

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya laju pertumbuhan penduduk saat ini memang menjadi masalah besar di Indonesia. Untuk menangani hal tersebut maka terus dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB) guna menurunkan laju pertumbuhan penduduk. Menurut *World Populasi Data Sheet 2013*, Indonesia merupakan negara ke 5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak yaitu 249 juta jiwa, dengan Angka *Fertilitas* atau *Total Fertility Rate (TFR)* 2,6 masih tinggi dibandingkan dengan negara-negara di ASEAN lainnya. Indonesia masih berada diatas rata-rata TFR negara ASEAN yaitu 2,4 (Kemenkes RI, 2014).

Program KB di Indonesia diatur menurut UUD No.10 Tahun 1991 tentang Perkembangan Kependudukan dan pembangaunan Keluarga Sejahtera, program KB adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan kellularga, peningkatan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, diketahui bahwa laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,49 persen pertahun. Jumlah jiwa dalam pendataan tahun 2010 tercatat sebanyak 231.485.456 jiwa. Secara

nasional jumlah peserta KB tercatat sebanyak 31.640.957 peserta dan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) terhitung sebanyak 44.431.227 pasangan, sehingga keikutsertaan KB dari seluruh PUS sebesar 71,21% (BKKBN, 2012).

Visi Keluarga Berencana Nasional adalah “Keluarga Berkualitas”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggungjawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Misinyasangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga (Sarwono, 2014). Permasalahan kesehatan reproduksi masih banyak sekali yang harus dikaji, tidak hanya tentang organ reproduksi saja tetapi ada beberapa aspek, salah satunya adalah kontrasepsi. Saat ini tersedia banyak metode atau alat kontrasepsi meliputi: metode kontrasepsi alami dan kontrasepsi modern (IUD, suntik, pil, implant, kontak, dan kondom) (Runjati dan Umar S., 2017).

Berdasarkan Data Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2013 ada 8.00.247 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB baru dan separuhnya (48,56%) menggunakan metode kontrasepsi suntikan (Kemenkes, 2014). Pada tahun 2013 cakupan KB aktif secara nasional sebanyak 75,88%. Berdasarkan data tersebut diperoleh jika Provinsi Lampung belum memenuhi cakupan KB baru secara nasional, yaitu berada

pada urutan terendah ke-4 dengan cakupan sebanyak 69,62% (Kemenkes, 2014).

Pencapaian peserta KB aktif semua metode kontrasepsi pada tahun 2015 di kabupaten Lampung Timur sebanyak 778.608 yang terdiri atas peserta AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebanyak (10.4%), peserta MOP (Medis Operasi Pria) (1.4%), peserta MOW (Medis Operasi Wanita) sebanyak (6.1%), peserta implant sebanyak (9.3%), peserta suntikan (53.6%), peserta pil (18%), peserta kondom sebanyak (1.2%). Pencapaian tertinggi pada suntikan (53.6%) dan pencapaian terendah adalah kondom (BKKBN Kabupen Lampung Timur, 2016)

Berdasarkan data di Puskesmas Purbolinggo tahun 2016 terdapat 63% akseptor yang memilih menggunakan KB Suntik. Pada tahun 2017 dari 8.456 peserta KB aktif terdapat 54 % akseptor memilih menggunakan KB suntik Berdasarkan hal tersebut maka terjadi penurunan terhadap pemilihan KB suntik di Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur.

Berdasarkan data di seluruh wilayah kerja Puskesmas Purbolinggo tahun 2017 peserta KB Aktif berjumlah 8.456 peserta. Berdasarkan data tersebut terdapat peserta AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebanyak (10.4%), peserta MOP (Medis Operasi Pria) (1%), peserta MOW (Medis Operasi Wanita) sebanyak (6.1%), peserta implant sebanyak (7.3%), peserta suntikan (54%), peserta pil (17%), peserta kondom

sebanyak (3,2%). Pencapaian tertinggi pada suntikan (54%) dan pencapaian terendah adalah kondom.

Tingginya minat atau kecenderungan masyarakat khususnya pasangan usia subur dalam menggunakan alat kontrasepsi suntikan di pengaruhi oleh popularitas suntikan karena banyak wanita yang menerima kontrasepsi yang memuaskan, bagi ibu-ibu yang bekerja menginginkan anak yang lebih sedikit dan munculnya kesadaran bahwa kesuburan yang berlebihan berbahaya bagi kesehatan serta persentase yang memakai kontrasepsi adalah wanita yang menikah yang berumur 15-49 tahun (BKKBN, 2014).

Kontrasepsi suntik hormon memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik hormonal adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah *amenorrhea*, *menoragia* dan muncul bercak (*spotting*), mual, nyeri payudara, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, peningkatan berat badan, tidak melindungi penularan penyakit menular seksual serta dapat terjadi efek samping yang serius seperti hipertensi, serangan jantung, stroke, bekuan darah dll (Runjati dan Umar S., 2017).

Efek samping kontrasepsi suntik yang paling tinggi frekuensinya yaitu peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan 3 kg selama tahun pertama dan bertambah secara progresif selama tahun ke dua (Runjati dan Umar S., 2017). Menurut Bahamondes (2001) Kenaikan berat badan dikaitkan dengan DMPA (Williams, 2012). Penyebab penambahan berat

badan mengarah pada hipotesa para ahli bahwa DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di *hypothalamus*, yang menyebabkan akseptor makan lebih daripada biasanya. Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang kejadian peningkatan berat badan yang dialami akseptor kontrasepsi suntik maka perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui sejauh mana pengaruh kontrasepsi suntik dengan peningkatan berat badan (Runjati dan Umar S., 2017).

Dimasyarakat, metode kontrasepsi hormonal tidaklah asing lagi. Hampir 70 % Akseptor KB menggunakan metode kontrasepsi hormonal. Namun demikian banyak juga efek samping yang dikeluhkan Akseptor KB berkenaan dengan kontrasepsi yang dipakainya akhirnya banyak kejadian Akseptor KB yang drop out karena belum memahami dengan baik bagaimana metode kontrasepsi hormonal tersebut (Haryani, 2010).

Berdasarkan data Pra survey yang dilakukan di Puskesmas Purbolinggo periode bulan Juni – September 2018 terdapat 812 akseptor KB aktif. Berdasarkan data pra survey di Puskesmas Purbolinggo bulan November 2018 diperoleh data akseptor KB 195 Ibu. Yaitu peserta AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebanyak 19 (10%) orang , peserta MOP (Medis Operasi Pria) 2 (1%) orang, peserta MOW (Medis Operasi Wanita) sebanyak 6 (3%), peserta implant sebanyak 17 (9 %), peserta suntikan 101 (52 %), peserta pil 33 (17%), peserta kondom sebanyak 17 (9%). Pencapaian tertinggi pada suntikan 101 (52%).

Berdasarkan hal diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan antara kontrasepsi DMPA dengan peningkatan berat badan pada Akseptor KB di Puskesmas Purbolinggo pada tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan antara kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*) dengan peningkatan berat badan pada Akseptor KB di Puskesmas Purbolinggo tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*) dengan peningkatan berat badan pada Akseptor KB di Puskesmas Purbolinggo tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi akseptor KB DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*) di Puskesmas Purbolinggo tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi penambahan berat badan pada akseptor KB DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*) di Puskesmas Purbolinggo tahun 2019.

- c. Diketahui hubungan antara kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*) dengan peningkatan berat badan pada Akseptor KB di Puskesmas Purbolinggo tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan khususnya tentang mengetahui hubungan antara kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*) dengan peningkatan berat badan pada Akseptor KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Untuk menambah pengetahuan ibu berkaitan dengan pemilihan jenis Alat kontrasepsi terutama berkaitan dengan KB suntikan DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*).

b. Bagi STIKES Aisyah

Sebagai informasi dan bahan bacaan dalam rangka meningkatkan kualitas pendidikan terutama mengenai hubungan antara kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*) dengan peningkatan berat badan pada Akseptor KB.

c. Bagi Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur

Sebagai informasi tambahan bagi pengelola Puskesmas Purbolinggo sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan

khususnya berkaitan dengan pelayanan KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*).

d. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat lebih memahami secara mendalam tentang pendidikan kesehatan khususnya hubungan antara kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*) dengan peningkatan berat badan pada Akseptor KB. Agar peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitiannya sehingga lebih bervariasi dan inovatif.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Mengingat luasnya masalah dilihat dari berbagai aspek. Maka penulis ingin membatasi ruang lingkup penelitian sebagai berikut: Jenis penelitian yang digunakan adalah *Analitik*, desain penelitian yang digunakan adalah desain *Cross Sectional*. Populasinya adalah seluruh akseptor KB di Puskesmas Purbolinggo tahun 2019. Variabel *Independen* dalam penelitian ini adalah KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Asetat*), sedangkan variabel *Dependen* dalam penelitian ini adalah penambahan berat badan. Tempat penelitian di Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari - Februari 2019.