Assyifa Jurnal Ilmu Kesehatan
Periode Terbit : Maret, Juli dan November
ISSN 3031-0407
Publisher : Penerbit FORIND
Jl. Raya Tlogomas V No. 24 Tlogomas, Malang Indonesia 65144

ANALISIS PERBEDAAN IMT ANTARA AKSEPTOR KB SUNTIK 1 BULAN DAN 3 BULAN PADA WANITA USIA SUBUR

Analysis of BMI Differences between Acceptors of 1 Month and 3 Month Injectable KB in Women of Childbearing Age

Rahmawati Raharjo*

Universitas Bakti Indonesia, Banyuwangi, Jawa Timur

*email: rahmawatiraharjo2@gmail.com

Abstrak

Pertumbuhan penduduk dapat dikendalikan melalui program keluarga berencana. Metode kontrasepsi suntik masih menjadi primadona dalam program keluarga berencana. Disamping fungsinya yang efektif dalam mencegah kehamilan, kontrasepsi suntik diduga memiliki efek samping yaitu kenaikan berat badan pada penggunanya yang berkontribusi pada perubahan indeks massa tubuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan IMT antara akseptor suntik 1 bulan dan akseptor suntik 3 bulan. Desain penelitian menggunakan cross sectional. Populasi Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor KB pil kombinasi dan suntik DMPA sebanyak 98 akseptor. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling. Sampel penelitian sebanyak 54 responden. Uji analisa menggunakan uji *T-Test Independent*. Hasil uji diperoleh nilai p-value 0.000 artinya terdapat perbedaan IMT yang signifikan antara akseptor kontrasepsi 1 bulan dengan akseptor kontrasepsi 3 bulan. Rata-rata IMT akseptor suntik 3 bulan lebih tinggi daripada IMT akseptor 1 bulan. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan penggunaan suntik 3 bulan lebih banyak mengandung progesteron dibandingkan suntik 1 bulan. Hal ini dikaitkan dengan efek dari progesteron dalam beberapa mekanisme yaitu proses metabolisme karbohidrat menjadi lemak, modulasi pengendali nafsu makan dan menyebabkan penurunan estrogen dalam tubuh).

Kata Kunci:
Indeks massa tubuh
Kontrasepsi suntik
Wanita usia subur

Keywords:
Body mass index
Injectable contraceptives
Women of childbearing age

Abstract

Population growth can be controlled through family planning programs. The injectable contraceptive method is still the prima donna in family planning programs. In addition to its effective function in preventing pregnancy, injectable contraceptives are thought to have side effects, namely weight gain in users, which contributes to changes in body mass index. The purpose of this study was to determine the difference in BMI between 1-month injection acceptors and 3-month injection acceptors. The research design used cross sectional. Population The population of this study was all family planning acceptors of combined pills and DMPA injections totaling 98 acceptors. The sampling technique used purposive sampling. The research sample was 54 respondents. The analysis test used the Independent T-Test test. The test results obtained a p-value of 0.000 means that there is a significant difference in BMI between 1-month contraceptive acceptors and 3-month contraceptive acceptors. The average BMI of 3-month injectable acceptors is higher than the BMI of 1-month acceptors. This difference may be due to the use of 3-month injections containing more progesterone than 1-month injections. This is associated with the effects of progesterone in several mechanisms, namely the process of metabolizing carbohydrates into fat, modulating appetite control and causing a decrease in estrogen in the body.

© 2025. Raharjo. Published by **Penerbit Forind**. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/). http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index

Submitted: 10-04-2025 *Accepted: 22-04-2025* *Published: 30-04-2025*

PENDAHULUAN

Pada tahun 2019 berdasarkan Data World Population Prospects yang dirilis oleh Persatuan Bangsa-bangsa (PBB), Indonesia menjadi salah satu negara di ASEAN (Association of Southeast Asian Nations) dengan jumlah penduduk terbanyak, melebihi jumlah penduduk di 9 negara ASEAN lainnya. Seringkali (Afifah Nurullah, 2021). Pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi bagai dua sisi mata uang yang

berbeda. Pertumbuhan pendudukan dapat menjadu salah satu sumber kekuatan untuk negara, namun di sisi lain pertumbuhan penduduk dapat menimbulkan beban dan permasalahan lain berbagai aspek dan bidang seperti sosial, ekonomi, politik, kebudayaan, menyebabkan masalah kependudukan yang lebih kompleks, kemiskinan dan peningkatan kriminalitas, dan memburuknya kondisi sosial lainnya (Aldino, 2023); (Sari et al., 2023). Untuk mengatasi dampak-dampak akibat ledakan pendudk, pemerintah Indonesia menerapkan program Keluarga Berencana (KB) sejak tahun 1968.

