

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum BPS Nunung Sugiarti

BPS Nunung sugairti didirikan di desa Botokan Jatirejo Lendah Kabupaten Kulon Progo. BPS Nunung Sugiarti melayani pemeriksaan ANC, Persalinan, Imunisasi dan KB, serta mempunyai beberapa ruangan yaitu ruang pemeriksaan umum, ruang persalinan, ruang nifas, dapur dan WC.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2011 dengan judul “ Perbedaan Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Kombinasi Terhadap Peningkatan Berat Badan Akseptor di BPS Ny. N Lendah Kulon Progo Tahun 2011”. Hasil penelitian ini didasarkan pada data yang diperoleh dari catatan status pasien yang berada pada rekam medik di BPS Nunung Sugiarti yang berjumlah 44 orang.

Penelitian ini memaparkan tentang karakteristik sampel yang meliputi 19 akseptor suntik DMPA dan 19 akseptor suntik kombinasi yang memenuhi kriteria. Perubahan berat badan dilihat selama 3 bulan dari catatan status pasien di rekam medik.

2. Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel yang diteliti dalam penelitian ini meliputi umur akseptor KB suntik, lama pemakaian, 19 akseptor suntik DMPA dan 19

akseptor suntik kombinasi dan Perubahan berat badan dilihat selama 3 bulan pertama.

a. Karakteristik Akseptor Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	Suntik DMPA		Suntik Kombinasi		TOTAL	
	frekuensi	%	frekuensi	%	frekuensi	%
20-35	12	63,2	17	89,5	29	76,3
> 35	7	36,8	2	10,5	9	23,7
Total	19	100	19	100	38	100

Tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa frekuensi rentang umur (20-35 tahun) pada akseptor DMPA sebanyak 12 responden (63,2 %) dan umur > 35 tahun sebanyak 7 responden (36,8 %). Frekuensi rentang umur (20-35 tahun) pada akseptor suntik kombinasi sebanyak 17 responden (89,5 %) dan yang > 35 tahun sebanyak 2 responden (10,5 %).

b. Karakteristik Akseptor Berdasarkan Lama Pemakaian

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Lama Pemakaian KB Suntik

Lama Pemakaian	Suntik DMPA		Suntik Kombinasi		TOTAL	
	frekuensi	%	frekuensi	%	frekuensi	%
1-5 tahun	10	52,6	19	100	29	76,3
> 5 tahun	9	47,4	0	0	9	23,7
Total	19	100	19	100	38	100

Tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa penggunaan KB suntik DMPA selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 10 responden (52,6 %) dan yang > 5 tahun sebanyak 9 responden (47,4 %). Penggunaan

kontrasepsi suntik ombinasi selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 19 responden (100 %) dan > 5 tahun 0 responden (0 %).

3. Peningkatan Berat Badan pada Akseptor Suntik DMPA

Hasil pengukuran peningkatan berat badan pada akseptor suntik DMPA disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.3. Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Suntik DMPA

Kelompok	<i>Minimal</i>	<i>Maksimal</i>	<i>Rata-rata</i>	Standar deviasi
Akseptor suntik DMPA				
- Sebelum DMPA	32	56	46,37	6,256
- Sesudah DMPA	40	62	49,95	5,797

Sumber: Data Skunder

Tabel 4.3 menunjukkan rata-rata berat badan akseptor sebelum menggunakan kontrasepsi suntik DMPA sebesar 46,37 dan mengalami peningkatan 3,58 menjadi 49,95 setelah menggunakan kontrasepsi suntik DMPA.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan Akseptor Suntik DMPA

Perubahan berat badan	Jumlah	Prosentase
Naik	17	89,5
Turun	2	10,5
Total	25	100

Sumber: Data Skunder

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar akseptor suntik DMPA mengalami kenaikan berat badan sebanyak 17 orang (89,5%), sedangkan yang mengalami penurunan berat badan sebanyak 2 orang (10,5%).

4. Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Suntik Kombinasi

Hasil pengukuran peningkatan berat badan pada akseptor suntik kombinasi disajikan pada table berikut:

Tabel 4.5. Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Suntik Kombinasi

Kelompok	<i>Minal</i>	<i>Maksimal</i>	<i>Rata-rata</i>	Standar deviasiasi
Akseptor suntik DMPA				
- Sebelum kombinasi	44	62	50,32	4,510
- Sesudah kombinasi	45	66	53,74	5,152

Sumber: Data Skunder

Tabel 4.5 menunjukkan rata-rata berat badan akseptor sebelum menggunakan kontrasepsi suntik kombinasi sebesar 50,32 dan mengalami peningkatan 3,42 menjadi 53,74 setelah menggunakan kontrasepsi suntik kombinasi.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan Akseptor Suntik Kombinasi

Perubahan berat badan	Jumlah	Prosentase
Naik	15	79,0
Tetap	2	10,5
Turun	2	10,5
Total	19	100

Sumber: Data Skunder

Tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar akseptor suntik kombinasi mengalami kenaikan berat badan sebanyak 15 orang (79%), sedangkan yang berat badannya tetap dan mengalami penurunan masing-masing sebanyak 2 orang (10,5%).

5. Perbedaan Peningkatan Berat Badan pada Akseptor Suntik DMPA

Hasil pengujian perbedaan peningkatan berat badan pada akseptor suntik DMPA dan akseptor suntik kombinasi dengan menggunakan *one-sample t test* sebagai berikut :

Tabel 4.7 Hasil Pengujian *One Sample t-test* Perbedaan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Suntik DMPA dan Kombinasi

Kelompok	Nilai t	Mean Difference	Signifikansi (p-value)
- Akseptor suntik DMPA	4,023	3,579	0,001
- Akseptor suntik kombinasi	5,121	3,421	0,000

Sumber : Hasil analisis data

Hasil uji perbedaan kenaikan berat badan pada akseptor suntik DMPA diperoleh nilai t_{hitung} 4,023 dengan *p-value* sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga kesimpulannya ada perbedaan peningkatan berat badan pada akseptor suntik DMPA.

Hasil uji perbedaan kenaikan berat badan akseptor suntik kombinasi diperoleh nilai t_{hitung} 5,121 dengan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga kesimpulannya ada perbedaan peningkatan berat badan pada akseptor suntik kombinasi.

B. Pembahasan

Secara umum hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden yang menggunakan alat kontrasepsi suntik DMPA maupun kombinasi di BPS Nunung Sugiarti Lendah Kulon Progo mengalami perubahan

berat badan. Kejadian yang sangat mencolok adalah kenaikan berat badan bila dibandingkan penurunan.

Sebagian besar umur akseptor KB suntik DMPA yang paling banyak 20-35 tahun yaitu sebesar 12 responden (63,2 %) dan pada umur > 35 tahun yaitu 7 responden (36,8%).

Penelitian efek samping KB suntik DMPA di BPS Nunung Sugiarti Lendah Kulon Progo tahun 2011 yang berupa perubahan berat badan ditemukan pada akseptor suntik DMPA 17 responden. Hal ini sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Saifuddin, 2003 bahwa permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering. Perubahan berat badan dapat berupa kenaikan ataupun penurunan berat badan, seperti halnya pada penelitian ini. Kenaikan berat badan pada akseptor DMPA paling banyak dialami yaitu sebanyak 17 responden (89,5 %). Perubahan berat badan ini juga dapat dipengaruhi adanya aktivitas fisik, bahwa aktivitas fisik merupakan salah satu bentuk penggunaan kalori dan pengeluaran energi. Aktivitas fisik tidak diteliti dalam penelitian ini. Jadi perubahan berat badan ini bisa dipengaruhi banyak faktor, tidak hanya faktor hormonal yang terkandung dalam alat kontrasepsi. Akseptor yang mengalami penurunan yaitu sebanyak 2 responden (10,5%). Penurunan berat badan ini juga dapat dialami setiap akseptor jika akseptor dapat mengimbangi pola makan dengan aktivitas yang dilakukan setiap hari, bahwa menu makan yang dikonsumsi seperti gula aren, gula pasir mempunyai kalori yang tinggi. Kalori digunakan sebagai energi dalam tubuh, jika energi digunakan untuk aktivitas yang berat maka dapat mempengaruhi penurunan berat badan. Tetapi

pola makan tidak diteliti dalam penelitian ini. Jadi penurunan berat badan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor hormon yang terkandung dalam alat kontrasepsi, misalnya faktor hereditas/ keturunan, kondisi sosial ekonomi dan faktor budaya.

