

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia sedang menghadapi permasalahan pada jumlah penduduk dan kualitas sumber daya manusia dengan tingginya tingkat kelahiran setiap tahun. Berdasarkan hasil dari sensus penduduk tahun 2018 jumlah penduduk di Indonesia adalah 265.015.303 jiwa, tahun 2019 jumlah penduduk di Indonesia adalah 268.074.565 jiwa dan tahun 2020 jumlah penduduk di Indonesia adalah 271.066.366 jiwa sedangkan proyeksi jumlah penduduk di Indonesia tahun 2035 diperkirakan mencapai 305,6 juta jiwa (Bappenas, 2013). Pemerintah melakukan upaya penanganan untuk menurunkan pertumbuhan jumlah penduduk dengan berbagai cara, salah satunya yaitu melalui program keluarga berencana. Program keluarga berencana memiliki arti yang penting dalam mewujudkan kehidupan sehat dan sejahtera bagi masyarakat di Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagaimana telah diamanatkan pada Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, memiliki tugas untuk melaksanakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Pada akhir tahun 2019 BKKBN mengemas dan memperkenalkan istilah Program KKBPK menjadi Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana atau yang disingkat menjadi Bangga Kencana. Perubahan nama dari KKBPK menjadi Bangga Kencana

tersebut bertujuan untuk memudahkan penyebutan program, yang seringkali agak sulit untuk diucapkan. (Renstra, 2020-2024).

Peletakan kata Pembangunan Keluarga di depan menunjukkan bahwa BKKBN merupakan lembaga yang ingin memberikan manfaat kepada seluruh keluarga Indonesia. Selain itu, BKKBN pun harus dapat mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dan lingkungan hidup, serta meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa tenang dan harapan di masa depan yang lebih baik atau mandiri dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. (Renstra, 2020-2024).

Merujuk pada Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024, BKKBN diberikan mandat untuk berkontribusi secara langsung terhadap 2 (dua) dari 7 (tujuh) agenda Pembangunan atau Prioritas Nasional (PN) pada RPJMN IV 2020-2024, yaitu untuk “Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Berkualitas dan Berdaya Saing”, serta mendukung “Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan”. (Renstra, 2020-2024).

BKKBN berkontribusi dalam Kegiatan Prioritas Nasional (KP) Peningkatan Kesehatan Ibu Anak, KB dan Kesehatan Reproduksi tentu perlu merumuskan strategi program/kegiatan yang spesiik dalam penanganan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian bayi) ini. Salah satu penyebab tingginya AKI (Angka Kematian Ibu) adalah 4 (empat) terlalu, yakni terlalu muda, terlalu banyak, terlalu dekat dan terlalu tua. Kehamilan yang tidak

diinginkan di usia muda akan sangat berisiko pada kematian atau dapat berdampak buruk pada bayi yang dikandungnya. Risiko tersebut dapat diminimalkan dengan operasionalisasi Program Bangga Kencana yang tepat. Salah satunya dengan memastikan individu maupun pasangan memiliki akses terhadap informasi KB serta Kesehatan Reproduksi (Kespro), dan layanan KB untuk merencanakan waktu dan jarak kehamilan serta jumlah anak yang ideal. (Renstra, 2020-2024).

Menurut UU nomor 52 tahun 2009 Tentang perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga berencana (KB) memungkinkan pasangan usia subur untuk mengantisipasi kelahiran, mencapai jumlah anak yang mereka inginkan, serta mengatur jarak dan waktu kelahiran mereka. Hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas. (WHO, 2015).

Menurut BKKBN tahun 2020, PUS di Indonesia pada tahun 2020 sejumlah 31.527.492 Jiwa dengan Peserta KB aktif sejumlah 21.606.450 Jiwa (67,6%) Kondom 228.947 Jiwa (0,1%), Suntik 12.658.586 Jiwa (72,94 %), Pil 4.124.439 Jiwa (19,36%), IUD/AKDR 1.814.158 Jiwa (8,51%), MOP 117.606 Jiwa (0,55%), MOW 556.447 Jiwa (2,61%) dan Implan 1.808.093 Jiwa (8,49%). Kontrasepsi paling terbanyak ialah alat kontrasepsi suntik dengan jumlah 12.658.568 Jiwa (72,94%).

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, PUS di Provinsi di Jawa Barat pada tahun 2020 sejumlah 9.802.289 Jiwa dengan peserta KB aktif sejumlah KB aktif 7.354.273 Jiwa (75,02%) Kondom 165.510 Jiwa (2,2%), Suntik 3.865.073 Jiwa (52,5%), Pil 1.695.708 Jiwa (23,0%), IUD/AKDR 849.369 Jiwa (11,5%), MOP 349.510 Jiwa (0,4%), MOW 199.357 Jiwa (2,7%), dan Implan 544.693 Jiwa (7,4%) Kontrasepsi paling terbanyak ialah alat kontrasepsi suntik dengan persentase 3.865.073 Jiwa (52,5%).

Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung, PUS di Provinsi di Kabupaten Bandung pada tahun 2020 sejumlah 690.013 Jiwa dengan peserta KB aktif sejumlah 560.796 jiwa (82,51%) Kondom 9.351 Jiwa (1,6%), Suntik 305.141 Jiwa (54,4%), Pil 106.052 Jiwa (18,9%), IUD/AKDR 92.506 Jiwa (16,5%), MOP 3.354 Jiwa (0,6%), MOW 17.597 Jiwa (3,1%) dan Implan 26.795 Jiwa 4,7%). Kontrasepsi paling terbanyak ialah alat kontrasepsi suntik dengan jumlah 305.141 Jiwa (70,23%).

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti mencegah atau melawan. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha yang dilakukan dapat bersifat sementara maupun permanen. Metode kontrasepsi (Hartanto, 2014). Metode kontrasepsi dibagi berdasarkan jangka waktu pemakaian yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non MKJP. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang terdiri dari *Intra Uterine Device* (IUD), Metode Operasi Pria (MOP), Metode Operasi Wanita (MOW), dan implant, sedangkan non MKJP terdiri dari kondom, pil, dan suntik (Hartanto, 2014).

Kontrasepsi suntik merupakan cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntik di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis serta harganya yang relatif murah dan aman. Ada dua jenis kontrasepsi yaitu *progestin* dan kombinasi (Marmi, 2016). Kontrasepsi suntik *progestin* adalah kontrasepsi suntik yang hanya mengandung hormon *progestin*. Kontrasepsi suntik *progestin* antara lain *Depo Medroxy Progesteron Asetat (Depo provera)*, mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik *intramuskular* (di daerah bokong). Cara kerjanya yaitu mencegah ovulasi, menghambat transportasi *gamet* oleh *tuba*, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan *atrofi* (Saifuddin, 2014). Kontrasepsi suntik memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik ini adalah terganggunya pola haid diantaranya *amenorhea*, *menoragia* dan *spotting* (muncul bercak), terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian suntik dan efek samping yang tersering adalah kenaikan berat badan (Saifuddin, 2014).

Pada umumnya penambahan berat badan ini tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg – 5 kg dalam setahun pertama. Penyebab penambahan berat badan tidak jelas. Nampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh, dan bukan karena retensi cairan tubuh. Hipotesa para ahli DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Hartanto, 2014). Dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya tubuh akan kelebihan zat-zat gizi.

Kelebihan zat-zat gizi oleh hormon *progesteron* ini dirubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak. Wanita yang menggunakan kontrasepsi *Depo Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) atau dikenal dengan KB suntik tiga bulan, rata-rata akan mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kilogram, dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu tiga tahun pemakaian, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *University of Texas Medical Branch* (UTMB) (Mansjoer, 2011)

Kenaikan berat badan merupakan efek samping yang paling sering dikeluhkan oleh para akseptor KB suntik. Keluhan yang dialami yaitu berat badan yang bertambah, menurut hasil penelitian dari Depkes RI untuk *Depo provera* kenaikan berat badan rata-rata setiap tahun bervariasi antara 2,3-2,9 kg setiap tahun (Irianto,2014). Penyebab kenaikan berat badan ini dikarenakan hormon *progesterone* mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak serta merangsang nafsu makan dan menurunkan aktifitas fisik, sehingga dengan dilakukannya suntik 3 bulan ini dapat menyebabkan kenaikan pada berat badan (Varney,2014).

Masalah yang timbul dari peningkatan berat badan akan memberikan efek samping yang kurang baik bagi kesehatan, karena biasanya akan menderita obesitas dan penyakit degeneratif seperti Diabetes Melitus, hipertensi, hiperkolesterol, jantung dan kelainan metabolisme lain yang memerlukan pemeriksaan lanjut baik klinis atau laboratorium. (Saiffudin, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian Apria Wilindra Sumantri tahun 2019 dengan penelitian yang berjudul "Hubungan Kenaikan Berat Badan Dengan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik 3 Bulan" bahwa hasil penelitian analisa univariat dari 80 responden didapatkan 57 (71,2%) yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, 43 (75,4%) yang mengalami kenaikan berat badan, 14 (24,6%) yang tidak mengalami kenaikan berat badan.

Berdasarkan hasil penelitian Ratna Mentari Nuke Saputri tahun 2020 dengan penelitian yang berjudul "Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik (DMPA) Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor KB Di BPM Farida Hajri Surabaya" yang hasil menunjukkan bahwa responden dengan lama pemakaian lebih dari 2 tahun 76,7% mengalami kenaikan berat badan, semakin lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA semakin tinggi persentase kenaikan berat badan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 37 akseptor (59,7%) mengalami peningkatan berat badan.

Berdasarkan hasil penelitian Kadek Dwi Ariesthi tahun 2019 dengan penelitian yang berjudul "Pengaruh Penggunaan KB Suntik 3 Bulan Terhadap Peningkatan Berat Badan Akseptor" bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata peningkatan berat badan pada 3 bulan pertama kontrasepsi suntik adalah 1,8 kg, rata-rata peningkatan berat badan pada 6 bulan pertama 2,6 kg dan rata-rata pada 9 bulan pertama adalah 4,6 kg. Penggunaan KB suntik 3 bulan sangat berpengaruh terhadap kenaikan berat badan.

Berdasarkan hasil penelitian Maryuni tahun 2017 dengan penelitian yang berjudul "Pengaruh KB Suntik Terhadap Kenaikan Berat Badan Akseptor" bahwa

hasil penelitian menunjukkan Akseptor KB Suntik yang mengalami kenaikan berat badan berdasarkan usia terbanyak 20–35 tahun yaitu 71,43%, paling banyak pada ibu yang tidak bekerja sebesar 81,81%, dengan paritas 2–4 yaitu 61,04% dan berdasarkan lama penggunaan suntik 3 bulan terbanyak pada 3–6 bulan pertama pemakaian sebesar 48,05%.

Dari hasil studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara kepada akseptor KB DMPA dengan hasil wawancara kepada 15 responden pengguna KB suntik 3 bulan di TPMB Bidan Fenny Gustini Desa Sukamaju, 12 orang pengguna KB suntik DMPA (3 bulan) mengalami kenaikan berat badan, kenaikan berat yang drastis terjadi kepada 5 orang pengguna KB suntik 3 bulan yang mengalami kenaikan berat badan dalam setahun sebanyak 5-8 kg, 8 orang pengguna KB suntik DMPA (3 bulan) hanya mengalami kenaikan 1-4 kg pada tahun pertama serta tahun berikutnya dan 3 orang pengguna KB suntik DMPA (3 bulan) tidak mengalami kenaikan berat badan. Sebagai perbandingan peneliti melakukan studi pendahuluan di bidan TPMB Bidan Lilis Rohayati, peneliti melakukan wawancara kepada akseptor KB suntik DMPA (3 bulan DMPA (3 bulan) di TPMB Bidan Lilis Rohayati Desa Sukamaju, 7 orang pengguna KB suntik DMPA (3 bulan) mengalami kenaikan berat badan, kenaikan berat yang drastis terjadi kepada 1 orang pengguna KB suntik DMPA (3 bulan) yang mengalami kenaikan berat badan dalam setahun sebanyak 2-4 kg, 6 orang pengguna KB suntik DMPA (3 bulan) hanya mengalami kenaikan 1-2 kg pada tahun pertama serta tahun berikutnya, 5 orang pengguna KB suntik DMPA (3 bulan) tidak mengalami kenaikan berat badan.



Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di TPMB Bidan Fenny Gustini Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung Jawa Barat karena di TPMB tersebut banyak sekali kejadian dan fenomena terkait kenaikan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi DMPA, sehingga peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor KB Suntik DMPA di TPMB Bidan Fenny Gustini Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung Jawa Barat Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor KB Suntik DMPA di TPMB Bidan Fenny Gustini Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung Jawa Barat Tahun 2021?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dengan kenaikan berat badan di TPMB Bidan Fenny Gustini Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung Jawa Barat Tahun 2021.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui penggunaan kontrasepsi suntik DMPA di TPMB Bidan Fenny Gustini Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung Jawa Barat Tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui kenaikan berat badan akseptor KB suntik DMPA yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA di TPMB Bidan Fenny Gustini Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung Jawa Barat Tahun 2021.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan kenaikan berat badan di TPMB Bidan Fenny Gustini Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung Jawa Barat Tahun 2021.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Akseptor KB**

Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kenaikan Berat Badan.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber kepustakaan dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan penelitian tentang hubungan penggunaan Kontrasepsi suntik DMPA dengan kenaikan berat badan.

### **3. Bagi Peneliti**

Sebagai pengalaman yang berharga dalam ilmu pengetahuan, semangat dan keberanian untuk melakukan penelitian serta memperluas wawasan baru pada ilmu yang diteliti.

### **4. Bagi Tempat Penelitian**

Mengembangkan ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA dengan kenaikan berat badan.