Keluarga berencana adalah upaya untuk membangun keluarga yang baik dengan mendukung, melindungi, dan membantu orang dalam menikmati hak reproduksi serta menyediakan pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal (Aldino, 2023). Keluarga berencana merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal atau non-hormonal (Yanti, E. M., Wirastri, 2023).

Hingga saat ini pengimplementasian kebijakan pelayanan KB masih belum optimal, karena masih ada banyak permasalahan dalam pelayanan KB beberapa diantaranya yaitu dalam 10 tahun terakhir angka pasangan usia subur yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran, tetapi tidak menggunakan kontrasepsi (Unmet Need) masih tinggi sebesar 11% padahal target sebesar 7,4%; cakupan Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR) juga mengalami penurunan (data SDKI 2017 sebesar 57,2, dan pada tahun 2019 menurun berdasarkan data Susenas 2019 yaitu sebesat 54,55%, sementara target tahun 2024 adalah 63,4%); SDKI 2017 menunjukkan sebagian besar peserta KB menghentikan penggunaan metode KB nya karena efek samping/masalah kesehatan (33,2%) (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Metode kontrasepsi dibagi atas tiga yaitu berdasarkan kandungan, masa perlindungan, cara modern dan tradisional. Yang tergolong dalam metode kontrasepsi modern antara lain AKDR Cu, AKDR LNG, implant, suntik, pil, kondom, tubektomi/MOP, dan metode amenore laktasi (MAL). Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2021, terdapat 6.868.882 peserta KB baru yang terdaftar dan 24.258.531 peserta KB aktif di Indonesia saja, yang memiliki 38.343.931 pasangan usia subur. Kontrasepsi suntik paling banyak digunakan di Indonesia sebesar 59,95, diikuti pil (15,8%), implant (10,0%), IUD/AKDR (8%), MOW 4,2%, kondom 1,8%, MOP 0,2% dan MAL 0,1% (Kemenkes RI, 2022).

Gambaran capaian data KB aktif dari tahun 2018 Gambaran KB pasca salin di kabupaten Banyuwangi tahun 2018 hingga tahun 2022 mengalami kenaikan meskipun masih jauh dari target yang ditentukan. peserta KB aktif. Gambaran capaian KB pasca salin mengalami

kenaikan pada tahun 2018 hingga 2021, kemudian tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 0,16%.

Pemakaian kontrasepsi baik peserta KB aktif maupun KB Pascasalin metode kontrasepsi suntik masih menjadi primadona untuk masyarakat di Banyuwangi. Hal ini disebabkan karena masih banyaknya persepsi bahwa penggunaan kontrasepsi masih menjadi urusan wanita (istri) saja, penggunaan kontrasepsi masih didominasi dengan pengguna metode kontrasepsi suntik dianggap sebagai kontrasepsi yang aman serta cepat pemakaiannya untuk sebagian peserta KB meskipun mereka mengerti bahwa ada beberapa dampak pada ibu-ibu yang mengalami resiko tinggi seperti ibu yang memiliki darah tinggi, diabetes dan beberapa masalah kesehatan lainnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2022).

Kontrasepsi ijeksi atau suntik memiliki kelebihan dan kekurangan atau efek samping. Kelebihan kontraseosu suntik efektif mencegah kehamilan, idak mengganggu hubungan suami istri, dak berinteraksi dengan obat-obatan lain, relative aman untuk ibu menyusui, tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, jika ingin berhenti, cukup hentikan pemakaiannya dan tidak perlu ke bidan/ dokter, dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker rahim (Romauli et al., 2024). Sedangkan efek samping yang kemungkinan dialami oleh peserta KB suntuk seperti gangguan menstruasi, pusing, mual, sakit kepala, dan peningkatan berat badan (Hariati et al., 2020).

Kontrasepsi suntik terdiri dari 2 jenis yaitu kontrasepsi injeksi Tunggal atau Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) yang diberikan 3 bulan sekali dan kontrasepsi injeksi kombinasi yang mengandung estrogen dan progestin lebih sedikit dibandingkan DMPA, yang diberikan 1 bulan sekali (Afifah Nurullah, 2021). Kedua jenis kontrasepsi ini memiliki efek samping terhadap peningkatan berat badan, maka peneliti melakukan penelitian untuk menganalisis perbedaan IMT sebagai salah satu indicator berat badan pada akseptor KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor KB pil kombinasi dan suntik DMPA sebanyak 98 akseptor. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Nonprobability Sampling* dengan *Purposive Sampling*, berdasarkan kriteria inklusi yaitu peserta KB menggunakan alat kontrasepsi suntuk 1 bulan dan 3 bulan dengan lama pemakaian minimal 12 bulan, peserta KB dengan berbagai jenjang umur, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu peserta KB tidak teratur dalam menggunakan alat kontrasepsi suntuk 1 bulan dan 3 bulan. Maka berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh sampel sebanyak 54 peserta kontrasepsi suntik.

Penelitian ini dilaksanakan pada Desember 2024 di wilayah kerja PKK desa Tapanrejo. Pada

penelitian ini terdapat dua jenis variabel yaitu KB suntik 1 bulan dan 3 bulan sebagai variabel bebas dan IMT sebagai variabel terikat. Instrumen pengumpulan data dengan lembar observasi untuk menentukan lama penggunaan kontrasepsi suntik dan pengukuran langsung BB menggunakan timbangan digital dan TB menggunankan stature meter. Indikator IMT yang digunakan yaitu kurus : IMT 17 – 18,4; normal : IMT 18,5 – 25; gemuk : IMT 25,1 – 27 dan obesitas : IMT > 27.

Uji analisis yang digunakan adalah uji uji t-tes independent. Ada dua syarat untuk menggunakan uji t-tes independent yaitu data berdistribusi normal dan datanya homogen. Untuk mengetahui distribusi data dengan jumlah sampel masing-masing kelompok 25, digunakan uji Shapiro-Wilk (syarat Shapiro Wilk jika jumlah sampel < 50). Jika data tidak berdistribusi normal dan homogen maka menggunakan uji alternatif Mann-whitney.

Saat pengambilan data peneliti meminta responden menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan responden dalam keikutsertaan proses penelitian dan diberikan jaminan kerahasiaan identitas atau menggunakan inisial.

HASIL

Berdasarkan pengambilan data diperoleh data demografi yaitu usia responden dan lama penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan seperti pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden dan Lama penggunaan Kontrasepsi Suntik

Usia Responden	Frekuensi	Persentase (%)
20-29	17	31
30-39	28	52
40-49	9	17
Total	54	100
Lama penggunaan	Frekuensi	Persentase (%)
≥ 1 tahun	27	50
≥ 2 tahun	13	24
≥ 3 tahun	11	20
≥ 4 tahun	3	6
Total	54	100

Pada tabel 1 dijabarkan bahawa berdasarkan usia responden sebagian besar responden berusia 30 tahun hingga 39 tahun sebesar 52%, diikuti dengan rentang usia 20-29 tahun sebesar 31% dan terkecil presentasenya direntang usia 40-49 tahun sebesar 17%. Untuk lama penggunaan kontrasepsi suntik, lama penggunaan kontrasepsi suntik 1 tahun memiliki responden yang paling banyak yaitu 46%, kemudian lama penggunaan 2 tahun sebanyak 24%, lama penggunaan 3 tahun 20% dan terdapat 6% responden menggunakan kontrasepsi suntik selama 4 tahun.

Hasil uji analisa data menggunakan Uji Mann-Whitney untuk mengetahui perbedaan antara IMT pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dengan IMT pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan diperoleh hasil sebagai berikut (Tabel 2):

Tabel 2. Uji Analisa Data Mann-Whitney Perbedaan

Variabel	Mean	p-value
IMT suntik 1 bulan	25.1	0.000
IMT suntik 3 bulan	33.8	

Berdasarkan tabel 2 data tersebut diperoleh berdasarkan hasil mengidentifikasi jenis kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor KB

dan pengukuran TB dan BB secara langsung kepada responden untuk menghitung IMT (Indeks Massa Tubuh) masing-masing responden. Hasilnya menunjukkan bahwa nilai signifikansi atau p-value < 0.05 artinya terdapat perbedaan IMT antara akseptor kontrasepsi 1 bulan dengan akseptor kontrasepsi 3 bulan.

PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan IMT yang signifikan antara akseptor kontrasepsi 1 bulan dengan akseptor kontrasepsi 3 bulan. Urutan kategori yang menjadi nilai IMT (Indeks Massa Tubuh) yaitu *underweight*, normal, *overweight*, dan *obese*. IMT dihitung mengunakan cara berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2). Indeks Massa Tubuh menjadi acuan yang digunakan untuk menentukan kategori komposisi berat badan dan telah dibuktikan berkorelasi kuat dengan estimasi persentase lemak tubuh (Rasyid, 2021).

Akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan seringkali mengeluhkan adanya kenaikan berat badan. Berat badan yang bertambah sangat berkontribusi besar dalam mempengaruhi hasil penilaian indeks massa tubuh. Pada penelitian ini dapat dilihat mean IMT akseptor suntik 1 bulan yaitu 25.1 (gemuk) dan mean IMT akseptor suntik 1 bulan 33.8 (obesitas). Hasil ini didukung oleh penelitian Rufaridah et al., (2017) didapatkan rata-rata IMT pretest akseptor KB suntik 1 bulan yaitu 21,64 Kg/m^2 dan nilai postest IMT yaitu 25,36 Kg/m^2, sementara itu perbedaan mean pretest dan postest untuk KB suntik 1 bulan adalah 3,71 Kg/m^2. Begitu juga dengan akseptor suntik 3 bulan, semakin sedikit responden yang memiliki IMT normal karena Sebagian besar responden mengalami perubahan IMT ke dalam kategori gemuk dan obesitas.

KB suntik 3 bulan atau DMPA (Depot Medroxyprogesterone Acetate) mengandung hormon progesteron. KB suntik 1 bulan mengandung estrogen dan progestin lebih sedikit dibandingkan DMPA (Afifah Nurullah, 2021). Selain fungsinya untuk mencegah kehamilan, progesteron berefek pada metabolik yaitu mempengaruhi metabolisme karbohidrat sehingga karbohidrat dan gula lebih mudah diubah menjadi lemak dan merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari pada biasanya. Lemak yang dihasilkan akan disimpan sebagai cadangan lemak di daerah perut, pantat yang lebih rendah, paha, dan kadang-kadang dibagian belakang lengan (Kusumawati & Rosidah, 2021).

Penggunaan DMPA dalam jangka waktu lama menyebabkan kadar estrogen menurun. Fungsi estrogen yang bersifat antagonis terhadap progesteron dalam memetabolisme lemak, menjadikan progesteron menurunkan kadar HDL (lemak yang larut dalam air) dan meningkatkan LDL (bersifat tidak larut air). Apabila asupan makanan yang mengandung banyak lemak terus dikonsumsi maka LDL akan banyak tersimpan dalam tubuh (Mas'udah et al., 2021).

Hal ini didukung oleh penelitian Sompotan & Sampouw (2023) menunjukkan danya perbedaan

yang signifikan indeks massa tubuh berdasarkan penggunaan kontrasepsi suntik satu dan tiga bulan, dimana adanya kenaikan berat badan pada akseptor suntik 1 bulan dan 3 bulan tetapi kenaikan berat badan leboh banyak pada akseptor suntik 3 bulan.

Maka dari itu, Perencanaan dan pemikiran yang matang sangat diperlukan dan disesuaikan dengan kesehatan ibu karena semakin bertambahnya usia, timbulnya masalah kesehatan juga akan semakin besar. Kontrasepsi Suntik DMPA maupun kombinasi dipilih karena kemudahan dalam penggunaannya, bersifat praktis, mudah dijangkau, murah dan efisien. Diharapkan tenaga kesehatan mampu memberikan edukasi dan konseling kepada calon akseptor atau akseptor aktif dalam mempertimbangkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) non hormonal seperti AKDR dan Kontrasepsi Mantap.

KESIMPULAN

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan IMT yang signifikan antara akseptor kontrasepsi 1 bulan dengan akseptor kontrasepsi 3 bulan. Rata-rata IMT akseptor suntik 3 bulan lebih tinggi daripada IMT akseptor 1 bulan. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan penggunaan suntik 3 bulan lebih banyak mengandung progesteron dibandingkan suntik 1 bulan. Hal ini dikaitkan dengan efek dari progesteron dalam beberapa mekanisme yaitu proses metabolisme karbohidrat menjadi lemak, modulasi pengendali nafsu makan dan menyebabkan penurunan estrogen dalam tubuh.

REFERENSI

Afifah Nurullah, F. (2021). Perkembangan Metode Kontrasepsi di Indonesia. *Cermin Dunia Kedokteran*, *48*(3), 166. https://doi.org/10.55175/cdk.v48i3.1335

Aldino, V. H. (2023). Konsep Kependudukan Program KB di Indonesia dan Organisasi KB untuk Kesehatan. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Humanis*, *3*(3), 197–206. https://doi.org/10.37481/jmh.v3i3.815

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. (2022). *Profil Kesehatan 2022*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dinkes.banyuwangikab.go.id/portal/wp-content/uploads/2024/01/PROFIL-KESEHATAN-KAB-BANYUWANGI-THN-2022-final.pdf

Hariati, A., Ekawati, N., & Nugrawati, N. (2020). Gambaran Efek Samping Pemberian Kontrasepsi Suntikan Hormonal. *JMNS : Journal of Midwifery and Nursing Studies*, *3*(3), 1–7.

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Kemenkes RI*.

Kementrian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. In *Kementrian Kesehatan RI*.

Kusumawati, W., & Rosidah, L. K. (2021). Hubungan Penggunaan KB Suntik DMPA Terhadap Indeks Massa Tubuh (IMT). *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, *9*(1), 46–51.

Mas'udah, E. K., Wildan, M., & Dzulhijah, D. F. (2021). Perbedaan Pengaruh Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil Kombinasi Dengan Dmpa Terhadap Peningkatan Indeks Massa Tubuh. *Jurnal Kebidanan*, *10*(1), 29–39. https://doi.org/10.47560/keb.v10i1.275

Rasyid, M. F. A. (2021). Pengaruh Asupan Kalsium Terhadap Indeks Masa Tubuh (IMT). *Jurnal Medika Hutama*, *2*(4), 1094–1097.

Romauli, S., Wijayanti, I., Wardhani, Y., & Pasang, N. (2024). Pengalaman Akseptor KB dalam Menggunakan KB Suntik 3 bulan di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, *7*(1), 88–102. https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.150

Rufaridah, A., Putri, K., Cumayunaro, A., & Sidaria, S. (2017). Perbedaan Indeks Massa Tubuh Pada Akseptor Kb Suntik 1 Dan 3 Bulan. *Jurnal Endurance*, *2*(3), 270–279. https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.1975

Sari, A. P., Rahmadini, G., Carlina, H., Ramadan, M. I., & Pradani, Z. E. (2023). Analisis Masalah Kependudukan Di Indonesia. *Journal of Economic Education*, *2*(1), 29-37.

Sompotan, P. R. E., & Sampouw, N. L. (2023). Perbandingan Indeks Massa Tubuh Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Wanita Usia Subur. *Nutrix Journal*, *7*(2), 212–221. https://doi.org/10.37771/nj.v7i2.946

Yanti, E. M., Wirastri, D. & S. (2023). Edukasi Pentingnya Keluarga Berencana (KB) dalam meningkatkan Pengetahuan dan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Anjani Timur Desa Anjani Kecamatan Suralaga Kabupaten Lombok Timur. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, *5*(1), 7–12.