

**PENINGKATAN BERAT BADAN PADA AKSEPTOR  
KONTRASEPSI DEPO MEDROXIL PROGESTIN ASETAT (DMPA)  
DI PUSKESMAS PEJERUK TAHUN 2017**

**Sriama Muliani<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia  
email: sriamamuliani12@gmail.com

**Abstrack**

*DMPA merupakan suatu progestin yang mekanisme kerjanya bertujuan menghambat sekresi hormone pemicu folikel, Di mana pengguna KB Suntik sebanyak 2.001 (68,3%) khususnya di Puskesmas Pejeruk, kontrasepsi suntik menempati urutan pertama. Banyak faktor yang menyebabkan ibu banyak menggunakan alat kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA), antara lain usia ibu, jumlah keluarga, status pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi serta dukungan keluarga khususnya suami. Disamping itu juga kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) menjadi pilihan karena aman, efektif, sederhana dan murah. Efek samping yang paling sering dikeluhkan oleh akseptor adalah peningkatan berat badan Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Ibu di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017. Desain penelitian menggunakan observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional, populasi berjumlah 2001 akseptor DMPA dan 445 akseptor untuk IUD. Teknik sampel yang digunakan adalah accidental dengan besar sampel 32 akseptor DMPA dan 7 akseptor IUD analisa data menggunakan SPSS 16. Hasil nilai  $\rho=0,030$  ( $\rho<0,05$  artinya  $\rho=0,30$  lebih kecil daripada 0,050 ) artinya  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi Depo Medroxil Progesterin Asetat (DMPA) secara signifikan dapat mempengaruhi peningkatan berat badan pada penggunanya. Menyarankan kepada akseptor DMPA untuk tetap menjaga tubuhnya supaya tidak mengalami peningkatan berat badan yang terlalu pesat dengan cara mengatur diit atau pola makan dan olahraga.*

**Kata kunci:** Peningkatan Berat Badan, Kontrasepsi DMPA

## 1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang dengan permasalahannya yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Jumlah penduduk tahun 2015 adalah 255,5 juta jiwa meningkat menjadi 258,7 juta jiwa di tahun 2016. Sedangkan data yang di keluarkan oleh bank dunia, data tahun 2016 jumlah penduduk adalah 258,7 juta jiwa dan pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 256,6 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 1,2% per tahun. Meskipun Indonesia mengalami penurunan jumlah penduduk, didunia, Indonesia menempati urutan ke empat dengan jumlah penduduk tertinggi 255.708.785 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 3,49% (Tumoutonews, 2017).

Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar pula usaha yang harus

dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan program KB (sulistyawati, 2014).

Di Indonesia pada tahun 2016, tercatat jumlah peserta KB aktif dari 36.306.662 juta jiwa, dengan jumlah PUS 174.374.008 juta jiwa dan WUS 69.739.202 juta jiwa. Pencapaian pengguna alat kontrasepsi pada WUS dan PUS yaitu , suntik 47,96%, pil 22,81%, implant 11,20%, IUD 10,61%, MOW 3,53%, kondom 1.171.509 (3,23%), MOP 0,64%, dengan tingkat putus pemakaian kontrasepsi (drop out) masih tinggi, yaitu 27,1% (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional , 2017).

Metode kontrasepsi dengan menggunakan *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) masih menjadi perimadona

dimasyarakat Indonesia, daerah Provinsi maupun Kabupaten Kota.

Data peserta KB Aktif di Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2016, yaitu Suntik 50,79%, Implan 18,80%, Pil 13,45%, IUD 12,58%, MOW 2,01%, Kondom 1,81%, dan MOP 0,55% (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2017). Peserta KB aktif di Kota Mataram mulai bulan Januari s/d Desember 2017 tercatat 9.853 peserta ( 100,89% ) dari PPM PB sebanyak 9.766 peserta dengan kontrasepsi yang digunakan Suntikan 43,83% peserta, IUD : 26,31% peserta, implant 16,64% peserta, Pil 8,41% peserta, Kondom 2,85% peserta, MOW 1,90% peserta, dan MOP 0,05% peserta. (Dinas Kependudukan Keluarga Berencana Kota Mataram, 2017).

Sedangkan pencapaian KB Aktif di Puskesmas Pejeruk tahun 2017 yaitu Suntik 68,3%, IUD 15,1%, Implant 8,26%, Pil 3,85%, MOW 2,38%, Kondom 1,98%, MOP 0% dengan Drop Out mencapai 20,37% (Dinas Pengendalian Kependudukan Keluarga Berencana Kota Mataram, Kecamatan Ampenan).

Tinginya minat terhadap kontrasepsi *Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) berjalan beriringan dengan keluhan akseptor mengenai peningkatan berat badan. efek samping kontrasepsi suntik yang paling tinggi frekuensinya yaitu peningkatan berat badan. Hipotesa para ahli, Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hypothalamus, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya (Hartono, 2010).

Kenaikan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah. Hormon progesteron menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah. Efek selanjutnya dari kenaikan berat badan adalah obesitas yang dapat menimbulkan peningkatan lemak darah, tekanan darah tinggi, jantung koroner dan stroke (Glasier, Anna 2005). Maka peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) Sebagai Faktor Penyebab Peningkatan Berat Badan Pada Ibu di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017”.

## 2. KAJIAN LITERATURE DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Devo-Provera merupakan suspensi cair yang mengandung kristal-kristal mikro medroksiprogesteron asetat (DMPA). DMPA merupakan suatu progestin yang mekanisme kerjanya bertujuan menghambat sekresi hormone pemicu folikel (FSH) dan LH serta lonjakan LH.

Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas tinggi, menurut Hartanto (2010), kurang dari 1% wanita akan mengalami kehamilan dalam 1 tahun pemakaian DMPA. Kontrasepsi suntikan sama efektifnya seperti POK, dan lebih efektif dari IUD. Menurut (buku ping+biru) kontrasepsi suntik sangat efektif ( 0,1-04 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan.

Keterbatasan dari penggunaan alat kontrasepsi Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) adalah mengalami peningkatan berat badan, kenaikan atau penurunan berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diit klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan, hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain (Sulistyawati, 2014).

Peningkatan pada berat badan dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: kelebihan makanan, kekurangan aktifitas, kemudahan hidup, faktor psikologis, genetik, pola konsumsi makanan, umur, pendidikan dan faktor hormonal (Varney, 2009).

Faktor hormonal merupakan salah satu penyebab meningkat atau menurunnya berat badan seseorang karena ketidakseimbangan dari salah satu penghasil hormonal pada kelenjar pituitary akan mempengaruhi sistem hormonal lainnya (Sukmawati, 2014)

Menurut hipotesa para ahli, Depo Medroxy Progesteron asetat (DMPA) merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hypothalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya

Sistem pengontrol yang mengatur perilaku makanan terletak pada suatu bagian otak yang disebut *hypothalamus*. *Hypothalamus* mengandung lebih banyak pembuluh darah dari daerah lain di otak, sehingga lebih mudah dipengaruhi oleh unsure kimiawi darah. Dua bagian *hypothalamus* yang mempengaruhi penyerapan makanan yaitu *hypothalamus lateral (HL)* yang menggerakkan nafsu makan (awal atau pusat makanan), *hypothalamus ventromedial (HVM)* yang bertugas menggerakkan nafsu makan (pemberian pusat kenyang). Dari hasil suatu penelitian didapat bahwa jika *HL* rusak atau hancur maka individu menolak untuk makan atau minum (diberi infuse), (Varney,2009)

Sedangkan kerusakan pada bagian *HVM* maka seseorang akan menjadi rakus dan kegemukan. Pada penggunaan progesterone yang lama (jangka panjang) menyebabkan penambahan berat badan akibat terjadinya perubahan anabolic dari stimulasi nafsu makan (Maeya, 2013)

Sebagian penambahan berat badan dan obesitas dapat disebabkan oleh retensi cairan, tetapi cenderung terjadi akibat peningkatan asupan makanan, namun satu contributor potensial untuk kenaikan berat badan pada remaja dan perempuan dewasa adalah efek penggunaan kontrasepsi hormonal (Amalia, 2014).

### 3. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan metode survey analitik, yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Dalam penelitian (Survey) analitik, dari analisis korelasi dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor resiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu (efek). dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012 dan Stang 2014)

penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2018. Populasi penelitian ini adalah wanita usia subur yang menggunakan akseptor

DMPA berjumlah 2001 akseptor dan KB IUD berjumlah 445 akseptor sampel dalam penelitian ini diambil secara *accidental* dengan syarat harus memenuhi kriteria penelitian, jumlah sampel yang diperoleh adalah 32 sampel.

## 4. HASIL PENELITIAN dan PEMBAHASAN

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Identifikasi Karakteristik Responden

Pada penelitian ini karakteristik responden di sajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Responden Akseptor *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* Berdasarkan Umur di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017.

| No     | Umur      | n  | %    |
|--------|-----------|----|------|
| 1      | 20-35 thn | 22 | 68,8 |
| 2      | >35 tahun | 10 | 31,2 |
| Jumlah |           | 32 | 100  |

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 32 responden, yang paling dominan berusia antara 20-35 tahun, yaitu sebanyak 26 responden (66,7%).

#### 2. Identifikasi Pendidikan

Tabel 2 :Distribusi Responden Akseptor *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017

| No     | Pendidikan                    | N  | %    |
|--------|-------------------------------|----|------|
| 1      | Dasar( SD,SMP)                | 19 | 59,4 |
| 2      | Menengah (SMA)                | 8  | 25,0 |
| 3      | Tinggi(DIII, DIV,SI,SII,SIII) | 6  | 15,6 |
| Jumlah |                               | 32 | 100  |

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa pendidikan dasar yang paling dominan, yaitu sebanyak 21 responden (53,8%) sedangkan perguruan tinggi yang paling sedikit yaitu sebanyak 6 responden (15,4%).

#### 3. Identifikasi Indeks Masa Tubuh

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan IMT akseptor *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017.

| No | Indeks Massa | n | % |
|----|--------------|---|---|
|----|--------------|---|---|

| Tubuh         |   |    |      |  |
|---------------|---|----|------|--|
| 1             | Rendah (<18.5 kg/m <sup>2</sup> )           | 3  | 7.7  |  |
| 2             | Batas normal (18,5-34,9 kg/m <sup>2</sup> ) | 28 | 89.7 |  |
| 3             | Bahaya (35.0-39.9 kg/m <sup>2</sup> )       | 1  | 2.6  |  |
| <b>Jumlah</b> |   | 32 | 100  |  |

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa IMT dalam batas normal yang paling dominan, yaitu sebanyak 35 responden (89,7%) sedangkan IMT kategori bahaya yang paling sedikit, yaitu 1 responden (2,6%).

#### 4. Identifikasi Responden berdasarkan Indeks Masa Tubuh Sebelum dan setelah pemakaian alat kontrasepsi

Tabel 4 : Distribusi Responden Berdasarkan Peningkatan Berat Badan sebelum dan sesudah pemakaian akseptor Depo Medroksi Progesteron Asetat

Tabel 4. Analisis alat Kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) Sebagai Faktor Penyebab Peningkatan Berat Badan Pada Ibu di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017.

| No    | DMPA  | Peningkatan Berat Badan |       |                 |       | Total | Value |       |
|-------|-------|-------------------------|-------|-----------------|-------|-------|-------|-------|
|       |       | Meningkat               |       | Tidak Meningkat |       |       |       |       |
|       |       | n                       | %     | n               | %     |       |       |       |
| 1     | Ya    | 24                      | 75,0% | 8               | 25,0% | 32    | 100%  | 0,030 |
| 2     | Tidak | 2                       | 28,6% | 5               | 71,4% | 7     | 100%  |       |
| Total |       | 28                      |       | 13              |       | 39    | 100%  |       |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan sebagian besar ibu yang menggunakan alat kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) mengalami peningkatan berat badan yaitu 24 (75%) dari 28 sampel. Hal sebaliknyaapun terjadi pada pengguna alat kontrasepsi lain dimana sebagian besar tidak mengalami peningkatan berat badan yaitu 5 (70%) dari 7 sampel.

