

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang dasar utama bagi wanita. Pelayanan Keluarga Berencana merupakan salah satu di dalam paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial yang perlu mendapatkan perhatian serius, karena dengan Mutu Pelayanan Keluarga Berencana berkualitas akan meningkatkan tingkat kesejahteraan, kesehatan bayi dan anak serta kesehatan reproduksi (Prawirohardjo, 2006).

Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang tidak luput dari masalah kependudukan. Masalah-masalah pokok dibidang kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi (1,49 % per tahun), penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda, dan kualitas penduduk yang harus ditingkatkan (Prawirohardjo, 2006).

Dari gambaran tersebut, pemerintah mengambil suatu langkah antisipasi untuk menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk dengan membentuk sebuah badan yang secara spesifik dan khusus bertanggung jawab terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia yaitu *Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional* (BKKBN), memiliki suatu program yang disebut dengan Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Perencanaan jumlah

keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran (Irianto, 2014).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, baik bersifat sementara maupun permanen (Prawirohardjo, 2006). Saat ini tersedia banyak metode atau alat kontrasepsi meliputi: IUD, suntik, pil, implan, kondom, dan tubektomi (Irianto, 2014). Salah satu jenis kontrasepsi adalah kontrasepsi hormonal jenis suntik yang semakin hari semakin banyak di pakai karena alasan praktis yaitu sederhana dan tidak perlu takut lupa. Kontrasepsi hormonal jenis suntik salah satunya adalah kontrasepsi suntik progestin yaitu metode kontrasepsi yang diberikan secara *intramuscular* setiap tiga bulan sekali berisi Progesteron saja (Irianto, 2014). 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 (didaerah bokong) dan Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuscular (Saifuddin, 2006).

Suntik Progestin 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. Namun jenis kontrasepsi suntik progestin ini dapat menimbulkan berbagai efek samping, yaitu gangguan haid, kembalinya kesuburan lebih lambat dan kenaikan berat badan (Saifuddin, 2006).

Kenaikan berat badan merupakan salah satu efek samping yang sering dikeluhkan para akseptor KB suntik. Keluhan yang dialami yaitu berat badan bertambah, menurut hasil penelitian Depo Provera dari Depkes RI kenaikan berat badan rata-rata setiap tahun bervariasi antara 2,3-2,9 kg setiap tahun. Kenaikan berat badan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti “kelebihan makanan, kekurangan aktivitas fisik dan kemudahan hidup, faktor psikologis dan genetik, pola konsumsi makan, fisiologis, kebudayaan, lingkungan, dan hormon”. Penyebab kenaikan berat badan kemungkinan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga lemak dibawah kulit bertambah. Selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik. Akibatnya pemakaian suntik dapat menyebabkan berat badan bertambah (Irianto, 2014).

Menurut BKKBN (2014) dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang banyak dipilih oleh akseptor di Indonesia, yaitu menduduki peringkat pertama sebanyak 46,87% dari tujuh macam jenis kontrasepsi, kedua alat kontrasepsi pil sebanyak 24,54%, ketiga IUD sebanyak 11,41%, keempat alat kontrasepsi implan sebanyak 9,75%, kelima alat kontrasepsi MOW sebanyak 3,52%, keenam alat kontrasepsi kondom sebanyak 3,22% dan terakhir alat kontrasepsi MOP sebanyak 0,69%.

Hasil survei BKKBN Provinsi DIY tahun 2014 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

29.572 (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 Gunung Kidul dengan persentase 49,29%, Bantul sebanyak 48,19%, Sleman sebanyak 46,11%, Kulon Progo sebanyak 42,19%, dan Kota Yogyakarta sebanyak 31,50%. Menurut BKKBN DIY, 2014 jumlah askeptor KB aktif di Gunung Kidul sampai dengan bulan November sebanyak 109.064 akseptor dengan metode kontrasepsi paling banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 53.760 (49,29%), IUD 20,473 (18,77%), Pil 16.666 (15,28%), Implant 10.068 (9,23%), MOW 4.402 (4,04%), Kondom 3.181 (2,92%), dan MOP 514 (0,47%). Akseptor KB aktif kontrasepsi suntik di Kabupaten Gunung Kidul terbanyak terdapat di Puskesmas Gedangsari II sebanyak 1.721 akseptor atau (77,0%) dan terendah terdapat di Puskesmas Nglipar sebanyak 576 akseptor atau (34,4%) (Dinkes DIY, 2014).

