

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk berada pada posisi keempat terbesar dunia setelah negara China, India dan Amerika Serikat dengan laju pertumbuhan penduduk yang masih relatif tinggi (Central Intelligence Agency, 2017). Salah satu upaya pengendalian jumlah dan laju pertumbuhan penduduk dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025 yaitu melalui Keluarga Berencana (BKKBN, 2017).

Badan Perencanaan Pembangunan (2020) mendapatkan jumlah penduduk Indonesia yaitu sebanyak 268 juta jiwa dengan rincian 135,82 juta jiwa adalah penduduk berjenis kelamin laki-laki dan 132,76 juta jiwa adalah penduduk perempuan. Angka tersebut merupakan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan dengan bimbingan dari Badan Pusat Statistik dengan menggunakan metode geometrik (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2020)

Program keluarga berencana memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan pendudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Dalam pelaksanaannya, sasaran pelaksanaan program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS). PUS adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2017). KB juga merupakan salah

satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2017). Pengaturan kehamilan dalam Program KB dilakukan dengan menggunakan metode/alat kontrasepsi (Kementrian Kesehatan, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di SubSahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2016. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0% (WHO, 2017).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan tren prevalensi penggunaan kontrasepsi / *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Indonesia terjadi peningkatan pada pemakaian kontrasepsi dari 61,9% (Kemenkes RI, 2017) menjadi 63,22% (Badan Pusat Statistik, 2018). Pencapaian pemakaian metode kontrasepsi modern sebesar 57% di Indonesia. Sebagian besar (lebih dari 80%) peserta KB Aktif memilih jenis kontrasepsi suntik KB yaitu sebesar 62,77% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Peserta KB Aktif di Provinsi Bali sebanyak 554.479 orang dan peserta KB Baru sebanyak 113.93 dari 675.115 pasangan usia subur (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2020). Dengan jumlah peserta yang menggunakan metode IUD 216.882 orang, MOP 23.786 orang, MOW 3.201 orang, Kondom 22.917 orang, Implan 19.919 orang, pil 55.418 orang dan metode suntik 212.356 orang. Metode kontrasepsi modern yang sebagian besar dipilih adalah suntik KB yaitu sebesar 212.356 peserta (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2020).

Pemakaian kontrasepsi modern di Kota Denpasar sebesar 60.009 peserta (77,94%) dari 76.995 PUS. Jumlah peserta KB suntik sebanyak 18.439 peserta (23,94%). Jumlah pasangan usia subur di Kota Denpasar pada tahun 2019 sebesar 79.961 orang (76,2%) merupakan peserta KB aktif. Persentase peserta KB aktif di wilayah Denpasar yaitu pada Puskesmas I Denpasar Utara 76,5%, Puskesmas II Denpasar Utara 72,8%, Puskesmas III Denpasar Utara 74,5%, Puskesmas I Denpasar Timur 78,3%, Puskesmas II Denpasar Timur 80,9%, Puskesmas I Selatan 82,5%, Puskesmas II Denpasar Selatan 73,5%, Puskesmas III Denpasar Selatan 81,2%, Puskesmas IV Denpasar Selatan 82,6%, Puskesmas I Denpasar Barat 70%, Puskesmas II Denpasar Barat 74,6% (Profil Dinas Kesehatan, 2019). dengan persentase terbanyak pengguna KB aktif berada di Puskesmas IV Denpasar Selatan sebesar yaitu sebanyak 82,6% Peserta KB aktif dan sebagian besar peserta KB aktif adalah wanita (94,8%) dan hanya 5,2% peserta KB aktif berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan laporan dari data kumulatif tahun 2020 dari peserta KB aktif yang telah didapat saat pengambilan data di Puskesmas IV Denpasar Selatan hari Selasa tanggal 2 pebruari 2021 terdapat 2432 pasangan usia subur yang menggunakan jenis kontrasepsi MOW 76 orang (5,24%), MOP 3 orang (0,21%), IUD 1315 (90,75%), implan 55 orang (3,80%), suntik 503 orang (94,02%), pil 29 orang (5,42%), dan penggunaan jenis kontrasepsi kondom sebanyak 3 orang (0,56%). Penggunaan KB baru pada tahun 2020 dengan jenis kontrasepsi IUD sebanyak 1 orang, implan 1 orang, dan pengguna KB suntik sebanyak 2 orang.

Salah satu metode suntik KB yang banyak digunakan adalah Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) Hal ini dikarenakan kontrasepsi suntik bersifat aman, sederhana, efektif, dan dapat dipakai pada pasca persalinan. DMPA adalah kontrasepsi suntik progestin yang mengandung 150 mg Depo Medroksiprogesteron asetat yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik secara intra muskuler (IM). Mengingat jumlah akseptor kontrasepsi suntikan semakin meningkat, maka perlu diwaspadai danantisipasi kemungkinan efek samping yang dapat terjadi. Efek sampingnya antara lain,

gangguan haid, leukorhea atau keputihan, galaktorea/mengeluarkan ASI mesti tidak sedang menyusui , tumbuh jerawat , rambut rontok, perubahan berat badan, perubahan libido atau keinginan untuk berhubungan seksual (Sulistyawati, 2015). Menurut Fitri, dalam Rahayu et al (2015) bahwasanya kontrasepsi suntik hormonal mempengaruhi profil lipid, diantaranya adalah usia, penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, factor genetik, obesitas, dislipidemia familial, alkoholisme dan perokok, aktifitas fisik dan asupan nutrisi

Depo medroksiprogesterone asetat adalah satu - satunya kontrasepsi hormonal yang secara konsisten berefek terhadap kenaikan berat badan. Perubahan kenaikan berat badan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor hormonal yang terkandung dalam KB Hormonal yaitu hormon estrogen dan progesteron, untuk mengetahui hal tersebut dilakukanlah pemeriksaan IMT. Indeks massa tubuh (IMT) merupakan suatu pengukuran yang menunjukkan hubungan antara berat badan dan tinggi badan. Indeks massa tubuh merupakan suatu rumus matematika dimana berat badan seseorang (dalam kg) dibagi dengan tinggi badan (dalam m). Indeks massa tubuh lebih berhubungan dengan lemak tubuh dibandingkan dengan indikator lainnya untuk tinggi badan dan berat badan.

Peningkatan IMT terjadi pada akseptor yang DMPA dikarenakan kandungan hormon progesteron dapat meningkatkan nafsu makan. Penggunaannya dengan dosis tinggi dan dalam waktu yang lama berisiko untuk terjadinya peningkatan IMT. Disisi lain, peningkatan nafsu makan disebabkan adanya gangguan pada saraf pusat di hipotalamus. Timbunan lemak dalam tubuh disebabkan banyaknya hormon progestin sehingga memudahkan dalam mengubah karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah. Disisi lain, penggunaan DMPA dalam jangka panjang akan berpengaruh terhadap kadar estrogen level terendah. Hilangnya estrogen dalam sirkulasi menyebabkan peningkatan berat badan. Hal ini terjadi karena estrogen merupakan faktor utama dalam meregulasi metabolisme adiposit atau sel lemak sehingga terjadi peningkatan IMT.

Kenaikan berat badan pada akseptor hormonal dikarenakan oleh paparan hormon.

Paparan terhadap berbagai macam hormon dapat mempengaruhi metabolisme dan perkembangan sel adiposit, misalnya hormon progesteron dan estrogen. Peran hormon estrogen yaitu dalam memetabolisme lipid dan karbohidrat. Estrogen dapat meregulasi distribusi lemak tubuh, berinteraksi dengan sinyal adiposa (leptin) yang disampaikan ke otak, memfasilitasi mobilisasi lemak visceral dan deposisi lemak subkutan. Penggunaan kontrasepsi yang mengandung hormon progesteron dapat mempengaruhi berat badan dengan mempengaruhi hormon nafsu makan. Berdasarkan penelitian Ebonny, DMPA memiliki kadar *Cmax* yang rendah dengan tingkat eliminasi yang rendah, sehingga dapat meningkatkan AUC (*Area Under Curve*). AUC menggambarkan derajat absorpsi obat sehingga tubuh terpapar DMPA cukup lama. Kondisi ini akan menyebabkan terjadinya peningkatan berat badan.

DMPA memiliki pengaruh terhadap metabolisme lemak, khususnya lipoprotein. Perubahan metabolisme lemak yang terjadi karena adanya pengaruh hormonal sehingga menyebabkan gangguan profil lipid. Saat ini telah diketahui bahwa profil lipid spesifik dapat menjadi pertanda bagi risiko aterosklerosis vaskuler. Penurunan kadar kolesterol *High Density Lipoprotein* (HDL) dan peningkatan kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) merupakan resiko tinggi terjadinya aterosklerosis termasuk disini penyakit jantung iskemia. Estrogen baik endogen maupun eksogen menyebabkan peningkatan kadar kolesterol HDL dan penurunan kolesterol LDL, sehingga memberikan efek proteksi terhadap terjadinya aterosklerosis, sebaliknya dengan progesteron. Profil lipid pada pemakaian depo medroksi progesteron asetat memperlihatkan adanya peningkatan kadar kolesterol LDL dan penurunan kadar kolesterol HDL. Penelitian multisenter yang dilakukan WHO pada pemakaian depo medroksiprogesteron didapatkan perubahan sementara pada profil lipid darah tersebut dan mulai tampak dalam beberapa minggu setelah penyuntikan, sehingga disarankan pemeriksaan kadar lemak darah pada pemakaian jangka panjang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *University Of Texas Medical Branch* (UTMB) wanita yang menggunakan kontrasepsi depo medroksi progesteron asetat (DMPA) atau dikenal dengan KB suntik 3 bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan hingga 5,5 kg dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu 3 tahun pemakaian. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Liando, 2015) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan berat badan ibu pengguna alat kontrasepsi suntik DMPA (depo medroksiprogesteron asetat) yang dilaksanakan di puskesmas kumelembuai kabupaten minahasa selatan Hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara jangka waktu penggunaan alat kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan berat badan dengan nilai p dari jangka waktu penggunaan dengan peningkatan berat badan adalah $\alpha < 0,05$ ($p = 0,021$), nilai p dari aktivitas fisik dengan peningkatan berat badan adalah $\alpha < 0,05$ ($p = 0,042$) dan nilai p pola makan dengan peningkatan berat badan adalah $\alpha > 0,05$ ($p = 0,072$). Terdapat hubungan antara jangka waktu penggunaan dan aktivitas fisik dengan peningkatan berat badan ibu pengguna alat kontrasepsi suntik DMPA. Tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan peningkatan berat badan ibu pengguna alat kontrasepsi suntik DMPA.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rohmi Handayani dan Siti Yulaikah tahun 2017 didapatkan hasil penelitian Indeks Massa Tubuh (IMT) dari 500 responden yang terdiri dari 250 kelompok akseptor suntik kombinasi dan 250 kelompok akseptor DMPA yang sudah menggunakan kontrasepsi suntikan tersebut selama 2 tahun atau lebih didapatkan kenaikan rerata IMT. Rerata IMT dari 250 responden sebelum menggunakan KB suntik Kombinasi adalah 22,13 dan sesudah menggunakan KB suntik Kombinasi adalah 23,89. Terdapat kenaikan IMT pada akseptor KB suntik Kombinasi dengan nilai median 1,4. Nilai minimum akseptor KB suntik Kombinasi adalah 0 dan nilai maksimum adalah 9. Rerata IMT dari 250 responden sebelum menggunakan KB suntik DMPA adalah 21,75 dan sesudah menggunakan KB suntik DMPA adalah 24,13. Terdapat kenaikan IMT pada akseptor KB suntik DMPA dengan

nilai median 2,1. Nilai minimum akseptor KB suntik DMPA adalah 0 dan nilai maksimum adalah 10,5.

Beberapa faktor yang mempengaruhi IMT diantaranya adalah pola makan dan aktivitas fisik dan faktor hormonal. Pola makanan masyarakat perkotaan yang tinggi kalori dan lemak serta rendah serat memicu peningkatan jumlah penderita obesitas. Masyarakat diperkotaan cenderung sibuk, biasanya lebih menyukai mengkonsumsi makanan cepat saji, dengan alasan lebih praktis. Meskipun mereka mengetahui bahwa nilai kalori yang terkandung dalam makanan cepat saji sangat tinggi, dan didalam tubuh kelebihan kalori akan diubah dan disimpan menjadi lemak tubuh. Aktivitas fisik yang rutin akan membuat oksidasi lemak meningkat dan nafsu makan dapat terkontrol. Aktivitas fisik juga perlu memperhatikan intensitas, frekuensi, dan lama saat melakukan suatu aktifitas.