Sebagian besar umur akseptor KB suntik kombinasi yang paling banyak 20-35 tahun yaitu sebesar 17 responden (89,5 %) dan pada umur > 35 tahun yaitu 2 responden (10,5%).

Penelitian efek samping KB suntik kombinasi di BPS Nunung Sugiarti Lendah Kulon Progo tahun 2011 yang berupa perubahan berat badan ditemukan pada akseptor suntik kombinasi 15 responden. Hal ini sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Saifuddin, 2003 bahwa permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering. Perubahan berat badan dapat berupa kenaikan ataupun penurunan berat badan, seperti halnya pada penelitian ini. Kenaikan berat badan pada akseptor suntik kombinasi. Perubahan berat badan ini juga dapat dipengaruhi adanya menu makanan, bahwa menu makanan dapat berpengaruh terhadap perubahan berat badan akseptor. Menu makanan yang mengandung lemak seperti mentega, santan/ kelapa merupakan menu makanan yang mengandung lemak jenuh dan minyak trans yang dapat memicu penumpukan lemak pada perut. Kondisi ini dapat menyebabkan adanya peningkatan berat badan. Menu makanan tidak diteliti dalam penelitian ini. Jadi perubahan berat badan ini bisa dipengaruhi banyak faktor, tidak hanya faktor hormonal yang terkandung dalam alat kontrasepsi. Misalnya faktor keturunan, psikologis, ekonomi dan social budaya. Akseptor yang mengalami penurunan

yaitu sebanyak 2 responden. Penurunan berat badan ini juga dapat dialami setiap akseptor jika akseptor dapat mengimbangi pola makan dengan aktivitas yang dilakukan setiap hari, bahwa menu makan yang dikonsumsi seperti gula aren, gula pasir mempunyai kalori yang tinggi. Kalori digunakan sebagai energi dalam tubuh, jika energi digunakan untuk aktivitas yang berat maka dapat mempengaruhi penurunan berat badan. Pola makan tidak diteliti dalam penelitian ini. Jadi penurunan berat badan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor hormon yang terkandung dalam alat kontrasepsi, misalnya faktor hereditas/keturunan, kondisi sosial ekonomi dan faktor budaya dan yang tidak mengalami kenaikan ataupun penurunan berat badan yaitu sebanyak 2 responden. Tetapnya berat badan dapat dipengaruhi adanya faktor usia, bahwa analoginya perkembangan berat badan akan sangat baik pada umur tertentu dan akan sangat berkurang sejalan dengan bertambahnya grafik umur seseorang. Bertambahnya usia seseorang, maka metabolisme basal akan menurun, sehingga penggunaan energi menjadi berkurang, akibat berkurangnya energi dan tidak diimbangi dengan perubahan pola makan, akan menyebabkan perubahan berat badan.

Hal ini sesuai teori yang disebutkan oleh beberapa ahli seperti Saifuddin (2003) dan Hartanto (2004), bahwa kenaikan/ penurunan berat badan dapat saja terjadi pada penggunaan kontrasepsi suntik. Hasil penelitian ini rata-rata penambahan berat badan akseptor KB suntik DMPA adalah 3,73 kg sedangkan pada KB suntik kombinasi adalah 3,42 kg, bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap peningkatan berat badan akseptor suntik DMPA dengan

kombinasi dengan lama penggunaan rata-rata antara 1-5 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat Hartanto (2004) bahwa pada umumnya penambahan berat badan bervariasi antara dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama. Sementara itu, berdasarkan hipotesa ahli DMPA merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya. Hal ini disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, merangsang nafsu makan serta menurunkan aktivitas fisik akibat peningkatan hormone ini menyebabkan BB bertambah. Tidak dihubungkan antara kenaikan berat badan dengan lama penggunaan kontrasepsi suntik.

Perbedaan tampak cukup besar antara rerata peningkatan berat badan akseptor kontrasepsi suntik DMPA dengan rerata peningkatan berat badan akseptor Kombinasi. Akseptor KB suntik DMPA yang paling besar peningkatan berat badannya sebesar 3,720 sedangkan pada KB suntik kombinasi sebesar 3,421. Perhitungan yang dilakukan didapat angka *P-Value* 0.001, karena nilai $p < 0.05$, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan secara signifikan ($0.05 > 0.001$) pada penggunaan kontrasepsi suntik DMPA, sedangkan pada kombinasi ada perbedaan yang signifikan $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ terhadap peningkatan berat badan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil yang berbeda untuk rerata peningkatan berat badan, hal ini dimungkinkan dari masing-masing akseptor yang mengalami peningkatan berat badan tidak hanya dipengaruhi oleh hormon sintetik yang terkandung dalam kontrasepsi suntik

DMPA maupun kombinasi saja tetapi peningkatan berat badan pada akseptor dapat juga disebabkan atau dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya hereditas atau keturunan, aktivitas fisik, makan, usia, kejiwaan, sosial budaya dan sosial ekonomi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan seperti :

1. Usia.

Analoginya perkembangan berat badan akan sangat baik pada umur tertentu dan akan sangat berkurang sejalan dengan bertambahnya grafik umur kita. Bertambahnya usia seseorang, maka metabolisme basal akan menurun, sehingga penggunaan energi menjadi berkurang, akibat berkurangnya penggunaan energi, dan bila tidak diimbangi dengan perubahan pola konsumsi makan, akan mempengaruhi berat badan.

2. Kejiwaan.

Secara tidak langsung aspek kejiwaan (psikologis) juga dominan dalam mempengaruhi kerja metabolisme di dalam tubuh.

3. Hereditas.

Kadang-kadang dapat terjadi di dalam suatu keluarga timbulnya sifat dominasi dalam hal menurunkan bentuk fisik keturunannya. Faktor genetik anak mempunyai kemungkinan 40-50% menjadi gemuk kalau salah satu orang tuanya gemuk. Kemungkinan lebih besar lagi, 80% pada kedua orang tua yang gemuk. Sebaliknya, 7% jika kedua orang tua tidak gemuk.

4. Makanan.

Aneka jenis makanan yang kita konsumsi sehari-hari sangat berguna dalam proses pertumbuhan berat badan kita. Bila melebihi kebutuhan untuk hal tersebut, kelebihan energi akan disimpan dalam badan dalam bentuk lemak sehingga meningkatkan berat badan.

5. Aktivitas fisik.

Aktivitas fisik merupakan salah satu bentuk penggunaan energi dalam badan di samping metabolisme basal dan *spesifik dynamic* dari jenis makan. Kurangnya aktivitas fisik energi kembali disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh sehingga menyebabkan peningkatan berat badan.

6. Sosial ekonomi

Pertumbuhan ekonomi masyarakat menyangkut tingkat pendidikan, pendapatan dan tempat tinggal berdampak pada perubahan gaya hidup.

7. Sosial budaya

Perubahan budaya mendukung terjadinya kegemukan khususnya di negara maju dan sebagian masyarakat perkotaan di negara berkembang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan di atas tidak diteliti, karena pengambilan data hanya dilakukan dgn *medical record* yang ada di BPS Nunung Sugiarti, sehingga faktor yang mempengaruhi berat badan tersebut menjadi keterbatasan penelitian.

C. Keterbatasan

Jumlah sampel yang digunakan sedikit (19 akseptor DMPA dan 19 akseptor kombinasi) dan variabel kurang beragam. Penelitian tidak menghubungkan dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi berat badan yaitu seperti : hereditas, umur, kejiwaan, makan, sosial budaya, sosial ekonomi dan aktivitas fisik.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA