

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Tingginya angka fertilitas dewasa ini merupakan permasalahan multidimensional yang dihadapi oleh pemerintah. Banyaknya jumlah angka fertilitas disebabkan oleh banyaknya penduduk yang menikah di usia dini. Menurut *United Nations Children's Fund (UNICEF)* bahwa pernikahan usia dini merupakan pernikahan yang dilakukan sebelum usia 18 tahun (Arimurti, 2017). Data dari *State of the World's Children UNICEF 2023*, didapatkan sekitar 2,553 juta perempuan di Indonesia usia 20-24 yang menikah pada usia kurang dari 18 tahun.

Tingginya angka fertilitas masih menjadi permasalahan di berbagai daerah, termasuk di Kecamatan Pringapus, Kabupaten Semarang. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kelahiran adalah pernikahan usia dini. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019, batas usia pernikahan untuk pria dan perempuan adalah 19 tahun. Namun, data dari bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (P3A) Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa pada semester pertama tahun 2023, terdapat 146 kasus pernikahan usia muda atau di bawah ketentuan. Angka ini menunjukkan bahwa pernikahan dini masih menjadi isu yang perlu mendapatkan perhatian serius di Kabupaten Semarang.

Dampak dari pernikahan dini adalah semakin panjangnya masa subur perempuan, yang berkontribusi pada tingginya angka kelahiran. Jika pertumbuhan penduduk tidak dikendalikan, hal ini dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan masyarakat, terutama dalam aspek ekonomi, pendidikan, dan kesehatan.

Pemerintah Kabupaten Semarang, melalui Dinas Kesehatan dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), telah mengupayakan berbagai strategi untuk menekan angka kelahiran, salah satunya melalui program Keluarga Berencana (KB). Program KB bertujuan untuk menjarangkan kehamilan dengan penggunaan metode kontrasepsi. Berdasarkan data BKKBN tahun 2024 di Kabupaten Semarang persentase pemakaian Kontrasepsi AKDR (10,31%), MOW

(4,82%), MOP (0,36%), Kondom (2,67%), Implant (24,04%), Suntik (51,25%), dan Pil (6,53%). Berdasarkan data di Praktek Mandiri Bidan Istiqomah tahun 2024 persentase pemakaian Kontrasepsi AKDR (2,6%), Implant (13,1%), Suntik 3 bulan (45,9%), suntik 1 bulan (36,3%), kb lain (2,1%). Data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DPPAKB) Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik merupakan metode yang paling banyak digunakan oleh akseptor KB (DPPPAKB Kabupaten Semarang, 2024).

Penggunaan kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang paling banyak diminati oleh wanita usia subur di Indonesia. Dua jenis kontrasepsi suntik yang umum digunakan adalah suntik 1 bulan (mengandung kombinasi estrogen dan progestin) dan suntik 3 bulan (mengandung progestin saja, yaitu DMPA – Depot Medroxyprogesterone Acetate). Meskipun efektivitas kedua jenis suntik ini dalam mencegah kehamilan tergolong tinggi, keduanya memiliki efek samping, salah satunya adalah peningkatan berat badan (Speroff & Darney, 2010).

Beberapa literatur menyebutkan bahwa mekanisme kenaikan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi suntik berkaitan erat dengan pengaruh hormon progestin terhadap metabolisme tubuh, peningkatan nafsu makan, retensi cairan, serta penurunan sensitivitas insulin (Kaunitz, 2007; WHO, 2016). Namun, kurangnya pemantauan berkala terhadap perubahan berat badan pada akseptor KB, padahal secara ideal, pemantauan seharusnya dilakukan minimal setiap 3 bulan sekali untuk melihat adanya perubahan signifikan yang dapat memengaruhi kesehatan dan kepatuhan akseptor terhadap penggunaan KB. Di banyak fasilitas kesehatan, pencatatan berat badan akseptor belum dilakukan secara sistematis sebagai bagian dari evaluasi kontrasepsi hormonal (BKKBN, 2022).

Meningkatnya kasus penolakan atau penghentian KB suntik oleh akseptor dikarenakan mengalami kenaikan berat badan yang tidak diharapkan. Jika tidak dilakukan penelitian yang mengkaji secara spesifik perbedaan kenaikan berat badan antara KB suntik 1 bulan dan 3 bulan, maka risiko penurunan akseptabilitas KB hormonal bisa meningkat. Hal ini dapat berdampak pada peningkatan angka kehamilan yang tidak direncanakan serta beban pelayanan kesehatan reproduksi (Trussell, 2011).

Efek samping dari KB Suntik 1 bulan dan 3 bulan pada umumnya hampir sama yaitu perubahan siklus haid, sakit kepala, nyeri payudara dan kenaikan berat badan (Hatcher et al., 2018). KB suntik, baik 1 bulan maupun 3 bulan, dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada sebagian besar pengguna. Bila kenaikan berat badan terus berlanjut tanpa dikontrol, pengguna KB suntik berisiko mengalami obesitas. Obesitas meningkatkan risiko komplikasi kesehatan serius seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan jantung (Depkes RI, 2021).

Penelitian yang dilakukan Ni Ketut Miati, dkk tahun 2024 yang berjudul “Hubungan Penggunaan Kb Suntik 1 Bulan Dan Kb Suntik 3 Bulan Terhadap Kenaikan Berat Badan Di Bidan Praktek Mandiri “V” Tahun 2024” menunjukkan dari 40 orang responden didapatkan sebanyak 16 orang (40%) yang menggunakan KB suntik 1 bulan dengan 11 orang (27,5%) yang mengalami kenaikan berat badan dan 5 orang (12,5%) yang tidak mengalami kenaikan berat badan. Sedangkan untuk pengguna KB suntik 3 bulan sebanyak 24 orang (60%), yang mengalami kenaikan berat badan 19 orang (47,5%) dan yang tidak mengalami kenaikan berat badan 5 orang (12,5%). Hal ini menunjukkan adanya hubungan kontrasepsi suntik dengan peningkatan berat badan akseptor.

Penelitian ini penting dilakukan untuk memperkuat penelitian sebelumnya dan menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya. Selama ini, sebagian besar studi hanya membahas efek kontrasepsi suntik terhadap berat badan secara umum, tanpa membandingkan secara langsung antara dua jenis suntik yang berbeda. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan untuk membandingkan kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan dalam rentang waktu penggunaan selama 6 bulan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menghasilkan bukti statistik yang kuat, yang dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun edukasi dan intervensi pelayanan KB di tingkat primer. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan konseling yang lebih tepat sasaran, menyusun jadwal pemantauan yang terstruktur, dan mempertimbangkan kondisi tubuh akseptor sebelum menentukan jenis kontrasepsi hormonal yang paling sesuai.

Peneliti ingin mengetahui sejauh mana perbedaan kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 1 bulan dan 3 bulan, serta membuktikan secara ilmiah apakah dugaan bahwa kedua jenis KB suntik tersebut menyebabkan kenaikan berat badan selama ini benar atau tidak, maka peneliti sangat tertarik untuk menemukan jawabannya melalui pengumpulan dan analisis data yang valid dan terukur.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui "Apakah ada perbedaan kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan di PMB Bidan Istiqomah Kecamatan Pringapus?"

#### C. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan di PMB Bidan Istiqomah Kecamatan Pringapus.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 1 bulan.
- b. Untuk mengetahui kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan.
- c. Untuk mengetahui perbedaan kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 1 bulan dan KB Suntik 3 bulan

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini disarankan agar dapat menambah wawasan mengenai efek samping kontrasepsi suntik, khususnya terkait kenaikan berat badan. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi studi selanjutnya yang berkaitan dengan KB suntik dan dampaknya terhadap kesehatan akseptor di PMB Bidan Istiqomah Kecamatan Pringapus.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi bagi tenaga kesehatan dan akseptor KB di PMB Bidan Istiqomah Kecamatan Pringapus mengenai kemungkinan efek samping kontrasepsi suntik.

- b. Menjadi bahan pertimbangan dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan dan preferensi individu.
- c. Membantu pemerintah daerah dalam mengevaluasi program KB dan meningkatkan edukasi mengenai pilihan kontrasepsi yang lebih baik bagi masyarakat.