

STUDI LITERATUR PERSALINAN SC ELEKTIF PADA IBU HAMIL DENGAN HIV/AIDS

Melyani¹, Alexander², Arni³

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
Email Korespondensi: melyani501@gmail.com

Abtrak

KB suntik 3 bulan digunakan oleh 42,4% WUS, Kenaikan Berat Badan adalah salah satu efek samping tersering yang dialami akseptor. Berdasarkan data Riskesdas 2018 jumlah peserta KB aktif di antara PUS (Pasangan Usia Subur) sebesar 63,27%. Beberapa penelitian terdahulu melaporkan kenaikan berat badan akseptor rata-rata 1-5 kg dengan lama penyuntikan 1-2 tahun. Adapun faktor kenaikan berat badan dipengaruhi oleh perubahan hormone, polamakan, aktifitas fisik, dan faktor genetik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui fisiologi kenaikan berat badan, range minimal dan maksimal kenaikan berat badan, untuk mengetahui pengaruh lama penyuntikan dan penatalaksanaan kenaikan berat badan pada kaseptor KB Suntik 3 bulan berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu. Desain penelitian yang digunakan adalah literatur review. Hasil penelitian yaitu penyebab kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan karena pengaruh hormon progesteron yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga terjadi penumpukan lemak di bawah kulit serta peningkatan nafsu makan. Didapatkan bahwa range minimal kenaikan berat badan adalah 1 kg sedangkan range maksimal kenaikan berat badan akseptor KB suntik 3 bulan adalah 5 kg dengan lama penyuntikan 1-2 tahun. Kesimpulan kenaikan Berat Badan 1-5 kg dengan lama penyuntikan 1-2 tahun karena pengaruh hormon progesterone. Petugas kesehatan (Bidan) di sarankan agar lebih berperan dalam memberikan konseling tentang gizi seimbang dan aktifitas fisik kepada akseptor dengan efek samping kenaikan berat badan agar tidak berdampak mengalami komplikasi ipenyakit degeneratif seperti Diabetes Militus dan Hipertensi.

Kata kunci: KB Suntik 3 Bulan, Kenaikan Berat Badan, Pasangan Usia Subur

Abstract

The 3-month contraceptive injection was used by 42.4% women of childbearing age. Weight gain was one of the most common side effects experienced by the acceptors. Based on the 2018 Riskesdas data, the number of active family planning participants among Fertile Age Couple (FAC) was 63.27%. Several previous studies reported an average acceptor weight gain of 1-5 kg with an injection duration of 1-2 years. The factors for weight gain are influenced by hormonal changes, diet, physical activity, and genetic factors. This study aims to determine the physiology of weight gain, the minimum and maximum range of weight gain, to determine the effect of injection duration and weight gain management on 3-month contraceptive injection acceptors based on the theory and results of previous studies. The research design used is a literature review. The results of the study were that the cause of weight gain in 3-month injection family planning acceptors was due to the influence of the hormone progesterone which facilitates the transformation of carbohydrates and sugars into fat, resulting in the accumulation of fat under the skin and an increase in appetite. It was found that the minimum range of weight gain is 1 kg while the maximum range of weight gain for 3-month contraceptive injection acceptors is 5 kg with an injection duration of 1-2 years. The conclusion is weight gain 1-5 kg with injection duration of 1-2 years due to the influence of the hormone progesterone. Health workers (midwives) are advised to play a more role in providing counseling about balanced nutrition and physical activity to acceptors with side effects of weight gain so they do not have the impact of experiencing complications of degenerative diseases such as Diabetes mellitus and Hypertension.

Keyword: 3-month contraceptive injection, weight gain, Fertile Age Couple

¹ Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

² Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

³ Mahasiswa Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

Pendahuluan

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk 265.015.313 orang tahun 2018. Pemerintah mengantisipasi tingginya laju pertumbuhan penduduk dengan membentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk merencanakan dan mengkoordinasikan semua kegiatan dalam keluarga berencana untuk menghasilkan manusia yang berkualitas secara materi dan spiritual, meningkatkan kesehatan ibu dan anak maupun mengatasi masalah kependudukan (Irianto, 2014).

Keluarga berencana merupakan suatu upaya pencegahan konsepsi yang diberikan dalam bentuk satu metode kontrasepsi. Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” berarti mencegah atau melawan, sedangkan “konsepsi” adalah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan (Rusmini Dkk.2017). Di Indonesia terdapat beberapa jenis.

kontrasepsi yaitu : metode sederhana terbagi menjadi 2 yaitu tanpa alat (Metode Kalender, Suhu Basal, Lender Serviks, Simtothermal, Metode Amenore Laktasi (MAL), Coitus Interruptus dan dengan alat ialah (Mekanis/Barrier, Kimiawi), dan ada juga kontrasepsi metode modern ialah (pil, suntikan, implant, IUD) dan ada juga dengan Strelisasi ialah Metode Kontrasepsi wanita dan Metode Kontrasepsi Operatif Pria (MOW dan MOP) (Setiyaningrum, 2016)

Berdasarkan laporan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Jumlah peserta KB aktif di antara PUS (Pasangan Usia Subur) tahun 2018 di Indonesia sebesar 63,27%. Sedangkan di Provinsi Kalimantan Barat pengguna KB Suntik 3 bulan yang digunakan Wanita Usia Subur (WUS) usia 10-54 tahun dengan persentase sejumlah 42,4% (Riskesdas, 2018).

