

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di BPS Yuli Triyani yang terletak di desa Sendangtirto, Kelurahan Sendangtirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman, Kota Yogyakarta. Tenaga kesehatan yang tersedia di BPS Yuli Triyani terdiri dari 1 orang bidan yang selaku pemilik BPS.

BPS ini memberikan pelayanan selama 24 jam, pelayanan yang diberikan terdiri kesehatan ibu dan anak yaitu ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, KB, imunisasi dan gangguan reproduksi.

Khusus pelayanan KB yang tersedia terdiri dari kontrasepsi sederhana, kontrasepsi hormonal (pil, suntik, implant) dan AKDR. Akseptor yang datang tidak hanya di lingkungan BPS, banyak juga yang dari luar kecamatan.

Fasilitas yang ada di BPS Yuli Triyani yaitu 1 ruang tunggu, 1 ruang periksa, 1 ruang bersalin dan 4 kamar pasca persalinan yang masing-masing didalamnya terdapat kamar mandi.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik responden

#### a. Berdasarkan umur

Pembagian umur responden dapat diketahui pada tabel berikut:

Tabel 4.1.  
Distribusi frekuensi karakteristik responden pil kombinasi  
berdasarkan umur di BPS Yuli Triyani

| No. | Umur        | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----|-------------|-----------|----------------|
| 1.  | 20-35 tahun | 38        | 90,5           |
| 2.  | >35         | 4         | 9,5            |
|     | Total       | 42        | 100            |

Sumber: data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa mayoritas responden pil kombinasi di BPS Yuli Triyani yang berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 38 akseptor (90,5%). Minoritas berumur > 35 tahun yaitu sebanyak 4 akseptor (9,5%)

#### b. Berdasarkan tingkat pendidikan

Pembagian tingkat pendidikan responden dapat diketahui pada tabel berikut:

Tabel 4.2.  
Distribusi frekuensi karakteristik responden pil kombinasi  
berdasarkan tingkat pendidikan di BPS Yuli Triyani

| No. | Tingkat pendidikan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----|--------------------|-----------|----------------|
| 1.  | SD                 | 13        | 31             |
| 2.  | SMP                | 9         | 21,4           |
| 3.  | SMA                | 16        | 38,1           |
| 4.  | PT                 | 4         | 9,5            |
|     | Total              | 42        | 100            |

Sumber: data primer 2010

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa mayoritas responden pil kombinasi di BPS Yuli Triyani yang berpendidikan SMA yaitu 16 akseptor (38,1%). Minoritas yang berpendidikan perguruan tinggi 4 akseptor (9,5%).

c. Berdasarkan pekerjaan

Pembagian karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.3.  
Distribusi frekuensi karakteristik responden pil kombinasi berdasarkan pekerjaan di BPS Yuli Triyani

| No. | Pekerjaan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----|-----------|-----------|----------------|
| 1.  | Buruh     | 17        | 40,5           |
| 2.  | IRT       | 17        | 40,5           |
| 3.  | Karyawan  | 6         | 14,3           |
| 4.  | PNS       | 2         | 4,8            |
|     | Total     | 42        | 100            |

Sumber : data primer 2010

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa mayoritas responden pil kombinasi di BPS Yuli Triyani yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan sebagai buruh yaitu masing-masing sebanyak 17 akseptor (40,5%). Minoritas responden yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 2 akseptor (4,8%).

## 2. Lama pemakaian kontrasepsi pil

Pembagian lama pemakaian kontrasepsi pil dapat diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.4.  
Distribusi Frekuensi Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil  
Kombinasi di BPS Yuli Triyani

| No. | Lama pemakaian kontrasepsi pil | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----|--------------------------------|-----------|----------------|
| 1.  | Tidak lama                     | 10        | 23,8           |
| 2.  | Lama                           | 32        | 76,2           |
|     | Total                          | 42        | 100            |

Sumber : data primer 20 10

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang memakai kontrasepsi pil yang termasuk lama yaitu 32 akseptor (76,2%). Minoritas yang memakai kontrasepsi pil yang termasuk tidak lama yaitu 10 akseptor (23,8%).

## 3. Berat badan akseptor KB pil

Pembagian berat badan akseptor KB pil dapat diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.5.  
Distribusi Frekuensi Berat Badan Akseptor KB Pil Kombinasi di  
BPS Yuli Triyani

| No. | Berat Badan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-----|-------------|-----------|----------------|
| 1.  | Naik        | 26        | 61,9           |
| 2.  | Tidak naik  | 16        | 38,1           |
|     | Total       | 42        | 100            |

Sumber : data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 26 orang (61,9%).

Minoritas yang tidak mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 16 akseptor (38,1%).

7. Hubungan lamanya pemakaian kontrasepsi pil kombinasi dengan kenaikan berat badan pada akseptor KB di BPS Yuli Triyani Berbah Sleman Yogyakarta.

Tabel 4.6.

Tabel Silang Hubungan Lamanya Pemakaian Kontrasepsi Pil Kombinasi Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor KB di BPS Yuli Triyani Berbah Sleman Yogyakarta

| No | Lama<br>Berat badan | Tdak naik |      | Naik |    | Total |      | $\chi^2$   |         |
|----|---------------------|-----------|------|------|----|-------|------|------------|---------|
|    |                     | f         | %    | f    | f  | %     | %    | Hitun<br>g | P value |
| 1. | Tidak lama          | 7         | 16,7 | 3    | 10 | 23,8  | 7,1  | 5,665      | 0,027   |
| 2. | Lama                | 9         | 21,4 | 23   | 32 | 76,2  | 54,8 |            |         |
|    | Jumlah              | 16        | 38,1 | 26   | 42 | 100   | 61,9 |            |         |

Sumber : data primer 2010

Tabel 4.6. memperlihatkan bahwa mayoritas responden yang menjadi akseptor KB pil termasuk lama dan mengalami kenaikan berat badan yaitu 23 akseptor (54,8%) sedangkan minoritas responden yang menjadi akseptor KB pil yang termasuk tidak lama dan mengalami kenaikan berat badan yaitu 3 akseptor (7,1%), serta yang menjadi akseptor KB pil yang termasuk tidak lama dan tidak mengalami kenaikan berat badan yaitu masing-masing 7 akseptor (16,7%) dan yang menjadi akseptor KB pil yang termasuk lama dan tidak mengalami kenaikan berat badan yaitu masing-masing 9 akseptor (21,4%).

Memperlihatkan bahwa hasil uji *Chi kuadrat* didapatkan nilai *chi kuadrat* hitung sebesar 5,665. Untuk mengetahui ada tidak hubungan, maka *Chi Kuadrat* hitung perlu dibandingkan dengan *Chi Kuadrat* tabel dengan dk dan taraf kesalahan 5%. Dalam hal ini bila *Chi Kuadrat* hitung lebih besar kecil dari *Chi Kuadrat* tabel, maka ada hubungan antara variabel tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *Chi Kuadrat* hitung lebih kecil dari *Chi Kuadrat* tabel pada dk 1 ( $5,665 < 3,841$ ). Untuk menggunakan *Chi kuadrat* tidak memenuhi syarat karena ada nilai *expected count*  $< 5$  maka alat analisis yang dipakai *fisher's exact test*. Hasil pengujian *fisher's exact test* didapatkan nilai p value  $0,027 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima, sehingga dapat dinyatakan ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi pil dengan kenaikan berat badan akseptor KB pil.

### C. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan lamanya pemakaian kontrasepsi pil kombinasi dengan kenaikan berat badan pada akseptor KB di BPS Yuli Triyani Berbah Sleman Yogyakarta.

#### 1. Lamanya Pemakaian Pil Kombinasi

Hasil analisa ini memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang menjadi akseptor KB pil kombinasi yang termasuk lamayaitu 32 akseptor (76,2%) dan responden yang paling sedikit yang menjadi akseptor pil kombinasi yang termasuk tidak lama yaitu 10 akseptor (23,8%).

Lamanya pemakaian pil kombinasi dapat menyebabkan kenaikan berat badan 5 kg dalam 1 tahun pertama. Hal ini tersebut dapat terjadi karena hormon *estrogen* menyebabkan retensi air dan oedema, Sedangkan *progesteron* mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, merangsang nafsu makan serta menurunkan aktifitas fisik, akibatnya pemakaian pil kombinasi dapat menyebabkan kenaikan berat badan (Depkes, 2000).

Sedangkan menurut (Hartanto,2004), Komponen *progestin* di beberapa pil oral kombinasi, Kadang-kadang mempunyai efek *androgenik* disamping efek *progestosional*, yang dapat menimbulkan efek yang kurang menguntungkan seperti peningkatan berat badan dapat bertambah besar, depresi dan rasa lelah, nafsu *seks (libido)* menurun, *acne* dan kulit berminyak, payudara membesar, toleransi hidrat arang berkurang, efek diabetogenik, sakit kepala, gatal, peningkatan kadar LDL, kolesterol, menurunnya kadar HDL-Kolesterol dan *ikterus Cholestatik*.

## 2. Kenaikan Berat Badan

Hasil analisa ini diketahui bahwa mayoritas responden pil kombinsai yang mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 26 orang (61,9%), dan responden yang tidak mengalami kenaikan berat badan yaitu 16 akseptor (38,1%).

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa hidup. Dalam keadaan normal kesehatan baik dan

keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan akan mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan yaitu dapat berkembang lebih cepat atau lambat dari keadaan normal (Supriasa, 2001).

Secara umum berat badan yang berlebihan disebut gemuk yaitu dampak dari konsumsi energi yang berlebihan yang kemudian disimpan didalam tubuh sebagai lemak sehingga akibatnya dari waktu ke waktu berat badan menjadi bertambah berat (Muchtadi, 2000).

Peningkatan berat badan adalah proses meningkatnya besar ukuran tubuh atau jasad manusia secara keseluruhan (Ali, 2001). Keadaan gemuk secara normal menunjukkan adanya akses lemak tubuh, Berat badan digunakan sebagai Indeks Massa Tubuh (*Body Massa Index*, BMI), dimana  $\text{BMI} = \frac{\text{massa tubuh dalam kg}}{(\text{tinggi badan dalam m})^2}$ . Batas normal BMI untuk wanita adalah 18,7 – 23,8, sedangkan untuk laki - laki adalah 20,1 – 25,0 (Muchtadi, 2000).

### 3. Hubungan antara lamanya pemakaian pil kombinasi dengan kenaikan berat badan

Setelah memakai pil kombinasi ada sebagian akseptor KB pil menyadari mengalami peningkatan berat badan.

Dengan uji statistik Chi Kuadrat menunjukkan Chi Kuadrat hitung lebih kecil dari Chi Kuadrat tabel pada dk 1 ( $5,665 < 3,841$ ), dengan nilai p value  $0,027 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima, Sehingga dapat



dikatakan ada hubungan antara lamanya pemakaian kontrasepsi pil kombinasi dengan kenaikan berat badan pada akseptor KB.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan pada akseptor KB pil disebabkan karena, lamanya penggunaan pil kontrasepsi. Depkes RI (1986), menjelaskan bahwa kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi pil kombinasi dapat terjadi, hal ini disebabkan karena hormon estrogen menyebabkan retensi air dan oedema, sedangkan progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, merangsang nafsu makan serta menurunkan aktifitas, fisik, akibatnya pemakaian pil kombinasi dapat menyebabkan kenaikan berat badan.

Sedangkan menurut Hartanto (2003), komponen progestin di beberapa pil oral kombinasi, kadang-kadang mempunyai efek androgenik disamping efek progestasional, yang dapat menimbulkan efek yang kurang menguntungkan seperti peningkatan nafsu makan dan berat badan dapat bertambah besar, depresi dan rasa lelah, nafsu seks (*libido*) menurun, acne dan kulit berminyak, payudara membesar, toleransi hidrat arang berkurang, efek diabetogenik, sakit kepala, gatal, peningkatan kadar LDL, kolesterol, penurunan kadar HDI-kolesterol dan ikterus cholestatik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi Novrianti (2007) dengan judul "Hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik depo progestin dengan peningkatan berat badan

akseptor di BPS Tutik Purwani Sleman". Kesimpulan dari hasil penelitian dilihat dari nilai  $p\text{-value} = 0,004 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya proporsi lama pemakaian suntik progestin yang  $> 12$  bulan berbeda dengan proporsi dengan pemakaian yang  $< 12$  bulan terhadap kenaikan berat badan.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan Pelaksanaan penelitian ini masih sangat jauh dari sempurna dan memiliki kelemahan yang merupakan keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya yaitu:

1. Jumlah sampel yang digunakan dalam peneliti ini hanya berjumlah 42 responden. Jumlah ini telah memenuhi persyaratan dalam melakukan dalam penelitian, namun sampel dalam jumlah kecil tidak bisa memberikan suatu gambaran lengkap tentang kondisi sebenarnya.
2. Instrumen peneliti hanya berupa kuesioner tertutup, peneliti membagikan kuesioner dan tidak mendampingi responden dalam pengisian, sehingga peneliti kurang mengetahui apakah jawaban yang diberikan dijawab dengan jujur atau tidak.