aktif setiap tahunnya. Menurut data dari statistik DKI Jakarta, (2019), bahwa rata – rata pertumbuhan jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.463.483 pasangan usia subur (PUS). Wilayah Jakarta Selatan pernah mengalami kenaikan peserta KB aktif yang sangat di signifikan ditahun 2017 yaitu naik sebesar 2733,64% dari tahun sebelumnya. Dan tahun 2019 jumlah pesertsa KB suntik di wilayah Jakarta Selatan juga 98.046 orang. (statistikjakarta, 2019)

Menurut teori dari Saifuddin, 2008. Kontrasepsi suntik DMPA merupakan suntikan kontrasepsi yang sampai sekarang di anggap paling efektif dan banyak menjadi pilihan kaum ibu - ibu, hal ini disebabkan karena aman, sederhana, dan murah. Sebagai alat kontrasepsi, kontrasepsi suntik DMPA mempunyai keuntungan

dan efek samping. Efek samping tersebut diantaranya pola menstruasi. Secara teori akseptor kontrasepsi suntik DMPA dapat mengalami gangguan pola menstruasi, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali.

Dampak baiknya antara lain kontrasepsi suntik memiliki tingkat efektivitas tinggi dalam pencegahan kehamilan jangka panjang. Kontrasepsi suntik juga tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri. Kontrasepsi suntik tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, gangguan pembekuan darah, mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian penyakit kanker payudara, mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul, menurunkan krisis anemia bulan sabit, dan tidak berpengaruh terhadap ASI karena kontrasepsi 3 bulan hanya mengandung progestin, sedikit efek samping. (Saifuddin, 2014)

Dampak penggunaan DMPA Efek samping yang ditemukan pada kontrasepsi suntik adalah perubahan berat badan, gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat dan sebagainya. Gangguan pola haid yang terjadi tergantung pada lama pemakaian. (Rahayu, 2017).

Peningkatan berat badan pada akseptor KB hormonal dapat diakibatkan adanya kekacauan hormon yang menjadi tidak seimbang antara hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh akseptor yang menyebabkan berubahnya sel normal menjadi tidak normal. Hormon progesteron yang terdapat dalam kontrasepsi suntik 3 bulan mengakibatkan rangsangan nafsu makan yang berpusat di hipotalamus, sehingga nafsu makan akan selalu bertambah dari biasanya mengakibatkan tubuh kelebihan gizi. (Candrwati, 2018).

Peningkatan berat badan jika melebihi batas normal merupakan hal yang perlu mendapat perhatian karena berhubungan erat dengan risiko timbulnya beberapa penyakit degeneratif. Kelebihan berat badan tidak selalu identik dengan kegemukan. Kelebihan berat badan bisa disebabkan oleh timbunan lemak itu sendiri atau timbunan lemak bersama otot maupun tulang yang menyebabkan berat badan seseorang melebihi berat badan rata-rata. Umumnya kelebihan berat badan (overweight) adalah permulaan dari kegemukan (obesitas) (Sriwahyuni dan Chatarina, 2012). Pada tahun



2013, prevalensi obesitas pada perempuan dewasa (>18 tahun) 32,9 persen, naik 18,1 persen di tahun 2007 (13,9%) dan 17,5 persen di tahun 2010 (15,5%) (Riskesdas, 2013).

Dari data survey pendahuluan Bulan Januari sampai Maret 2021 di BPM H.S Jakarta Selatan yaitu 120 akseptor. Kontrasepsi suntik 3 bulan yakni 58 akseptor (69,9%), suntik 1 bulan yakni 50 akseptor (60%) dan pil 5 akseptor (6%), kemudian IUD (spiral) 2 akseptor (2,4%), kondom 5 akseptor (6%).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik mengambil judul karya tulis ilmiah yaitu “Pengaruh KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* (DMPA) Terhadap Kenaikan Berat Badan Wanita Usia Subur Di BPM H.S.Tahun 2021” .

## 1.2 Rumusan Masalah

Efek samping penggunaan DMPA yang ditemukan pada kontrasepsi suntik sebagainya. Peningkatan berat badan jika melebihi batas normal merupakan hal yang perlu mendapat perhatian karena berhubungan erat dengan risiko timbulnya beberapa penyakit degeneratif.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas dapat disimpulkan adanya masalah dalam penggunaan metode kontrasepsi yang menggugah peneliti untuk melakukan penelitian tentang: “ Pengaruh KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* (DMPA) Terhadap Kenaikan Berat Badan Wanita Usia Subur (WUS) di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021?”.

## 1.3. Pertanyaan Penelitian

- a. Apakah terdapat pengaruh KB suntik terhadap kenaikan Berat badan pada Wanita Usia Subur Di BPM H.S. Jakarta Selatan Tahun 2021.
- b. Berapa banyak Wanita Usia Subur (WUS) dengan KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* yang mengalami kenaikan berat badan di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021?
- c. Berapa lama pemakaian KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* pada Wanita Usia Subur (WUS) di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021?

## **1.4 Tujuan Penulisan**

### **1.4.1. Tujuan Umum Penelitian**

Untuk mengetahui pengaruh KB suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* terhadap kenaikan berat badan pada Wanita Usia Subur Di BPM H.S. Jakarta Selatan Tahun 2021.

### **1.4.2. Tujuan Khusus Penelitian**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Peningkatan Berat Badan Wanita Usia Subur (WUS) akseptor KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Usia pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* yang mengalami kenaikan berat badan di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Lama Pemakaian KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021
- d. Untuk mengetahui pengaruh Usia dan Peningkatan Berat Badan pada Wanita Usia Subur (WUS) akseptor KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021.
- e. Untuk mengetahui pengaruh Lama Pemakaian terhadap kenaikan berat badan pada Wanita Usia Subur (WUS) akseptor KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Manfaat Ilmiah**

Hasil penelitian ini di harapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan ibu tentang efek suntik KB *Depo*

*Medroxy Progesteron Acetate* yang mempengaruhi kenaikan berat badan pada usia subur dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

#### 1.5.2. Manfaat praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian dalam institusi untuk mengembangkan proses belajar mengajar khususnya tentang pengaruh KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* yang mempengaruhi kenaikan berat badan pada usia subur.

#### 1.5.3. Manfaat bagi kampus Universitas Binawan

Disarankan untuk melakukan kerja sama dengan sektor kesehatan dalam megupayakan pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang metode kontrasepsi kepada calon akseptor sebagai salah satu bentuk penerapan pengetahuan di lapangan.

### 1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dengan judul pengaruh KB Suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* terhadap kenaikan berat badan pada Wanita Usia Subur Di BPM H.S. Jakarta Selatan merupakan penelitian menggunakan metode penelitian survey analitik dengan design *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur akseptor KB pada bulan Januari-Agustus 2021 di Bidan Praktek Mandiri H.S wilayah Jakarta Selatan dan sampelnya adalah WUS akseptor KB suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetate* (DMPA). Penentuan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yakni teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria – kriteria tertentu. Variable yang diteliti adalah usia dan lama pemakaian, serta variabel dependennya adalah kenaikan berat badan wanita usia subur. Data yang diperoleh melalui data sekunder (status akseptor) dan data primer (*google form*).

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi

##### 2.1.1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan salah satu kepedulian secara aktif peran di masyarakat dengan cara penundaan usia perkawinan, pengontrolan jumlah anak, dan peningkatan kesejahteraan keluarga demi merealisasikan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia, 2019).

Keluarga berencana adalah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu dan bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. (Irianto,2014)

Menurut World Health Organisation (WHO) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan/ direncanakan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Maritalia,2012)

Keluarga Berencana menurut WHO (*World Health Organisation*) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

- a. Mengindari kelahiran yang tidak diinginkan ,
- b. Mendapatkan kelahiran yang diinginkan,
- c. Mengatur interval diantara kelahiran,

- d. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri.

### **2.1.2. Tujuan KB**

#### **a. Tujuan program KB**

- 1) Tujuan utama dari program KB Nasional adalah untuk memberikan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas kepada masyarakat, menurunkan tingkat/angka kematian ibu, bayi anak serta 10 penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Arum dalam Hafid,2013).
- 2) Tujuan umumnya adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Sulistyawati,2011).

#### **b. Ruang Lingkup KB**

- 1) Keluarga berencana
- 2) Kesehatan reproduksi remaja
- 3) Ketahanan dan pemberdayaan keluarga
- 4) Penguatan pembangunan keluarga kecil berkualitas
- 5) Kesersian kebijakan kependudukan
- 6) Pengelolaan sumber daya (SDM)
- 7) Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan
- 8) Peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara
- 9) Mengadakan penyuluhan KB, baik di puskesmas maupun di masyarakat (pada saat kunjungan rumah, posyandu,

pertemuan dengan kelompok pembinaan kesejahteraan keluarga, dasawisma dan sebagainya).

- 10) Menyediakan dan pemasangan alat-aat kontrasepsi, memberikan pelayanan pengobatan efek samping KB.
- 11) Mengadakan kursus keluarga berencana untuk para dukun bersalin. Dukun diharapkan dapat bekerjasama dengan Puskesmas dan 11 bersedia menjadi motivator KB untuk ibu-ibu yang mencari pertolongan pelayanan dukun (Syuaib, 2011).

c. Strategi program KB

Dalam operasionalnya program keluarga berencana nasional dirumuskan dalam suatu strategi yang dinamakan dalam pancakarya yaitu :

- 1) Mendorong pasangan usia subur yaitu istri yang belum berusia 30 tahun dan anaknya baru satu orang agar merasa cukup memiliki 2 orang anak saja.
- 2) Membantu PUS yang berusia lebih dari 30 tahun dan anaknya lebih dari tiga orang agar tidak menambah anak lagi.
- 3) Mengarahkan generasi muda untuk menghayati dan menerapkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS).
- 4) Memperkuat proses perlembagaan keluarga berencana dalam masyarakat sehingga pelayanan keluarga berencana buka hanya tugas pemerintah tetapi dari dan untuk masyarakat sendiri.
- 5) Memperkuat proses perlembagaan dengan dukungan psikologi, sehingga seetiap insan menghadapi NKKBS dan berKB atas kemauan sendiri (Syuaib, 2011)

### 2.1.3. Manfaat KB

Manfaat dari KB yaitu ada 4 antara lain :

a. Mencegah kehamilan terlalu dini

Perempuan yang usianya belum mencapai 20 tahun memiliki resiko yang berbahaya apabila hamil. Karena fungsi organ yang ada dalam tubuh belum siap apabila terjadi kehamilan.

b. Mencegah kehamilan terlalu “telat”

Perempuan yang usianya sudah terlalu tua atau usia di atas 35 tahun memiliki resiko tinggi apabila terjadi kehamilan, terutama pada perempuan yang sudah sering melahirkan”

c. Mencegah kehamilan – kehamilan terlalu berdesakkan jaraknya kehamilan dan persalinan menuntut banyak energi dan kekuatan tubuh perempuan. Apabila seseorang belum pulih dari satu persalinan tetapi sudah hamil lagi, tubuhnya tidak sempat memulihkan kekuatan, dan berbagai masalah bahkan dapat menyebabkan kematian.

d. Mencegah terlalu sering hamil dan melahirkan

Perempuan memiliki banyak risiko apabila sudah memiliki anak lebih dari 4. Bahaya yang akan ditimbulkan apabila terjadinya kehamilan kembali maka akan menyebabkan perdarahan dan lain-lain.

#### 2.1.4. Macam-macam kontrasepsi

Menurut (Zettira & Nisa, 2015) macam-macam kontrasepsi sebagai berikut :

a. **Kontrasepsi pil**

a) Pengertian

Metode yang efektif untuk mencegah kehamilan dan salah satu metode yang paling disukai karena kesuburan langsung kembali bila penggunaan dihentikan. Cara kerjanya yaitu mencegah ovulasi, mengurangi dan mengentalkan jumlah lendir servik sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput

lendir rahim tipis dan atrofi, menghambat transportasi gamet dan tuba.

b) Jenis kontrasepsi pil

Menurut Nani, (2018) Pil KB harus dikonsumsi secara rutin setiap hari, selama 21- 35 hari dalam 1 siklus dan berkelanjutan, sesuai dengan jenis pil KB yang dikonsumsi. Perlu diingat, wajib untuk mengonsumsi pil KB secara rutin tanpa ada yang terlewat, agar efektivitasnya tetap terjaga dalam mencegah kehamilan. Jenis-jenis kontrasepsi pil :

c) Pil kombinasi

Pil KB kombinasi ini merupakan gabungan dari macam-macam hormone buatan antara lain yaitu estrogen dan progesterone, kemudian membuat ovarium mengeluarkan sel telurnya. Kondisi seperti ini mencegah bertemunya sel telur dan sel sperma. Tidak semua wanita bisa menggunakan Pil Kombinasi seperti halnya wanita yang memiliki masalah kesehatan. Masalah kesehatan dapat dilihat sebagai berikut :

- a. Menderita hepatitis
- b. Menderita penyakit seperti pembekuan darah
- c. Menderita gejala stroke
- d. Menderita diabetes.

d) Mini Pil Mini

Pil ini hanya mengandung progestin saja dan tidak mengandung estrogen sehingga ini lebih aman bagi wanita yang tidak cocok dengan pil kombinasi. Adapun ketentuan wanita yang tidak boleh mengonsumsi mini pil ini adalah sebagai berikut :

- a. Hamil atau sudah diduga hamil
- b. Mengalami perdarahan pervagina
- c. Menderita atau mempunyai riwayat kanker payudara
- d. Menderita mioma uterus



e. Menderita stroke

e) Keuntungan menggunakan kontrasepsi jenis pil:

a. Pil Kombinasi

Pemakaian Pil kombinasi ini cukup efektif, frekuensi koitus tidak perlu diatur, siklus haid jadi teratur dan keluhan-keluhan dismenorea yang primer menjadi berkurang atau hilang sama sekali.

b. Mini pil

Mini pil baik dikonsumsi oleh ibu menyusui karena tidak mengandung zat yang menyebabkan pengurangan produksi ASI. Mini pil ini dikonsumsi mulai hari pertama sampai hari kelima masa haid/mentrusasi. Mini pil tidak mengganggu hubungan seksual, nyaman dan mudah digunakan, mengurangi nyeri haid, serta kesuburan cepat kembali.

c. Kerugian dan efek samping

Menurut Nani (2018) kerugian menggunakan kontrasepsi jenis pil:

i. Pil Kombinasi

Kerugian dari Pil Kombinasi ini yaitu harus dikonsumsi setiap hari, dan menimbulkan efek samping yang bersifat sementara seperti mual-muntah, payudara nyeri, sakit kepala.

ii. Mini pil

Kerugian dari Mini Pil ini dapat menyebabkan gangguan haid, resiko kehamilan ektopik cukup tinggi apabila mengonsumsi satu pil saja menjadi kegagalan yang lebih besar dan peningkatan atau penurunan berat badan.

**b. Kontrasepsi suntik**

a) Pengertian Kontrasepsi

Suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikkan ke dalam tubuh kemudian masuk ke pembuluh darah dan diserap oleh tubuh berguna untuk mencegah kehamilan (Qomariah & Sartika, 2019)

b) Jenis kontrasepsi suntik

Menurut (Qomariah & Sartika, 2019) beberapa jenis kontrasepsi suntik sebagai berikut :

i. Suntik 1 bulan (Cyclofem)

Kontrapsi suntik 1 bulan ini mengandung hormon Medroxy progesterone Acetate (hormon progestin) dan Estradiol Cypionate (hormon estrogen). Komposisi hormon dan cara kerja Suntikan KB 1 Bulan mirip dengan Pil KB Kombinasi. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama periode menstruasi atau 6 minggu setelah melahirkan bila tidak menyusui. Dosis Kontrasepsi suntik Cyclofem 25 mg Medroksi Progesteron Asetat dan 5 mg Estrogen Sipionat diberikan setiap bulan.

ii. Suntik 3 bulan (DMPA)

Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depoprovera), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intra muscular (di daerah bokong), disimpan dalam suhu  $20^{\circ}\text{C} - 25^{\circ}\text{C}$ . Suntikan diberikan setiap 90 hari.

c) Keuntungan

Keuntungan dari kontrasepsi suntik ini adalah mencegah kehamilan jangka panjang, tidak mengandung estrogen tidak berdampak buruk pada penyakit jantung dan pembekuan darah, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, dan tidak mempengaruhi ASI.

d) Kerugian dan efek samping

Kerugian dari kontrasepsi ini adalah tidak praktis karena melalui suntikan setiap 1 bulan atau 3 bulan. Gangguan perdarahan lebih banyak dijumpai. efek samping yang sangat tidak nyaman di rasakan dan kontrasepsi jenis suntik juga bisa di gunakan sebagai kontrasepsi jangka panjang, efek samping lainnya seperti gangguan menstruasi, terlambatnya kembali kesuburan, kenaikan berat badan, timbulnya jerawat, pada pemakaian jangka panjang dapat kepadatan tulang atau densitas.

### c. Kontrasepsi implant

#### a) Pengertian

Kontrasepsi implant adalah suatu alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit, biasanya dilengan bagian atas dan implant mengandung levonogestrel. Cara kerja dari kontrasepsi implant ini sama dengan kontrasepsi pil. (Larasati, 2017)

#### b) Jenis kontrasepsi implant

Menurut (Larasati, 2017) jenis kontrasepsi implant sebagai berikut:

- i. Norplant: terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 36 mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- ii. Implanon: terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2 mm yang diisi dengan 68 mg 3 Keto desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- iii. Indoplant: terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

#### c) Keuntungan

keuntungan dari metode ini tahan sampai lima tahun, Implant juga cepat dalam menekan ovulasi, tidak mengganggu hubungan seks, tidak mengganggu laktasi, Pemasangan relatif mudah, hanya melalui sebuah oprasi kecil meskipun pengangkatannya relatif sungkar setelah kontrasepsi diambil kesuburan akan kembali dengan segera. Efek samping dari pemakaian kontrasepsi implant yaitu peningkatan berat badan karena hormon yang terkandung dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus (Larasati, 2017)

d) Kerugian dan efek samping

Menurut (Larasati, 2017) ada beberapa kerugian menggunakan kontrasepsi implant yaitu :

1. Pemasangan dan pencabutan memerlukan intervensi bedah
2. Teknis aseptis (pencegahan infeksi) saat pembedahan harus memperhatikan agar resiko infeksi bisa dihindari.
3. Pencabutan relatif lebih sungkar di banding pemasangan.
4. Implant menimbulkan efek samping androgenik seperti kenaikan berat badan, jerawat dan hirsutisme.

## **2.2. DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat)**

### **2.2.1. Pengertian**

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon progesterone yang disuntikan ke dalam tubuh wanita secara periodik (Nirwana, 2011).

Suntik tiga bulan mengandung hormone Medrox progesterone Acetate (hormone progestin). Yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikan intramuskuler (IM) di daerah bokong. Kontrasepsi ini disuntikkan tiap 90 hari sekali. ( Rusmini dkk, 2017).

DMPA adalah 6-alfa-medroxyprogesteron yang digunakan untuk kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif. Obat ini termasuk obat depot. Noristerat juga termasuk dalam golongan ini (Prawirohardjo, 2011)

Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskuler dalam didaerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif. Suntikan diberikan setiap 90 hari (Prawirohardjo, 2011).

### **2.2.2. Jenis KB suntik**

DMPA(Depo Medroxy Progesterone Acetat) atau Depo Provera yang diberikan tiap tiga bulan dengan dosis 150 miligram yang disuntik secara IM. (Nina Siti Mulyani, 2013).

### **2.2.3. Mekanisme kerja kontrasepsi suntikan 3 bulan**

Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, karena sperma sulit menembus kanalis servikalis. (Endang, 2015).

### **2.2.4. Efektifitas**

Kontrasepsi suntik progestin memiliki efektivitas tinggi yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikanya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan, tingginya minat 17 pemakaian alat kontrasepsi ini karena murah, aman, sederhana, efektif dan dapat dipakai pada pasca persalinan (Endang,2015).

### **2.2.5. Cara kerja DMPA**

- a. Mencegah ovulasi
- b. Mengentalkan lender serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma

- c. Menjadikan selaput lender rahim tipis dan atrofi
- d. Menghambat transportasi gamet oleh tuba (Biran, dkk., 2013)

#### **2.2.6. Keuntungan DMPA**

- a. Sangat efektif (99,7%)
- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang
- c. Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri
- d. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI
- e. Sedikit efek samping
- f. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
- g. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- h. Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara
- i. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
- j. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah (Prawirohardjo, 2011)

#### **2.2.7. Keterbatasan dari kontrasepsi suntik 3 bulan**

- a. Sering ditemukan gangguan haid, seperti:
  - i. Siklus haid yang memendek atau memanjang.
  - ii. Perdarahan yang banyak atau sedikit.
  - iii. Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting)
  - iv. Tidak haid sama sekali
- b. Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntik).
- c. Penambahan berat badan.
- d. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual.

- e. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat. (Affandi dkk, (2014)

#### **2.2.8. Kerugian DMPA**

- a. Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian
- b. Harus kembali ke sarana pelayanan.
- c. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut.
- d. Permasalah berat badan merupakan efek samping tersering.
- e. Dapat menyebabkan ketidakaturan masalah haid.
- f. Tidak menjamin perlindungan terhadap menularan penyakit menular seksual, hepatitis B, atau infeksi HIV (Irianto, 2014).

#### **2.2.9. Efek samping DMPA**

- a. Gangguan siklus haid
- b. Depresi
- c. Keputihan
- d. Jerawat
- e. Rambut rontok
- f. Perubahan berat badan (Tresnawati frisca, 2013)

#### **2.2.10. Yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin**

- a. Usia reproduksi
- b. Nulipara dan yang telah memiliki anak
- c. Menghentikan kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
- d. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
- e. Setelah melahirkan dan tidak menyusui

- f. Setelah abortus atau keguguran
- g. Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi
- h. Perokok
- i. Menggunakan obat untuk epilepsi (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberkulosis (rifampisin)
- j. Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung Estrogen.
- k. Anemia defisiensi besi
- l. Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi (Saifuddin, 2011)

#### **2.2.11. Yang Tidak Boleh Menggunakan Kontrasepsi Suntikan**

##### **Progestin**

- a. Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran)
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- c. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea.
- d. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara 5) Diabetes mellitus disertai komplikasi. (Umum, T. I. (2020))

#### **2.2.12. Waktu pemberian kontrasepsi**

- a. Setiap saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil
- b. Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
- c. Pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama dapat di berikan setiap saat, asalkan saja ibu tersebut tidak hamil. Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan sosial.



- d. Bila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi lain dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi suntikan yang lain lagi, kontrasepsi suntikan yang akan di berikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya.
- e. Ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi hormonal yang akan di berikan dapat segera diberikan, asal saja ibu itu tidak hamil dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang. Bila ibu disuntik setelah hari ke 7 haid, ibu tersebut selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
- f. Ibu ingin menggantikan AKDR dengan kontrasepsi hormonal. Suntikan pertama dapat diberikan pada hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid, atau dapat diberikan setiap saat setelah hari ke 7 siklus haid, asal saja yakin ibu tersebut tidak hamil.
- g. Ibu tidak haid atau ibu dengan perdarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja ibu tersebut tidak hamil, dan selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual (Biran, dkk.,2013)

### **2.2.13. Cara Penyuntikan dari Kontrasepsi suntik 3 bulan**

- a. Kontrasepsi suntikan Depo. Setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg secara intramuskular (bila suntikan terlalu dangkal, maka penyerapan kontrasepsi suntikan berlangsung lambat, tidak bekerja segera dan efektif ).
- b. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alcohol 60%- 90%. Tunggu dulu cairan alcohol kering baru disuntik.

- c. Kocok obat dengan baik, cegah terjadinya gelembung udara. Bila terdapat endapan putih di dasar ampul hilangkan dengan cara menghangatkannya. kontrasepsi suntikan ini tidak perlu didinginkan.
- d. Semua obat harus diisap ke dalam alat suntiknya. (Saifuddin, 2014)

## **2.3. Peningkatan Berat Badan**

### **2.3.1. Pengertian berat badan**

Menurut Suparyanto (2015), Perubahan berat badan adalah berubahnya ukuran berat, baik bertambah atau berkurang akibat dari konsumsi makanan yang diubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Berat badan meningkat atau naik jika hasil penimbangan berat badan lebih besar dibandingkan dengan berat badan sebelumnya.
- b. Berat badan menurun atau turun jika hasil penimbangan berat badan lebih rendah dibandingkan berat badan sebelumnya

Kontrasepsi suntik umumnya menyebabkan penambahan berat badan yang bervariasi antara 1-8 kg dalam tahun pertama. Kenaikan berat badan yang berlebihan merupakan salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntik. Bertambahnya berat badan terjadi karena bertambahnya lemak tubuh. Hormon progesteron merangsang pusat pengendali nafsu makan dihipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih dari pada biasanya. Namun tidak semua akseptor akan mengalami kenaikan berat badan, karena efek dari obat tersebut tidak selalu sama pada masing-masing individu dan tergantung reaksi tubuh akseptor tersebut terhadap metabolisme progesteron (Hartanto,2014).

Peningkatan berat badan kemungkinan disebabkan oleh hormon progesteron yaitu dengan meningkatkan nafsu makan yang disertai dengan peningkatan penimbunan simpanan lemak. Hormon progesteron mempengaruhi perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah. Selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah da

menurunkan aktivitas fisik akibatnya pemakaian kontrasepsi suntik dapat menyebabkan berat badan bertambah (Glasier,2016)

Wanita yang menggunakan kontrasepsi Depo medroxy progesterone acetate (DMPA) atau dikenal dengan KB suntik tiga bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kilogram dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu tiga tahun pemakaian, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh University of Texas Medical Branch (Mansjoer, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan di Bidan Praktek Swasta Maria Purba Surabaya Barat, Jawa timur ditemukan jumlah sampel ibu yang memakai kontrasepsi suntik periode Oktober-Nopember tahun 2011 sebanyak 267 ibu. Dari penelitian di ketahui sebagian besar akseptor menggunakan suntik kombinasi (85,59%) mengalami kenaikan berat badan,serta hampir seluruh akseptor menggunakan kontrasepsi suntik DMPA (97,99%) mengalami kenaikan berat badan (Hawa,2011).

### **2.3.2. Faktor – faktor yang mempengaruhi berat badan**

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi massa tubuh.Faktor-faktor itu dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal.

#### **1. Faktor Internal**

##### **a) Faktor genetik**

Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya dalam sebuah keluarga.Dalam hal ini faktor genetik telah ikut campur menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh yang berjumlah besar melebihi ukuran normal,secara otomatis akan diturunkan kepada bayi yang ada di dalam kandungan (Nadilla,2012).

##### **b) Hormonal**

Hormon progesteron memerlukan terjadinya perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron menyebabkan

nafsu makan bertambah dan menurunnya aktifitas fisik sehingga pemakaian suntikan KB progesteron dapat menyebabkan berat badan bertambah (Nadilla,2012).

c) Metabolisme

Metabolisme adalah proses pengolahan zat-zat yang diperlukan oleh tubuh untuk menjalankan fungsinya. Metabolisme lemak merupakan salah satu faktor penentu dalam diet. Seseorang dapat meningkatkan pembakaran lemak dengan meningkatkan massa otot didalam tubuh. Ketika massa otot meningkat, metabolisme makanan akan meningkat. Proses ini akan meningkatkan kebutuhan kalori (Suparyanto,2015).

2. Faktor eksternal

a) Aktivitas fisik

Setiap melakukan aktivitas fisik, manusia memerlukan sejumlah energi. Jika energi yang diberikan oleh makanan tidak cukup, maka energi diperoleh dari hasil pemecahan lemak didalam tubuh (Suparyanto,2015). 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 di berbagai bidang kehidupan mendorong masyarakat untuk menempuh kehidupan yang tidak memerlukan kerja fisik yang berat (Nadilla,2012).

b) Asupan Nutrisi

Berat badan dapat diturunkan dengan mudah dengan cara membatasi asupan nutrisi. Faktor penggali untuk energi yang umum diterima oleh banyak orang adalah 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kkal, 1 gram protein 4 kkal, dan 1 gram lemak 9 kkal (Suparyanto,2015). . Pola

makanan masyarakat perkotaan yang tinggi kalori dan lemak serta rendah serat memicu peningkatan jumlah penderita obesitas. Masyarakat dipertanian cenderung sibuk, biasanya lebih menyukai mengkonsumsi makanan cepat saji, dengan alasan lebih praktis. Meskipun mereka mengetahui bahwa nilai kalori yang terkandung dalam makanan cepat saji sangat tinggi, dan didalam tubuh kelebihan kalori akan diubah dan disimpan menjadi lemak tubuh (Nadilla,2012).

### **2.3.3. Pengukuran Berat Badan**

Berat badan adalah ukuran yang lazim atau sering dipakai untuk menilai keadaan suatu gizi manusia. Berat badan diukur dengan alat ukur berat badan dengan satuan ukur kilogram. Dengan mengetahui berat badan seseorang menggunakan pengukuran berat badan setiap harinya dengan timbangan digital, maka kita akan dapat memperkirakan tingkat kesehatan atau gizi seseorang. (Santika & Subketi, 2020).

### **2.3.4. Pengaruh Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan**

#### **a. Umur**

Teori yang dikemukakan oleh Haryani (2010), yang berpendapat bahwa penyebab adanya kenaikan berat badan pada usia antara 20-35 tahun dikarenakan tingkat kesuburan lebih tinggi dibandingkan dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi Dwi Haryani, (2010), perihal ini bisa menimbulkan terdapatnya pergantian berat tubuh, di dalam rentang umur reproduksi sehat mereka masih memiliki semangat buat beraktivitas raga, masih memiliki kemauan kokoh buat melindungi berat tubuh

supaya senantiasa sempurna dengan metode berdiet, tidak hanya itu nafsu makan yang kian kokoh pula bisa menimbulkan terdapatnya akumulasi berat tubuh.

**b. Lama pemakaian**

Penggunaan KB suntik DMPA merupakan cara untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan hormonal DMPA pada wanita usia subur (Saifuddin,2011)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Winarsih (2012), merupakan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata berat badan sesudah penggunaan alat kontrasepsi suntik DMPA yaitu dalam jangka waktu penggunaan lebih dari satu tahun. Pada pemakaian lebih dari dua tahun rata-rata berat badan mengalami peningkatan.

