

**PERBEDAAN PENGARUH PENGGUNAAN KONTRASEPSI PIL  
KOMBINASI DAN KONTRASEPSI IUD TERHADAP  
PERUBAHAN BERAT BADAN PADA AKSEPTOR  
DI WILAYAH PUSKESMAS SUKORAME**

Mulazimah

Akademi Kebidanan PGRI Kediri

[mulazimah@gmail.com](mailto:mulazimah@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar belakang** : Jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi merupakan masalah pokok kependudukan di Indonesia, sehingga perlu dilaksanakan langkah *preventif* berupa program KB Nasional (Wiknjosastro, 2010). Salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan adalah kontrasepsi hormonal.

**Metode penelitian** : Penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control (retrospective)*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sukorame Kota Kediri pada bulan Februari sampai dengan Maret 2016. Responden dalam penelitian ini 76. Pengambilan sampel dengan teknik *sample random sampling*. Analisa data menggunakan uji - *t*. Instrumen berupa *kuesioner* telah diuji validitas dengan *expert*.

**Hasil penelitian** : Sesuai analisa menggunakan *SPSS* dengan *Independent Sample t Test* diperoleh hasil  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap perubahan berat badan pada penggunaan kontrasepsi pil kombinasi maupun kontrasepsi IUD.

**Kesimpulan** : Penggunaan kontrasepsi pil kombinasi berpengaruh terhadap peningkatan berat badan, selain disebabkan karena faktor yang lain.

**Kata kunci** : *Penggunaan kontrasepsi pil kombinasi, Penggunaan kontrasepsi IUD, Perubahan berat badan*

**PENDAHULUAN**

Salah satu masalah pokok di bidang kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Akibat dari masalah tersebut, sebagian besar penduduk Indonesia masih belum menikmati hidup yang layak. Pengangguran meningkat, kesehatan masyarakat menurun, kemiskinan meningkat, kecukupan gizi memburuk. Secara khusus, tingkat kelahiran dan tingkat kematian bayi masih cukup tinggi. Oleh karena itu berbagai program kependudukan telah dilaksanakan

yang bertujuan untuk mengurangi beban kemiskinan, pengangguran, kecukupan gizi dan kesehatan masyarakat, salah satunya dengan program KB Nasional (Wiknjosastro, 2010).

Salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan adalah kontrasepsi hormonal. Penggunaan kontrasepsi hormonal meningkat tajam. Menurut WHO, dewasa ini hampir 380 juta pasangan menjalankan KB dan 65–75 juta diantaranya terutama di negara berkembang menggunakan kontrasepsi hormonal (Baziad, 2008).

Di Indonesia sekitar 23,58 % peserta KB aktif menggunakan kontrasepsi pil, sedangkan peserta KB baru yang menggunakan pil sebesar 25,14%. Jawa Timur sekitar 17,3% peserta KB aktif yang menggunakan kontrasepsi pil, sedangkan di Kota Kediri yang menggunakan kontrasepsi pil sekitar 5,047%. Kontrasepsi pil menduduki peringkat kedua setelah kontrasepsi suntik (Profil Kesehatan, 2014).

Berdasarkan *survey* pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Januari 2016 diperoleh hasil 52 dari 70 orang responden ( $\pm 74,28\%$ ) menyatakan bahwa tujuan mereka menggunakan kontrasepsi pil kombinasi agar berat badan tetap stabil. Mereka beranggapan bahwa kontrasepsi pil kombinasi tidak berpengaruh terhadap perubahan berat badan. Namun demikian, pada berbagai *literature* telah disebutkan bahwa kerugian maupun efek samping penggunaan kontrasepsi pil kombinasi antara lain yaitu memerlukan disiplin dari pemakai, dapat mengurangi ASI, dapat meningkatkan resiko infeksi *klamidia*, menyebabkan *kloasma*, jerawat, rambut rontok, *varises*, pusing, perubahan libido, dan perubahan berat badan. Meskipun kontrasepsi pil kombinasi mempunyai banyak keuntungan antara lain *reversibilitas* tinggi, mudah, praktis, efektif, mengurangi rasa sakit saat menstruasi, mencegah anemia defisiensi besi, mengurangi kemungkinan infeksi panggul, dan kehamilan *ektopik* serta mengurangi resiko kanker *ovarium* (BKKBN, 2015). Selain itu banyak penelitian sebelumnya, salah satunya yang telah dilakukan Wulandari di Puskesmas II Denpasar Selatan pada tahun 2012 dengan desain penelitian *deskriptif komparatif*, menggambarkan bahwa kontrasepsi suntik menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan berat badan penggunanya. Atas dasar hal-hal tersebut di atas, penulis ingin

mengetahui lebih lanjut mengenai perbedaan kejadian perubahan berat badan pada penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dan kontrasepsi IUD. Sebagaimana kontrasepsi suntik, pil kombinasi juga merupakan alat kontrasepsi hormonal, sedangkan kontrasepsi IUD termasuk kontrasepsi non hormonal. Apakah terdapat perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dan kontrasepsi IUD terhadap perubahan berat badan pada akseptor di Wilayah Puskesmas Sukorame Kota Kediri?

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control (retrospective)*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sukorame Kota Kediri pada bulan Februari sampai dengan Maret 2016. Responden dalam penelitian ini 76. Pengambilan sampel dengan teknik *sample random sampling*. Analisa data menggunakan uji – *t*. Instrumen berupa *kuesioner* telah diuji validitaskan dengan *expert*.

## **HASIL**

Penelitian tentang perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dan kontrasepsi IUD terhadap perubahan berat badan, dengan responden sejumlah 76 orang akseptor pil kombinasi dan 76 orang akseptor IUD dapat diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat
  - a. Karakteristik Responden

- 1) Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden menurut Umur

<b>KARAKTERISTIK</b>	<b>Kelompok pil kombinasi (N=76)</b>		<b>Kelompok IUD (N=76)</b>	
	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase (%)</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase (%)</b>
	<30 tahun	28	36,8	23

30-40 tahun	39	51,3	47	61,8
>40 tahun	9	11,8	6	7,9
Jumlah	76	100	76	100

Sumber : Data Primer

Akseptor pil kombinasi sebagian besar responden berumur 30-40 tahun sebanyak 39 orang (51,3%), sedang akseptor IUD sebagian besar pada umur 30-40 tahun yaitu 47 orang (61,8%).

## 2) Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden menurut Pekerjaan

KARAKTERISTIK	Kelompok pil kombinasi (N=76)		Kelompok akseptor IUD (N=76)	
	Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)
	Ibu rumah tangga	45	59,2	36
PNS	2	2,6	13	17,1
Wiraswasta	29	38,2	27	35,5
Jumlah	76	100	76	100

Sumber : Data Primer

Responden akseptor pil kombinasi sebagian besar mempunyai pekerjaan ibu rumah tangga 45 orang (59,2%), sedang akseptor IUD sebagian besar Ibu rumah tangga yaitu sebanyak 36 orang (47,4%).

## 3) Jumlah Anak kandung

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden menurut Jumlah anak kandung

KARAKTERISTIK	Kelompok pil kombinasi (N=76)		Kelompok akseptor IUD (N=76)	
	Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)
	Jumlah anak 1	43	56,6	25

Jumlah anak 2	22	28,9	37	48,7
Jumlah anak 3	9	11,8	13	17,1
Jumlah anak 4	1	1,3	0	0
Jumlah anak 5	1	1,3	1	1,3
Jumlah	76	100	76	100

Sumber : Data Primer

Akseptor pil kombinasi sebagian besar responden mempunyai 1 anak yaitu sebanyak 43 orang (56,%), sedang akseptor IUD sebagian besar mempunyai 2 anak yaitu sebanyak 37 orang (48,7%).

b. Karakteristik perubahan berat badan yang terjadi

Hasil penelitian ditemukan adanya perubahan berat badan, baik kenaikan maupun penurunan. serta, ada yang tidak mengalami perubahan berat badan.

Tabel 5. Distribusi Perubahan Berat Badan yang Terjadi

KARAKTERISTIK PERUBAHAN BERAT BADAN	Kelompok pil kombinasi (N=76)		Kelompok akseptor IUD (N=76)	
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
		(%)		(%)
Tetap	17	22,4	20	26,3
Turun	5	6,6	29	38,2
Naik	54	71,1	27	35,5
Jumlah	76	100	76	100

Sumber : Data Primer

Akseptor pil kombinasi sebagian besar mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 54 orang (71,1%), Sedangkan akseptor IUD antara yang mengalami perubahan berat badan baik itu kenaikan maupun penurunan berat badan jumlahnya hampir sama. Urutan pertama adalah mengalami penurunan berat badan yaitu sebanyak 29 orang (38,2%), kemudian yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 27 orang.

2. Analisis *Bivariat*

Data yang diperoleh dapat dilihat bahwa ada pengaruh perubahan berat badan antara akseptor pil kombinasi maupun akseptor IUD. semua mengalami

perubahan berat badan dengan hasil  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) “Tidak ada pengaruh antara penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dan kontrasepsi IUD terhadap perubahan berat badan”, ditolak.

Untuk menentukan apakah rata-rata kedua kelompok berbeda secara nyata atau memiliki varian yang sama maka digunakan *SPSS* dengan *One-Way Anova*. Pada penelitian ini  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan kata lain tidak terdapat perbedaan pengaruh antara penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dan kontrasepsi IUD terhadap perubahan berat badan.

Dari hasil diatas apakah kedua grup tersebut mempunyai rata-rata yang sama atautkah tidak signifikan menggunakan *SPSS* dengan *Independent Sample t Test* dengan hasil  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) atau dengan kata lain tidak terdapat perbedaan pengaruh antara penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dan kontrasepsi IUD terhadap perubahan berat badan.

## **PEMBAHASAN**

Sebagian besar responden akseptor pil kombinasi maupun akseptor IUD berumur 30-40 tahun disebabkan karena keputusan untuk menggunakan kontrasepsi dilakukan sesudah berusia 30-40 tahun karena pada usia ini jika seorang wanita hamil dan melahirkan maka termasuk dalam resiko tinggi terutama setelah 35 tahun (Varney, *et al.*, 2008).

Sebagian besar akseptor pil kombinasi maupun akseptor IUD adalah Ibu rumah tangga.. Pekerjaan menggambarkan, aktivitas fisik menggambarkan penggunaan energi yang mempengaruhi perubahan berat badan (Wirakusumah, 2001). Oleh karena adanya perbedaan jenis pekerjaan maka beban aktivitas juga tidak sama, sehingga hal ini dapat mempengaruhi perbedaan perubahan berat badan pada akseptor pil kombinasi maupun akseptor IUD.

Akseptor pil kombinasi sebagian besar mempunyai 1 anak (56,6%) sedangkan pada akseptor IUD sebagian besar telah mempunyai 2 anak (48,7%). Pada akseptor pil kombinasi yang baru mempunyai 1 anak dengan harapan setelah tidak menggunakan kontrasepsi pil kombinasi tersebut mereka akan mudah mendapatkan kesuburannya kembali. Hal ini sesuai dengan Hatcher, *et al.*, (2008) yang menyatakan bahwa kontrasepsi pil kombinasi mempunyai *reversibilitas*

yang tinggi. Namun, kontrasepsi pil kombinasi juga dapat digunakan oleh semua akseptor baik yang belum maupun sudah memiliki anak lebih dari 1. Sedangkan pada akseptor IUD sebagian besar sudah mempunyai 2 anak, hal ini dikarenakan kontrasepsi IUD mempunyai efektivitas yang tinggi serta merupakan metode kontrasepsi jangka panjang. Namun demikian, kontrasepsi IUD juga dapat digunakan pada semua akseptor baik yang belum maupun sudah mempunyai anak, sedikit maupun banyak karena tidak mempengaruhi hubungan seksual serta tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI (Saifuddin, 2010).

Karakteristik perubahan berat badan yang terjadi pada akseptor pil kombinasi sebagian besar mengalami kenaikan berat badan, yaitu sebanyak 54 orang (71,1%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa salah satu efek samping pemakaian kontrasepsi pil kombinasi adalah penambahan berat badan (BKKBN, 2015). Sedangkan akseptor IUD antara yang tidak mengalami perubahan berat badan (tetap) maupun yang mengalami perubahan berat badan baik kenaikan maupun penurunan hampir sama. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata perubahan berat badan lebih besar pada akseptor pil kombinasi daripada akseptor IUD.

Pengaruh perubahan berat badan pada penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan kontrasepsi IUD diketahui ada pengaruh perubahan berat badan pada akseptor pil kombinasi maupun IUD, hal ini diketahui dengan melihat nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) atau "Tidak terdapat pengaruh penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dan kontrasepsi IUD terhadap perubahan berat badan", ditolak. Hal ini juga sesuai dengan teori bahwa salah satu efek samping penggunaan pil kombinasi adalah perubahan berat badan pada akseptornya (BKKBN, 2015). Peningkatan berat badan dimungkinkan karena hormon estrogen dapat menyebabkan retensi air dan oedema, sedangkan progestagen mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan merangsang nafsu makan serta menurunkan aktifitas fisik (Kemenkes RI, 2013). Selain itu, menurut Hartanto (2010) penambahan berat badan disebabkan oleh *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 *progestin* didalam kontrasepsi pil kombinasi *oral*.

Hal ini juga didukung oleh hasil analisa terhadap kelompok kontrol yang merupakan akseptor IUD dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) atau ada pengaruh perubahan berat badan pada akseptor IUD. Pada pemakaian kontrasepsi IUD sebenarnya tidak ada efek samping peningkatan berat badan. Dari berbagai *literature* yang ada, tidak ada satupun yang menyebutkan bahwa kontrasepsi IUD dapat meningkatkan berat badan. Namun pada penelitian ini diperoleh hasil sebanyak 27 orang (35,5%) responden mengalami peningkatan berat badan. Hal ini dimungkinkan adanya faktor lain yang mempengaruhi perubahan berat badan. Diantaranya, makan melebihi porsi yang diperlukan oleh tubuh akan menyebabkan peningkatan berat badan. Kecepatan metabolisme basal masing-masing orang juga tidak sama. Orang yang mempunyai kecepatan metabolisme rendah cenderung lebih mudah gemuk dibandingkan orang yang mempunyai kecepatan metabolisme basal tinggi. Pada usia yang semakin tua, metabolisme basal akan semakin menurun. Biasanya berat badan akan meningkat seiring dengan meningkatnya usia.

Begitu pula dengan aktivitas. Aktivitas fisik diperlukan untuk membakar kalori dalam tubuh. Semakin banyak aktivitas yang dilakukan maka pembakaran kalori juga semakin banyak. Faktor jumlah jam tidurpun mempengaruhi peningkatan berat badan. Semakin sedikit jumlah jam tidur maka semakin tinggi berat badannya. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Irawan (2010) bahwa dengan kurangnya jam tidur maka salah satu peranan hormon *Leptin* yang berfungsi menghambat pengaturan sinyal lapar, bangun dan selera makan menurun sementara *Ghrelin* sebaliknya meninggi pada keadaan kurang tidur, ini memiliki hubungan dengan kurangnya kualitas tidur setelah metabolisme berlebihan. Kadar *Leptin* ini dijumpai menurun sekitar 18% sedangkan *Ghrelin* meningkat 28%, akibatnya sering menimbulkan rasa lapar.



Sesuai yang dikemukakan Irawan (2010) faktor obat-obatan maupun zat kimia juga dapat mempengaruhi peningkatan berat badan. Zat kimia disini tidak terbatas pada obat yang dikonsumsi untuk suatu penyakit tertentu misalnya golongan *neuroleptik*, *antikonvulsan*, *antihipertensi*, *protease inhibitor* untuk terapi HIV dan obat-obat *Diabetes Mellitus*. Zat kimia tersebut juga yang terdapat pada bahan-bahan lain dalam kehidupan sehari-hari, misalnya pestisida, penambah rasa, parfum, plastik, *resin* dan zat tambahan produk yang lain lewat *inhalasi* dan penyerapan langsung pada kulit juga berperan memicu peningkatan berat badan.

Selain itu faktor keturunan juga dapat mempengaruhi terjadinya kegemukan. Faktor genetik ini akan membuat seseorang menjadi gemuk terutama bila dipengaruhi oleh lingkungan yang *favorable* (memungkinkan). Bernet dan Gurin menyatakan bahwa orang yang mempunyai bawaan gemuk, secara alami ia akan gemuk dan orang yang mempunyai bawaan kurus maka secara alami ia akan kurus (Wirakusumah, 2001).

Dikemukakan Antara News (2007) bahwa pertemanan bisa memicu peningkatan berat badan. Bila seseorang berteman dengan penderita *obesitas*, maka ia berpeluang hingga 57% untuk "tertular" kegemukan, demikian intisari laporan penelitian yang disusun oleh tim pimpinan James Fowler dari Universitas Harvard dan Nicholas Christakis dari Universitas California, San Diego. Penelitian ini melibatkan sekitar 12.067 orang yang terhubung sebagai relasi pertemanan dan keluarga antara tahun 1971-2003, penelitian ini memantau berat badan responden selama kurun waktu 32 tahun terakhir. Berat badan seseorang ternyata dipengaruhi oleh kenaikan berat badan orang lain. Mereka juga mendapati bahwa bagian otak yang terkait dengan nafsu makan akan terstimulus bila melihat pola makan orang lain.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Antara NEWS, /teman-bisa-membuat-orang-jadi-gendut-kata-penelitian/ available on <http://www.antara.co.id/arc/2007/7/27>. 23 November 2016

- Baziad, Ali. (2008). *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. (2015). *Informasi Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : BKKBN
- Hartanto, Hanafi. (2010). *Kelurga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hatcher, Robert A., James Trussell, Anita L Nelson, Willard Cates, Felicia Stewart, Deborah Kowal. 2008. *Contraceptive Technology*. Contraceptive Technology Inc.
- Irawan, Daniel. (2007) /Obesitas-Tak-Hanya-Disebabkan-Makanan/ available on [http: //gerejaku.wordpress.com/2007/10/04/](http://gerejaku.wordpress.com/2007/10/04/) 23 November 2016
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Saifuddin, Abdul Bari. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Varney H, Jan M. Kriebs., Carolyn L. Gegor. (2008). *Buku Ajar Saku Bidan*, Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2012. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wirakusumah, Emma S. (2001). *Cara Aman dan Efektif Menurunkan Berat badan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Wulandari, 2012. Perbedaan peningkatan berat badan antara akseptor kontrasepsi suntik satu bulan dengan tiga builandi PKM Denpasar Selatan. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.