Hasil nilai  $\rho=0,030$  ( $\rho<0,05$  artinya  $\rho=0,30$  lebih kecil daripada 0,050 ) artinya bahwa kontrasepsi *depo medroxil progestin asetat* (DMPA) secara signifikan merupakan salah satu faktor penyebab peningkatan berat badan pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk Tahun 2017.

#### 4. PEMBAHASAN

##### a. Karakteristik Responden

##### Umur

Hasil penelitian yang telah dilakukan terlihat bahwa 26 responden (66,7%) berumur

(DMPA) di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017.

| No     | Peningkatan Berat Badan | n  | %     |
|--------|-------------------------|----|-------|
| 1.     | Meningkat               | 24 | 66.7  |
| 2.     | Tidak Meningkat         | 8  | 33.3  |
| Jumlah |                         | 32 | 100.0 |

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden paling dominan mengalami peningkatan berat badan, yaitu sebanyak 26 responden (66,7%).

#### 5. Analisis alat Kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) Sebagai Faktor Penyebab Peningkatan Berat Badan Pada Ibu di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017

Untuk mengetahui peningkatan berat badan pada pengguna kontrasepsi *depo medroxil progestin asetat* (DMPA) di Puskesmas pejeruk dapat dilihat pada table 4 berikut :

20-35 tahun, dan 13 reponden (33,3%) berumur >35 tahun. dengan demikian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ini adalah ibu dengan usia produktif.

Umur 20-35 tahun merupakan usia produktif dimana tingkat kesuburan reproduksi lebih selain itu itu juga dalam Umur 20-35 tahun merupakan fase menjarangkan kehamilan karena responden masih mengharapkan punya anak lagi.

Menurut Hartanto (2010) umur antara 20-35 tahun merupakan usia yang terbaik untuk mengandung dan melahirkan dimana pada usia ini merupakan rentang usia subur yang berisiko untuk mengalami kehamilan dengan jarak sangat dekat apabila tidak menggunakan alat kontrasepsi sebagai salah satu upaya untuk mengatur jarak kehamilan atau menjarangkan kehamilan. Mengingat risiko yang tinggi terhadap ibu dan bayi yang dilahirkan sangat penting bagi seorang

pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi salah satunya yaitu alat kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA).

Dampak alat kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) yang paling sering di keluhkan adalah peningkatan berat badan, apalagi jika dihubungkan dengan penampilan fisik.

Menurut Dwi dkk, (2010) umur antara 20-35 tahun seharusnya tidak menyebabkan perubahan badan yang tidak terlalu pesat dimungkinkan karena didalam usia yang masih reproduksi sehat mereka masih mempunyai semangat untuk beraktivitas fisik, masih mempunyai keinginan kuat untuk menjaga berat badan agar tetap ideal dengan cara berdiit.

#### **Pendidikan**

Hasil penelitian yang telah dilakukan terlihat bahwa 21 (53,8%) responden diantaranya pendidikan dasar (SD, SMP), 12 (30,8%) responden diantaranya berpendidikan (SMA) dan 6 (15,4%) responden diantaranya berpendidikan Tinggi.

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri, Jika tingkat pendidikan rendah maka dalam memberikan pelayanan terhadap pasangan usia subur tidak akan tercapai, begitu juga dalam hal memahami pengarahan yang diberikan sehingga daya serap yang dimiliki juga rendah dan akseptor cenderung mengikuti orang-orang di sekitar.

Faktor pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan menerima informasi dari pada seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam ber KB dan semakin tinggi pendidikan seseorang maka cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa.

Menurut Evi, dkk (2010) responden yang berpendidikan dasar memilih KB suntik DMPA dikarenakan pengetahuan responden mungkin hanya bisa membaca dan menulis yang memudahkan pengetahuan tentang KB dan cenderung mengikuti.

