BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan dilakukan dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan – tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Pelayanan KB yang berkualitas dan merata memiliki kedudukan yang strategis, yaitu sebagai bagian dari upaya komprehensif yang terdiri dari upaya kesehatan promotif dan preventif perorangan. Implementasi pendekatan *life cycle* atau siklus hidup dan prinsip *continuum of care* merupakan salah satu bagian dari pelayanan KB dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA). Jenis dan sasaran yang dituju dari pelayanan KB diberikan sesuai dengan kebutuhan melalui konseling dan pelayanan dengan tujuan merencanakan dan menjarangkan atau membatasi kehamilan, yaitu bagi remaja, ibu hamil, ibu nifas, wanita usia subur

(WUS) yang tidak sedang hamil. Suami dan istri memiliki kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan KB (Kemenkes RI, 2013).

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berusia antara 15 sampai 49 yang belum menikah, menikah dan sudah pernah menikah/janda dan wanita pada usia ini memiliki potensi untuk mempunyai keturunan (BKKBN, 2012). Pemilihan kontrasepsi pada WUS dibagi menjadi 3 fase. Fase menunda kehamilan yaitu pada usia kurang dari 20 tahun. Fase menjarangkan kehamilan yaitu pada usia antara 20 sampai 35 tahun. Fase tidak hamil lagi yaitu pada WUS dengan usia lebih dari 35 tahun (BKKBN, 2012). Kategori yang memenuhi syarat untuk akseptor kontrasepsi menurut *medical eligibility criteria for contraceptive use* (MEC) (2015) :

1. Suatu kondisi yang mana tidak ada larangan untuk penggunaan metode kontrasepsi. Artinya metode tersebut dapat digunakan pada setiap keadaan.
2. Suatu kondisi dimana keuntungan dari penggunaan metode ini secara umum lebih besar daripada teori atau risiko yang telah terbukti. Artinya secara umum metode tersebut dapat digunakan.
3. Suatu kondisi dimana teori atau risiko yang telah terbukti biasanya lebih besar daripada keuntungan menggunakan metode tersebut. Artinya penggunaan metode tersebut biasanya tidak direkomendasikan kecuali tidak ada metode lain yang tersedia atau dapat diterima klien.
4. Suatu kondisi yang menunjukkan resiko kesehatan yang tidak dapat diterima jika metode kontrasepsi ini digunakan. Artinya, metode tersebut tidak dapat digunakan.

B. Jenis – Jenis Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi diberikan dengan menggunakan metode kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal. Menurut jangka waktu pemakaiannya kontrasepsi dibagi menjadi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP) (Kemenkes RI, 2014).

Jenis – jenis kontrasepsi menurut Affandi dan Albar (2011):

1. Kontrasepsi non-hormonal, terdiri dari:

a. Kontrasepsi tanpa menggunakan alat atau obat yaitu senggama terputus dan pantang berkala.

b. Kontrasepsi sederhana untuk laki – laki adalah kondom.

c. Kontrasepsi sederhana untuk perempuan yaitu pessarium dan kontrasepsi dengan obat – obat spermitisida

2. Kontrasepsi Hormonal

Pengertian kontrasepsi hormonal adalah upaya untuk mengontrol kehamilan menggunakan hormon. Beberapa metode kontrasepsi hormonal yang umum dilakukan di antaranya melalui pil KB, pil mini, implan,dan suntikan.Hormon yang dilibatkan dalam jenis kontrasepsi ini adalah estrogen, progesteron, serta gabungan keduanya (estrogen+progesteron= progestin) (Hartanto, 2014). Kontrasepsi non hormonal adalah metode KB yang dipergunakan tanpa bantuan obat-obatan atau bantuan orang lain yang termasuk dalam metode ini adalah

kondom. AKDR, tubektomi, dan vasektomi (Manuaba, 2012). Mekanisme kerja KB hormonal, yaitu:

a. Mekaniseme kinerja kontrasepsi hormonal

1) Primer mencegah ovulasi dengan cara kerja kadar folikel stimulating hormon dan Luteninzing hormon respons kelenjar hypophyse terhadap gonadotrofin realizing hormon tidak berubah, sehingga memberi kesan proses terjadi di hipotalamus dari pada kelenjar hipopise.Penggunaan KB hormonal tidak menyebabkan hiposestrogenik (Hartanto, 2014).

2) Sekunder mengentalkan lendir servik sehingga merupakan barier terhadap spermatozoa membuat endormetrium menjadi kurang baik untuk implantasi dan ovum yang telah dibuahi, mempengaruhi transporovum di dalam tuba falopi (Hartanto, 2014).

3) Komponen Progestron

a) Rangsangan balik ke hipotalamus dan hipofisis sehingga pengeluaran LH tidak terjadi dan menghambat ovulasi.

b) Progesteron mengubah endometrium sehingga kapasitas spermatozoa tidak berlangsung.

c) Mengentalkan lendir serviks sehingga sulit ditembus sperma.

d) Menghambat peristaltik tuba, menyulitkan konsepsi.

e) Menghindari implantasi melalui perubahan struktur endometrium.

C. Metode Kontrasepsi Suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradio Cypionate*

1. Pengertian kontrasepsi suntik

Cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi suntikan di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Pada umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun. Suntikan KB merupakan salah satu metode pencegahan kehamilan yang paling banyak digunakan di Indonesia. Secara umum, Suntikan KB bekerja untuk mengentalkan lendir rahim sehingga sulit untuk ditembus oleh sperma. Selain itu, Suntikan KB juga membantu mencegah sel telur menempel di dinding rahim sehingga kehamilan dapat dihindari (Saroha, 2015).

2. Pengertian KB suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradio Cypionate*

Suntikan KB ini mengandung kombinasi hormon *Medroxyprogesterone Acetate* (hormon progestin) dan *Estradiol Cypionate* (hormonestrogen). Komposisi hormon dan cara kerja Suntikan KB 1 Bulan mirip dengan Pil KB Kombinasi. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama periode menstruasi Anda, atau 6 minggu setelah melahirkan bila Anda tidak menyusui.

3. Cara Penyuntikkan

a. Kontrasepsi suntikan *Cyclofem* 25mg *Medroksi Progesteron Asetat* dan 5 mg *Estrogen Sipionat* diberikan setiap bulan.

b. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang telah dibasahi dengan isopropylalcohol 60%- 90%. Tunggu dulu sampai kulit kering, baru disuntik.

c. Kocok obat dengan baik, cegah terjadinya gelembung udara. Bila terdapat endapan putih didasar ampul, hilangkan dengan cara menghangatkannya. Kontrasepsi suntikan ini tidak perlu di dinginkan.

d. Semua obat harus diisap ke dalam alat suntikannya (Saifuddin, 2014).

4. Waktu Pemberian

a. Setelah melahirkan : 6 minggu pascasalin

b. Setelah keguguran: segera setelah dilakukan kuretase atau 30 hari setelah keguguran (pastikan ibu belum hamil lagi)

c. Dalam masa haid : Hari pertama sampai hari ke-5 masa haid

5. Lokasi Penyuntikkan

Lokasi Penyuntikan dengan i.m sampai daerah glutus

a. Daerah bokong atau pantat

b. Daerah otot lengan atas

Efektivitas :Keberhasilannya praktis 99.7% (Saifuddin, 2014).

6. Indikasi

a. Jika klien menghendaki pemakaian kontrasepsi jangka panjang, atau klien telah mempunyai cukup anak sesuai harapan, tapi saat ini belum siap.

b. Klien yang mendekati masa menopause, atau sedang menunggu proses sterilisasi juga cocok menggunakan kontrasepsi suntik (Saroha, 2015).

7. Kontra indikasi

a. Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7 per 10000 kelahiran).

b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya

c. Ibu yang menyusui

d. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara. Sampai saat ini terjadinya kanker payudara diduga akibat interaksi yang rumit dari banyak faktor genetika, lingkungan dan hormonal yaitu kadar hormon estrogen yang berlebih dalam tubuh. Pertumbuhan jaringan payudara sangat sensitif terhadap estrogen pada wanita yang terpapar estrogen dalam jangka waktu yang lama akan memiliki risiko yang besar terhadap kanker payudara.

e. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea.

f. Diabetes mellitus disertai komplikasi ,temuan sebuah studi terbaru penggunaan kontrasepsi hormon tipe tertentu selama 5 tahun sebelum hamil terkait dengan risiko berkembang menjadi diabetes mellitus. Risiko ini bervariasi tergantung pada tipe progrestin dalam kontrasepsi hormonal (Saifuddin, 2014).

8. Efek Samping

a. Rusaknya pola pendarahan terutama pada bulan-bulan pertama dan sudah 3-12 bulan umumnya berhenti dengan tuntas.

b. Seringkali berat badan bertambah sampai 2-4 kg dalam waktu 2 bulan karena pengaruh hormonal, yaitu progesterone.

c. Progesterone dalam alat kontrasepsi tersebut berfungsi untuk mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan rahim untuk menerima sel yang telah dibuahi. Namun hormon ini juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi

lemak, sehingga seringkali efek sampingnya adalah penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan bertambah (Saroha, 2015).

9. Kelebihan

a. Kontrasepsi suntikan adalah kontrasepsi sementara yang paling baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% pertahun.

b. Suntikan KB mungkin dapat melindungi ibu dari anemia (kurang darah)

c. Memberi perlindungan terhadap radang panggul dan untuk pengobatan kanker bagian dalam rahim.

d. Kontrasepsi suntik memiliki resiko kesehatan yang sangat kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri. Pemeriksaan dalam tidak diperlukan pada pemakaian awal dan dapat dilaksanakan oleh tenaga paramedis baik perawat maupun bidan.

e. Oleh karena tindakan dilakukan oleh tenaga medis / paramedis, peserta tidak perlu menyimpan obat suntik, tidak perlu mengingat setiap hari, kecuali hanya untuk kembali melakukan suntikan berikutnya (Saifuddin, 2014).

10. Kelemahan

a. Gangguan haid Siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banya katau sedikit, spotting, tidak haid sama sekali.

b. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu

c. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering

d. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian

e. Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang.

f. Pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan densitas tulang.

g. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi,sakit kepala, nervositas, dan jerawat (Saifuddin, 2014).

D. **Metode Kontrasepsi Suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate***

1. Pengertian KB suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate*

Suntikan KB ini mengandung hormon *Depo medroxy progesterone Acetate* (hormon progestin) 150mg. Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 Minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi Anda, atau 6 minggu setelah melahirkan. Suntikan KB 3 Bulanan ada yang dikemas dalam cairan 3ml atau 1ml (Kirana, 2015).

2. Cara penyuntikan

a. Kontrasepsi suntikan DMPA, setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg secara intramuskuler didaerah pantat (bila suntikan terlalu dangkal, maka penyerapan kontrasepsi suntikan berlangsung lambat, tidak bekerja segera dan efektif). Suntikan diberikan 14 setiap 90 hari. Jangan melakukan massae pada tempat suntikan.

b. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang telah dibasahi dengan isopropylalcohol 60%- 90%. Tunggu dulu sampai kulit kering, baru disuntik.

c. Kocok obat dengan baik, cegah terjadinya gelembung udara. Bila terdapat endapan putih didasar ampul, hilangkan dengan cara menghangatkannya. Kontrasepsi suntikan ini tidak perlu di dinginkan.

d. Semua obat harus diisap ke dalam alat suntikannya (Saifuddin, 2014).

3. Waktu pemberian

a. Setelah melahirkan : 6 minggu pascasalin

b. Setelah keguguran: segera setelah dilakukan kuretase atau 30 hari setelah keguguran (pastikan ibu belum hamil lagi)

c. Dalam masa haid : Hari pertama sampai hari ke-5 masa haid

4. Lokasi penyuntikkan

Lokasi Penyuntikan dengan i.m sampai daerah glutus

c. Daerah bokong atau pantat

d. Daerah otot lengan atas

Efektivitas :Keberhasilannya praktis 99.7% (Saifuddin, 2014).

5. Indikasi

a. Jika klien menghendaki pemakaian kontrasepsi jangka panjang, atau klien telah mempunyai cukup anak sesuai harapan, tapi saat ini belum siap.

b. Kontrasepsi ini juga cocok untuk klien yang menghendaki tidak ingin menggunakan kontrasepsi 16 setiap hari atau saat melakukan sanggama, atau klien dengan kontra indikasi pemakaian estrogen.

c. Klien yang sedang menyusui.

d. Klien yang mendekati masa menopause, atau sedang menunggu proses sterilisasi juga cocok menggunakan kontrasepsi suntik (Saroha, 2015).

6. Kontra indikasi

a. Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7 per 10000 kelahiran)

b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya

c. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara. Sampai saat ini terjadinya kanker payudara diduga akibat interaksi yang rumit dari banyak faktor genetika, lingkungan dan hormonal yaitu kadar hormon estrogen yang berlebih dalam tubuh. Pertumbuhan jaringan payudara sangat sensitif terhadap estrogen pada wanita yang terpapar estrogen dalam jangka waktu yang lama akan memiliki risiko yang besar terhadap kanker payudara.

d. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea.

e. Diabetes mellitus disertai komplikasi ,temuan sebuah studi terbaru penggunaan kontrasepsi hormon tipe tertentu selama 5 tahun sebelum hamil terkait dengan risiko berkembang menjadi diabetes mellitus. Risiko ini bervariasi tergantung pada tipe progrestin dalam kontrasepsi hormonal (Saifuddin, 2014).

7. Efek samping

a. Rusaknya pola pendarahan terutama pada bulan-bulan pertama dan sudah 3-12 bulan umumnya berhenti dengan tuntas.

b. Seringkali berat badan bertambah sampai 2-4 kg dalam waktu 2 bulan karena pengaruh hormonal, yaitu progesterone.

c. Timbul pendarahan ringan (bercak) pada awal pemakaian Rasa pusing, mual, sakit di bagian bawah perut juga sering dilaporkan pada awal penggunaan

d. Kemungkinan kenaikan berat badan 1–2kg. Namun hal ini dapat diatasi dengan diet dan olahraga yang tepat

e. Berhenti haid (biasanya setelah 1 tahun penggunaan, namun bisa lebih cepat). Namun, tidak semua wanita yang menggunakan metode ini terhenti haidnya.

f. Kesuburan biasanya lebih lambat kembali. Hal ini terjadi karena tingkat hormon yang tinggi dalam suntikan 3 bulan, sehingga butuh waktu untuk dapat kembali normal (biasanya sampai 4 bulan)

g. Progesterone dalam alat kontrasepsi tersebut berfungsi untuk mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan rahim untuk menerima sel yang telah dibuahi. Namun hormon ini juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga seringkali efek sampingnya adalah penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan bertambah (Saroha, 2015).

7. Kelebihan

a. Kontrasepsi suntikan adalah kontrasepsi sementara yang paling baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% pertahun.

b. Suntikan KB tidak mengganggu kelancaran air susu ibu (ASI)

c. Suntikan KB mungkin dapat melindungi ibu dari anemia (kurang darah)

d. Memberi perlindungan terhadap radang panggul dan untuk pengobatan kanker bagian dalam rahim.

e. Kontrasepsi suntik yang tidak mengandung estrogen tidak mempengaruhi secara serius pada penyakit jantung dan reaksi penggumpalan darah.

f. Kontrasepsi suntik memiliki resiko kesehatan yang sangat kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri. Pemeriksaan dalam tidak diperlukan pada pemakaian awal dan dapat dilaksanakan oleh tenaga paramedis baik perawat maupun bidan.

g. Oleh karena tindakan dilakukan oleh tenaga medis / paramedis, peserta tidak perlu menyimpan obat suntik, tidak perlu mengingat setiap hari, kecuali hanya untuk kembali melakukan suntikan berikutnya (Saifuddin, 2014).

8. Kelemahan Kelemahan dari penggunaan kontrasepsi suntikan antara lain:

a. Gangguan haid Siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banya katau sedikit, spotting, tidak haid sama sekali.

b. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu

c. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering

d. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian

e. Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang.

f. Pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan densitas tulang. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi,sakit kepala, nervositas, dan jerawat (Saifuddin, 2014).

E. Kenaikan Berat Badan

Menurut Suparyanto (2015), perubahan berat badan adalah berubahnya ukuran berat, baik bertambah atau berkurang akibat dari konsumsi makanan yang diubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan dibagi menjadi dua yaitu: berat badan meningkat atau naik jika hasil penimbangan berat badan lebih besar dibandingkan dengan berat badan sebelumnya dan berat badan menurun atau turun jika hasil penimbangan berat badan lebih rendah dibandingkan

berat badan sebelumnya. Kontrasepsi suntik umumnya menyebabkan pertambahan berat badan yang bervariasi antara 1-5 kg dalam tahun pertama. Kenaikan berat badan yang berlebihan merupakan salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntik. Bertambahnya berat badan terjadi karena bertambahnya lemak tubuh. Hormon progesteron merangsang pusat pengendali nafsu makan dihipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih dari pada biasanya. Namun tidak semua akseptor akan mengalami kenaikan berat badan, karena efek dari obat tersebut tidak selalu sama pada masing-masing individu dan tergantung reaksi tubuh akseptor tersebut terhadap metabolisme progesteron (Hartanto,2014).

Peningkatan berat badan kemungkinan disebabkan oleh hormon progesteron yaitu dengan meningkatkan nafsu makan yang disertai dengan peningkatan penimbunan simpanan lemak. Hormon progesteron mempengaruhi perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah. Selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah da nmenurunkan aktivitas fisik akibatnya pemakaian kontrasepsi suntik dapat menyebabkan berat badan bertambah (Glasier, 2015).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi massa tubuh, faktor-faktor itu dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

1. Faktor internal

a. Faktor genetik

Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya dalam sebuah keluarga.Dalam hal ini faktor genetik telah ikut campur

menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh yang berjumlah besar melebihi ukuran normal,secara otomatis akan diturunkan kepada bayi yang ada di dalam kandungan (Nadilla, 2012).

b. Hormonal

Hormon progesteron memerlukan terjadinya perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunnya aktifitas fisik sehingga pemakaian suntikan KB progesteron dapat menyebabkan berat badan bertambah (Nadilla, 2012).

c. Metabolisme

Metabolisme adalah proses pengolahan zat-zat yang diperlukan oleh tubuh untuk menjalankan fungsinya. Metabolisme lemak merupakan salah satu faktor penentu dalam diet. Seseorang dapat meningkatkan pembakaran 24 lemak dengan meningkatkan massa otot didalam tubuh. Ketika massa otot meningkat, metabolisme makanan akan meningkat. Proses ini akan meningkatkan kebutuhan kalori (Suparyanto,2015).

2. Faktor eksternal

a. Aktivitas Fisik

Setiap melakukan aktivitas fisik, manusia memerlukan sejumlah energi.Jika energi yang diberikan oleh makanan tidak cukup, maka energi diperoleh dari hasil pemecahan lemak didalam tubuh (Suparyanto,2015). Kegemukan dapat terjadi bukan hanya karena makanan berlebih, tetapi juga karena aktifitas fisik berkurang, sehingga terjadi kelebihan energi. Berbagai kemudahan hidup juga menyebabkan

berkurangnya aktifitas fisik, serta kemajuan teknologi di berbagai bidang kehidupan mendorong masyarakat untuk menempuh kehidupan yang tidak memerlukan kerja fisik yang berat (Nadilla, 2012).

b. Asupan Nutrisi

Berat badan dapat diturunkan dengan mudah dengan cara membatasi asupan nutrisi. Faktor penggali untuk energi yang umum diterima oleh banyak orang adalah 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kkal, 1 gram protein 4 kkal, dan 1 gram lemak 9 kkal (Suparyanto,2015). Pola makanan masyarakat perkotaan 25 yang tinggi kalori dan lemak serta rendah serat memicu peningkatan jumlah penderita obesitas. Masyarakat diperkotaan cenderung sibuk, biasanyalebih menyukai mengkonsumsi makanan cepat saji, dengan alasan lebih praktis.Meskipun mereka mengetahui bahwa nilai kalori yang terkandung dalam makanan cepat saji sangat tinggi, dan didalam tubuh kelebihan kalori akan diubah dan disimpan menjadi lemak tubuh (Nadilla,2012).

Hasil penelitian Rosmiati P. (2018) menunjukkan bahwa akseptor KB suntik 1 bulan (Cyclofem) di Polindes Huko-Huko Kecamatan Pomalaa Kabupaten Kolaka sebagian besar tidak mengalami peningkatan berat badan sebanyak 21 orang (72,6%). Akseptor KB Suntik 3 bulan (Depo Medroksi Progesteron Asetat/DMPA) di Polindes Huko-Huko Kecamatan Pomalaa Kabupaten Kolaka sebagian besar mengalami peningkatan berat badan sebanyak 20 orang (69,0%). Ada perbedaan peningkatan berat badan antara akseptor KB Suntik 1 bulan (Cyclofem) dengan akseptor KB Suntik 3 bulan(Depo Medroksi Progesteron Asetat/DMPA) di Polindes Huko-Huko Kecamatan Pomalaa Kabupaten Kolaka

(p=0,003). Rata-rata peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik 1 bulan adalah 1,1 kg (mean=1,10±1,86) dan pada akseptor KB suntik 3 bulan adalah 2,8 kg (mean=2,83±2,00).

Hasil Penelitian Atania Rachma A. dan Sri Widatiningsih (2016) menunjukkan bahwa pada penggunaan KB suntik 3 bulan yang mengalami penambahan berat badan 34 atau 73, 9 % responden dari 46 orang. Penggunaan KB suntik 1 bulan yang mengalami penambahan berat badan 16 atau 34,8% responden. Terdapat perbedaan penambahan berat badan pada penggunaan KB suntik 3 bulan dan 1 bulan dari analisa Bivariat dengan hasil uji 2 pihak didapatkan signifikansi sebesar 0,00 berarti lebih kecil dari α (0,05). Dengan demikian Ho ditolak dan Ha diterima yang menyatakan "Ada perbedaan penambahan berat badan pada penggunaan KB suntik 3 bulan dan 1 bulan di Kelurahan Karang Kidul, Magelang.

Hasil penelitian Iin Nilawati (2016) menunjukkan bahwa dari 30 akseptor kontrasepsi suntik tiga bulan selama satu tahun hampir seluruhnya 28 (93,3%) orang mengalami kenaikan berat badan. Sedangkan dari 30 akseptor kontrasepsi suntik satu bulan selama satu tahun hampir seluruhnya 23 (76,6%) orang mengalami kenaikan berat badan. Data analisis univariat dan bivariat menggunakan Uji Mann-Whitney. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Mann-Whitney diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha$ (0,05), berarti ada perbedaan peningkatan berat badan akseptor kontrasepsi suntik satu bulan dengan akseptor kontrasepsi suntik tiga bulan di BPM "Y" wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur tahun 2016