

PERBEDAAN PENINGKATAN BERAT BADAN AKSEPTOR KB ORAL KOMBINASI, DEPOMEDROXY PROGESTERON ACETATE, DAN IMPLANT

DIFFERENCES IN WEIGHT GAINS IN COMBINATION ORAL CONTRACEPTION ACCEPTERS, DEPOMEDROXY PROGESTERONE ACETATE, AND IMPLANTS

Mufidah¹, Nova Muhani², Nurul Aryatuti³

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Malahayati

Email Correspondence: mufidah@gmail.com

Abstract: Differences In Weight Gains In Combination Oral Contraception Accepters, Depomedroxy Progesterone Acetate, And Implants. Hormonal contraceptives are contraceptives with the highest demand in Indonesia. The most commonly used contraceptives are POK, DMPA and Implant in Pringsewu District. One of the most common side effects is weight gain. This study aims to determine differences in weight gain in acceptors of combined oral contraceptives (POK), depo medroxy progesterone acetate (DMPA), and implants in Pringsewu district in 2021. This study used a quantitative study, an analytical survey design with a cross-sectional approach. The sample in this study were POK, DMPA and Implant hormonal family planning acceptors in Pringsewu Regency with a total of 231 people. Data analysis used the Anova test. The results showed that the weight gain of respondents after using hormonal contraception was highest in the DMPA group 7.04 ± 2.48 Kg, then the POK group 4.03 ± 2.76 kg and the lowest was the implant group $3,84 \pm 2.54$ kg. Statistical analysis showed that there was a difference in the average value of weight gain for Combination Oral Pills (POK) acceptors, Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA), and implants in Pringsewu Regency, Lampung in 2021 (p value = 0.000). The results of the post hoc test showed that there was a difference in weight gain after using family planning in the DMPA group with POK and implants (p value <0.05), but there was no significant difference in the increase in POK with implants (p value >0.05).

Keywords: Weight Gain, POK, DMPA, Implant

Abstrak: Perbedaan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kb Oral Kombinasi, Depomedroxy Progesteron Acetate, Dan Implant. Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi dengan peminat tertinggi di Indonesia. Kontrasepsi yang paling umum digunakan adalah POK, DMPA dan Implant di Kabupaten Pringsewu. Salah satu efek samping yang sering terjadi adalah penambahan berat badan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi KB Oral Kombinasi (POK), Depomedroxy Progesteron Acetate (DMPA), Dan Implant Di Kabupaten Pringsewu Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, rancangan survey analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel pada penelitian ini adalah akseptor KB hormonal POK, DMPA dan Implant di Kabupaten Pringsewu dengan jumlah 231 orang. Analisis data menggunakan uji Anova. Hasil penelitian didapatkan Kenaikan berat badan responden setelah menggunakan kontrasepsi hormonal tertinggi pada kelompok DMPA $7,04 \pm 2,48$ Kg, kemudian kelompok POK $4,03 \pm 2,76$ kg dan yang paling rendah adalah kelompok implant $3,84 \pm 2,54$ kg. Analisis statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor KB Pil Oral Kombinasi (POK), Depo Medroxy Progesterone Acetat (DMPA), dan implant di Kabupaten Pringsewu Lampung tahun 2021 (p value =0,000). Hasil uji post hoc test menunjukkan ada perbedaan kenaikan berat badan setelah menggunakan KB pada kelompok DMPA dengan POK dan implant (p value $<0,05$), namun tidak ada perbedaan signifikan kenaikan POK dengan implant (p value $>0,05$)

Kata Kunci : Peningkatan Berat Badan, POK, DMPA, Implant

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu/pasutri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Sulistiyawati, 2012). Menurut (Sulistiyawati, 2012) metode kontrasepsi dibagi menjadi metode kontrasepsi sederhana, metode kontrasepsi modern (hormonal dan non hormonal) dan metode kontrasepsi dengan operasi (tubektomi dan vasktomi). Menurut Baziad dalam (lestariningsih, 2017) kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif dan reversibel untuk mencegah terjadinya konsepsi. Macam-macam kontrasepsi hormonal diantaranya kontrasepsi pil, kontrasepsi suntik, dan implant (Sulistiyawati, 2012).

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2019) profil kesehatan Indonesia tahun 2019 cakupan data peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi modern berturut-turut yaitu kontasepsi suntik 63,7%, pil 17%, IUD 7,4%, implant 7,4%, MOW 2,7 %, kondom 1,2 %, dan MOP 0,5%. Provinsi Lampung menduduki peringkat ketiga nasional setelah Bengkulu dan Kalimantan Selatan dalam cakupan peserta KB aktif yaitu sebesar 68,9%. Data peserta KB aktif di provinsi Lampung pada tahun 2020 berturut-turut yaitu kontrasepsi suntik 51,1%, pil 24,47%, implant 12,27%, AKDR 6,19%, kondom 4,41%, MOW 1,16% dan MOP 0,54% (DinKes, 2020). Sedangkan data peserta KB aktif di Kabupaten Pringsewu berturut-turut yaitu kontrasepsi suntik 60,03%, implant 15,1%, pil 13,43%, IUD 5,97%, kondom 2,8%, MOW 2,1%, dan MOP 0,4% (Dinkes, 2021). Berdasarkan data di atas diketahui bahwa metode kontrasepsi hormonal yang masih menjadi primadona adalah kontrasepsi suntikan, kontasepsi implant yang kemudian disusul oleh kontrasepsi pil.

Permasalahan berat badan merupakan efek samping kontrasepsi yang sering dikeluhkan akseptor KB (Keluarga Berencana). Menurut Ardiansyah dalam (Fatmawati et al., 2020) peningkatan berat badan pada kontrasepsi hormonal disebabkan oleh hormone progesterone yang berfungsi merubah karbohidrat menjadi lemak. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar pada tahun 2014 menyimpulkan bahwa peningkatan berat badan terjadi pada akseptor Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) dan implant (Daido et al., 2016). Sedangkan menurut (Mulazimah, 2016) pada akseptor KB pil Kombinasi yang mengalami kenaikan berat badan sebesar 71,1%.

Bertambahnya berat badan secara terus menerus akan meningkatkan resiko obesitas. Prevalensi obesitas pada perempuan lebih tinggi (29,3%) dibanding dengan laki-laki (14,5%) (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan menurut (Magnay et al., 2018) gangguan menstruasi diprediksi dapat mempengaruhi persepsi wanita tentang menstruasinya. Mengingat bahwa pengobatannya dapat menimbulkan dampak psikologis, fisik, dan keuangan.

Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan terhadap 20 akseptor KB yang menggunakan Pil Oral Kombinasi (POK), DMPA, dan Implant di Kabupaten Pringsewu didapatkan 12 akseptor mengalami peningkatan berat badan. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan peningkatan berat badan pada akseptor KB Pil Oral Kombinasi (POK), Depo Medroxy Progesterone Acetat (DMPA), dan implant di Kabupaten Pringsewu Lampung tahun 2021.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2021 di Kabupaten Pringsewu Lampung tahun 2021. Rancangan penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita akseptor KB aktif Pil Oral Kombinasi (POK), DMPA, dan implant di kabupaten Pringsewu Lampung tahun 2021. Sehingga didapatkan besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 231 sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non random sampling* yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Akseptor KB aktif Pil Oral kombinasi (POK), DMPA, dan Implant di kabupaten Pringsewu yang sudah menggunakan KB ≥ 1 tahun, responden bisa membaca dan menulis, Responden memiliki kartu KB dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah responden yang memiliki riwayat penyakit serius. Instrumen yang digunakan adalah kartu KB dan timbangan berat badan. Analisa dalam penelitian ini menggunakan uji *parametric test* yaitu ANOVA (*Analyze Of Variance*), yaitu uji yang digunakan untuk membandingkan *mean* dari beberapa *groups* (lebih dari 2 kelompok) (Swarjana, 2014).

