

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengguna kontrasepsi di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 lebih dari 100 juta wanita menggunakan kontrasepsi hormonal 75% dan 25% menggunakan non hormonal. Pada benua Afrika tercatat sebanyak 82% penduduknya tidak menggunakan kontrasepsi. Asia Tenggara, Selatan, dan Barat sebanyak 43% yang menggunakan kontrasepsi (Deviana 2023). Benua afrika memiliki tingkat penggunaan kontrasepsi yang sangat rendah di sebabkan oleh hambatan finansial, sosial budaya, selain itu keyakinan budaya dan agama yang seringkali berasal dari komunitas patriarki, yang tidak memberi kekuasaan penuh wanita terhadap tubuhnya sendiri. (Harvard 2022). Berdasarkan data Depkes RI (2018), Thailand adalah negara di ASEAN dengan jumlah penduduk terbanyak yang menggunakan alat kontrasepsi yaitu 86% diikuti Kamboja 82%, Vietnam 76%, Indonesia 65%, dan Filipina 49% (Rismawati et al. 2020).

Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2019 menyatakan, Penduduk yang menggunakan kontrasepsi terbanyak di Indonesia adalah provinsi kalimantan selatan yaitu 73,48%.(Statistik 2019). Berdasarkan data yang terdapat dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, tercatat bahwa insiden obesitas pada wanita dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) >25 dan usia di atas 18 tahun mencapai 32,9%. Salah satu faktor yang berperan dalam timbulnya obesitas adalah penggunaan kontrasepsi hormonal pada wanita usia reproduktif (Yulianingsih 2023).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sumatera Utara menyatakan, dari 2.259.714 pasangan usia subur tahun 2019, sebanyak 1.572.121 (69,57%) diantaranya merupakan peserta KB aktif. KB suntik menjadi jenis kontrasepsi terbanyak digunakan yaitu sebesar 31,72%, diikuti Pil sebesar 27,36%, Implan sebesar 16,16%, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebesar 8,99%, Kondom sebesar 7,87%. Jenis kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah Metode Operasi Pria (MOP), yaitu sebesar 0,79% (Ramadhani, Silaban, and Febrianti 2021).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan, tertera pada halaman 63 dan 64, daftar keterampilan yang berlaku pada pelayanan keluarga berencana (KB) nomor 7 yaitu pemberian kontrasepsi suntik kemudian nomor 10 pemasangan implan yang dapat diberikan oleh bidan, serta pada halaman 43, kenaikan berat badan merupakan daftar masalah yang termasuk dalam lingkup asuhan kebidanan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2020). Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 54 ayat 2 yaitu upaya kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi : pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi, dan kesehatan seksual (Presiden Republik Indonesia 2023).

Buku kesehatan ibu dan anak (KIA) menuliskan pada halaman 33 yaitu KB paska persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/ 42 hari sesudah melahirkan. Prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi asi dan

sesuai dengan kondisi ibu dan tentang manfaat ikut ber KB adalah mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu dekat (minimal 2 tahun setelah melahirkan), mengatur jumlah anak agar ibu tidak terlalu sering melahirkan (sebaiknya tidak lebih dari tiga), mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi dan balita, ibu memiliki waktu dan perhatian yang cukup untuk dirinya sendiri, anak dan keluarga (Kementerian Kesehatan RI 2020).

Sutarna dkk (2009) menyatakan efek samping yang mungkin terjadi dari pemakaian implant adalah penambahan berat badan yang signifikan. Ayurai (2009) juga menyatakan keterbatasan implant salah satunya adalah peningkatan atau penurunan berat badan. Kenaikan berat badan tersebut akibat pengaruh aktifitas androgenik LNG berupa efek metabolik yang menyebabkan peningkatan nafsu makan (Hanafi, 2008). Sedangkan kenaikan berat badan terjadi karena hormon ini mempengaruhi proses metabolisme lemak dan kolesterol dalam tubuh (Piogama, 2009). Efek ini tergantung pada potensi androgennya. Makin kuat potensi androgennya, makin besar efek buruknya pada metabolisme lemak (Mariyono, 2003) dalam (Rambe 2020)

Kontrasepsi hormonal metode suntik 3 bulan *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) memiliki dampak negatif dan memicu masalah kesehatan salah satunya peningkatan berat badan yang dapat memengaruhi pertambahan Indeks Massa Tubuh (IMT). Kenaikan berat badan yang tidak terkendali dapat mengakibatkan peningkatan IMT hingga mencapai klasifikasi obesitas (IMT ≥ 25 kg/m²), yang bisa menjadi faktor risiko untuk penyakit kardiovaskular seperti

tekanan darah tinggi, kegagalan jantung, dan penyakit jantung koroner (Wahyu Gusti Pradha and Dian Afriandi 2021).

Penulis telah mengobservasi data di PMB Rismawani Purba terdapat akseptor KB suntik 3 bulan sebanyak 25 orang dan di Puskesmas Gunung Tinggi sebanyak 40 orang lalu ditemukan adanya permasalahan pokok yang menjadi acuan utama dalam penelitian yaitu kenaikan berat badan yang dialami akseptor KB suntik 3 bulan dan implan. Hal ini terlihat dalam pemeriksaan ketika pasien akan melakukan suntik dan bongkar pasang implan, terlebih dahulu dilakukan penimbangan berat badan dan didapatkan beberapa pasien yang mengalami kenaikan berat badan dan ini membuat mereka khawatir. Berdasarkan Uraian Latar Belakang Di Atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan kontrasepsi suntik dan implan terhadap kenaikan berat badan pada akseptor KB di PMB Rismawani Purba dan Puskesmas Gunung Tinggi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah pada penelitian adalah Bagaimana perbandingan kontrasepsi suntik dan implan terhadap kenaikan berat badan pada akseptor KB.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengevaluasi adakah perbandingan yang signifikan antara kontrasepsi suntik dan implan terhadap kenaikan berat badan pada akseptor KB.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui berat badan akseptor kb sebelum diberikan kontrasepsi suntik.
- b. Untuk mengetahui berat badan akseptor kb sesudah diberikan kontrasepsi suntik.
- c. Untuk mengetahui berat badan akseptor kb sebelum memakai kb implan
- d. Untuk mengetahui berat badan akseptor kb sesudah memakai kb implan
- e. Untuk menganalisis perbandingan kontrasepsi suntik dan implan terhadap kenaikan berat badan.

D. Ruang lingkup

Memformulasikan penyelesaian masalah kebidanan pada tatanan klinis dan komunitas dalam pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi.

E. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan bagi bidan agar dapat menyarankan kepada akseptor kb, metode kontrasepsi apa yang cocok untuk mereka.

F. Keaslian Penelitian

No.	Judul penelitian	Rancangan penelitian	Sampel penelitian	Hasil penelitian
1.	Perbedaan peningkatan berat badan akseptor kb oral, kombinasi, Depomedroxy progesteron acetate, dan implant	Survey analitik dengan pendekatan crossectional	Akseptor kb hormonal POK, DMPA dan Implant berjumlah 231 orang	Ada perbedaan peningkatan berat badan, yang tertinggi pada kelompok DMPA 7.4kg, kelompok POK 4,3kg dan yang paling rendah implant 3,84kg
2.	Perubahan berat badan akseptor kb Implan, Suntik dan Pil di wilayah kerja Puskesmas Terjun Kecamatan Medan Marelan	Deskriptif survey	Keseluruhan sampel berjumlah 62 responden secara puerpositive sampling.	Ada perbedaan peningkatan berat badan, pada akseptor KB Implan 20 orang, KB Suntik 19 orang, KB pil 9 orang
3.	Perbedaan kenaikan berat badan akseptor KB Suntik 1 bulan dengan akseptor KB suntik 3 bulan di TPMB Dian Renata Desa Joho Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang.	Komparasi dengan pendekatan crossectional	Keseluruhan sampel berjumlah 60 orang	Ada perbedaan peningkatan berat badan, pada akseptor KB suntik 1 bulan 1,3 kg dan pada akseptor KB Suntik 3 bulan 5,3kg

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian