

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. 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%. Diperkiraan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2014).

Berdasarkan sensus penduduk Indonesia tahun 2010 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia adalah 237,6 juta jiwa. Indonesia berada di urutan keempat setelah Republik Rakyat Cina, India dan Amerika Serikat. Berdasarkan hasil SDKI 2012 angka fertilitas total (Total Fertility Rate) sebanyak 2,6 anak, selama kurun waktu 2009-2012 rata-rata seorang wanita di Indonesia melahirkan 2,6 anak selama masa reproduksinya (BKKBN, 2013).

Di Indonesia peserta KB aktif di antara PUS tahun 2017 sebesar 63,22%, sedangkan yang tidak pernah ber-KB sebesar 18,63%. Peserta KB aktif tertinggi terdapat di Bengkulu yaitu sebesar 71,98% dan yang terendah di Papua sebesar 25,73%. Terdapat lima provinsi dengan cakupan KB aktif kurang dari 50% yaitu Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Kepulauan Riau (Kesehatan RI, 2018)

Di Provinsi Riau berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Riau, pada tahun 2019 mengatakan bahwa pencapaian peserta KB Aktif di Kabupaten/Kota yaitu Kuantan Singingi 44.547 peserta, Indragiri Hulu 55.176 peserta, Indragiri Hilir 107.419 peserta, Pelalawan 40.854 peserta, Siak 56.174 peserta, Kampar 114.154 peserta, Rokan Hulu 78.915 peserta, Bengkalis 68.198 peserta, Rokan Hilir 81.336 peserta, Kepulauan Meranti 25.683 peserta, Pekanbaru 101.687 peserta dan Dumai 33.605 peserta (BPS Riau, 2019).

Di Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018 berdasarkan data peserta aktif KB pemakaian suntik, Rambah 2.233 akseptor, Ujung Batu 632 akseptor, Kunto Darussalam 2.733 akseptor, Rokan IV koto I 82 akseptor, Rokan IV koto II 437 akseptor, Tambusai 325 akseptor, Kepenuhan 1.573 akseptor, Rambah Samo I 90 akseptor, Rambah Samo II 644 akseptor, Rambah Hilir I 238 akseptor, Rambah Hilir II 929 akseptor, Tambusai Utara I 475 peserta, Tambusai Utara II 46 akseptor, Bangun Purba 349 akseptor, Tandun I 660 akseptor, Tandun II 533 akseptor, Kabun 688 akseptor, Bonai Darussalam 128 akseptor, Pagaran Tapah 1.190 akseptor, Kepenuhan Hulu 122 akseptor, Pengendalian IV Koto 187 akseptor (Rohul, 2019).

Di Puskesmas Rambah Hilir pada tahun 2019 pemakaian kontrasepsi suntikan sebanyak 2152 peserta. Menurut data UPTDKB pada tahun 2019, di desa Sejati terdapat 238 PUS yang aktif ber KB dan 57 PUS yang tidak aktif ber KB. Pilihan Kontrasepsi yang yang tertinggi dipilih masyarakat desa Sejati adalah KB suntik sebanyak 153 akseptor (UPTDKB, 2019).

Laju pertumbuhan penduduk disebabkan masih tingginya tingkat kelahiran, menyebabkan masalah tingkat kematian bayi dan anak masih tinggi yang erat kaitannya dengan masalah kualitas kehidupan manusia dan masyarakat. Upaya langsung menurunkan tingkat kelahiran dilaksanakan melalui program keluarga berencana. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan 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 (Kemenkes, 2018).

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. 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.

Sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (62,77%) dan pil (17,24%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya (Kemenkes, 2017).

Kontrasepsi Suntikan merupakan jenis kontrasepsi yang sangat efektif, aman, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, kembalinya kesuburan lambat, rata-rata 4 bulan dan cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Kontrasepsi Suntikan sangat efektif (0,1 – 0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama suntikan. Sehingga keuntungan pemakaian suntikan ini, risiko terhadap kesehatan kecil, jangka panjang, tidak mengganggu hubungan seksual, mengurangi jumlah perdarahan, mengurangi nyeri saat haid, mencegah anemia, pencegahan terhadap kanker ovarium dan kanker endometrium, mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium, dan keadaan tertentu dapat diberikan kepada perempuan usia perimenopause. (Afandi, 2012).

Akan tetapi kontrasepsi suntikan ini memiliki kekurangan, menurut (Winknjosastro, 2009) seperti, *amenorea*, *menoragia*, perdarahan yang tidak teratur (*spotting*), terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian

dan peningkatan berat badan pada tahun pertama sekitar 2,3 kg dan 7,5 pada enam tahun berikutnya. Efek samping dari kandungan hormone *progesterone* pada system reproduksi adalah *servicitis* dan pada kondisi umum dapat menimbulkan nafsu makan meningkat, depresi, kelemahan, serta libido menurun sedangkan pada system *kardiovaskuler* dapat menyebabkan perubahan tekanan darah. Wanita yang memakai kontrasepsi hormonal mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik terutama pada 2 tahun pertama penggunaannya. Tidak pernah ditemukan peningkatan yang patologik, karena jika pemakaian kontrasepsi dihentikan, biasanya tekanan darah akan kembali normal (Nina Siti Mulyani dan Mega Rinawati, 2013).

Tekanan darah tinggi atau Hipertensi adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. Penyakit ini menempati ranking pertama sebagai penyebab stroke dan serangan jantung, serta merupakan faktor utama dalam gagal jantung kongestif. Tekanan darah tinggi tidak diragukan lagi adalah salah satu penyakit yang paling umum dan berbahaya dalam kehidupan modern. Dan walaupun kita kekurangan data statistik yang tepat tentang jumlah terjadinya dan jumlah kasus yang tidak terdeteksi, kita bisa berasumsi bahwa hampir 15% dari semua orang dewasa dinegara maju, dan sekitar 20-25% dari semua orang yang berumur 40 tahun memiliki tekanan darah tinggi (Majid, 2018).

World Health Organization (WHO) mencatat pada tahun 2012 sedikitnya 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau

sekitar 29% dari total penduduk dunia, dimana penderitanya lebih banyak pada wanita (30%) dibanding pria (29%). Beberapa faktor risiko lain juga berkontribusi terhadap kenaikan tekanan darah pada wanita, diantaranya riwayat hipertensi, karakteristik seseorang (usia, jenis kelamin, ras), gaya hidup yang di dalamnya termasuk pola konsumsi lemak dan garam tinggi, makan secara berlebihan hingga mengakibatkan obesitas, kebiasaan merokok dan minum alkohol, kurang konsumsi sayuran dan buah, aktivitas fisik, pekerjaan, kualitas tidur, konsumsi kopi, stress, penggunaan alat kontrasepsi hormonal, status gizi dan obesitas sentral. Perubahan tekanan darah tinggi dapat terjadi pada 5% pemakaian kontrasepsi hormonal. Tekanan darah akan meningkat secara bertahap dan tidak akan menetap. Wanita yang memakai kontrasepsi selama 5 tahun atau lebih, frekuensi perubahan tekanan darah tinggi meningkat 2 sampai 3 kali dari pada tidak memakai alat kontrasepsi hormonal. Resiko terjadinya tekanan darah tinggi akan meningkat dengan bertambahnya umur, lama pemakaian kontrasepsi dan bertambahnya berat badan (Widyaningsih, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli 2020 pada 20 orang akseptor KB suntik, terdapat 12 orang yang mengalami kenaikan berat badan dan 8 orang yang mengalami kenaikan tekanan darah. Akseptor KB suntik tersebut mengatakan nafsu makan meningkat, mual, kepala pusing dan berkunang-kunang, tengkuk terasa berat setelah pemakaian KB suntik ini.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Penambahan Berat Badan Dan Kejadian Hipertensi Di Desa Sejati, Kecamatan Rambah Hilir”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntikan dengan penambahan berat badan dan kejadian hipertensi pada akseptor KB Suntik di Desa Sejati Kecamatan Rambah Hilir?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi Suntikan dengan penambahan berat badan dan kejadian hipertensi pada akseptor KB Suntik di Desa Sejati Kecamatan Rambah hilir

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi lama penggunaan kontrasepsi suntik,penambahan berat badan dan hipertensi di Desa Sejati Kecamatan Rambah Hilir
- 2) Mengetahui adanya hubungan lama penggunaan Kontrasepsi suntik denganpenambahan berat badan di Desa Sejati Kecamatan Rambah Hilir
- 3) Mengetahui adanya hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan hipertensi di Desa Sejati Kecamatan Rambah Hilir

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi bahan bacaan dan dapat dipergunakan oleh peneliti lain sebagai bahan perbandingan.

2. Bagi Masyarakat di Desa Sejati

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bagi masyarakat, terutama pengguna KB Suntik dengan penambahan berat badan dan kenaikan tekanan darah pada penggunaan KB Suntik.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang KB serta dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data referensi untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan hubungan lama penggunaan kontrasepsi Suntik dengan penambahan berat badan dan kejadian hipertensi pada akseptor KB Suntik di Desa Sejati Kecamatan Rambah hilir

1.5. Penelitian Terkait

1. Pada penelitian yang dilakukan oleh Mentari Moloku, Ester Hutagaol, Gresty Masi, dengan judul “Hubungan lama pemakaian lama kontrasepsi suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan di puskesmas ranomuut Manado” Metode penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel, yaitu dengan metode purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan timbangan badan (injak). Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi-square, pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha \leq 0,05$) menunjukkan nilai $p=0,004$,

nilai ini lebih kecil dari $\alpha=0,05$. Jadi kesimpulannya ada hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan pada ibu di Puskesmas Ranomuut Manado (Moloku, Mentari. Hutagaol, Ester. Masi, 2016).

2. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhanita Pratiwi, Syahredi dan Erkadius tentang Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang. Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Sampel adalah akseptor yang telah menggunakan kontrasepsi DMPA minimal delapan kali, dengan jumlah 40 akseptor. Analisis data dilakukan secara bivariat dengan menggunakan uji T. Hasil penelitian menunjukkan 23 akseptor (57.50%) mengalami peningkatan berat badan. Sebagian besar rata-rata peningkatan berat badan dalam satu tahun adalah $>0 - 1$ kg (47.8% akseptor). Rata-rata berat badan sebelum dan setelah penggunaan kontrasepsi DMPA adalah 54.4 kg dan 58.1 kg. Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan peningkatan berat badan ($p=0.000 < 0.05$) (Pratiwi, Syahredi and Erkadius, 2014).
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nining Fitria Ningsih tahun 2012 tentang “Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asestat) dengan perubahan tekanan darah pada akseptor KB suntik DMPA dipuskesmas Mergangsan Yogyakarta”. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *purposive*

sampling dengan kriteria yang sudah ditentukan. Pengolahan data menggunakan uji statistik dengan rumus *Kendall Tau*. Penelitian ini menggunakan taraf signifikan 0,05. H_0 ditolak dan H_a diterima jika $p\text{-value} < 0,05$. Hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai $p\text{-value}$ 0,01 dengan τ hitung sebesar -0,441. Oleh karena $p\text{-value}$ $0,01 < \alpha$ (0,05) maka ada hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat) dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta (Fatria Ningsih, 2012).

4. Bella Tendean, Rina Kundre, Rivelino S. Hamel “Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Depomedroksi Progesteron Asetat (DMPA) Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Di Puskesmas Ranotana Weru” Desain penelitian yang digunakan yaitu desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan cara purposive sampling Hasil penelitian menggunakan uji statistik chisquare didapatkan nilai $P = 0,021 < \alpha = 0,05$. Kesimpulannya terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dengan Tekanan Darah pada Ibu di Puskesmas Ranotana Weru (Tendean, Bella. Kundre, Rina. S Hamel, 2017).
5. Penelitian pendukung lainnya yang dilakukan oleh Ardiansyah dan Muhammad Fachri tentang “Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Tiga Bulanan selama Satu Tahun dengan Peningkatan Tekanan

Darah”. metode penelitian yang dilakukan adalah secara *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik consecutive sampel* dengan uji chi-square. Hasilnya terdapat peningkatan tekanan darah sebanyak 58,8% dan hasil menggunakan analisis bivariat dengan uji chi-square yang mana ada hubungan antara variable menggunakan suntikan dengan p value (0,05) dengan kenaikan tekanan darah (Ardiansyah dan Fachri, 2017)