HASIL

Tabel 1. Rata-Rata Efek Samping Setelah Menggunakan Kontrasepsi Hormonal

Variabel	Kelompok (n=231)		
	POK (n=77)	DMPA (n=77)	Implant (n=77)
Kenaikan Berat Badan			
Rata-rata (SD)	4,03±2,76	7,04±2,48	3,84±2,54
Median	4,0	7,0	4,0
Min-Maks	-2 - 10	2 - 12	-2 - 10

Berdasarkan tabel 1 Kenaikan berat badan responden setelah menggunakan kontrasepsi hormonal tertinggi pada kelompok DMPA 7,04±2,48 Kg, kemudian kelompok POK 4,03±2,76 kg dan yang paling rendah adalah kelompok implant 3,84±2,54 kg.

Tabel 2. Perbedaan Nilai Rata-Rata Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor KB Pil Oral Kombinasi, Depo Medroxy Progesterone Acetat, dan implant

Nilai P	Uji Post Hoc		Rata-rata perbedaan	Nilai P	Rentang Kepercayaan 95%	
	(I) Kelompok	(J) Kelompok			Batas bawah	Batas bawah
F=36,681 0,000	POK	DMPA	-3.013*	.000	-4.02	-2.00
		Implant	.182	1.000	-.83	1.19
	DMPA	POK	3.013*	.000	2.00	4.02
		Implant	3.195*	.000	2.18	4.21
	Implant	POK	-.182	1.000	-1.19	.83
		DMPA	-3.195*	.000	-4.21	-2.18

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil Analisis statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor KB Pil Oral Kombinasi (POK), Depo Medroxy Progesterone Acetat (DMPA), dan implant di Kabupaten Pringsewu Lampung tahun 2021 (p value =0,000). Hasil uji post hoc test menunjukkan ada perbedaan kenaikan berat badan setelah menggunakan KB pada kelompok DMPA dengan POK dan implant (p value <0,05), namun tidak ada perbedaan signifikan kenaikan POK dengan implant (p value >0,05).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini rata-rata berat badan responden sebelum menggunakan KB saat ini sesuai dengan data rekam medis pada kartu KB yaitu KB implant $54,87 \pm 6,56$, KB DMPA $53,05 \pm 6,11$ dan KB POK $52,75 \pm 6,03$. Tidak ada perbedaan berat badan sebelum menggunakan KB pada ketiga kelompok (p value = 0,086). Rata-rata berat badan responden setelah menggunakan KB diukur menggunakan timbangan didapatkan KB DMPA $61,48 \pm 6,38$, KB implant $58,71 \pm 7,28$ dan KB POK $56,78 \pm 6,78$. Terdapat perbedaan berat badan setelah menggunakan KB pada ketiga kelompok (p value = 0,001).

Peningkatan berat badan responden setelah penelitian tertinggi pada kelompok DMPA $7,04 \pm 2,48$, kemudian kelompok POK $4,03 \pm 2,76$ dan yang paling rendah adalah kelompok implant $3,84 \pm 2,54$. Terdapat perbedaan peningkatan berat badan sebelum menggunakan KB pada ketiga kelompok (p value = 0,000). Hal ini menunjukkan bahwa semua kontrasepsi hormonal pada penelitian ini menunjukkan peningkatan berat badan yang positif dengan urutan DMPA, POK dan implant. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan salah satu kelemahan dari KB DMPA adalah terjadi kenaikan berat badan. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering. Pada klien DMPA akan mengalami peningkatan berat badan lebih banyak dibandingkan dengan kontrasepsi hormonal lainnya (Biran Affandi, 2011).

Permasalahan berat badan merupakan salah satu efek samping kontrasepsi hormonal (Sulistyawati, 2012). Umumnya penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama. Penyebab penambahan badan tidak jelas. Tampaknya terjadi karena lemak tubuh, dan bukan karena retensi cairan tubuh. Penambahan berat badan yang disebabkan oleh estrogen, mengakibatkan bertambahnya lemak subkutan, terutama pada pinggul, paha dan payudara.

