

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Daerah Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sewon I Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta yang beralamat di Jl. Parangtritis, Timbulharjo, Sewon, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Sewon I Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, meliputi 2 Desa yaitu : Desa Timbul Harjo dan Desa Pendowo Harjo. Luas wilayah Puskesmas Sewon I Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 18,670 Ha, terletak di ketinggian 124 m di atas permukaan laut, dengan topografi dataran rendah. Dengan jumlah penduduk 3.510 jiwa, terdiri dari 1.904 jiwa penduduk laki-laki dan 1.606 jiwa penduduk perempuan. Batas wilayah kerja Puskesmas Sewon I Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta:

Sebelah Utara : Kecamatan Prawirotaman  
Sebelah Timur : Kecamatan Banguntapan  
Sebelah Selatan : Kecamatan Jetis  
Sebelah Barat : Kecamatan Kasihan

Puskesmas Sewon I Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta dalam upaya pemberian layanan kepada masyarakat memiliki 4 poli yang terdiri dari (poli umum, poli gigi, poli kesehatan ibu dan anak (KIA) dan poli (IMS, IVA dan kesehatan reproduksi) yang setiap harinya semua poli buka dari jam 08.00 WIB – 16.00 WIB. Selain itu di Puskesmas Sewon I Bantul memiliki layanan lain diantaranya, rekam jantung (EKG), khusus untuk layanan Ultra Sono Grafi (USG) buka hari Selasa dan Kamis dari jam 08.00 s/d selesai. Sementara layanan konsultasi di Puskesmas Sewon I Bantul, terdiri dari konsultasi gizi, konsultasi ASI, konsultasi keliling, konsultasi berhenti merokok dan konsultasi kesehatan peduli remaja (PKPR). Sementara untuk layanan keluarga berencana kontrasepsi

dijadikan satu dalam poli kesehatan ibu dan anak (KIA) dan ASI buka setiap hari Senin – Jumat jam 08.00 s/d selesai.

## 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur dan pekerjaan. Karakteristik berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada table 4.1. dibawah ini

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
<b>Umur</b>		
Reproduksi Sehat (20 - 35 Tahun)	73	74.5
Reproduksi Tidak Sehat (< 20 Tahun atau > 35 Tahun)	25	25.5
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga (Tidak Bekerja)	57	58.2
Buruh	8	8.2
Petani	5	5.1
Karyawan Swasta	13	13.3
Wiraswasta/Pedagang	11	11.2
PNS/TNI/Polri	4	4.1
<b>Jumlah</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Sumber : Data diolah (2017)

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kategori umur reproduksi sehat, yaitu sebanyak 73 responden (74,5%) dan dengan status pekerjaan ibu rumah tangga/IRT sebanyak 57 responden (58,2%)

### 3. Hasil

#### a. Berat Badan Ibu Sebelum Menjadi Akseptor KB Suntik

Tabel 4.2.  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Badan Ibu Sebelum Menjadi Akseptor KB Suntik

Berat Badan Ibu Sebelum Menjadi Akseptor KB Suntik	n	%
41 - 54 Kg	44	44.9
> 54 - 67 Kg	46	46.9
> 67 - 81 Kg	8	8.2
Jumlah	98	100

Sumber : Data diolah (2017)

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan berat badan ibu sebelum menjadi akseptor KB suntik kategori > 54 - 67 Kg, yaitu sebanyak 46 responden (46,9%).

#### b. Berat Badan Ibu Setelah Menjadi Akseptor KB Suntik (Tahun III)

Tabel 4.3.  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Badan Ibu Setelah Menjadi Akseptor KB Suntik

Berat Badan Ibu Setelah Menjadi Akseptor KB Suntik	n	%
49,5 – 62,5 Kg	32	32.7
> 62,5 – 75,5 Kg	58	59.2
> 75,5 – 87,7 Kg	8	8.2
Jumlah	98	100

Sumber : Data diolah (2017)

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan berat badan ibu setelah menjadi akseptor KB suntik pada tahun ke III kategori > 62,5 – 75,5 Kg, yaitu sebanyak 58 responden (59,2%).

c. **Kategori Peningkatan Berat Badan Ibu Akseptor KB Suntik (Tahun III)**

Tabel 4.4.  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Peningkatan Berat Badan Ibu Akseptor KB Suntik

Kategori Peningkatan Berat Badan Ibu Akseptor KB Suntik	n	%
Tidak Mengalami Kenaikan Berat Badan	19	19,4
Kenaikan Berat Badan Normal	33	33,7
Kenaikan Berat Badan Lebih	46	46,9
Jumlah	98	100

Sumber : Data diolah (2017)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan peningkatan berat badan ibu akseptor KB suntik pada tahun ke III kategori kenaikan berat badan lebih, yaitu sebanyak 46 responden (46,9%).

d. **Nilai Rata-Rata Berat Badan Ibu Sebelum Dan Setelah Menjadi Akseptor KB Suntik (Tahun I)**

Tabel 4.5.  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Nilai Rata-Rata Berat Badan Ibu Sebelum Dan Setelah Menjadi Akseptor KB Suntik

