



**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI HORMONAL
Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) TERHADAP CITRA
TUBUH PADA WANITA USIA SUBUR DI KECAMATAN JATIUWUNG**

*The Relationship of The Use of Hormonal Contraception Equipment Depo
Medroxy Progesterone Acetate (Dmpa) On Body Image in Women Of Reliable
Age In Jatiuwung District*

Peni Krisdianti Pambayun

STIKes YATSI Tangerang

Email: penikrisdianti1234@gmail.com

Abstract

The wage of contraception 3 months DMPA (Depo Medroxy Progesteron Acetat) have mayor side effect, there is weight change. Acceptor KB, DMPA injection was experience weight changed influenced by progesterone hormone, so that stimulated appatice hormone in hypothalamus. The purpose of the reseach there was to analyzed differential weight before and after used injection contraception DMPA in Kecamatan Jatiuwung Tangerang Banten. This reseach used analytical comparation with cross sectional, sampling Total sampel of this research is 75. This research used consecutive sampling. Data was analyzed by chi – square test. There was difrential weight before and after used injection contraception (p -value = 0,03). From this reseach there was diffrential weight before and after used injection contraception DMPA. KB Acceptor can be expected to utilized facility and infrastructure form heather to reduce mortality and give space baby births with inaection KB without over worries with side effect from KB contraception like injection KB.

Keywords: *Contraception Injection DMPA, weight of body*

Abstrak

Pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Acetat*) mempunyai efek samping utama yaitu perubahan berat badan. Faktor yang memengaruhi perubahan berat badan akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Acetat*) adalah hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis citra tubuh terutama pada perbedaan berat badan ibu sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi suntik DMPA di Kecamatan Jatiuwung Kota Tangerang Banten. Penelitian ini menggunakan desain analisis *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 75 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Accidental Sampling*. Ada perbedaan berat badan ibu sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi DMPA adalah (p -value=0,03). Diharapkan akseptor KB untuk dapat memanfaatkan fasilitas serta sarana dan prasarana yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam menurunkan angka fertilitas dan menjarangkan kelahiran bayi salah satunya adalah dengan rutin melakukan menggunakan KB suntik tanpa harus khawatir secara berlebihan terhadap efek samping yang dapat ditimbulkan dari alat kontrasepsi KB seperti KB suntik.

Kata Kunci: *Kontrasepsi Suntik DMPA, Berat badan*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah kesehatan. Salah satunya Program Keluarga Berencana (KB) yang merupakan program terpadu seperti diketahui di berbagai negara, sehingga dinamakan *healthy and family planing*, secara struktural terintegrasi tetapi mungkin lebih menekankan kependudukan secara khusus (Surjaningrat, 2005) yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia. Hal inilah yang menyebabkan berkembangnya berbagai metode kontrasepsi, tetapi tidak semua alat kontrasepsi tersebut bersifat efektif dan aman untuk digunakan (Handayani, 2010).

Upaya pemerintah untuk mengantisipasi laju pertumbuhan penduduk yang sangat cepat ini dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan mencanangkan Program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1970. Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu/pasutri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval kelahiran dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (WHO, 2016).

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, meskipun tidak selalu diakui demikian, karena dengan mutu pelayanan KB berkualitas diharapkan akan dapat meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan (Handayani, 2010). Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah di bidang kependudukan yang masih tingginya pertumbuhan penduduk berkisar antara 2,15% per tahun hingga 2,49 % pertahun. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Oleh karena itu pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan Program Keluarga Berencana (KB) (Wulandari, 2013).

Kontrasepsi ialah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen. Yang bersifat permanen diwanita dinamakan *Tubektomi* sedangkan pada Pria dinamakan dalam KB adalah tanggung jawab pria/suami dalam kesertaan KB *Vasektomi*. Serta berperilaku seksual yang aman bagi dirinya, pasangan, dan keluarga.

Kontrasepsi suntik adalah salah satu metode yang paling populer di seluruh dunia, namun jumlah *aseptor* yang memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi *Depo Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) atau lebih sering disebut dengan suntik 3 bulan sebanyak 50% pada tahun pertama pemakaian. Sebuah metode suntik dengan interval waktu yang lebih panjang dari injeksi akan lebih memudahkan wanita dan juga penyedia, kemungkinan lebih berjangk kapan yang dibandingkan dengan pilihan KB yang lain. (Irianto, 2014).

Hormon *progesteron* mempengaruhi perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, selain itu hormon *progesteron* juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntik dapat menyebabkan berat badan bertambah (Mudrikatin, 2012). Salah satu efek samping DMPA yaitu kegemukan yang merupakan sebab bagi yang bersangkutan karena dapat menghambat kegiatan jasmani, sosial dan psikososial. Masalah psiko sosial yang biasanya muncul adalah gangguan citra tubuh yang dialami terkait dengan penilaian terhadap penampilan dirinya (Hardjito&Asiyah, 2016).

Riskendes 2013, prevalensi KEK pada WUS (15-49 tahun) sebesar 20,8%, khususnya prevalensi tertinggi ditemukan pada WUS remaja (15-19 tahun) sebesar 46,6%, dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20-24 tahun) sebesar 30,6%. Sedangkan prevalensi resiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 24,2%, khususnya prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia remaja (15-19 tahun) sebesar 38,5% dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20-24 tahun) sebesar 30,1%. Besaran masalah KEK baik pada ibu hamil maupun WUS lebih banyak ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun), sehingga kelompok ini harus mendapatkan perhatian khusus.

Dari jumlah total penduduk, jumlah wanita usia subur di Indonesia khususnya di Banten adalah 2.448.052 jiwa, tetapi untuk jumlah peserta KB baru hanya memiliki peserta 269.608 atau 11,01%. Indonesia memiliki jumlah pasangan usia subur sebanyak 48.536.690 dengan jumlah peserta KB baru yaitu 6.663.156 atau 13,73%. Dari 33 provinsi yang ada di Indonesia, provinsi Banten memiliki urutan kedua dimana jumlah pasangan usia subur nya sebanyak 2.448.052 jiwa, tetapi untuk jumlah peserta KB baru hanya memiliki peserta 269.608 atau 11,01% dibandingkan dengan DKI Jakarta yang jumlah pasangan usia subur nya sebanyak 2.031.956, dan untuk jumlah peserta KB baru nya yaitu 518.562 atau 25,52% (Data & Informasi Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan jumlah peserta KB baru menurut kabupaten/kota Provinsi Banten, kabupaten Tangerang menempati peserta KB baru terendah kedua yaitu dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) 605.331 dan peserta KB baru 96.666 dengan hasil 16,0 %, dibandingkan dengan kabupaten Serang dengan jumlah PUS 260.295 dan jumlah peserta KB 8.030 dengan hasil 3,1 % tetapi untuk jumlah pasangan usia subur di kabupaten Tangerang sendiri memiliki jumlah terbanyak (Profil Kesehatan Provinsi Banten, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan 100% responden mengikuti program keluarga berencana. Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia sampai saat ini masih tinggi berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, hasil penelitian diatas diharapkan menjadi informasi yang positif bahwa kesadaran masyarakat khususnya perempuan akan penggunaan alat kontrasepsi semakin meningkat.

Semua alat kontrasepsi pasti ada keuntungan dan kerugian, begitu juga kontrasepsi suntik. Kontrasepsi suntik juga memiliki dampak baik dan dampak buruk bagi pengguna. Menurut Saroha Pinem (2014) dampak baiknya antara lain sangat efektif dan mempunyai efek pencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami isteri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak berpengaruh terhadap ASI, mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian penyakit jinak payudara, mencegah beberapa penyakit radang panggul, menurunkan krisis anemia bulan sabit, sedikit efek samping. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik dan juga dapat digunakan oleh perempuan usia lebih 35 tahun sampai perimenopause (Saroha Pinem, 2014)

Kontrasepsi suntik *progestin* adalah kontrasepsi suntik yang hanya mengandung hormon *progestin*. Kontrasepsi suntik *progestin* terdapat 2 jenis antara lain *depo medrosiprogesteron asetat (Depoprevera)*, mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong). Cara kerjanya yaitu mencegah ovulasi, menghambat transportasi

gamet oleh tuba, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi. (Saifuddin, 2011).

Kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan disebabkan karena alat kontrasepsi tersebut mengandung hormon progesterone yang mempunyai efek samping yaitu peningkatan berat badan, kandungan DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya, sehingga menyebabkan peningkatan berat badan (Handayani, Sri. 2010).