#### **b. IMT ( Indeks Massa Tubuh)**

Hasil penelitian yang dilakukan terlihat bahwa 3 (7,7%) responden diantaranya IMT kategori rendah ( $<18.5 \text{ kg/m}^2$ ), 35 (89,7%) responden diantaranya IMT kategori batas normal ( $18,5-34,9 \text{ kg/m}^2$ ), 1 (2,6%) responden diantaranya IMT kategori bahaya ( $35.0-39.9 \text{ kg/m}^2$ ).

Fungsi estrogen terhadap progesterone salah satunya terhadap metabolisme lemak. Estrogen berfungsi meningkatkan kadar HDL dan *alpha lipoprotein* yaitu lemak yang dapat larut dalam air. sedangkan, progesteron menurunkan kadar HDL dan meningkatkan LDL. LDL bersifat tidak larut dalam air sehingga apabila asupan makanan yang mengandung banyak lemak terus dikonsumsi maka LDL akan banyak tersimpan dalam tubuh. lemak yang tersimpan dalam tubuh akan menyebabkan kenaikan berat badan sehingga mempengaruhi indeks massa tubuh (IMT) seseorang apabila akseptor mengalami obesitas.

IMT pada pengguna alat kontrasepsi penting untuk diidentifikasi karena akan berengaruh terhadap system metabolime tubuh, dimana berdasarkan beberapa teori yang dijelaskan bahwa penggunaan kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) memiliki kontribusi terhadap peningkatan berat badan wanita. Apabila pengukuran IMT tidak dilakukan pada pengguna alat kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA), maka penapisan terhadap pengguna *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) tidak dapat dilakukan.

Berat badan ideal merupakan berat badan yang masih dalam batas normal dalam kesehatan dan jauh lebih memperhitungkan kesenjangan antar tinggi badan dan berat badan. Dimana hormone progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah. Selanjutnya dari kenaikan berat badan atau ketidak idealan tubuh adalah obesitas yaitu dapat menimbulkan peningkatan lemak, tekanan darah, jantung, dan stroke.

### c. Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)*

Hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa 26 responden (66,7%) mengalami kenaikan berat badan dan 13 responden (33,3%) tidak mengalami kenaikan berat badan.

Kenaikan berat badan, kemungkinan disebabkan karena hormone progesterone yang mampu berfungsi sebagai katalisator sehingga mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, dengan demikian lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesterone juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik sebagai salah satu akibat pemakaian kontrasepsi suntikan yang juga akan berdampak terhadap bertambahnya berat badan.

Pengguna *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* umumnya mengalami kenaikan berat badan berat 1 kg sampai 5 kg dalam satu tahun pemakaian. penyebab terjadinya pertambahan berat badan tidak jelas. Hipotesa para ahli, dmpa merangsang pusat pengendalian nafsu makan di *hypothalamus*, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya. Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang kejadian peningkatan berat badan yang dialami akseptor kontrasepsi suntik (Hartanto,2010).

Menurut Evie, dkk(2013) mekanisme utama peningkatan berat badan tampaknya adalah peningkatan nafsu makan disertai peningkatan penimbunan simpanan lemak meskipun juga terdapat efek anabolic ringa

### d. Pengaruh Kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* Terhadap Berat Badan

Responden akseptor alat Kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* mengalami kenaikan berat badan sebanyak 24 responden (75%) dan Akseptor kontrasepsi lain hanya 2 responden yaitu (28,6%) yang mengalami kenaikan berat badan . Responden akseptor alat kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* yang tidak mengalami peningkatan berat badan sebanyak 8 responden yaitu (25%) dan akseptor alat

kontrasepsi lain yang tidak mengalami peningkatan sebanyak 5 responden yaitu (71,4%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh hasil nilai  $p=0,030$  ( $p<0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan berat badan..

Umumnya akseptor *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* mengalami kenaikan berat badan berat 1 kg sampai 5 kg dalam satu tahun pemakaian. penyebab terjadinya pertambahan berat badan tidak jelas. Hipotesa para ahli, dmpa merangsang pusat pengendalian nafsu makan di *hypothalamus*, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya. Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang kejadian peningkatan berat badan yang dialami akseptor kontrasepsi suntik (Hartanto,2010)

Sebagian pertambahan berat badan dan obesitas dapat disebabkan oleh retensi cairan, tetapi cenderung terjadi akibat peningkatan asupan makanan, namun satu kontributor potensial untuk kenaikan berat badan pada remaja dan perempuan dewasa adalah efek penggunaan kontrasepsi hormonal (amalialia, harpeni,2014).

## 5. KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat di simpulkan bahwa rentang usia akseptor *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* sebagian besar antara 20-35 tahun, yaitu 26 responden (66,7%). Sebagian besar berpendidikan dasar sebanyak 21 responden (53,8%). IMT dalam batas normal berjumlah 35 responden (89,7%), dan mengalami peningkatan berat badan sebanyak 26 responden (66,7%).

hasil uji *chi-square* diperoleh  $p=0,030$  ( $p<0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima. Dengan demikian secara signifikan kontrasepsi *depo medroxil progestin asetat (DMPA)* berpengaruh terhadap peningkatan berat badan pada ibu di puskesmas pejeruk tahun 2017. Mengingat kontrasepsi *depo medroxil progestin asetat (DMPA)* memiliki terhadap

peningkatan berat badan pada akseptornya sebiknya sudah menjadi suatu keharusan bagi akseptor untuk mengendalikan peningkatan berat badan dengan mengatur menu, pola makan dan ber-olah raga. Bagi masyarakat yang memiliki berat badan berlebih atau obesita seharusnya memilih alat kontrasepsi

lain yang tidak mempengaruhi berat badan sehingga aman dari dampak jangka panjang yang diakibatkan oleh berat badan berlebih. Pada setiap tenaga kesehatan disarankan untuk secara terus menerus melakukan penyuluhan mengenai pengendalian berat badan.

#### REFERENSI

- Amalia.,Harpeni. 2014. *Keluarga berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Numed
- BKKBN NTB dan Kota Mataram 2017. *Kontrasepsi dan keluarga berencana*. Di akses tanggal 4 april 2018 pukul : 20.00 wita.
- Dinas Pengendalian Kependudukan Keluarga Berencana Kota Mataram, Kecamatan Ampenan, 2017. *Data Peserta KB aktif dan Drop aout Puskesmas Pejeruk tahun 2017*.
- Dwi, Dewi Haryani, Aris Santjaka dan Suarni. 2010. *Pengaruh Frekuensi Kontrasepsi Suntik DMPA Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada AKseptor Kontrasepsi Suntik DMPA*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol. 1 No. 1
- Evie, Ludviah dan Feriliya, Adiesti. 2013. *KB Suntik DMPA Terhadap Perubahan Berat Badan Di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Mojokerto*. *Hospital Majapahit*. Vol 5 No.1
- Glasier, A and Alis, G. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Edisi 4*. Jakarta. EGC
- Hartanto, 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- <http://Jtptunimus>, dyahnurwit.2014. *Berat Badan*.PDF
- <http://tumoutounews.com>. *Jumlah Penduduk Dunia Tahun 2017*. Di akses tanggal 9 April 2018, pada Pukul 20.30 Wita
- Maeya. 2013. *Pengaruh kontrasepsi suntik Depo Medroxi Progesteron Acetat (DMPA) terhadap kenaikan berat badan pada akseptor KB*
- Notoadmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_ *Profil Puskesmas Pejeruk 2016*
- Sulistiyawati, Ari. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika
- Sukmawati. 2014. *Tentang Pengaruh KB suntik 3 bulan terhadap peningkatan berat badan akseptor di puskesmas karang pule*. Mataram.
- Stang. 2014. *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik*. Jakarta : Mitra Wacana Medika
- Varney, Helen. 2009. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta : EGC