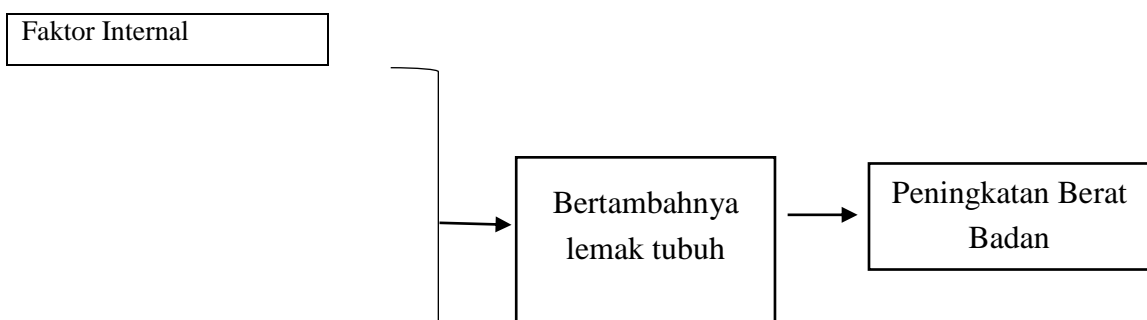
Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati & Wulan (2015), penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dalam waktu yang cukup lama dapat meningkatkan berat badan ibu dan kadar hormon progesteron sehingga meningkatkan nafsu makan hingga terjadi kegemukan (obesitas).

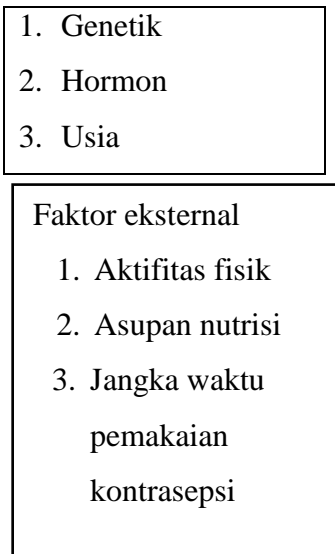
Akibat pemakaian suntikan DMPA dapat menyebabkan berat badan bertambah. Hal ini didukung oleh teori Nault 2013 yang mengungkapkan bahwa pemakai KB suntik yang hanya berisi progesteron bisa terjadi peningkatan 1-2 kg pada tahun pertama serta 4-10 kg setelah 3-5 tahun pemakaian kontrasepsi suntik (Sastrariah, 2016)



**3. Kerangka Teori**

Kerangka Konsep merupakan rangkuman dari kerangka teori yang dibuat dalam bentuk diagram yang menghubungkan antara variabel yang di teliti dan variabel lain yang terkait (Sastroasmoro & Ismael, 2015).





Berdasarkan tinjauan pustaka, maka kerangka penelitian yang akan digunakan dapat digambarkan yaitu Faktor Internal : Genetik, Hormon,Usia

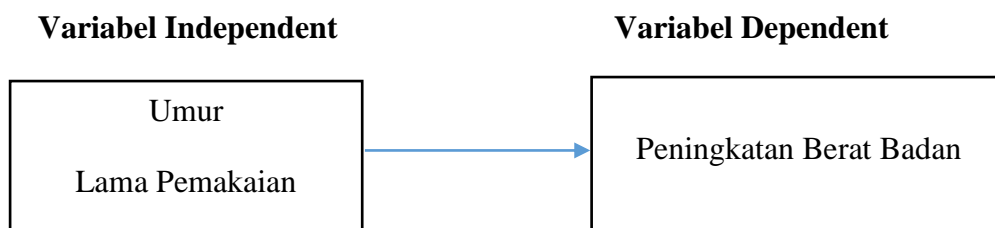
Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian di Modifikasi dari Saifuddin(2014); BKKBN(2015); fSuparyanto (2015); Hartanto (2014); Glasier (2016)



**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP**

**3.1. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan / kaitan antara konsep suatu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti, konsep adalah suatu abtraksi yang dibentuk dengan dengan menggeneralisasikam suatu pengertian oleh karena itu konsep tidak dapat diamati dan dapat diukur, maka konsep tersebut harus di jabarkan ke dalam variabel – variabel, dari variabel itulah konsep dapat diamati dan diukur (Notoatmodjo, 2011).



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Sumber. Gebi Wella Vista, P., & Naningsih, H. (2017).

### 3.2. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Dependent</b>						
1	Peningkatan Berat badan	Berat badan adalah berubahnya ukuran berat, baik bertambah atau berkurang akibat dari konsumsi makanan yang dirubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit (Suparyanto, 2015)	Membaca kartu status peserta KB	Timbangan	0 : Jika badan tidak naik 1 : jika berat badan naik 1-8 kilo (Hartanto,2014)	Ordinal
<b>Variabel Independent</b>						
1.	Usia	Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya	Membaca kartu status peserta KB	Status KB	O : usia responden dalam penggunaan kontrasepsi suntik KB <20 tahun dan >35 tahun I : responden	Ordinal



		tangkap seseorang. Yuliana (2017)			dalam penggunaan kontrasepsi suntik KB 21 tahun – 34 tahun (Haryani,2010 )	
2.	Lama pemakaian	Lama pemakaian suntik DMPA yaitu terdapat perbedaan yang signifikan terhadap berat badan dalam jangka mulai dari waktu 1 tahun dan lebih dari 2 tahun (Winarsi,2012)	Membaca kartu status peserta )KB	Status KB	0: Jika lama pemakaian suntik DMPA 1 tahun – 2 tahun 1: Jika lama pemakaian suntik DMPA > 2tahun (Winarsi,2012)	Ordinal

### 3.3. Hipotesis

1. Ada hubungan antara usia pengguna kontrasepsi suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) dengan peningkatan berat badan ibu di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021.
2. Ada hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) dengan peningkatan berat badan ibu di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021.



## BAB IV UNIVERSITAS METODE PENELITIAN BINAWAN

### **4.1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Dalam rancangan *Cross Sectional*, variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada subjek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Setiawan, 2010).

### **4.2. Waktu dan Tempat**

Waktu penelitian dimulai bulan Agustus 2021 dengan menggunakan data akseptor KB Suntik 3 bulan sejak Januari-Agustus 2021. Penelitian dilakukan di BPM H.S Jakarta Selatan.

### **4.3. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi**

Menurut (Sugiyono, 2015), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karaktekristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudia

ditarik kesimpulannya. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu. Populasi penelitian ini adalah seluruh WUS yang menjadi akseptor KB di BPM H.S Jakarta Selatan sebanyak 100 Wanita Usia Subur.

## 2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan object yang di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2015). Dan menurut (Sugiyono,2015), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik DMPA di BPM H.S Jakarta Selatan yang ditentukan dengan menggunakan *Kuota Sampling*.

Untuk menentukan sampel yang akan digunakan sebagai responden berdasarkan jumlah populasi (N) yang telah diketahui, maka dapat menggunakan rumus besar sampel (Nursalam, 2020).

$$n = \frac{(Z_{1/2\alpha})^2 (P(1-p))}{d^2}$$

keterangan :

n = Perkiraan besar sampel

$Z_{1/2\alpha}$  = Nilai Z pada derajat bermaknaan (biasanya 90% = 1,65, 95% =1,96

p = perkiraan proporsi jika tidak diketahui di anggap 50% / 0,5

d = derajat penyimpangan terhadap popilasi yang diinginkan: 15% (0,15), 10% (0,10), 5% (0,05) atau 1% (0,01)

$$n = \frac{(Z_{1/2\alpha})^2 (p(1-p))}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5(1-0,5))}{(0,15)^2}$$

n = 42,68. dibulatkan menjadi 45 respoden untuk mencegah sampel drop out maka peneliti mengambil sampel sebanyak 50 responden. Teknik pengambilan sampel diambil secara *purposive sampling* yang memiliki kriteria Inklusi dan Eksklusi yaitu :

- a. Inklusi :
  - a) Wanita Usia Subur (WUS) yang menggunakan alat kontrasepsi suntik KB DMPA di BPM H.S Jakarta Selatan
  - b) Wanita Usia Subur (WUS) yang menggunakan suntik KB DMPA mulai dari 1 - >2 tahun di BPM H.S Jakarta Selatan
- b. Eksklusi
  - a) Wanita yang memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus.

#### **4.4. Instrumen penelitian**

(Menurut Sugiyono, 2017) yang dimaksud dengan instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan status akseptor KB Suntik DMPA.

#### **4.5. Pengumpulan dan Pengolahan Data**

##### **1. Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari data medical record akseptor KB di BPM H.S Jakarta Selatan.

##### **2. Cara Pengolahan data**

Data sekunder yang telah diperoleh dianalisis melalui proses pengolahan data dengan menggunakan program Microsoft Excel dan *Statistic Package for Sosial Science* (SPSS).

Pengolahan data pada penelitian ni dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Editing, penyuntingan data yang dilakukan untuk menghindari kesalahan atau kemungkinan adanya kuesioner yang belum terisi.
2. Coding, pemberian kode dan scoring pada tiap jawaban untuk memudahkan proses entry data.
3. Entry data, setelah proses coding dilakukan pemasukan data ke komputer.
4. Cleaning, sebelum analisis data dilakukan pengecekan dan perbaikan terhadap data yang sudah masuk

#### 4.6. Analisis Data

Analisa data dilakukan untuk mendapatkan hasil pengolahan data, dilakukan dengan :

##### a. Analisis Univariat

Dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang teliti, dihitung dengan presentase yang memakai rumus sebagai berikut :

$$F = \frac{X \times 100\%}{N}$$

Keterangan :

F : Frekuensi

X : Nilai tiap pengamatan

N : Jumlah pengamatan atau jumlah populasi

##### b. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variable-variabel independen (X1-X3) dengan variable dependen (Y1). Untuk membuktikan adanya tidak hubungan tersebut dilakukan statistik Rasio dengan derajat kepercayaan 95% (  $\alpha = 0,05$  ). Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan program nilai p. Nilai p akan dibandingkan dengan  $\alpha$ . Dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1)  $H_a$  diterima jika  $p < \alpha$  (0,05) maka terdapat hubungan antara usia menarch, aktifitas fisik, pendidikan ibu, sumber informasi dengan Kenaikan Berat Badan
- 2)  $H_0$  di tolak jika  $p > \alpha$  (0,05) maka tidak terdapat hubungan antara usia menarch, aktifitas fisik, pendidikan ibu, sumber informasi dengan Kenaikan Berat Badan

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1. Lokasi Penelitian**

Pada BAB V ini penulis akan menyampaikan mengenai hasil penelitian yang telah dilakukan di BPM H.S yaitu salah satu sebuah sarana kesehatan Bidan Praktek Swasta yang terletak di daerah Ciganjur Jakarta Selatan. BPM H.S mempunyai 2 bidan yang memberikan pelayanan kesehatan meliputi pemeriksaan ibu hamil (ANC), pertolongan persalinan selama 24 jam, pelayanan KB yang biasanya diberikan meliputi KB suntik 3 bulan dan 1 bulan dan pil, implant, IUD setiap hari, pelayanan imunisasi setiap hari jumat. BPM H.S mempunyai 1 ruangan periksa dan 1 ruangan persalinan dan 1 ruangan nifas. BPM H.S buka setiap hari pukul 08.00 WIB – 20.00 WIB.

#### **5.2. Analisis Univariat**

##### **5.2.1. Peningkatan Berat Badan**

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Peningkatan Berat Badan Akseptor**  
**DMPA Di Bidan Praktek Mandiri H.S Diwilayah**  
**Jakarta Selatan Tahun 2021**

<b>Peningkatan Berat Badan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase(%)</b>
Tidak naik	13	26,0%
1-8 Kg	37	74,0%
<b>Total</b>	50	100,0%

Pada table 5.1 berdasarkan hasil penelitian dari tingkat berat badan Ibu yang menggunakan DMPA di Bidan Praktek Mandiri H.S Jakarta Selatan 2021, sebanyak 13 orang (26,0%) akseptor tidak mengalami kenaikan berat badan dan 37 orang (74,0%) mengalami kenaikan berat badan sebanyak 1-8kg.

### 5.2.2. Usia

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Usia Akseptor DMPA Di Bidan Praktek Mandiri H.S Diwilayah Jakarta Selatan Tahun 2021**

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentasi(%)</b>
<20 dan >35 th	8	16,0%
21-34 th	42	84,0%
<b>Total</b>	50	100,0%

Berdasarkan tabel 5.2 hasil penelitian dari tingkat Usia Ibu yang menggunakan DMPA di Bidan Praktek Mandiri H.S Jakarta Selatan 2021.diperoleh bahwa sebanyak 8 orang (16,0%) akseptor dengan usia sekitar <20 & >35th dan 42 orang (84,0%) dengan usia sekitar 21-34 tahun.

### 5.2.3. Lama Pemakaian

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Lama Pemakaian KB DMPA Pada Akseptor Di Bidan Praktek Mandiri H.S Diwilayah Jakarta Selatan Tahun 2021**

<b>Lama Pemakaian</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase(%)</b>
-----------------------	------------------	----------------------

1 – 2 tahun	13	26,0%
>2 tahun	37	74,0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>

Pada tabel 5.3. berdasarkan hasil penelitian dari lama pemakaian Ibu yang menggunakan DMPA di Bidan Praktek Mandiri H.S Jakarta Selatan 2021. Didapatkan sebanyak 13 orang (26,0%) dengan lama pemakaian 1-2 tahun. Dan 37 orang (74,0%) dengan lama pemakaian >2 tahun.

### 5.3. Analis Bivariat

**Tabel 5.4.**  
**Pengaruh Usia Aksptor KB Suntik Depo Medroxy  
 Progesteron Acetate Terhadap Kenaikan Berat Badan  
 di BPM H.S Jakarta Selatan 2021**

USIA	PENINGKATAN BERAT BADAN				TOTAL		P VALUE
	TIDAK NAIK		1-8 KG		N	%	
	N	%	N	%			
<20 dan >35 th	6	12,0%	2	4,0%	8	16,0%	0,002
21-34 th	7	14,0%	35	72,0%	42	84,0%	
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>26,0%</b>	<b>37</b>	<b>64,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	

Pada table 5.4. berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,002 artinya  $P < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan usia akseptor dengan peningkatan berat badan ibu di BPM H.S Jakarta Selatan 2021.

**Tabel 5.5.**  
**Pengaruh Lama Pemakaian  
 KB Suntik Depo Medroxy Progesteron Acetate  
 Terhadap Kenaikan Berat Badan Wanita Usia Subur  
 di BPM H.S Jakarta Selatan 2020 – 2021**



LAMA PEMAKAIAN P	PENINGKATAN BERAT BADAN				TOTAL		P VALUE
	TIDAK NAIK		1-8 KG		N	%	
	N	%	N	%			
1-2 th	9	18,0%	4	8,0%	13	26,0%	0,001
>2 th	4	8,0%	33	66,0%	37	84,0%	
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>26,0%</b>	<b>37</b>	<b>64,0%</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	

t

able 5.5. berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,001 artinya  $P < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan lama pemakaian KB DMPA terhadap peningkatan berat badan ibu di BPM H.S Jakarta Selatan 2021.

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 5.1. Peningkatan Berat Badan

Hasil analisis univariat diketahui bahwa responden yang mengalami peningkatan berat badan selama memakai kontrasepsi suntik DMPA sebesar 74% lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 26% .

Hal ini sejalan dengan teori (Glasier,2016) yang cenderung mengalami kenaikan berat badan tetapi melakukan aktivitas fisik secara baik seperti olah raga juga dapat mencegah risiko untuk mengalami peningkatan berat badan sehingga berat badan nya menetap. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan berat badan seseorang adalah herediter (kecenderungan gemuk pada keluarga tertentu), bangsa atau suku, gangguan emosi, fisiologi, gangguan hormon, dan aktivitas fisik.

Peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA dapat disebabkan oleh faktor lain. Faktor – faktor tersebut misalnya kebiasaan makan porsi yang tidak teratur dan kurangnya mengkonsumsi makan makanan dengan jenis serat tinggi juga dapat mempengaruhi peningkatan

berat badan, kemungkinan juga akseptor KB suntik DMPA makan porsi biasa yang beraturkan sehingga tidak ada meningkatnya berat badan atau berat badan menetap.

## **5.2. Pengaruh Usia Dengan Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan**

Berdasarkan data silang tersebut antara usia kontrasepsi suntik DMPA dengan perubahan berat badan pada responden diketahui bahwa responden yang usianya <20 dan >35 Tahun sekitar 12% tidak mengalami peningkatan berat badan dan 4,0% berat badan naik. Dan untuk usia 21-34 tahun sekitar 14% yang tidak mengalami peningkatan berat badan dan 72% mengalami peningkatan berat badan dengan pvalue 0,002.

Hasil data silang tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan peningkatan berat badan pada WUS terhadap kenaikan berat badan. Hasil bivariat dengan menggunakan *chi square* bahwa ada hubungannya Usia sama peningkatan berat badan pada akseptor kb suntik DMPA pada WUS di BPM H.S Jakarta Selatan.

Hal ini sejalan dengan teori yang ditemukan oleh Haryani,(2010) yang berpendapat bahwa penyebab adanya kenaikan berat badan pada usia 20-34 tahun dikarenakan tingkat kesuburan lebih tinggi dibandingkan dengan usia kurang dari <20 dan >35 tahun.

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan peningkatan berat badan dapat disebabkan oleh beberapa faktor lainnya. Contoh faktor – faktornya yaitu kegemukan dapat terjadi bukan hanya karena makanan berlebih tetapi kurangnya aktivitas fisik atau olahraga, fisiologi, gangguan hormon, dan aktivitas fisik. Akan tetapi semakin umur bertambah tua bisa terjadi naik berat tergantung responden dengan kegiatan sehari – harinya.

Hal ini sejalan dengan teori yang ditemukan oleh Nadilla,(2012) yang berpendapat bahwa setiap berbagai kemudahan hidup juga menyebabkan berkurangnya aktifitas fisik, dan kegemukan dapat terjadi bukan hanya karena makanan berlebih.

### **5.3. Pengaruh Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan**

Hasil analisis univariat diketahui bahwa responden yang telah lama memakai kontrasepsi suntik atau lebih dari 1- 2 tahun sebesar 18% yang tidak mengalami kenaikan berat badan dan 8% yang mengalami kenaikan berat badan. Pemakaian >2tahun sebesar 8% yang tidak mengalami kenaikan berat badan dan 66% mengalami kenaikan berat badan dengan pvalue 0,001.

Hasil data silang tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin lama responden memakai kontrasepsi suntik DMPA maka semakin meningkat berat badan responden. Hasil uji bivariat dengan menggunakan uji chi square diketahui bahwa ada hubungannya antara lamanya pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan perubahan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di BPM H.S Jakarta Selatan Januari 2021 sampai Agustus 2021.

Hal ini sejalan dengan teori yang ditemukan oleh Wintarsi, (2012) terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata berat badan sesudah penggunaan alat kontrasepsi suntik DMPA yaitu dalam jangka waktu penggunaan lebih dari 1-2tahun. Pada pemakaian lebih dari >2 tahun rata-rata berat badan mengalami peningkatan.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **7.1. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian Pengaruh suntik KB 3 bulan terhadap kenaikan berat badan pada WUS di BPM H.S Jakarta Selatan. Maka dapat diambil kesimpulan :

1. Dari frekuensi Peningkatan Berat Badan Wanita Usia Subur (WUS) di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021 didapatkan sebanyak 13 orang (26,0%) akseptor tidak mengalami kenaikan berat badan dan 37 orang (74.0%) mengalami kenaikan berat badan sebanyak 1-8kg.
2. Dari frekuensi Usia Wanita Usia Subur (WUS) di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021 di dapatkan sebanyak 8 orang (16.0%) akseptor dengan usia sekitar <20 & 35 th dan 42 orang (84.0%) dengan usia sekitar 21-34 thn
3. Dari frekuensi Lama Pemakaian Wanita Usia Subur (WUS) di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021 di dapatkan sebanyak 13 orang (26.0%) dengan lama pemakaian 1-2 tahun dan 37 orang (74.0%) dengan lama pemakaian >2 thn.
4. Dari Pengaruh Usia dengan Peningkatan Berat Badan Wanita Usia Subur (WUS) di BPM H.S Jakarta Selatan 2021 didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,002 sehingga nilai  $P < 0,05$ . Sehingga terdapat hubungan.
5. Dari Pengaruh Lama Pemakaian dengan Peningkatan Berat Badan Wanita Usia Subur (WUS) di BPM H.S Jakarta Selatan 2021 didapatkan nilai

probabilitas (p-value) sebesar 0,001 sehingga nilai  $P < 0,05$ . Sehingga terdapat hubungan.

## **7.2.Saran**

### **1. Bagi Akseptor Suntik**

Masyarakat terutama bagi akseptor suntik hendaknya tetap melestarikan penggunaan kontrasepsi suntik sebagai metode untuk menunda, menjarangkan, dan menghentikan kehamilan meskipun terdapat efek samping berupa terjadinya peningkatan berat badan, tetapi efek samping tersebut dicegah diantaranya dengan melakukan aktivitas fisik misalnya olah raga atau dengan pengaturan waktu pemakaian.



### **2. Bagi BPM H.S Jakarta Selatan**

Bagi BPM H.S Jakarta Selatan disarankan untuk tetap selalu memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) secara lengkap kepada calon akseptor khususnya calon akseptor suntik agar akseptor suntik dapat melakukan upaya pencegahan terhadap peningkatan berat badan yang merupakan salah satu efek samping penggunaan kontrasepsi suntik.

### **3. Bagi Kampus Universitas Binawan Jakarta**

Disarankan untuk melakukan kerja sama dengan sektor kesehatan dalam megupayakan pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang metode kontrasepsi kepada calon akseptor sebagai salah satu bentuk penerapan pengetahuan di lapangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asi, M. (2018). perbedaan peningkatan berat badan. *Asi, M. (2018). Perbedaan Peningkatan Berat Badan Antara Akseptor KB Suntik 3 Bulan (Depo Medroxsi Progesteron Acetat/DMPA) di Polindes Huko-Huko Kecamatan Pomala kabupaten Kola (Doctoral dissertaton, Polte, 52.*
- Emiliai, B. (2017). Gambaran tingkat pengetahuan akseptor. *Emiliai, B. P. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA Tentang Efek Sampling Di BPM Mei Muhartati Cartur Tunggal Depok Sleman Yogyakarta, 52.*
- GebiWellaVista, P. (2017). Hubungan antara pengguna kontrasepsi suntik. *Gebi Wella Vista, P., & Naningsih, H. (2017). Hubungan Antara Pengguna Kontrasepsi Suntik DMPA (Depo Medroxy Progesteron Acetate) Dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Poasla Kota Kendari Tahun 2017 (Doctoral dissertaton, Poltekkes Kemenkes Kendar, 52.*
- Huda, A. (2016). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian unmet need. *Huda, A., Wardani, R. S., & Purwanti, Kejadian Unmet Need Keluarga Berencana I. A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need*

- Keluarga Berencana Di Puskesmas Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara (Studi di Kelurahan Dadapsari) (Doctoral dissertation, UNIMUS)., 52.*
- K, D. M. (2020). Hubungan Pengguna KB. *Daulay, M., & Purwati, K. (2020). Hubungan Penggunaan KB Suntik Depo, 52.*
- Kurniasih, D. (2020). pengaruh kontasepsi suntik. *Kurniasari, D., Susilawati, S., & Fenniokha, N. G. (2020). Pengaruh Kontrasepsi suntik 3 Bulan Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Di Puskesmas Gedong Air Kota Bandar Lampung Tahun 2020. Jurnal Medika Malahayati, 4(4)., 52.*
- Naningsih, R. P. (2017). hubungan lama penggunaan. (*Riska, P., & Naningsih, H. (2017). Hubungan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Depo Medroxy Progesteron Acetat (DMPA) Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor DMPA di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenke, 52.*
- Nurhayati, A. (2020). faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode alat kontrasepsi. Nurhayati, A., Ramadhani, R.F., & Umamy, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Suntik Oleh Wanita Usia Subur di Masa Pandemi Covid-19 Wilayah PMB Juju Juhari Kota Depok Periode 2020 (*Doctoral dissertation,, 52.*
- Nurrochman, M. (2018). hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik. *Nurrochman, M. (2018). Hubungan Antara Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Hormonal Depo Medroxy Progesteron Asetat(DMPA) Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Peserta KB di Praktek Klinik Pratama Cwi Pondok Aren Periode Januari 2018-Februari 2018 (Doctoral, 52.*
- Pangestika, C. (2017). gambaran tentang perubahan berat badan dan perubahan pola menstruasi. *Pangestika, C. D. (2017). Gambaran Tentang Perubahan Berat Badan Dan Perubahan Pola Menstruasi Pada Akseptor KB suntik 3 Bulan Di Puskesmas Minggir., 52.*
- Saifudin, A. (2011). *Saifudin, AB, 2011. Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Buku Kedokteran, Jakarta: EGC, 52.*

- Saputri, R. (2020). hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik. *Saputri, R. M. N. (2020). Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik (Dmpa) Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor KB Di Bpm Farida Hajri Surabaya (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).*, 52.
- Saryono. (2010). metodologi penelitian kebidanan. *Setiawan, A. & Saryono. (2010). Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 Dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika, 52.*
- Setyorini, C. (2019). Hubungan lama pemakaian KB. *Setyorini, C., & Lieskusumastuti, A. D. (2019). Hubungan Lama Pemakaian Kb Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kb Suntik Di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali. Jurnal Kebidanan Indonesia, 10(1), 126-136.*, 52.
- Soenariadhie, L. (2016). gambaran pengetahuan sikap dan tindakan akseptor. *Soenariadhie, L. (2016). Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Akseptor Keluarga Berencana Suntik tentang Efek Samping Depo Medroxy Progesterone Asetat (DMPA) di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri, 52.*
- statistikjakarta. (2019). peserta keluarga berencana. [https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fstatistik.jakarta.go.id%2Fpeserta-keluarga-berencana-kb-aktif-di-dki-jakarta-meningkat-206-persen%2F&psig=AOvVaw2mL360-QOyXT7dLWTcVzI3&ust=1626713400998000&source=images&cd=vfe&ved=0CA0Q3YkBahcKEwig\\_Ovsie3](https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fstatistik.jakarta.go.id%2Fpeserta-keluarga-berencana-kb-aktif-di-dki-jakarta-meningkat-206-persen%2F&psig=AOvVaw2mL360-QOyXT7dLWTcVzI3&ust=1626713400998000&source=images&cd=vfe&ved=0CA0Q3YkBahcKEwig_Ovsie3), 52.
- WaOdeAuliaDaud, P. (2017). hubungan pengetahuan dan penghasilan akseptor dengan pemilihan alat kontrasepsi. *Wa Ode Aulia Daud, P., Misbah, S. R., & Zaenab, S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Penghasilan Akseptor Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).*, 52.



Zakiah, F. (2020). gambaran efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal.

*Zakiah, F. (2020). Gambaran Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal : Literature Review (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang), 52.*

Zukhrufatin, N. (2019). identifikasi pola menstruasi akseptor KB. *Zukhrufatin, N. N.*

*(2019).Identifikasi Pola Mestruasi Akseptor KB Suntik DMPA (Depo Medroxy Progesterone Acetate) Di BPS Desa Ngantru-Bojonegoro (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang), 52.*



LAMPIRAN



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PRODI KEBIDANAN FAKULTAS  
KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN UNIVERSITAS  
BINAWAN

Nama mahasiswa : Desi Sukma Adini  
NIM : 0519222028

Nama Pembimbing : Mella Yuria R.A., SKM, MKes  
Judul : "Pengaruh KB Suntik Depo Medroxy Progesteron Acetate Terhadap Kenaikan Berat Badan Wanita Usia Subur Di BPM H.S Jakarta Selatan Tahun 2021"

No	Hari/tanggal	BAB/Sub BAB	Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1.	22 Juni 2021	konsep BAB I	perbaikan dibab 2, masih kurang dan kerangka konsep (BAB 3)	Dalk	[Signature]
2.	12 Juli 2021	mengumpulkan Revisian BAB 1 - Bab 3	tambahkan variabel: umur dan lama pemakaian	Dalk	[Signature]
3.	2 Agustus 2021	mengumpulkan Revisian. Bab 2-3.	Perbaikan definisi Operasional & Bab 4. acc sidang Proposal ts1 7 - Agustus 2021	Dalk	[Signature]

4.	22 Oktober 2021	Mengumpulkan hasil Revisi setelah sidang proposal	Perbaikan DO dan sample penelitian & hasil penelitian & pembahasan.	Dok	Agus
5.	26 November 2021	Mengumpulkan hasil Revisi setelah sidang proposal	Campiran lembar pengesahan lembar persetujuan Abstrak acc sidang tgl 7 Desember 2021	Dok	Agus
6.	17 Desember 2021	Mengumpulkan hasil Revisi setelah sidang akhir		Dok	Agus



U N I V E R S I T A S  
B I N A W A N

LAMPIRAN PENGOLAHAN DATA

**Peningkatan Berat Badan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak naik	13	25.5	26.0	26.0
	1-8 kg	37	72.5	74.0	100.0
	Total	50	98.0	100.0	
Missing	System	1	2.0		
Total		51	100.0		

**Usia Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 & > 35	8	15.7	16.0	16.0
	20-35	42	82.4	84.0	100.0
	Total	50	98.0	100.0	
Missing	System	1	2.0		
Total		51	100.0		

**Lama Pemakaian**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 th	13	25.5	26.0	26.0
	> 2 th	37	72.5	74.0	100.0
	Total	50	98.0	100.0	
Missing	System	1	2.0		
Total		51	100.0		

**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Usia Ibu * Peningkatan Berat Badan	50	98.0%	1	2.0%	51
Lama Pemakaian * Peningkatan Berat Badan	50	98.0%	1	2.0%	51	100.0%

### Crosstab

		Peningkatan Berat Badan		Total	
		Tidak naik	1-8 kg		
Usia Ibu	< 20 & > 35	Count	6	2	8
		% of Total	12.0%	4.0%	16.0%
	20-35	Count	7	35	42
		% of Total	14.0%	70.0%	84.0%
Total		Count	13	37	50
		% of Total	26.0%	74.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.885 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.046	1	.003		
Likelihood Ratio	10.461	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	11.647	1	<.001		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,08.

b. Computed only for a 2x2 table

### Lama Pemakaian \* Peningkatan Berat Badan

#### Crosstab

		Peningkatan Berat Badan		Total	
		Tidak naik	1-8 kg		
Lama Pemakaian	1-2 th	Count	9	4	13
		% of Total	18.0%	8.0%	26.0%
	> 2 th	Count	4	33	37
		% of Total	8.0%	66.0%	74.0%
Total		Count	13	37	50
		% of Total	26.0%	74.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	17.064 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	14.163	1	<.001		
Likelihood Ratio	15.909	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	16.723	1	<.001		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,38.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Lama Pemakaian (1-2 th / > 2 th)	18.563	3.863	89.197
For cohort Peningkatan Berat Badan = Tidak naik	6.404	2.370	17.302
For cohort Peningkatan Berat Badan = 1-8 kg	.345	.151	.786
N of Valid Cases	50		