Dampak buruk dari KB suntik 3 bulan diantaranya adalah gangguan pola menstruasi, keterlambatan kembali subur sampai satu tahun, peningkatan berat badan, emosi sering tidak stabil, sakit kepala, depresi, tidak menjamin perlindungan terhadap infeksi menular seksual, (Saroha Pinem, 2014). Menurut hasil penelitian Dayu Yunita Putri, Nurullita, dan Pujiati (2012) menunjukkan bahwa mayoritas akseptor kontrasepsi 3 bulan mengalami *amenorrhoea* sebanyak 35 responden (81,4%), sisanya 8 responden (18,6%) mengalami *oligomenorrhoea*, *hipomenorrhoea* dan perdarahan bukan haid atau perdarahan sela dengan bentuk gambaran darah berupa flek (*spotting*). Salah satu efek yang disebabkan oleh KB suntik 3 bulan adalah kenaikan berat badan. Kandungan hormon (*estrogen dan progesteron*) dapat mengubah metabolisme cairan dalam tubuh seringkali dapat menyebabkan retensi cairan (edema). Para wanita pengguna kontrasepsi hormonal dapat mengalami kenaikan berat badan sampai 10 Kg, kenaikan ini biasanya merupakan efek samping yang muncul temporer dan terjadi pada bulan pertama selama 4 - 6 minggu. Berdasarkan penelitian yang ditulis Journal Contraception efek samping seperti muntah, terjadi pembengkakan pada kaki, sakit kepala, malas, nafas pendek, sakit pada bagian perut (Guyton, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat 7 dari 10 responden didapatkan data bahwa KB suntik 3 bulan dapat menyebabkan perubahan fisik terutama pada peningkatan berat badan pada wanita.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain yang digunakan adalah deskriptif analitik, yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, dimana rancangan ini mempelajari hubungan antar variabel dengan observasi atau pengumpulan datanya hanya dilakukan sekaligus atau dalam satu waktu (*point time approach*), yang dimaksudnya adalah pengambilan data pada subyek penelitian diobservasi dilakukan sekali saja dalam satu waktu secara bersamaan tanpa dilakukan evaluasi ulang pada setiap variabelnya (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dapat menunjukkan ada atau tidaknya hubungan penggunaan alat kontrasepsi hormonal *Depo Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) (variabel independen) terhadap citra tubuh pada wanita usia subur (variabel dependen) di Kecamatan Jatiuwung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dilakukan terhadap 75 responden, dari tabel 5.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di Kecamatan Jatiuwung, akseptor KB suntik pekerjaan di dominasi oleh ibu rumah tangga sebanyak 44 akseptor dari 75 akseptor KB suntik (58,7%) dan sebagian kecil pekerjaan yaitu Karyawan

sebanyak 13 akseptor dari 75 akseptor KB suntik (17.3%). Kontrasepsi suntik adalah obat pencegah kehamilan yang pemakaiannya dilakukan dengan jalan menyuntikkan obat tersebut pada wanita subur. Salah satu tujuan utama dari kontrasepsi ini adalah untuk mengembangkan suatu metode kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama) tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan bersenggama, tetapi tetap reversibel. Hasil penelitian dilakukan terhadap 28 responden. Dari tabel 5.2 dapat diketahui bahwa kebanyakan responden di Kecamatan Jatiuwung. Akseptor KB suntik tidak bekerja sebanyak 44 akseptor dari 75 akseptor KB suntik (58.7%).

Berat badan adalah volume tubuh manusia yang terdiri dari cairan tubuh dan jaringan tubuh, yang cara ukurannya menggunakan timbangan berat badan dewasa dengan satuan kilogram. Ukuran ini penting dalam setiap pemeriksaan kesehatan pada setiap kelompok umur yang dapat menggambarkan keadaan kesehatan dan gizi seseorang. Peningkatan berat badan adalah berubahnya ukuran berat, baik bertambah atau berkurang akibat dari konsumsi makanan yang diubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Dari hasil penelitian sebagian besar responden yang mengikuti KB suntik mengalami peningkatan berat badan, karena di dalam KB suntik mengandung hormon estrogen dan progesteron. Di mana kenaikan berat badan merupakan kelainan metabolisme yang paling sering dialami oleh manusia. Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu akseptor KB suntik mengalami peningkatan berat badan setelah pemakaian KB suntik. Perubahan kenaikan berat badan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor hormonal yang terkandung dalam kontrasepsi suntik yaitu hormon estrogen dan progesteron.

Wanita yang menggunakan kontrasepsi *Depo Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) atau dikenal dengan KB suntik 3 bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 5,5 kg dan mengalami peningkatan lemak tubuh dalam waktu 1 - 3 tahun pemakaian, berdasarkan penelitian yang dilakukan melibatkan 420 wanita yang dibagi dalam 2 kategori, usia 16 – 24 tahun, dan usia 25 – 33 tahun, menggunakan kontrasepsi DMPA (KB suntik 3 bulan). Peneliti membandingkan berat badan dan komposisinya yang mencakup pengaruh usia, ras, pekerjaan dan lama pemakaian. Peneliti membandingkan pengguna DMPA memiliki risiko 2 kali lipat dibandingkan pengguna kontrasepsi lainnya untuk mengalami obesitas selama 3 tahun pemakaian. Penelitian lanjutan diperlukan guna memastikan apakah DMPA memang memiliki Penelitian ini masih memerlukan penelitian lanjutan untuk lebih memastikan mengenai penyebab kenaikan berat badan pada penggunaan kontrasepsi DMPA.

Peningkatan berat badan akseptor KB suntik *Depo Provera* dapat bertambah 1-3 kg dalam waktu 2 bulan setelah penyuntikan karena pengaruh hormonal, yaitu progesterone. Progesterone dalam alat kontrasepsi tersebut berfungsi untuk mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan rahim untuk menerima sel yang telah dibuahi. Hormon ini juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga sering kali efek sampingnya adalah penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan bertambah. penyebab pasti pertambahan berat badan tidak jelas, yang jelas telah terjadi pertambahan lemak dalam tubuh. Hipotesa para ahli menyebutkan bahwa DMPA yang terkandung dalam *Depo Provera* merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya sehingga

bertambahnya lemak dalam tubuh. Selain itu, terdapat perbedaan yang signifikan pula antara akseptor KB suntik Depo Provera yang aktif dan yang pasif dengan peningkatan berat badan.

KESIMPULAN

Responden Kontrasepsi Suntik DMPA di Kecamatan Jatiuwung mayoritasnya pada usia muda dan rata-rata mengalami perubahan citra tubuh yaitu pada kenaikan berat badan di awal pemakaian yang berkisar 3,1 kg – 6 kg pada pemakaiannya. Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya. Melalui jumlah responden yang lebih besar dan jumlah variabel, misalnya umur, asupan makanan, gaya hidup, aktivitas, dan lain-lain. Bagi ibu yang saat ini menggunakan kontrasepsi suntik DMPA diharapkan dapat memilih alat kontrasepsi yang tepat dan mengetahui efek samping dari alat kontrasepsi tersebut. Petugas kesehatan lain dapat memberikan konseling tentang efek samping KB DMPA sehingga tidak ada kekhawatiran dari akseptor KB tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum S & Sujiyatini, 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Atikah Proverawati, 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- BKKBN, Jawa Barat. (2011). *Peserta KB Aktif Agustus 2011*.
- Handayani Sri, 2010, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Hartanto H, 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pusaka Sinar Harapan.
- Nina Siti Mulyani, dkk, 2013. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Salemba Merdeka.
- Nirwana, 2011. *Kapita Selekta Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Saifudin, AB, 2011. *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Buku Kedokteran, Jakarta: EGC.
- Setiawan, A. & Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 Dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tresnawati F, 2013. *Asuhan Kebidanan Jilid 2*. Jakarta : Prestasi Pustakarya
- Kemenkes RI. 2013 *Buletin jendela data dan informasi kesehatan: Situasi keluarga berencana di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Siswodarmo HR. *Teknologi Kontrasepsi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press ; 2007. Halaman 8 – 51.
- BKKBN. 2015. *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Penerbit BKKBN, Jakarta.
- Sulistiyawati, A. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sulistiyawati, Ari. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika
- Sumariati, R., dkk. (2013). *Peran media massa dalam mempengaruhi sikap terhadap keikutsertaan ber-KB (Analisis Data SDKI tahun 2007)*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