Beberapa studi penelitian didapatkan peningkatan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi suntik DMPA berkaitan dengan peningkatan lemak tubuh dan adanya hubungan dengan regulasi nafsu makan. Salah satu studi menemukan peningkatan nafsu makan yang dilaporkan sendiri oleh wanita yang menggunakan kontrasepsi DMPA setelah 6 bulan (Beksinska, 2011).

Beberapa peneliti juga menemukan pengaruh penggunaan jangka panjang dari DMPA terhadap metabolisme lipid, yaitu pada 60 wanita di Nepal yang telah menggunakan lebih dari 2 tahun menunjukkan bahwa kadar trigliserida, kolesterol total dan Low Density Lipoprotein (LDL) lebih tinggi daripada non akseptor, sedangkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) menurun. Adanya hal tersebut maka dapat disimpulkan DMPA dapat menyebabkan perubahan metabolisme lipid yang dapat meningkatkan resiko penyakit kardiovaskular (Yadav *et al.*, 2011).

Faddah dalam penelitiannya di Mesir mengenai perubahan jangka panjang penggunaan selama 4 tahun depo medroksiprogesteron asetat, diperoleh peningkatan kadar LDL (4,5 mg/dl), kolesterol total (2,2 mg/dl) dan penurunan kadar HDL (5,7 mg/dl) sedangkan kadar trigliserida tidak terjadi

peningkatan. Peningkatan kadar LDL dan penurunan kadar HDL merupakan prediktor kuat terhadap penyakit kardiovaskular.

Berdasarkan hasil dari telaah jurnal yang sudah diperoleh terdapat peningkatan rerata IMT dengan jangka pemakaian KB suntik DMPA selama 2- 3 tahun mengalami peningkatan berat badan hingga 5,5 kg dan peningkatan lemak tubuh hingga 3,4%. Selain itu terdapat juga perubahan pada kolesterol total dalam tubuh hingga 2,2 mg/dl dengan peningkatan kadar LDL hingga 4,5% dan penurunan kadar HDL hingga 5,7% dalam kurun waktu 2-4 tahun.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: “Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Jenis Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan Indeks Massa Tubuh dan Kadar Kolesterol Total Dalam Darah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas, penelitian merumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah ada hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal jenis depo medroksiprogesteron asetat dengan indeks massa tubuh dan kadar kolesterol total dalam darah pada pengguna KB DMPA di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik depo medroksiprogesteron asetat dengan indeks massa tubuh dan kadar kolesterol total dalam darah pada pengguna KB DMPA di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi lama pemakaian kontrasepsi suntik depo medroksiprogesteron asetat dengan indeks massa tubuh dan kadar kolesterol total dalam darah pada pengguna KB DMPA di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan.
- b. Mengidentifikasi indeks massa tubuh pada pengguna KB DMPA di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan.
- c. Mengidentifikasi kadar kolesterol total dalam darah pada pengguna KB DMPA di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan.
- d. Menganalisis hubungan lama penggunaan kontrasepsi depo medroksiprogesteron asetat dengan indeks massa tubuh pada pengguna KB DMPA di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan.
- e. Menganalisis hubungan lama penggunaan kontrasepsi depo medroksiprogesteron asetat dengan kadar kolesterol total dalam darah pada pengguna KB DMPA di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang nantinya akan diperoleh, peneliti berharap hal tersebut memberikan manfaat. Manfaat dari peneliti yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu khususnya ilmu maternitas tentang lama pemakaian suntik depo medroksiprogesteron asetat dengan indeks massa tubuh dan kadar kolesterol total dalam darah pada pengguna KB DMPA.
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan dalam melakukan penelitian mengenai lama pemakaian suntik depo medroksiprogesteron asetat.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini dapat menjadi saran kepada pemegang program keluarga berencana (KB) di Puskesmas IV Denpasar Selatan tentang efek samping kontrasepsi suntik DMPA sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan kepada petugas kesehatan dalam pemberian edukasi dan konseling mengenai pentingnya pengukuran berat badan dan kadar kolesterol secara rutin pada pengguna akseptor KB suntik DMPA.