Kemudian pada DMPA menurut hipotesa para ahli merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya (Hartanto, 2011). Penggunaan DMPA dapat mempengaruhi kenaikan berat badan dengan mempengaruhi hormon nafsu makan melalui glukokortikoid. DMPA yang berkaitan dengan reseptor glukokortikoid akan menunjukkan sifat yang mirip dengan glukokortikoid. Efek yang dihasilkan berupa peningkatan komposisi lemak tubuh dan mengubah neurohormonal regulasi nafsu makan yang dapat menyebabkan meningkatnya Indeks Massa Tubuh (IMT) (Mayniar et al., 2017). Sedangkan pada kontrasepsi implant peningkatan berat badan disebabkan oleh sifat mineralokortikoid dari levonogstrel yang menyebabkan retensi cairan (Daido et al., 2016).

Menurut Hartanto (2010) penambahan berat badan disebabkan oleh POK yaitu estrogen, mengakibatkan bertambahnya lemak subkutan, terutama pada pinggul, paha, dan payudara. Ini tampak setelah beberapa bulan minum kontrasepsi pil kombinasi oral. Nafsu makan yang bertambah dan makan banyak (efek anabolik) disebabkan efek androgen dari progestin. Ini terjadi secara perlahan dan

membutuhkan waktu bertahun-tahun. Kadar insulin darah meninggi yang disebabkan oleh hormon progesterin didalam kontrasepsi pil kombinasi oral.

Meskipun kontrasepsi POK pada penelitian ini mengalami peningkatan Berat Badan setelah DMPA. Pada penelitian lain menunjukkan bahwa kontrasepsi POK juga menunjukkan peningkatan berat badan yang signifikan dibandingkan dengan kontrasepsi non hormonal seperti IUD. Peningkatan berat badan dimungkinkan karena hormon estrogen dapat menyebabkan retensi air dan oedema, sedangkan progesteragen mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan merangsang nafsu makan serta menurunkan aktifitas fisik (Mulazimah, 2016).

SIMPULAN

Ada Perbedaan Nilai Rata-Rata Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor KB Pil Oral Kombinasi (POK), Depo Medroxy Progesterone Acetat (DMPA), dan implant di Kabupaten Pringsewu Lampung tahun 2021 (p value =0,000).

SARAN

Disarankan untuk petugas Kesehatan untuk memberikan konseling KB pada calon akseptor sesuai dengan kebutuhan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Biran Affandi. (2011). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* (edisi 3). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Daido, I., Tahir, A. M., & Chalid, S. M. T. (2016). Changes of Body Mass Index and Lipid Profile in Injectable Depot Medroxyprogesterone Acetate and Levonorgestrel Implant Acceptors. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2(3). <https://doi.org/10.32771/inajog.v2i3.393>
- Dinkes. (2021). *CAPAIAN KB 21*.
- DinKes. (2020). *GRAFIK CAKUPAN KIA 2020*.
- Fatmawati, A., Mulyani, M., & Lusiani, E. (2020). Hubungan Lamanya Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik Tiga Bulan dengan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 21–29. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.77>
- Hartanto, H. (2011). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan.
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kemendrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Magnay, J. L., O'Brien, S., Gerlinger, C., & Seitz, C. (2018). A systematic review of methods to measure menstrual blood loss. *BMC Women's Health*, 18(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0627-8>
- Mayniar, T. E., Lutan, D., Ganis Siregar, M. F., Lumbanraja, S. N., Helmi Effendi, I., & Adeyaadella, C. (2017). Correlation between body mass index and leptin level on depo medroxy progesterone

acetate (DMPA) hormonal contraceptive users. *Giornale Italiano Di Ostetricia e Ginecologia*, 39(6), 221–226. <https://doi.org/10.11138/giog/2017.39.6.221>

Mulazimah. (2016). *Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Pil Kombinasi dan Kontrasepsi IUD Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Akseptor di Wilayah Puskesmas Sukorame*.

Sri Lestariningsih, Martini, W. (2017). Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Suntikan DMPA dengan Disfungsi Seksual. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, X(1), 1–4.

Sulistyawati, A. (2012). *Pelayanan Keluarga berencana*. salemba medika.