

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi semua negara maju dan berkembang termasuk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan jumlah penduduk dunia yang sangat pesat dengan laju pertumbuhan yang tinggi. Pada bulan Juli 2014 jumlah penduduk dunia 7,2 milyar dan pertumbuhan penduduk Indonesia juga sangat pesat, menduduki peringkat ke-3 dunia setelah Amerika Serikat. Pada tahun 2015 penduduk Indonesia berjumlah 254,9 juta jiwa (BPS RI, 2016). Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki jumlah penduduk sebanyak 3.457.491 jiwa yang mencakup mereka yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 2.297.261 jiwa (66,44%) dan di daerah pedesaan sebanyak 1.160.230 jiwa (33,56%) (BPS DIY, 2015).

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya untuk mengatasi masalah penduduk. Upaya pemerintah untuk menekankan laju pertumbuhan penduduk salah satunya dengan program keluarga berencana. Program keluarga berencana juga dapat mencegah kematian dan kesakitan ibu. Masih banyak alasan lain, misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terjadinya gangguan fisik atau psikologik akibat tindakan abortus yang tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan dimasyarakat (BKKBN, 2010)

Data peserta KB baru menurut Profil kesehatan RI 2015, menunjukkan metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan adalah suntikan, yakni sebesar 49,93%, disusul KB pil, sebesar 26,36%, diurutan ketiga adalah KB Implant, sebesar 9,63% (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah Metoda Operasi Pria (MOP), yakni sebanyak 0,16%, kemudian MOW sebanyak 1,64% (Kemenkes RI, 2016).

Suntik Progesterin banyak dipilih karena merupakan alternatif yang sangat baik bagi wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang yang sangat efektif. Selain itu karena kemudahan, kepraktisan dan murah (Saifuddin, 2010).

Kontrasepsi suntik progestin terdiri dari dua jenis yaitu Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depo Provera), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular (di daerah bokong) dan Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuscular (Saifuddin, 2010). Namun jenis kontrasepsi suntik progestin ini dapat menimbulkan berbagai efek samping, yaitu gangguan haid, kembalinya kesuburan lebih lambat dan kenaikan berat badan (Saifuddin, 2010).

Efek samping berupa peningkatan berat badan sering dikeluhkan para akseptor KB suntik progestin. Hal ini disebabkan oleh efek progestin bukan karena adanya retensi cairan. Menurut para ahli, kontrasepsi suntik merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya sehingga menyebabkan para akseptor KB suntik mengalami peningkatan berat badan, 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, 2010).

Rata-rata kenaikan berat badan sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi suntik DMPA adalah 1-5 kg dalam tahun pertama, selanjutnya rata-rata tiap tahun naik antara 2,3-2,9 kg meskipun penyebab pertambahan tidak terlalu jelas dan nampaknya terjadi karena bertambahnya lemak dalam tubuh, kurangnya olahraga, serta asupan makanan yang berlebihan dan bukan karena retensi cairan tubuh. Disamping itu juga karena pengaruh hormon progesteron yang terdapat dalam alat kontrasepsi tersebut, hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik. Akibatnya pemakaian suntik dapat menyebabkan berat badan bertambah (Hartanto, 2010).

Hasil survey BKKBN Provinsi DIY (2015), sampai dengan bulan November, menunjukkan kontrasepsi suntik masih menjadi pilihan utama pada pasangan usia subur (PUS) di DIY yaitu sebanyak 201.481 (45,78%), pil sebanyak 50.439 (11,46%), IUD sebanyak 105.595 (24,00%), implant sebanyak 25.572 (6,72%), kondom sebanyak 28.871 (6,56%), MOW sebanyak 20.849

(4,74%), dan MOP sebanyak 3.252 (0,74%). Di DIY jumlah pengguna KB suntik tertinggi terdapat di Sleman dengan persentase 83,1%, sedangkan tertinggi kedua terdapat di Bantul sebanyak 80,5%, Kulon Progo sebanyak 77,8%, Gunung Kidul sebanyak 76,9%, dan Kota Yogyakarta sebanyak 75,5%. Menurut BKKBN DIY, 2015 jumlah akseptor KB aktif di Bantul sampai dengan bulan November sebanyak 120.420 akseptor dengan metode kontrasepsi paling banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 57.327 (47,6%), IUD 28.406 (23,6%), pil 13.736 (14,4%), implant 5.930 (4,9%), MOW 5.760 (4,8%), kondom 8.123 (6,7%), dan MOP 1.138 (0,9%). Akseptor KB aktif kontrasepsi suntik di Kabupaten Bantul terbanyak terdapat di Puskesmas Sewon sebanyak 6.343 akseptor atau (55,6%) dan terendah terdapat di Puskesmas Srandakan sebanyak 1.049 akseptor atau (27,5%) (Dinkes DIY, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 1 Mei 2017, di Puskesmas Sewon I, Bantul diperoleh data bahwa dari tanggal 1 Januari – 30 April 2017 jumlah akseptor KB suntik progestin sebanyak 437 akseptor, terdiri dari 163 akseptor baru dan 274 akseptor lama (kunjungan ulang). Pada studi pendahuluan tersebut penulis melakukan wawancara terhadap 12 akseptor KB suntik progestin, isi wawancara mengenai hal-hal yang berkaitan dengan efek samping kenaikan berat badan sebelum dan setelah menggunakan suntik progestin. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 8 (66,6%) akseptor mengalami masalah kenaikan berat badan yang lebih dan 4 (33,3%) akseptor menyatakan tidak mengalami kenaikan berat badan.

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti gambaran kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik progestin di Puskesmas Sewon I, Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik progestin di Puskesmas Sewon I, Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui rata-rata berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik progestin di Puskesmas Sewon I, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata berat badan sebelum menjadi akseptor kontrasepsi suntik progestin di Puskesmas Sewon I, Bantul.
- b. Diketahui rata-rata berat badan setelah menjadi akseptor kontrasepsi suntik progestin di Puskesmas Sewon I, Bantul.
- c. Diketahui selisih kenaikan rata-rata antara berat badan sebelum dan setelah menjadi akseptor kontrasepsi suntik progestin di Puskesmas Sewon I, Bantul.
- d. Diketahui rata-rata kenaikan berat badan antara sebelum dan setelah menjadi akseptor kontrasepsi suntik progestin di Puskesmas Sewon I, Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber wacana ilmu pengetahuan baru terutama mengenai hal-hal yang berkaitan dengan efek samping kontrasepsi suntik progestin dalam hal ini mengenai kenaikan berat badan pada akseptor.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dan masukan bagi program kerja bidan/tenaga kesehatan untuk meningkatkan konseling yang berkaitan dengan alat kontrasepsi khususnya progestin.

b. Bagi Akseptor KB di Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber pengetahuan dan bacaan baru mengenai kontrasepsi suntik progestin khususnya tentang gambaran kenaikan berat badan.

c. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber masukan bagi penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian yang lebih lanjut untuk mengembangkan penelitian yang dilakukan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai gambaran kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik progestin pernah dilakukan oleh peneliti terdahulu tetapi aspek yang diteliti tidak sama antara peneliti terdahulu dengan sekarang diantaranya:

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Rahmawati (2014) Survey Penambahan Berat Badan Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Mayong I Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara	Deskriptif dengan survey. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik 3 bulan pada bulan Februari 2012 sebanyak 46 akseptor. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Instrumen yang digunakan adalah Kohort ibu dan Kartu Akseptor Ibu.	Akseptor KB suntik 3 bulan yang paling banyak mengalami penambahan berat badan antara 1–3 kg yaitu sebanyak 24 orang (52,2%) sedangkan penambahan berat badan yang paling sedikit adalah >5 kg sebanyak 2 orang (4,3%).	Persamaan penelitian sama-sama meneliti akseptor KB Suntik Progestin dan dengan tema penelitian kenaikan berat badan akseptor KB suntik. Perbedaan :Metode penelitian, populasi, sampel, tempat penelitian dan uji analisis data.
2.	Syajaratuddur (2014) Perbedaan Berat Badan Dan Tekanan Darah Systole Ibu Sebelum Dan Sesudah Menggunakan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan/Depo Medroksi	Analisis komparasi. Populasi adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan /DMPA yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gerung pada tahun 2013. Sampel dalam penelitian ini adalah	1. Dari 68 orang responden didapatkan Berat badan ibu Sebelum Menggunakan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan/ DMPA rata-rata 47.22 kg dengan	Persamaan penelitian sama-sama meneliti akseptor KB Suntik Progestin dan dengan tema penelitian kenaikan berat

Progesteron Asetat (DMPA) Di Puskesmas Gerung Lombok Barat	akseptor KB suntik 3 bulan/DMPA sebanyak 68 orang. Teknik sampel adalah <i>Accidental Sampling</i> . Analisa Bivariat dengan menggunakan uji-t Setelah normalitas data didapatkan data tidak berdistribusi normal, dilakukan transformasi data, sehingga analisis data dengan non parametrik yaitu uji Wilcoxon.	<p>berat badan terendah 35 kg dan berat badan tertinggi adalah 58 kg.</p> <p>2. Berat badan ibu sesudah menggunakan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan/DMPA rata-rata 57 kg dengan berat badan terendah 44 kg dan berat badan tertinggi adalah 75 kg.</p> <p>3. Ada perbedaan Berat badan dan Tekanan Darah Systole ibu sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan /DMPA dengan nilai p masing masing $p = 0,0001$, dan $p = 0,024$</p>	badan akseptor KB suntik. Perbedaan :Metode penelitian, populasi, sampel, tempat penelitian dan uji analisis data.
3. Dhania (2014) Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang	Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah semua akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lapai, sedangkan sampel penelitian adalah akseptor KB suntik DMPA. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah	Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa rata-rata berat badan awal penggunaan KB suntik DMPA adalah 54.40 kg, sedangkan rata-rata berat badan setelah menggunakan KB adalah 58.10 kg. Perbedaan ratarata berat badan	Persamaan penelitian sama-sama meneliti akseptor KB Suntik Progestin dan dengan tema penelitian kenaikan berat badan akseptor KB suntik. Perbedaan :Metode penelitian,

data rekam medis sebelum dan populasi, akseptor KB suntik setelah penggunaan sampel, tempat DMPA. Analisis data KB suntik DMPA penelitian dan menggunakan analisis adalah 3.70 kg. uji analisis univariat untuk Berdasarkan data. mengetahui gambaran analisis dengan uji peningkatan berat T didapatkan badan pada akseptor bahwa terdapat KB suntik DMPA dan hubungan antara penggunaan analisis bivariat untuk penggunaan kontrasepsi mengetahui hubungan hormonal suntik antara penggunaan KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan akseptor KB dengan peningkatan berat badan. Analisis bivariat ini dilakukan di Puskesmas Lapai dengan menggunakan Kota Padang paired-sample T-test dengan tingkat kemaknaan p.