Berdasarkan data yang diambil di Puskesmas Gedangsari II tahun 2014 Jumlah akseptor KB aktif kontrasepsi suntik Progestin sebanyak 1457 akseptor dari jumlah PUS sebanyak 2904 orang. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Januari 2015 di Puskesmas Gedangsari II, efek samping kenaikan berat badan menjadi masalah yang sering dialami oleh akseptor. Hasil wawancara yang dilakukan pada 13 akseptor didapatkan 85 % mengalami kenaikan berat badan.

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Progestin di Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul”.

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 Gedangsari II Gunungkidul tahun 2014 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik Progestin di Puskesmas Gedangsari tahun 2014

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata berat badan sebelum menggunakan kontrasepsi suntik Progestin di Puskesmas Gedangsari II
- b. Diketahui rata-rata berat badan setelah menggunakan kontrasepsi suntik Progestin selama satu tahun di Puskemas Gedangsari II
- c. Diketahui rata-rata kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik Progestin selama satu tahun di Puskesmas Gedangsari II

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi wacana ilmu pengetahuan bagi peneliti mengenai gambaran kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik Progestin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Gedangsari II

Dapat menjadi bahan masukan bagi program kerja bidan/tenaga kesehatan untuk meningkatkan konseling yang berkaitan dengan alat kontrasepsi khususnya suntik Progestin.

b. Bagi Akseptor KB di Puskesmas Gedangsari II

Sebagai wacana mengenai kontrasepsi suntik Progestin khususnya tentang gambaran kenaikan berat badan.

c. Bagi peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang lebih lanjut untuk mengembangkan penelitian yang telah 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:

1. Annisa, F.U (2012), dengan judul “Gambaran Peningkatan Berat Badan pada Akseptor Kontrasepsi Progestin di Kecamatan Paliyan Gunungkidul tahun 2011-2012”. Metode penelitian tersebut menggunakan metode survei, dengan pendekatan *cross sectional* dan dianalisis secara deskriptif, dengan jumlah populasi 225 orang dan jumlah subyek penelitian sebanyak 216. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat. Adapun hasil yang diperoleh adalah

rata-rata kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi suntik DMPA pada suntikkan pertama adalah 0,18 kg sedangkan pada suntikkan ke-4 sebesar 1,33 kg.

Persamaan pada penelitian ini adalah penggunaan variabel yang sama yaitu berat badan, Penelitian dilakukan didaerah Gunningkidul, menggunakan metode survei serta menggunakan analisis data yang sama yaitu analisis univariat. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini yaitu lokasi penelitian, tahun penelitian, serta jumlah populasi dan sampel.

2. Khoriyah, Makrifatun (2013), dengan judul “Perbedaan Berat Badan Ibu Akseptor KB Suntik DMPA sebelum dan sesudah menggunakan KB suntik di BPS Muryati Sleman”. Penelitian tersebut menggunakan metode pendekatan komparasi dan dianalisis secara deskriptif. Dengan jumlah populasi sebanyak 105 orang serta jumlah sampel sebanyak 60 orang, dan cara yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah menggunakan *teknik purposive sampling*, dengan analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat. Adapun hasil yang diperoleh yaitu Hasil berubah kenaikan berat badannya yaitu $> 2,3$ Kg dalam tahun pertama.

Persamaan pada penelitian ini adalah penggunaan variabel yang sama yaitu berat badan, menggunakan metode penelitian yang sama yaitu metode survei, serta menggunakan analisis data yang sama yaitu analisis univariat. Sedangkan perbedaannya yaitu pada lokasi, waktu, serta metode pendekatan yang berbeda.

3. Hastutik (2013) dengan judul “Hubungan Lama Penggunaan KB Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di RB Ngudi Saras Karanganyar”. Metode penelitian menggunakan metode observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional* dan analisis data menggunakan analisis korelasi *product moment*. Cara yang digunakan dalam pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 22 responden. Adapun hasil yang diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan .

Persamaan pada penelitian ini adalah penggunaan topik yang sama yaitu berat badan, serta menggunakan metode *sampling* yang sama. Sedangkan perbedaannya adalah lokasi, waktu, metode pendekatan, analisis data serta jumlah sampel.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA