BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara berkembang dengan tingkat pendapatan domestik bruto per kapita Indonesia mencapai Rp 59,1 juta atau setara dengan US$ 4.174,9 pada tahun 2019[1]. Salah satu masalah negara berkembang adalah masalah pendudukan. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 jumlah penduduk Indonesia pada 2020 sebanyak 269,6 juta jiwa[2]. Berdasarkan kelompok usia, jumlah penduduk usia produktif (15-65 tahun) mencapai 185,22 juta jiwa atau sekitar 68,7% dari total populasi. Sementara kelompok usia belum produktif (0-14 tahun) sebanyak 66,05 juta jiwa atau 24,5%, dan kelompok usia sudah tidak produktif (di atas 65 tahun) sebanyak 18,06 juta jiwa atau 6,7% dari total populasi. Sehingga angka ketergantungan penduduk Indonesia sebesar 45%[2]. Artinya, Indonesia masih berada dalam era bonus demografi di mana jumlah penduduk usia produktif lebih besar dibanding jumlah penduduk tidak produktif[3].

Dampak negatif yang dapat timbul dari ledakan penduduk ini: 1.Tingkat kemiskinan semakin meningkat karena pertumbuhan penduduk yang cepat tidak diimbangi oleh pertumbuhan ekonomi. 2.Kekurangan pangan, sebagai akibat dari pertumbuhan penduduk yang tidak seimbang dengan jumlah lahan untuk memproduksi pangan. 3.Timbulnya permukiman atau daerah kumuh di perkotaan sebagai akibat mahalnya harga tanah dan rumah. 4.Pemerintah mengalami kesulitan menyediakan sarana kebutuhan masyarakat seperti

sarana pendidikan, sarana kesehatan, dan perumahan karena lokasi yang sudah padat oleh pemukiman penduduk dan jumlah dana yang besar. 5. Meningkatnya kebutuhan ruang dan lingkungan hidup. 6.Tidak seimbangnya kebutuhan akan lapangan pekerjaan dengan pertumbuhan penduduk yang jika dibiarkan lebih lanjut akan menyebabkan masalah sosial lainnya, seperti kemiskinan dan konflik antar penduduk[4].

Salah satu cara yang efektif sebagai solusi untuk mengatasi kepadatan penduduk adalah dengan mencanangkan program keluarga berencana atau KB. Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran yang diinginkan. Oleh karena itu, pemerintah mencanangkan program untuk mencegah atau menunda kehamilan[5].

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya[5]. Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara maupun permanen[6].

Ada macam-macam kontrasepsi yaitu kontrasepsi sederhana, hormonal, alat kontrasepsi dalam rahim dan kontrasepsi mantap. Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetik) dan yang hanya berisi progestin saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntik. Sedangkan

kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan implan.[7]

Sebagian besar peserta KB menggunakan kontrasepsi jangka pendek yang membutuhkan pembinaan secara rutin dan berkelanjutan untuk menjaga kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Proporsi pemakai kontrasepsi suntik cukup besar yaitu 42.4%. Hal ini dikarenakan akses untuk memperoleh pelayanan suntikan relatif lebih mudah dan pelayanan menjangkau tingkat desa atau kelurahan sehingga dekat dengan tempat tinggal peserta KB[8]. Selain itu, pada umumnya akseptor lebih memilih metode kontrasepsi suntik 3 bulan karena alasan praktis yaitu sederhana dan tidak perlu takut lupa[9].

Semua jenis kontrasepsi memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah *amenorrhea*, *menoragia* dan bercak (*spotting*), kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian mengalami keterlambatan dan peningkatan berat badan[3]. Efek penambahan berat badan pada suntik KB progestin disebabkan karena progestin merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya.

Peningkatan berat badan menjadi salah satu hal yang sering dikeluhkan oleh akseptor KB suntik progestin[3]. Peningkatan berat badan bervariasi antara 1-5 kg dalam tahun pertama pemakaian. Peningkatan berat badan dapat menyebabkan akseptor KB tidak meneruskan KB sehingga *drop out* penggunaan alat kontrasepsi dan hal ini dapat mempengaruhi peningkatan jumlah penduduk. *Drop out* penggunaan alat kontrasepsi ini disebabkan

kurangnya pengetahuan akseptor KB suntik progestin tentang efek samping dari kontrasepsi tersebut.[10]

Faktor-faktor yang dapat memicu kenaikan berat badan yaitu, pola nutrisi, pola aktivitas, herediter, suku/bangsa, fisiologi, gangguan hormon. Sebuah penelitian menunjukkan kontrasepsi suntik progestin aman dan memiliki efektivitas yang tinggi namun banyak pengguna kontrasepsi suntik yang berhenti dikarenakan efek samping berupa gangguan pola haid, kenaikan berat badan, sakit kepala, dan rasa ketidaknyamanan di perut[3].

Obesitas meningkatkan resiko berbagai macam masalah kesehatan seperti hipertensi, *dyslipidemia*, diabetes melitus tipe 2, penyakit jantung koroner, *stroke*, penyakit kandung empedu, osteoartritis, *sleep apnea*, berbagai macam kanker, kualitas hidup yang rendah, gangguan kejiwaan seperti kecemasan dan depresi, nyeri di badan dan kesulitan saat aktivitas[11.]

Jumlah pasangan usia subur (PUS) di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018 adalah sebanyak 539.881 orang. Dari jumlah tersebut yang merupakan peserta KB hanya 59,3 % atau sejumlah 320.357 orang. Dari jumlah tersebut sebagian besar (46,5%) akseptor KB memilih kontasepsi suntik yaitu sebanyak 148.884 orang[1]. Jumlah peserta KB aktif di Kabupaten Kulon Progo, D.I. Yogyakarta tahun 2018 sebanyak 46.596 akseptor dengan metode kontrasepsi yang terbanyak adalah suntik (39,2%). Peserta KB baru dengan metode suntik sebanyak 3.024 akseptor[12].

Kapanewonan Pengasih merupakan kapanewonan yang memiliki jumlah Pasangan Usia Subur terbanyak di Kabupaten Kulon Progo yaitu sebanyak

7.641 pasang[12]. Dari jumlah tersebut pada tahun 2019 yang menjadi akseptor KB baru 588 orang. Kapanewonan Pengasih melakukan pelayanan KB baik di Penyedia Pelayanan Kesehatan (PPK) milik Pemerintah (Puskesmas atau Rumah Sakit Umum Daerah) maupun swasta seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB). Jumlah peserta KB baru suntik di Kapanewonan Pengasih paling banyak dilayani di PPK milik swasta yaitu 141 orang. Sedangkan penelitian di PPK milik Swasta sangat terbatas.

Studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di PMB (Praktik Mandiri Bidan) Kartiyem yang terletak di Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo, tahun 2020 memiliki akseptor KB baru suntik sebanyak 70 peserta, akseptor KB aktif suntik progesteron 311 dan kunjungan KB suntik aktif sebanyak 1.234 peserta.

Dari uraian tersebut di atas terlihat masih banyak masalah dengan pelayanan program Keluarga Berencana, di antaranya efek samping dari kontrasepsi. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara penggunaan KB suntik progestin dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB di PMB (Praktik Mandiri Bidan) Kartiyem, Pengasih, Kulon Progo tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dalam studi awal penulis di PMB Kartiyem, Pengasih, Kulon Progo tahun 2020, akseptor KB suntik progestin cukup tinggi. Pemantauan efek samping pada akseptor KB suntik progestin

seperti peningkatan berat badan penting untuk dilakukan mengingat hal tersebut dapat memicu masalah kesehatan baru seperti penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner, *stroke*, serta masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi. Selain itu efek peningkatan berat badan juga menyebabkan akseptor KB *drop out.* Oleh karena itu penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut "Bagaimana hubungan antara penggunaan KB suntik progestin dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB di PMB Kartiyem, Pengasih, Kulon Progo tahun 2020?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan antara penggunaan KB suntik progestin dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB di PMB Kartiyem, Pengasih, Kulon Progo tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahuinya berat badan awal dan berat badan setelah penggunaan KB suntik progestin (kelompok terpapar) maupun KB IUD (kelompok kontrol) dalam jangka waktu 1 tahun.

   b. Diketahuinya pola aktivitas fisik dan pola nutrisi akseptor KB progestin dan KB IUD.

   c. Diketahuinya resiko peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik progestin berapa kali lipat dibandingkan resiko peningkatan berat badan dibandingkan akseptor KB IUD setelah 1 tahun pemakaian.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

   Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah akseptor KB yang menggunakan suntik KB progestin dan peningkatan berat badan akseptor KB tersebut.

2. Lingkup Sasaran

   Sasaran penelitian ini yaitu seluruh akseptor KB suntik progestin dan IUD yang telah menggunakan selama 1 tahun yang datang ke PMB Kartiyem di Pengasih, Kulon Progo pada periode Januari - Juni 2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3. Lingkup Tempat

   Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja PMB Kartiyem yang ada di Pengasih, Kabupaten Kulon Progo.

4. Lingkup Waktu

   Penelitian ini akan dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal sampai selesai penelitian pada tanggal November 2020 sampai Juni 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan antara penggunaan KB suntik progestin dan IUD dengan peningkatan berat badan pada akseptor KB. Serta mengetahui efek dari tingkat aktivitas dan nutrisi akseptor KB terhadap berat badan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pembuat kebijakan di PMB Kartiyem

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan pengambilan keputusan dalam upaya pemilihan alat konrasepsi serta mendorong upaya program penurunan berat badan bagi akseptor KB suntik progestin di PMB Kartiyem yang mengalami efek samping berupa peningkatan berat badan.

b. Bagi akseptor KB dan keluarganya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat akseptor KB dan keluarganya mengetahui dampak dari penggunaan KB suntik progestin sehingga mampu menentukan metode kontrasepsi yang paling cocok dan jika tetap memilih metode KB suntik progestin maka diharapkan mampu melakukan pencegahan terhadap efek sampingnya.

c. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan motivasi bidan memberi promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai risiko peningkatan berat badan pada pengguna akseptor KB suntik progestin dan membantu merencanakan program pencegahan seperti olahraga, kebutuhan diit atau kalori harian, serta pengukuran rutin lingkar perut dan berat badan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian untuk peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelitian sejenis pernah dilakukan antara lain:

1. Purnamasari D, 2009 yang berjudul "Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) dengan Perubahan Berat Badan Di BPS (Bidan Praktek Swasta) "Yossi Trihana" Jogonalan Klaten". Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dan pendekatan *cross sectional* untuk mempelajari hubungan antara KB suntik DMPA dengan perubahan berat badan. Teknik pengambilan sampelnya dengan non *probability sampling (purposive sampling)* dianalisis dengan program SPSS menggunakan analisa korelasi *Spearman Rank*.

   Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden ada 22 responden (73,34%) yang mengalami kenaikan berat badan setelah memakai KB suntik DMPA minimal selama 1 tahun. Sedangkan akseptor yang berat badannya tetap ada 4 responden (13,33%) dan yang berat badannya turun ada 4 responden (13,33%). Hasil ini diperoleh dengan taraf signifikasi 5% didapatkan hasil bahwa ρ hitung= 0,587 lebih besar dari ρ tabel= 0,364. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian KB suntik DMPA dengan perubahan berat badan. Perbedaan penelitian ini dengan yang peneliti lakukan yaitu desain penelitian dan teknik pengambilan sampel serta waktu dan tempat penelitian. Penelitian yang akan dilakukan penulis menggunakan desain kohort retrospektif dan dilakukan penelitian mengenai variable luar

berupa wawancara pola nutrisi dan pola aktifitas fisik dalam 24 jam terakhir.

2. Mulyana H, Mayulu N, Kawengian S, 2013 dengan judul "Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Obesitas pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado" Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dan dilakukan di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado selama bulan November 2012 sampai Januari 2013. Populasinya adalah seluruh wanita usia subur (WUS) usia 18-49 tahun peserta Jamkesmas di Puskesmas Wawonasa. Sampel sebanyak 77 orang. Pada penelitian ini digunakan data primer berupa identitas responden, berat badan, tinggi badan yang digunakan untuk mengetahui IMT (Indeks Massa Tubuh) responden dan wawancara langsung pada responden untuk mengetahui apakah responden menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu kontrasepsi yang mengandung hormon, baik estrogen atau progesteron maupun kombinasi dari keduanya; seperti kontrasepsi oral (pil), kontrasepsi suntik dan kontrasepsi implant.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh nilai P=0,585 >α = 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan obesitas pada wanita usia subur (WUS) peserta Jamkesmas di Puskesmas Wawonasa. Perbedaan penelitian ini dengan yang peneliti lakukan yaitu desain penelitian dan teknik pengambilan sampel. Penelitian Mulyana ini

meneliti pengguna KB hormonal dengan metode suntik 3 bulan, suntik 1 bulan, implant dan pil sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti hanya meneliti KB suntik progestin.