

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Motherhood*”. Dewasa ini, Program Keluarga Berencana (KB) sebagai pilar pertama, telah dianggap berhasil (Saifudin, 2002 : 4). Program pelayanan keluarga berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera, disamping program pendidikan dan kesehatan (BKKBN, 2008 : 3).

Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana. Masih banyak alasan lain, misalnya membebaskan perempuan dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terjadi gangguan fisik atau psikologik akibat tindakan abortus yang tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan di masyarakat (Saifuddin, 2003 : 41).

Promosi KB dapat ditujukan pada upaya peningkatan kesejahteraan ibu sekaligus kesejahteraan keluarga. Calon suami istri agar merencanakan hidup berkeluarga atas dasar cinta kasih, serta pertimbangan rasional tentang masa depan yang baik bagi kehidupan suami istri dan anak-anak mereka serta masyarakat. Keluarga berencana bukan hanya sebagai upaya/strategi kependudukan dalam menekan pertumbuhan penduduk agar sesuai dengan

daya dukung lingkungan tetapi juga strategi bidang kesehatan dalam upaya peningkatan ibu melalui pengaturan jarak dan jumlah kelahiran. Pelayanan yang berkualitas juga perlu ditingkatkan dengan lebih memperhatikan pandangan klien atau pengguna pelayanan (Harahap, 2003 : 27).

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional adalah untuk mewujudkan "Keluarga Berkualitas Tahun 2015". Keluarga yang berkualitas adalah yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin, 2003 : 37).

Saat ini, banyak alternatif alat kontrasepsi yang bisa digunakan sesuai dengan kebutuhan. Namun perlu diingat, pengguna harus selektif, karena tidak semua alat kontrasepsi cocok bagi semua orang. Metode KB yang dapat digunakan terdiri dari 2 macam yaitu metode sederhana (kondom, spermiside, koitus interruptus, pantang berkala) dan metode efektif (hormonal, mekanis dan metode KB darurat) (Manuaba, 2001 : 35).

Tidak ada satu pun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua akseptor, karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual yang berbeda bagi setiap akseptor. Secara umum persyaratan metode kontrasepsi ideal adalah sebagai berikut:

1. Aman, artinya tidak akan menimbulkan komplikasi berat jika digunakan.
2. Berdaya guna, dalam arti jika digunakan sesuai dengan aturan akan dapat mencegah terjadinya kehamilan, lama kerjanya dapat diatur sesuai keinginan.
3. Terjangkau harganya oleh masyarakat.
4. Bila metode tersebut dihentikan penggunaannya, klien akan segera kembali kesuburannya, kecuali untuk kontrasepsi mantap.
5. Tidak mengganggu hubungan persetubuhan.
6. Tidak memerlukan bantuan medik atau kontrol yang ketat selama pemakaian.
7. Cara penggunaannya sederhana.
8. Harganya murah supaya dapat dijangkau masyarakat luas.
9. Dapat diterima oleh pasangan suami istri (Saifuddin, 2003 : 37).

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan kaum ibu adalah KB suntik. Saifuddin (2003 : 38) menyatakan bahwa pada umumnya akseptor lebih memilih metode kontrasepsi suntik karena alasan praktis yaitu sederhana dan tidak perlu takut lupa. Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi bila penyuntikannya dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Ketepatan waktu untuk suntik kembali merupakan kepatuhan akseptor karena bila tidak tepat dapat mengurangi efektifitas

kontrasepsi tersebut. Kegagalan dari metode kontrasepsi suntik disebabkan karena keterlambatan akseptor untuk melakukan penyuntikan ulang

Namun demikian KB suntik juga mempunyai banyak efek samping, seperti amenorea (30%), spotting (bercak darah) dan menoragia, seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala (<1-17%) (pusing), galaktorea (90%), perubahan berat badan (7-9%) (Hartanto, 2002 : 21).

Perubahan berat badan terdiri dari dua pengertian yaitu penurunan dan peningkatan. Peningkatan berat badan yang berlebih disebut sebagai obesitas. Berdasarkan estimasi WHO, faktor obesitas dan kurang aktivitas fisik menyumbang 30% risiko terjadinya kanker. Berdasarkan penelitian, terdapat hubungan antara kanker dengan berat badan berlebih, diet tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik. Jenis penyakit kanker yang timbul akibat faktor risiko ini adalah kanker kerongkongan (oesophagus), ginjal, rahim (endometrium), pankreas, payudara, dan usus besar (www.indonesia.go.id).

Berdasarkan data yang di peroleh dari BKKBN di Indonesia pada tahun 2009, jumlah akseptor KB suntik menduduki tingkat pertama (45,94%), dan untuk tingkat Propinsi jumlah akseptor KB suntik di DIY juga menduduki tingkat pertama (50,81%). Hasil survey BKKBN Kabupaten Bantul (Desember 2009) jumlah PUS 184.379, akseptor KB suntik 41.538 dan untuk Kecamatan Sumbermulyo jumlah PUS nya 11783, dengan akseptor KB suntik 1890 (www.bkkbn.go.id).

Berdasarkan hasil survey di BPS Suhandriyah terhadap akseptor KB suntik tahun 2009 berjumlah 400, peneliti mengambil sampel 45 orang dari jumlah tersebut selama tiga bulan terakhir (Desember 2009 – Februari 2010) terdapat akseptor yang mempunyai keluhan berupa gangguan haid 6 orang, peningkatan BB 27 orang, sakit kepala 4 orang dan tidak ada keluhan 8 orang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara lama pemakaian *deppo medroxyl progesterone acetate* (DMPA) dengan peningkatan berat badan di BPS Suhandriyah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama pemakaian *Deppo Medroxyl Progesterone Acetate* (DMPA) dengan peningkatan berat badan akseptor KB suntik DMPA di BPS Suhandriyah.

2. Tujuan khusus

- a. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan berat badan pada pemakai DMPA di BPS Suhandriyah.
- b. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lama pemakaian DMPA di BPS Suhandriyah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai pengembangan ilmu kebidanan khususnya dalam hal efek samping pemakaian kontrasepsi khususnya DMPA.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Dengan hasil penelitian ini, diharapkan wanita khususnya pemakai kontrasepsi DMPA mendapatkan informasi yang tepat dan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai lama pemakaian DMPA.

b. Bagi Institusi

1) Profesi Bidan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi para bidan untuk dijadikan masukan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan yang terkait dengan pelayanan Keluarga Berencana khususnya dalam hal pemakaian kontrasepsi DMPA.

2) STIKes A Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan sebagai sarana memperkaya ilmu pengetahuan pembaca khususnya tentang KB DMPA dan dapat mengembangkan hasil penelitian selanjutnya.

3) Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah menambah ilmu pengetahuan, wawasan tentang kontrasepsi DMPA.

E. Keaslian Penelitian

1. Sugiarti (2005), yang berjudul " Hubungan Manfaat Dan Efek Samping Pemakaian DMPA Terhadap Tingkat Kepuasan Akseptor di PT Tech Pack Asia Karangawen Demak". Penelitian ini adalah penelitian observational dan pendekatan waktu crosssectional. Dari total populasi 513 akseptor, diambil sampel secara random diperoleh jumlah sampel adalah 59 akseptor. Sebagian besar responden berumur 25-35 tahun (45,8%) dengan pendidikan sebagian besar SLTA (45%) lama pemakaian 2-5 tahun (49,16%) dan memperoleh layanan kontrasepsi di bidan (74,6%). Untuk melihat keeratan hubungan antara faktor manfaat dan efek samping DMPA dengan kepuasan akseptor dengan menggunakan chi-square. Hasil Penelitian menyatakan ada hubungan antara manfaat dan kepuasan dengan $\chi = 9,530$, $p=0,009$, harga obat $\chi=6,494$ $p=0,039$. Efek samping (71%) dialami oleh akseptor, peningkatan BB (31%), sakit kepala (3,2%), gangguan hubungan seksual pada lama pemakaian 2 - 5 tahun (27,6%), dengan penurunan nafsu seksual (53,3%), dispareunia (nyeri saat berhubungan seksual) (20%). Uji keeratan menyatakan tidak ada hubungan efek samping dengan kepuasan $\chi=0,465$ dengan $p=0,793$.

2. Indrawati (2007) Perbandingan efektifitas pemakaian AKDR Cu T 2000 dengan alat kontrasepsi suntik DMPA di dusun Kadisoro. Penelitian ini bersifat diskriptif analitik. Penelitian ini didapatkan insidensi gangguan haid oleh pemakaian AKDR Cu T 2000 sebesar 23% yang terdiri dari menoragia 5%,metrorargia 1%, spotting 2%, dan peningkatan BB 81%.

Perbedaan dengan ketiga penelitian diatas adalah materi, tempat, metode, dan waktu penelitian. Dalam penelitian ini penulis ingin mendapatkan gambaran secara nyata tentang hubungan antara lama pemakaian *deppo medroxyl progresterone acetate* (DMPA) dengan peningkatan berat badan. Oleh karena itu, penulis mengambil judul "Hubungan Antara Lama Pemakaian *deppo medroxyl progresterone acetate* (DMPA) Dengan Peningkatan Berat Badan di BPS Suhandriyah".