

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah dibidang kependudukan yang masih tingginya pertumbuhan penduduk. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Oleh karena itu pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan Program Keluarga Berencana (BKKBN, 2012).

Dalam hal strategi pelayanan kontrasepsi dibantu pokok – pokok seperti, menggunakan pola pelayanan kontrasepsi rasional sebagai pola pelayanan kontrasepsi kepada masyarakat, berdasarkan kurun reproduksi sehat. Pada usia dibawah 20 tahun dianjurkan menunda kehamilan dengan menggunakan pil KB, AKDR, kontrasepsi suntik, susuk, kondom, atau intra vagina. Pada usia 20 – 30 tahun dianjurkan untuk menjarangkan kehamilan. Cara kontrasepsi yang dianjurkan adalah AKDR, implant, kontrasepsi suntik, pil mini, pil KB, kondom, atau intravagina. Sesudah usia 30 tahun atau pada fase mengakhiri kesuburan, dianjurkan memakai kontrasepsi mantap, AKDR, implant, kontrasepsi suntik, pil KB, kondom, atau intravagina (Sulistiyowati, 2011).

Survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) memperlihatkan proporsi peserta KB yang terbanyak adalah suntik (85,6%), Pil (81,4%), IUD (58,1%), IMPLAN (45,8%), MOW (20,3%), kondom (49,7%), MOP (11,9%), dan sisanya merupakan peserta KB tradisional yang masing-masing menggunakan cara tradisional seperti pantang berkala maupun senggama terputus (BKKBN, 2012). Pada tahun 2013 jumlah akseptor KB aktif di Kabupaten Sleman sebanyak

9.454 peserta dengan perincian pengguna kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) 2.101 peserta (22,2%), Metode Operasi pada Pria (MOP) 6 peserta (0,1%), Metode Operasi Wanita (MOW) 63 peserta (0,7%), implant 594 peserta (6,3%), Kondom 325 peserta (3,4%), suntik 5.711 peserta (60,4%), dan pil 654 peserta (6,9%) (Bapeda, 2013).

Sedang pada tahun 2012 jumlah akseptor KB aktif di Kabupaten Bantul sebanyak 16.914 peserta dengan perincian penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) 4.542 peserta (26,85%), MOW 514 peserta (3,04%), MOP 106 peserta (0,63%), kondom 1.554 peserta (9,18%), Implant 1.064 peserta (6,29%), Suntik 7.601 (44,94%), Pil 1.533 peserta (9,06%). Perbandingan jumlah kalkulasi Kabupaten Bantul lebih tinggi daripada Kabupaten Sleman untuk jumlah akseptor KB aktifnya, akan tetapi pada peserta KB Suntik, Kabupaten tersebut merupakan wilayah dengan jenis kontrasepsi yang paling di minati oleh masyarakat dengan bukti proporsi pemakaian KB suntik tertinggi (Profil Kesehatan DIY, 2012).

Banyak hal yang mempengaruhi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi antara lain adalah pertimbangan medis, latar belakang sosial budaya, sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan jumlah anak yang diinginkan. Disamping itu adanya efek samping yang merugikan dari suatu alat kontrasepsi juga mempengaruhi bertambah atau berkurangnya akseptor suatu alat kontrasepsi (Depkes RI, 2008).

Efek samping utama bagi beberapa akseptor suntik DMPA adalah kenaikan berat badan. Kenaikan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormon progesteron yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah (Mansjoer, 2010).

Efek penambahan berat badan pada suntik DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan

lebih banyak dari biasanya. Oleh karena itu pada pemakaian kontrasepsi ini sering dikeluhkan adanya penambahan berat badan (Hartanto, 2004). Resiko peningkatan berat badan ini secara statistik tidak ada perbedaan pada 1 tahun pertama penggunaan. Semakin lama penggunaan kontrasepsi hormonal maka resiko terjadinya obesitas akan semakin besar (Nurjanah, 2006).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Februari 2014 di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman diperoleh data bahwa terdapat 187 akseptor KB, yang terdiri dari 37 akseptor (19,8%) KB minipil, 65 (34,8%) akseptor suntik DMPA, 31 (16,6%) akseptor implant, 47 (25,1%) akseptor IUD, 7 (3,7%) akseptor KB kondom. Hasil penimbangan berat badan pada 15 akseptor suntik DMPA diperoleh data 13 akseptor (86,67%) mengalami kenaikan berat badan 2,3 - 2,9 kg setelah empat kali penyuntikan sedangkan 2 akseptor lainnya (13,37%) belum mengalami perubahan berat badan. Upaya pencegahan dan penanggulangan kenaikan berat badan akibat lama pemakaian KB suntik DMPA di BPM Yulia Kristiani ialah, bisa lebih banyak memberikan konseling yang mencakup beberapa unsur yang terkait melalui promosi kesehatan diantaranya untuk makan dengan gizi seimbang, banyak makan makanan yang berserat, dan buah-buahan setiap harinya, karena terdapat hubungan yang erat antara status gizi, diit dan derajat kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penelitian menetapkan rumusan masalah penelitian: "Bagaimana gambaran kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman Yogyakarta?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden berat badan sebelum penggunaan pada akseptor KB suntik DMPA di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman Yogyakarta.
- b. Diketuainya karakteristik responden berat badan setelah 1 tahun atau minimal 4 kali penyuntikan pada akseptor KB suntik DMPA di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk mendapatkan tambahan teori tentang risiko penggunaan KB Suntik DMPA yang dapat berakibat pada peningkatan napsu makan dan menurunnya aktifitas fisik. Maka dari itu tubuh akan kelebihan zat-zat gizi yang oleh progesterone akan diubah menjadi karbohidrat, sehingga lemak dibawah kulit akan bertambah dan menyebabkan kenaikan berat badan.

2. Manfaat praktik

a. Bagi masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan tentang efek samping dari KB suntik DMPA sehingga masyarakat dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai.

b. Bagi bidan di BPM Yulia Kristiani Tempel Sleman Yogyakarta

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai tambahan informasi bagi bidan tentang efek samping KB suntik DMPA sehingga konseling dan pelayanan yang diberikan bidan kepada akseptor suntik DMPA lebih efektif.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menambah masukan penting untuk memperluas pengetahuan dalam melakukan penelitian khususnya tentang kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA.

E. Keaslian Penelitian

Tabel. Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Suprabawati (2009) Perbedaan penggunaan Kontrasepsi Suntik Progesteron Tunggal dengan Kombinasi Progesteron Estrogen Terhadap Peningkatan Berat Badan Akseptor di RB Kusmahati Karanganyar.	Studi komparasi dengan pendekatan <i>crosssectional</i> , teknik sampling menggunakan accidental sampling. Analisis data menggunakan uji statistic <i>Man Whitney</i>	Terdapat perbedaan penggunaan kontrasepsi suntik progesteron tunggal dengan kombinasi progesterone estrogen terhadap peningkatan berat badan akseptor di RB Kusmahati Karanganyar.	Jenis penelitian, sampel penelitian, alat analisis data
2	Chaudri <i>et al</i> (2009) Perubahan Berat Badan dan Pola Menstruasi Pada Wanita yang Menggunakan Kontrasepsi DMPA	Metode penelitian <i>deskriptif</i> . Pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> sebanyak 25 orang. Instrumen lembar observasi. Analisis data rumus rata-rata	Kontrasepsi DMPA mengakibatkan perubahan berat badan rata-rata sebesar 1,036 kg dan 56% responden mengalami amenorrhea	Variabel penelitian, alat analisis data
3	Ekawati (2010). Pengaruh KB Suntik DMPA Terhadap Peningkatan Berat Badan di BPS Siti Syamsiyah Wonokarto Wonogiri	Desain deskriptif dengan pendekatan <i>crosssectional</i> , teknik sampling menggunakan total sampling, sampel 70 orang. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Analisa data menggunakan <i>Odd Ratio</i> dan <i>Mantel</i> dan <i>Haenszel</i>	Akseptor KB DMPA lebih berisiko mengalami kenaikan berat badan 2.310 lebih besar dibandingkan bukan akseptor KB DMPA.	Jenis penelitian, sampel penelitian, alat analisis data