Rata-Rata Berat Badan Ibu Sebelum Menjadi Akseptor KB Suntik	Rata-Rata Berat Badan Ibu Setelah Menjadi Akseptor KB Suntik	Selisih	Rata-Rata Kenaikan Berat Badan Ibu Tiap Tahun
55,73	65,59	9,86	3,28

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa, berat badan rata-rata responden sebelum menjadi akseptor KB suntik adalah 55,73 kg dan berat badan rata-rata responden sebelum menjadi akseptor KB suntik pada tahun III menjadi 65,59 Kg. Selisih antara berat badan rata-rata sebelum dan setelah menjadi akseptor KB suntik tahun ke

III adalah 9,86 Kg, sedangkan rata-rata kenaikan berat badan ibu tiap tahun adalah 3,28 Kg.

### **B. Pembahasan**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Sewon I Bantul dengan judul Gambaran Kenaikan Berat Badan pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Progestin di Puskesmas Sewon I Bantul dengan jumlah responden 98 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan berat badan ibu sebelum menjadi akseptor KB suntik kategori > 54 - 67 Kg (46,9%) dan setelah menjadi akseptor KB suntik pada tahun ke III kategori > 62,5 - 75,5 Kg (59,2%). Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan berat badan dari akseptor KB suntik.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan peningkatan berat badan ibu akseptor KB suntik kategori kenaikan berat badan lebih pada tahun ke III (46,9%). Hasil tersebut membuktikan bahwa penggunaan alat kontrasepsi suntik memiliki efek samping berupa peningkatan berat badan pada akseptor atau penggunaanya, terlebih lagi pada akseptor dengan penggunaan dengan rentang waktu yang lebih lama.

Hasil berat badan rata-rata akseptor kontrasepsi suntik progestin di Puskesmas Sewon I Bantul sebelum menjadi akseptor KB suntik adalah 55,73 kg dan berat badan rata-rata responden setelah menjadi akseptor KB suntik pada tahun III menjadi 65,59 Kg. Selisih antara berat badan rata-rata sebelum dan setelah menjadi akseptor KB suntik tahun ke III adalah 9,86 Kg, sedangkan rata-rata kenaikan berat badan ibu tiap tahun adalah 3,28 Kg.

Kenaikan berat badan yang dialami oleh akseptor pada penelitian ini sejalan dengan teori Hartanto (2010), yang menyatakan bahwa peningkatan berat badan lebih dari 2,3 kg dalam tahun pertama dan selanjutnya meningkat secara bertahap pada tahun berikutnya hingga mencapai 7,5 kg pada tahun ke enam. Kontrasepsi suntik DMPA dapat memberikan efek samping kenaikan berat badan. Hal ini juga dikuatkan oleh penelitian Hastutik (2013), dengan

judul Hubungan antara Lama Penggunaan KB Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan, diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan, serta pernyataan dari Irianto (2014) bahwa hormon progesterone yang ada pada kontrasepsi suntik progestin dapat menyebabkan kenaikan berat badan dikarenakan hormon progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak di bawah kulit bertambah. Hormon progesterone juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian kontrasepsi suntik dapat menyebabkan penambahan berat badan. Selain itu, hipotesa para ahli menyatakan Depo Medroxy Progesterone Acetat (DMPA) merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Selain itu perlu juga mempertimbangkan faktor lain seperti hereditas karena bila kedua orang tua menderita obesitas maka 70-80% anak mempunyai kecenderungan menjadi gemuk.

Berat badan yang cenderung terus bertambah ini membuat akseptor rentan mengalami obesitas/kegemukan. Kegemukan dapat menyebabkan gangguan dalam fungsi tubuh dan merupakan risiko untuk menderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, penyakit kanker dan dapat memperpendek harapan hidup (Almatsier, 2010).

Kenaikan berat badan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, baik faktor internal seperti usia, hereditas, psikologis, dan hormon. Serta faktor eksternal seperti makanan dan aktivitas fisik. Dalam hal ini sulit untuk menentukan faktor yang lebih menonjol sebagai akibat kenaikan berat badan yang terjadi.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan pada penelitian ini yang dapat menjadi bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian sejenis yang lebih baik, diantaranya adalah:

1. Penelitian ini hanya meneliti efek samping KB suntik 3 bulan yang berkaitan dengan kenaikan berat badan saja, sehingga dapat dikatakan

masih ada keterbatasan ketidak lengkapan hasil. Dikarenakan masih terdapat efek samping lainnya yang disebabkan oleh penggunaan KB suntik 3 bulan. Contoh yang masih belum diteliti adalah *amenorea* (tidak terjadi haid), terjadi bercak darah (*spotting*), *metroragia* (perdarahan di luar siklus haid), *leukorea* (keputihan), pusing/sakit kepala (*migrain*), mual dan muntah

2. Hasil penelitian ini hanya berusaha menggambarkan saja tanpa memberikan hasil nilai hubungan, pengaruh atau signifikansi penggunaan KB suntik 3 bulan terhadap kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sewon I, Bantul.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIRY  
YOGYAKARTA