

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kesimpulan diperoleh pada penelitian ini antara lain :

- a. Karakteristik responden didominasi oleh ibu rumah tangga (89,6%) dengan riwayat pendidikan yaitu SMA/ sederajat (66%) dan pendapatan rumah tangga berada di kategori rendah (38,7%). Usia responden didominasi oleh wanita berusia 25 – 34 tahun yang termasuk kategori usia reproduktif menengah (44,3%) dengan nilai median dan standar deviasi yaitu 33,36 dan 6,57. Jumlah paritas juga didominasi oleh ibu yang pernah melahirkan 1 – 2 anak (60,4%) serta dari dua Kelurahan, responden didominasi oleh WUS yang berdomisili di Kelurahan Manggarai.
- b. Mayoritas responden memiliki aktivitas fisik yang rendah (70,8%).
- c. Penggunaan kontrasepsi pada responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu pengguna kontrasepsi hormonal dan bukan pengguna kontrasepsi hormonal yang terdiri dari pengguna kontrasepsi hormonal dan bukan pengguna kontrasepsi. Adapun pada kelompok pengguna kontrasepsi hormonal didominasi oleh pengguna KB suntik 3 bulan (24,5%), dan kelompok bukan pengguna kontrasepsi hormonal didominasi oleh pengguna IUD spiral (26,4%). Adapun lama penggunaan kontrasepsi baik hormonal maupun non-hormonal keduanya sama-sama berada dalam kategori >24 bulan masing-masing sebanyak 46% dan 46,9%. Pada pengguna kontrasepsi hormonal, efek yang dirasakan terhadap nafsu makan paling banyak tidak meningkat maupun menurun/biasa saja (63,6%).
- d. Gambaran pola konsumsi sayur buah responden yaitu paling banyak berada di kategori jarang (52,8%) dengan nilai median dan standar deviasi 275 dan 91,7. Sedangkan gambaran pola konsumsi makronutrien paling

- banyak berada di kategori sering (50,9%) dengan nilai median dan standar deviasi 300 dan 68,4.
- e. Status gizi responden berdasarkan IMT pada kelompok pengguna kontrasepsi hormonal paling banyak berada di kategori obesitas tingkat I (25 – 29,9) (24,5%) dan berada di kategori obesitas tingkat II pada kelompok bukan pengguna kontrasepsi hormonal (14,2%) dengan nilai median sebesar 26,8 dan standar deviasi 5,41. Kemudian berdasarkan lingkar perut, pada kedua kelompok didominasi oleh kategori dalam risiko (≥ 80 cm) sebesar 50,9% untuk kelompok pengguna kontrasepsi hormonal dan 34% untuk kelompok bukan pengguna kontrasepsi hormonal dengan nilai median 87,8 cm dan standar deviasi 11,6.
 - f. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan IMT dan lingkar perut dengan *p value* masing-masing 0,081 dan 0,789 berdasarkan hasil uji *chi square*.
 - g. Asupan energi pada kedua kelompok sama-sama paling banyak berada di kategori defisit yaitu sebesar 31.1% untuk kelompok pengguna kontrasepsi hormonal dan sebesar 23,6% untuk kelompok bukan pengguna kontrasepsi hormonal dengan nilai median 1943,3 Kkal dengan nilai standar deviasi 216,9. Lalu pada asupan protein, terlihat pula pada kedua kelompok kategori terbanyak yaitu kelebihan sebesar 23,6% pada kelompok pengguna kontrasepsi hormonal dan sebesar 15,1% pada bukan pengguna kontrasepsi hormonal dengan nilai median 62,9 gram dan nilai standar deviasi 16,1. Kemudian untuk asupan lemak, kategori dengan jumlah terbanyak pada kelompok pengguna kontrasepsi hormonal yaitu berada pada kategori kelebihan 27,4%, sedangkan pada kelompok bukan pengguna kontrasepsi hormonal berada pada kategori defisit 16% dengan nilai median 63,9 gram dan nilai standar deviasi 17,9. Serta untuk asupan karbohidrat sama seperti asupan energi yang kedua kelompok memiliki kategori terbanyak yaitu defisit sebesar 48,1% pada kelompok pengguna kontrasepsi hormonal dan sebesar 76,4% pada bukan pengguna kontrasepsi hormonal dengan nilai rata-rata yaitu 278,6 gram dan nilai standar deviasi 42,3.

- h. Hubungan antara kontrasepsi hormonal dengan asupan energi, protein, lemak, maupun karbohidrat tidak ada yang memiliki hubungan signifikan dengan *p value* masing-masing 0,675; 0,758; 0,156; dan 0,23.
- i. Status gizi antara pengguna kontrasepsi hormonal dan bukan pengguna kontrasepsi hormonal berbeda signifikan dengan *p-value* sebesar 0,032 untuk perbedaan IMT dan tidak signifikan dengan *p-value* 0,195 untuk lingkaran perut berdasarkan hasil uji *Chi-square*. Adapun sebaran data menunjukkan bahwa IMT dan lingkaran perut pengguna kontrasepsi hormonal cenderung lebih rendah daripada bukan pengguna kontrasepsi hormonal.
- j. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi dengan IMT (*p-value* = 0,052), tetapi ada hubungan yang signifikan terhadap lingkaran perut (*p-value* = 0,042). Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi baik pengguna maupun bukan pengguna hormonal dengan IMT (*p-value* = 0,163 dan 0,248) maupun lingkaran perut (*p-value* = 0,282 dan 0,066) berdasarkan hasil uji *Fischer Exact*.
- k. Asupan makronutrien (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) antara pengguna kontrasepsi hormonal dengan bukan pengguna kontrasepsi hormonal tidak menunjukkan perbedaan secara signifikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,941 untuk asupan energi, 0,541 untuk asupan protein, 0,371 untuk asupan lemak, dan 0,267 untuk asupan karbohidrat. Adapun sebaran data menunjukkan asupan protein pada pengguna kontrasepsi hormonal cenderung lebih tinggi daripada bukan pengguna kontrasepsi hormonal. Kemudian, asupan lemak pada pengguna kontrasepsi hormonal sedikit lebih tinggi daripada bukan pengguna kontrasepsi hormonal. Lalu, asupan karbohidrat cenderung lebih tinggi pada kelompok bukan pengguna kontrasepsi hormonal daripada pengguna kontrasepsi hormonal.
- l. Hasil uji regresi linier berganda yang melihat faktor paling berpengaruh terhadap IMT menunjukkan bahwa hanya variabel asupan lemak dan karbohidrat yang memiliki hubungan dengan IMT dengan nilai R^2 sebesar 0,236 yang artinya asupan lemak dan karbohidrat secara simultan memiliki

pengaruh sebesar 23,6% terhadap IMT. Selain itu, hasil uji tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang sejalan antara asupan lemak dan karbohidrat dengan IMT. Semakin tinggi IMT, maka semakin besar asupan lemak maupun karbohidrat, begitu pula sebaliknya. Hal yang serupa juga terlihat pada jenis kontrasepsi yaitu kontrasepsi hormonal berkaitan dengan peningkatan IMT, sedangkan pada aktivitas fisik terlihat bahwa peningkatan aktivitas fisik berpengaruh pada pengurangan IMT meski peran keduanya tidak signifikan.

- m. Hasil uji regresi linier berganda yang melihat faktor paling berpengaruh terhadap lingkaran perut menunjukkan bahwa hanya variabel asupan lemak dan karbohidrat yang memiliki hubungan dengan lingkaran perut dengan nilai R^2 sebesar 0,266 yang artinya asupan lemak dan karbohidrat secara simultan memiliki pengaruh sebesar 26,6% terhadap lingkaran perut. Selain itu, hasil uji tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang sejalan antara asupan lemak dan karbohidrat dengan lingkaran perut. Semakin tinggi lingkaran perut, maka semakin besar asupan lemak maupun karbohidrat, begitu pula sebaliknya. Sedangkan pada aktivitas fisik, semakin tinggi aktivitas fisik, semakin menurunkan lingkaran perut tetapi perannya tidak signifikan.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori obesitas. Akan tetapi, IMT pada kelompok pengguna kontrasepsi hormonal secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan bukan pengguna kontrasepsi hormonal. Hal ini dapat dijelaskan dari hasil bahwa responden penelitian mayoritas mengatakan tidak terdapat perbedaan nafsu makan setelah penggunaan kontrasepsi hormonal. Selain itu, terlihat pula lingkaran perut pengguna kontrasepsi hormonal cenderung lebih rendah daripada bukan pengguna kontrasepsi hormonal meski tidak secara signifikan.

Selain itu, pengaruh lama penggunaan kontrasepsi terhadap risiko obesitas sentral bukan pada kandungan hormonal dalam kontrasepsi terhadap fisiologi WUS, tetapi lebih kepada fungsi lain. Hasil ini dapat menunjukkan bahwa kemungkinan dampak penggunaan kontrasepsi dan jenisnya tidak memengaruhi pola makan sehingga perbedaan IMT yang terjadi lebih dapat dijelaskan oleh faktor selain

kontrasepsi. Hal ini dibuktikan dengan uji multivariat melalui uji regresi linier yang menunjukkan bahwa konsumsi karbohidrat dan lemak secara simultan dan signifikan memengaruhi IMT tetapi tidak dengan kontrasepsi maupun aktivitas fisik. Hal serupa juga ditemukan pada lingkaran perut. Oleh sebab itu, disarankan untuk memberikan edukasi dan konseling gizi bukan hanya pada kelompok pengguna kontrasepsi hormonal tetapi juga pada kelompok pengguna kontrasepsi jenis lain.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat agar tidak khawatir terhadap efek kontrasepsi hormonal terhadap status gizi maupun berat badan. Selain itu, diharapkan pula masyarakat dapat menjaga maupun mencapai IMT normal dengan aktivitas fisik dan asupan gizi seimbang.

V.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan Kecamatan Tebet

Diharapkan bagi pelayanan kesehatan di wilayah Kecamatan Tebet untuk selalu memberi edukasi terkait jenis-jenis kontrasepsi beserta kelemahan dan kelebihanannya. Serta mengedukasi masyarakat terhadap manfaat ber-KB bagi pengendalian stunting. Selain itu, mengedukasi pasien terkait obesitas dan cara untuk mencapai atau menjaga IMT di angka normal.

V.2.3 Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain diharapkan untuk melakukan penelitian yang lebih spesifik dari penelitian ini seperti pengaruh yang terjadi pada masing-masing kandungan pada kontrasepsi hormonal maupun pengaruh yang terjadi antara pengguna kontrasepsi hormonal dan non-hormonal atau pengguna dan bukan pengguna kontrasepsi serta dapat memperluas jangkauan variabel yang diteliti.