# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Semua Negara di dunia, baik negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia, tentu mengalami masalah kependudukan. Contohnya dilihat dari jumlah penduduk dunia yang semakin pesat dengan laju pertumbuhan penduduk yang semakin tinggi. Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, pemerintah melakukan program keluarga berencana masional (Saifuddin, 2014). 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 (Kemenkes RI, 2014).

Pelayanan KB yang berkualitas dan merata memiliki kedudukan yang strategis, yaitu sebagai bagian dari upaya komprehensif yang terdiri dari upaya kesehatan promotif dan preventif perorangan. Implementasi pendekatan *life cycle* atau siklus hidup dan prinsip *continuum of care* merupakan salah satu bagian dari pelayanan KB dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA). Jenis dan sasaran yang dituju dari pelayanan KB diberikan sesuai dengan kebutuhan melalui konseling dan pelayanan dengan tujuan merencanakan dan menjarangkan atau membatasi kehamilan, yaitu bagi remaja, ibu hamil, ibu nifas, wanita usia subur (WUS) yang tidak sedang hamil. Suami dan istri memiliki kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan KB (Kemenkes RI, 2013).

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berusia antara 15 sampai 49 yang belum menikah, menikah dan sudah pernah menikah atau janda dan wanita pada usia ini memiliki potensi untuk mempunyai keturunan (BKKBN, 2012). Pemilihan kontrasepsi pada WUS dibagi menjadi 3 fase. Fase menunda kehamilan yaitu pada usia kurang dari 20 tahun. Fase menjarangkan kehamilan yaitu pada usia antara 20 sampai 35 tahun. Fase tidak hamil lagi yaitu pada WUS dengan usia lebih dari 35 tahun (BKKBN, 2012). Pelayanan kontrasepsi diberikan dengan menggunakan metode kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal. Menurut jangka waktu pemakaiannya kontrasepsi dibagi menjadi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP) (Kemenkes RI, 2014).

KB Hormonal adalah metode kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen saja, progesteron saja maupun kombinasi keduanya (Kemenkes RI, 2017). Penggunaaan alat kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu tertentu dapat menimbulkan berbagai efek samping salah satunya adalah perubahan berat badan. Namun demikian, berat badan yang bertambah umunya tidak terlalu besar, hal ini bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama. Sebagian besar wanita dari pasangan usia subur yang merupakan akseptor pengguna alat kontrasepsi mengalami peningkatan berat badan (Hartanto, 2014). Perubahan berat badan akseptor KB suntik terjadi karena adanya hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus. Dengan meningkatnya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya tubuh akan kelebihan zat-zat gizi. Kelebihan zat-zat gizi oleh hormon progesteron dirubah menjadi lemak

dan disimpan dibawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak (Mansjoer, 2012).

Kenaikan berat badan dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas. Obesitas merupakan penyakit yang kompleks dan multifaktorial yang ditandai dengan kelebihan berat badan karena adanya penumpukan lemak yang berlebihan di dalam tubuh. Obesitas disebabkan oleh tidak seimbangnya jumlah energi yang masuk dan jumlah energi yang dikeluarkan sehingga berat badan menjadi lebih berat dibandingkan berat badan ideal karena adanya penumpukan lemak di dalam tubuh (Wijaksana, 2016). Dampak dari obesitas berupa dampak jangka pendek dan jangka panjang. Obesitas dapat memicu munculnya penyakit tidak menular, seperti penyakit kardiovaskular (paling sering adalah penyakit jantung dan *stroke*), diabetes, kelainan muskuloskeletal, kanker endrometrium, kanker payudara dan juga kanker usus besar (*World Health Organization*, 2015).

Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 jumlah WUS di Bali adalah 71.149.767 orang, KB aktif di antara WUS tahun 2019 sebesar 62,5%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,27%. Pada saat ini peserta KB aktif di Provinsi Bali sebesar 72,7 dari asumsi jumlah WUS sebesar 737.279 pasangan. Cakupan KB aktif tertinggi ada pada penggunaan alkon Non MKJP yaitu suntik (41,4%) (Profil kesehehatan Provinsi Bali, 2019). Di Kabupaten Badung jumlah KB aktif berjumlah 56.509 orang, yang menggunakan metode suntik sebanyak 19.060 orang (Badan Pusat Statistik, 2019).

Desa Jimbaran mempunyai luas 20,50 $KM^2$ dimana terdapat Praktik Mandiri Bidan (PMB) sebanyak 4 tempat. Diperoleh data akseptor KB aktif sebanyak 1.636

orang, dimana akseptor KB suntik sebesar 48,2% yaitu 789 orang. Data yang diperoleh pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Nengah Supriani, A.Md.Keb. diperoleh data terdapat 97 akseptor kb aktif dimana akseptor suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradio Cypionate* sebanyak 63 orang (64,9%) dan akseptor suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* sebanyak 29 orang (29,8%), pada PMB Ni Luh Nyoman Suwati Prihatini, A.Md.Keb. terdapat 32 akseptor kb aktif dimana akseptor suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradio Cypionate* sebanyak 19 orang (59,3%) dan akseptor suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* sebanyak 11 akseptor (34,3%), PMB Nanik Mujayati, A.Md.Keb. terdapat 86 akseptor kb aktif dimana akseptor suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradio Cypionate* sebanyak 55 orang (63,9%) dan akseptor suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* sebanyak 31 orang (36%) dan data yang diperoleh di PMB I.G.A.A. Alit Tri Astuti, S.ST., terdapat 521 akseptor KB aktif dimana akseptor suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradio Cypionate* sebanyak 323 akseptor (61,9%) dan akseptor suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* sebanyak 180 akseptor (34,5%).

Data diatas terlihat bahwa persentase akseptor KB suntik lebih tinggi dari pada KB yang lain, dimana peneliti melakukan studi pendahuluan, dari sepuluh ibu peserta KB aktif metode suntik yang berkunjung, enam dari mereka mempunyai keluhan yaitu mengalami kenaikan berat badan selama menjadi akseptor KB suntik. Kandungan dari kedua metode kontrasepsi berbeda tetapi memiliki satu kandungan yang sama yaitu hormon progestin yang dimana menyebabkan kenaikan berat

badan, peneliti ingin mengetahui sejauh mana perbedaaan kenaikan berat badan antara kedua metode suntik tersebut.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti "Perbedaan Kenaikan Berat Badan Antara Akseptor Suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradiol Cypionate* dan *Depo Medroxy Progesterone Acetate* di Praktik Mandiri Bidan wilayah Desa Jimbaran."

## B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah Ada Perbedaan Kenaikan Berat Badan Antara Akseptor Suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradiol Cypionate* dan *Depo Medroxy Progesterone Acetate* di Praktik Mandiri Bidan wilayah Desa Jimbaran?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan kenaikan berat badan antara akseptor suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradiol Cypionate* dan *Depo Medroxy Progesterone Acetate* di Praktik Mandiri Bidan wilayah Desa Jimbaran.

### 2. Tujuan khusus

a. Mengetahui kenaikan berat badan akseptor suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradiol Cypionate.*

b. Mengetahui kenaikan berat badan akseptor suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate*.

c. Menganalisis perbedaan kenaikan berat badan antara akseptor suntik *Medroxyprogesterone Acetate Estradiol Cypionate* dan *Depo Medroxy Progesterone Acetate*.

## D. Manfaat Penulisan

### 1. Manfaat teoritis

a. Institusi pendidikan

Penelitian yang akan dilakukan diharapkan dapat memberikan masukan dalam sistem Pendidikan dan menjadi tambahan refrensi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

b. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi manfaat pada masa mendatang bagi pengembang ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sumber data atau acuan untuk peneliti selanjutnya.

### 2. Manfaat praktis

a. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat, khususnya bagi ibu akseptor KB suntik, agar dapat menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dan dapat mencegah kenaikan berat badan.

b. Tempat penelitian

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan pelaksanaan program keluarga berencana agar dapat memberikan konseling yang tepat tentang hubungan jenis kontrasepsi dengan kenaikan berat badan.