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia tahun 2018 sebesar 38.343.931 dengan total peserta Kb aktif sebanyak 9.033.791. Adapun persentase peserta KB aktif berdasarkan metode kontrasepsi yang digunakan yaitu IUD (7,35%), MOW (2,76%), MOP (0,50%), Implan (7,20%), Suntik (63,71%), Kondom (1,24%), dan peserta KB baru sebanyak (10,1%) (Profil Keluarga Indonesia, 2018).

Kontrasepsi suntik 3 bulan / Depo Medroksiprogesterone Asetat (DMPA) berupa cairan yang mengandung hormon progesteron yang di produksi oleh wanita selama 2 minggu pada setiap awal siklus menstruasi. Hormon tersebut mencegah wanita untuk melepaskan sel telur sehingga memberi efek konsepsi dan keberhasilannya lebih dari 99%. (Purwoastuti dan Siwi, 2015).

Efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu gangguan haid seperti siklus haid memendek atau memanjang, pendarahan yang banyak atau sedikit, spotting, amenorea, tidak dapat di hentikan sewaktu-waktu dan permasalahan berat badan . Efek samping tersering

dilaporkan adalah kenaikan berat badan terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, terjadi perubahan pada lipid serum pada pengguna jangka panjang, dan penurunan kepadatan tulang (densitas), kekeringan pada vagina, penurunan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas dan jerawat, Hipertensi, Diabetes Militus (DM), serangan Jantung. (Rusmini Dkk.2017).

Kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan diperkirakan sebanyak 1-5 kg setelah 3-4 kali penyuntikkan (1 tahun). Peningkatan BB karena pengaruh hormon progesteron yang dalam KB suntik 3 bulan yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan berdampak pada peningkatan nafsu makan dan menurunkan aktifitas fisik (Setiyaningrum, 2016).

Beberapa penelitian melaporkan kenaikan BB akseptor KB suntik 3 bulan yaitu rata-rata berat badan responden sebelum suntik adalah 53,25 kg dan meningkat menjadi berat badan 57,08 kg. Hasil uji T menyatakan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah suntik DMPA. (Wulandatika, 2018). Kenaikan BB dikarenakan hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak. Sulistyaningsih, 2017 dalam penelitiannya di klinik Pratama Lestari Wedarijaksa Pati menyatakan kenaikan berat badan responden > 2 kg setelah 3-4 kali penuntikan KB suntik 3 bulan > 1 tahun dan tidak adanya komplikasi pada ibu yang mengalami kenaikan BB.

Pia, 2017 dalam penelitiannya di Puskesmas Kom Yos Sudarso kota Pontianak menyatakan rata-rata kenaikan BB akseptor sebesar 4,1 kg. Sedangkan Jumrana, 2020 dalam penelitiannya di Puskesmas Tompobulu Gowa tahun 2020” melaporkan 25 ibu (49,0%) mengalami kenaikan BB ≥ 5 kg dan 3 (5,9%) < 5 kg dalam ≥ 2 tahun. Sedangkan pada akseptor dengan lama penggunaan < 2 tahun terdapat 10 akseptor (19,6%) mengalami kenaikan BB ≥ 5 kg dan 13 akseptor (25,5%) < 5 kg. Kenaikan BB disebabkan hormon progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesterone juga menyebabkan nafsu makan bertambah. Akseptor KB suntik 3 bulan yang mengalami kenaikan Berat Badan mengakibatkan gangguan atau masalah kesehatan, seperti *Hipertensi* dan *Diabetes Militus* yang beresiko menyebabkan kematian akibat stroke atau penyakit jantung.

Penelitian Kunang, dkk 2019 di BPM Selva Tiara Kec. Bulok Kab. Tanggamus Tahun 2019” melaporkan 13 (86,7%) akseptor dengan lama pemakaian 3-4 tahun dan 15 (88,2%) mengalami peningkatan kenaikan BB 4-5 kg, akseptor dengan lama pemakaian KB > 4 Tahun mengalami kenaikan BB 4-5 kg dengan hasil uji statistik p-value yaitu $0.011 < 0,05$. Akseptor yang mengalami kenaikan BB tidak ada terjadi komplikasi. Beberapa studi penelitian juga didapatkan hasil bahwa peningkatan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi DMPA berkaitan dengan

peningkatan lemak tubuh dan adanya hubungan dengan regulasi nafsu makan. Salah satu studi menemukan bahwa peningkatan nafsu makan yang dilaporkan sendiri oleh wanita yang menggunakan kontrasepsi DMPA setelah 6 bulan (Beksinska ME, Smit JA, Guidozi F, 2011), disisi lain Berenson dan Rahman pada tahun 2009 menyimpulkan bahwa selama 36 bulan, para pengguna kontrasepsi hormonal suntik DMPA mengalami peningkatan berat badan sebanyak 5.1 kg, lemak tubuh 4.1 kg, dan juga persentase lemak tubuh 3.4% (Berenson AB, 2009).

Metode

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan study kepustakaan (*LibraryResearch*) dengan mengumpulkan informasi dan data dari BKKBN dan beberapa jurnal penelitian tentang kenaikan berat badan pada aseptor KB suntik 3 bulan.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil review jurnal ilmiah dan teori tentang tentang kenaikan berat badan pada aseptor KB suntik 3 bulan.

Penyebab Kenaikan Berat Badan KB Suntik 3 Bulan

Salah satu efek samping penggunaan KB suntik DMPA adalah penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama penyuntikan. Kenaikan BB kemungkinan disebabkan karena hormon progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga

lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya akseptor yang menggunakan KB suntik DMPA dapat mengalami perubahan berat badan yaitu terjadi peningkatan berat badan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bestfy dan Iswar, 2018 Beberapa penelitian menemukan bahwa semakin lama penggunaan KB suntik maka semakin besar peluang akseptor untuk mengalami peningkatan berat badan. Perubahan berat badan yang mengarah pada peningkatan berat badan akan mempengaruhi kualitas kesehatan seseorang. Umumnya kelebihan berat badan (*overweight*) adalah permulaan dari kegemukan (*obesitas*). Saat ini, obesitas merupakan masalah kesehatan yang sangat serius karena menjadi pemicu timbulnya penyakit berbahaya seperti penyakit jantung dan diabetes melitus (Arief, 2008).

Obesitas juga berpengaruh pada aktivitas keseharian dimana orang gemuk biasanya mudah lelah, mudah mengantuk dan lamban dalam beraktivitas. Apalagi prevalensi kejadian menunjukkan wanita mempunyai risiko lebih besar mengalami obesitas dibandingkan dengan pria (Bonny et al, 2009; Novitasary, dkk. 2013). terdapat 3 orang yang menyatakan mengalami perubahan berat badan setelah menggunakan KB suntik dan 1 orang menyatakan tidak mengalami perubahan berat badan setelah menggunakan KB suntik (Bestfy dan Iswar, 2018).

Berdasarkan penelitian yang di

lakukan oleh Hana, Rina, Yolanda, 2015 Menurut Wijayanti (2006), bahwa aktivitas fisik dapat mempengaruhi peningkatkan berat badan seseorang. Hal ini disebabkan karena asupan energi yang melebihi kebutuhan tubuh yang biasanya dialami oleh orang yang kurang olah raga atau kurang aktivitas fisik sehingga energi yang masuk kedalam tubuh tidak dibakar atau digunakan yang kemudian disimpan dalam bentuk lemak sehingga fisik dengan peningkatan berat badan ibu pengguna alat kontrasepsi suntik DMPA.

Penatalaksanaan Kenaikan Berat Badan KB Suntik 3 Bulan

Kenaikan berat badan, kemungkinan disebabkan karena hormon progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesterone juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktifitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah (Aida A,2016).

Menurut penelitian Diah, 2015 penatalaksanaan berat badan pada akseptor kb suntik 3 bulan yaitu dengan cara diet rendah kalori untuk menurunkan berat badan pada penderita obesitas, dengan membatasi kandungan energinya di bawah kebutuhan normal, cukup vitamin, cukup mineral serta banyak mengandung serat. Sedangkan menurut (encyclopedia of medicine, 2008) penatalaksanaan berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan yaitu dengan cara olahraga, dan jenis olahraga yang dilakukan ialah

aerobic. Sejalan dengan penelitian oleh Andi, 2018 memberikan KIE tentang efek samping kenaikan berat badan. Jelaskan sebab terjadinya perubahan berat badan sehingga ibu atau akseptor tidak merasa khawatir dengan kondisinya. Penambahan berat badan ini bersifat sementara dan individu (tidak terjadi pada semua pemakai suntikan, tergantung reaksi tubuh wanita itu terhadap metabolisme progesterone, Jelaskan bahwa gejala atau keluhan tersebut merupakan efek samping yang diakibatkan oleh hormone yang terdapat pada kontrasepsi tersebut. Tindakan medis dilakukan yaitu dengan memberikan konseling pada akseptor depo provera/depo progestin, Anjurkan untuk melakukan diet rendah kalori dan olahraga yang proporsional untuk menjaga berat badannya, Bila klien tidak dapat menerima kelainan tersebut, suntikan jangan dilanjutkan. anjurkan pemakaian jenis kontrasepsi lain.

Menurut penelitian Atikah, 2015 alasan medis yang paling lazim untuk penghentian Depo Provera pada dua tahun pertama penggunaan adalah karena adanya peningkatan berat badan yaitu sebesar 2,1 % dari seluruh alasan penghentian, sementara itu angka ketidak langsung kontrasepsi suntik di Indonesia tercatat 29,1%, dan 15% dari jumlah tersebut dikarenakan adanya penambahan berat badan. Hasil penelitian Setyami, N (2006) sebanyak 36 orang (96,44%) akseptor kontrasepsi suntik 3 bulanan mengalami beberapa jenis efek samping dan 29 orang (80,56%) diantaranya mengalami penambahan berat badan.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Lysa Nuradiana dari 160 responden mengalami kenaikan berat badan >75% dari pertambahan berat badan maksimal <5 kg sebanyak 40 orang, 50-75% sebanyak 37 orang, 25-49% sebanyak 51 orang, dan <25% sebanyak 32 orang setelah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulanan. Dari 160 responden 88 orang sangat minat untuk melanjutkan suntik kontrasepsi 3 bulanan karena praktis, 37 orang minat untuk melanjutkan suntik 3 bulanan dan 21 orang menghentikan untuk melanjutkan kontrasepsi suntik 3 bulanan karena kenaikan berat badan yang berlebih.

Kesimpulan

KB suntik 3 bulan / DMPA mempengaruhi hipotalamus sehingga merangsang nafsu makan, hormon progesteron akan mempercepat pemecahan gula menjadi lemak sehingga menaikkan berat badan. Rata-rata kenaikan berat badan akseptor 1-5 kg dengan lama penyuntikan 1-2 tahun, dan penatalaksanaannya di anjurkan untuk mengganti kontrasepsi

Daftar Pustaka

- Affandi B, Bari A, Baharudin M, Soekir S. 2014. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta; Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Diakses :1 Maret 2020, 13:00 WIB
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta; PT. Rineka Cipta. Diakses :1 Maret

2020, 13:00 WIB

- BKKBN. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta; BKKBN. Diakses :4 Maret 2020, 13:00 WIB
- BKKBN. 2012. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta; BKKBN. Diakses :4 Maret 2020, 13:00 WIB
- Handayani S. 2017. *Buku ajar pelayanan keluarga berencana*. Yogyakarta; Pustaka Rihama. Diakses :16 Maret 2020, 15:00 WIB
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta; Pustaka Rihama. Diakses :16 Maret 2020, 15:00 WIB
- Hartanto, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta; Pustaka Sinar Harapan. Diakses :4 April 2020, 09:00 WIB
- Hartanto, H. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta; Pustaka Sinar Harapan. Diakses :4 April 2020, 09:00 WIB
- Kemendes RI. 2013. *Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana Tahun 2014-2015*. Jakarta; Kemendes RI. Diakses :4 April 2020, 17:00 WIB
- Kurniawati, T. 2014. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta; EGC. Diakses :25 April 2020, 09:00 WIB
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta. Diakses :26 April 2020, 10:00 WIB

- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta Medika. Diakses :26 April 2020, 10:00 WIB
- Prijatni ida SR. *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan*. 2016. Diakses :28 April 2020, 13:00 WIB
- Proverawati A, Misaroh S. 2017. *Panduan memilih kontrasepsi*. Yogyakarta; Nuha Medika. Diakses :28 April 2020, 13:00 WIB
- Sagung Seto. Siswosudarmo. 2007. *Teknologi Kontrasepsi*. Yogyakarta; Medika Fakultas Kedokteran UGM. Diakses :7 Agustus 2020, 10:00 WIB
- Saifuddin, A. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Diakses :7 Agustus 2020, 10:00 WIB
- Sastroasmoro, S dan Ismael, S. 2008. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta Diakses :8 Agustus 2020, 21:00 WIB
- Sofyan, S. 2011. *Konseling Keluarga*. Bandung; Alfabeta. Diakses :7 Agustus 2020, 21:00 WIB
- Sugiyono. 2014. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung; Alfabeta. Diakses :12 Agustus 2020, 13:00 WIB
- Sulistiyawati, A. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta; Salemba Medika. Diakses :14 Agustus 2020, 21:00 WIB
- Suratun, Maryani S, Hartini T, Rusmiati, Pinem S. 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. . Diakses :14 Agustus 2020, 21:00 WIB
- Suratun. 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta; Trans Info Media. . Diakses :14 Agustus 2020, 21:00 WIB