

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk berada pada posisi keempat di dunia dengan laju pertumbuhan penduduk yang masih relatif tinggi. Salah satu upaya mengatasi masalah penduduk yang semakin meningkat adalah melalui program keluarga berencana (KB). Proporsi penggunaan kontrasepsi di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan bahwa pada wanita usia 15 - 49 tahun dengan status kawin sebesar 59,36 % menggunakan KB modern (implant, Metoda Operasi Wanita (MOW), Metoda Operasi Pria (MOP), *Intrauterine Device* (IUD), kondom, suntikan, pil), 0,40% menggunakan metode KB tradisional (menyusui / metode amenorea laktasi (MAL), pantang berkala / kalender, senggama terputus, lainnya), 24,72% pernah melakukan KB, dan 15,52% tidak pernah melakukan KB (Kementerian Kesehatan, 2013).

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 ada 8.500.247 Pasangan Usia Subur (PUS) yang merupakan peserta KB baru, dan hampir separuhnya (48,56%) menggunakan metode KB suntikan (Dinas Kesehatan Kota, 2014)

Berdasarkan Laporan Profil Kesehatan Indonesia menurut metode kontrasepsi dan provinsi tahun 2014 diperoleh data bahwa Provinsi Sumatera Barat menunjukkan jumlah PUS 852.342 peserta KB aktif sebanyak 628.473 orang (73,73%) dengan rincian peserta yang menggunakan IUD sebesar 9,74%,

MOW sebesar 3,34%, MOP sebesar 0,38%, kondom sebesar 4,92%, implant sebesar 13,98%, suntik sebesar 49,97%, dan pil sebesar 17,67%. Berdasarkan data dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2014, peserta KB aktif sebanyak 97.428.000 orang (56,6%) dengan rincian peserta yang menggunakan IUD sebesar 8,01 %, MOW sebesar 2,55%, MOP sebesar 0,31%, kondom sebesar 7,15%, implant sebesar 4,74%, suntik sebesar 53,55%, dan pil sebesar 23,72% (Kementerian Kesehatan, 2015).

Salah satu metode kontrasepsi suntikan hormonal yang dianggap cukup ideal adalah kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA). Hal ini dikarenakan kontrasepsi suntik bersifat aman, sederhana, efektif, dan dapat dipakai pada pasca persalinan. Mengingat jumlah akseptor kontrasepsi suntikan semakin meningkat, maka perlu diwaspadai danantisipasi kemungkinan efek samping yang dapat terjadi. Efek sampingnya antara lain, gangguan haid seperti (siklus memendek atau memanjang, perdarahan *sputing*, tidak haid sama sekali), penambahan berat badan, begitu juga pada penggunaan jangka panjang terjadi perubahan pada lipid serum, penurunan densitas tulang, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, jerawat dan dapat menimbulkan kekeringan pada vagina dan menurunkan libido (Baziad, 2008). Menurut Fitri, dalam Rahayu *et al* (2015) bahwasanya kontrasepsi suntik hormonal mempengaruhi profil lipid, diantaranya adalah usia, penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, factor genetik, obesitas, dislipidemia familial, alkoholisme dan perokok, aktifitas fisik dan asupan nutrisi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, kontrasepsi suntik juga memiliki pengaruh terhadap metabolisme lemak, khususnya lipoprotein. Perubahan metabolisme lemak yang terjadi karena adanya pengaruh hormonal sehingga menyebabkan gangguan keseimbangan profil lipid dalam tubuh atau dislipidemia. Pemakaian kontrasepsi jangka panjang dapat menjadi faktor risiko terjadinya aterosklerosis. Saat ini telah diketahui bahwa profil lipid spesifik dapat menjadi pertanda bagi risiko aterosklerosis vaskuler. Penurunan kadar kolesterol *High Density Lipoprotein* (HDL) dan peningkatan kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) merupakan resiko tinggi terjadinya aterosklerosis termasuk disini penyakit jantung iskemia. Estrogen baik endogen maupun eksogen menyebabkan peningkatan kadar kolesterol HDL dan penurunan kolesterol LDL, sehingga memberikan efek proteksi terhadap terjadinya aterosklerosis, sebaliknya dengan progesteron. Profil lipid pada pemakaian depo medroksi progesteron asetat memperlihatkan adanya peningkatan kadar kolesterol LDL dan penurunan kadar kolesterol HDL. Penelitian multisenter yang dilakukan WHO pada pemakaian depo medroksi progesteron didapatkan perubahan sementara pada profil lipid darah tersebut dan mulai tampak dalam beberapa minggu setelah penyuntikan, sehingga disarankan pemeriksaan kadar lemak darah pada pemakaian jangka panjang (Adam, 2006).

Beberapa penelitian sebelumnya telah meneliti mengenai pengaruh penggunaan jangka panjang dari DMPA terhadap metabolisme lipid, yaitu pada 60 wanita di Nepal yang telah menggunakan lebih dari 2 tahun menunjukkan bahwa kadar trigliserida, kolesterol total dan *Low Density Lipoprotein* (LDL)

lebih tinggi daripada non akseptor, sedangkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) menurun. Adanya hal tersebut maka dapat disimpulkan DMPA dapat menyebabkan perubahan metabolisme lipid yang dapat meningkatkan resiko penyakit kardiovaskular (Yadav, 2011).

Faddah, 2005 dalam penelitiannya di Mesir mengenai perubahan jangka panjang penggunaan selama 4 tahun Depo Medroksiprogesteron Asetat, diperoleh peningkatan kadar LDL (4,5 mg/dl), kolesterol total (2,2 mg/dl) dan penurunan kadar HDL (5,7 mg/dl) sedangkan kadar trigliserida tidak terjadi peningkatan. Peningkatan kadar LDL dan penurunan kadar HDL merupakan prediktor kuat terhadap penyakit kardiovaskular. Penelitian Berenson, 2009 menyebutkan penggunaan DMPA selama 6 bulan dapat meningkatkan rasio LDL/HDL kolesterol.

Penelitian yang dilakukan oleh Okeke, 2011 membandingkan antara pengguna kontrasepsi yang mengandung medroksiprogesterone asetat didapatkan bahwa kadar LDL lebih rendah dari pada yang bukan pengguna hormonal. Penelitian Fathi, 2008 menyebutkan penggunaan kontrasepsi medroksiprogesteron asetat (DMPA) dapat menaikkan LDL kolesterol. Peningkatan kadar trigliserida sebanyak 1,0 mmol/L dapat meningkatkan resiko PJK sebesar 14 % sehingga kadar trigliserida diatas 200 mg/dl (kadar trigliserida melebihi batas normal) perlu diwaspadai dan perlu dikendalikan. Penelitian yang dilakukan Capewell, 2010 di Amerika Serikat menyatakan peningkatan resiko penyakit jantung koroner sebanding dengan peningkatan LDL.

Seperti telah disebutkan di atas bahwa kolesterol HDL dan LDL merupakan profil lipid yang berperan terhadap kesehatan kardiovaskuler. HDL bersifat proteksi terhadap kejadian aterosklerosis karena perannya mengangkut kolesterol dari darah dan jaringan ekstrahepatik ke hati untuk dikatabolisme, sebaliknya dengan kolesterol LDL. Kadar kolesterol HDL dan LDL plasma disamping dipengaruhi hormon kontrasepsi juga dapat dipengaruhi oleh pola diet, aktivitas fisik dan indeks massa tubuh (Adam, 2006).

Pada penelitian ini menggunakan IUD sebagai pembanding dikarenakan IUD termasuk salah satu alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormonal. IUD merupakan alat kontrasepsi dalam rahim yaitu berupa alat yang dimasukkan ke dalam rahim, yang mempunyai mekanisme kerja menghambat kemampuan sperma untuk masuk tuba falopi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk membandingkan kadar profil lipid pada akseptor Depo Medroksiprogesteron asetat dengan IUD.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

- 1.2.1 Apakah terdapat perbedaan kadar trigliserida pada akseptor Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan IUD?
- 1.2.2 Apakah terdapat perbedaan kadar kolesterol total pada akseptor Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan IUD?

1.2.3 Apakah terdapat perbedaan kadar HDL pada akseptor Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan IUD?

1.2.4 Apakah terdapat perbedaan kadar LDL pada akseptor Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan IUD?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan profil lipid pada Akseptor Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan IUD.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui perbedaan kadar trigliserida pada Akseptor Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan IUD
2. Untuk mengetahui perbedaan kadar kolesterol total pada Akseptor Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan IUD
3. Untuk mengetahui perbedaan kadar HDL pada Akseptor Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan IUD
4. Untuk mengetahui perbedaan kadar LDL pada Akseptor Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan IUD.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Bidan

Memberikan informasi ilmiah mengenai pengaruh kontrasepsi hormonal progesteron terhadap kadar profil lipid pada wanita usia subur serta membantu wanita usia subur dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dan aman, serta dapat membantu dalam menangani efek samping yang ditimbulkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal progesteron.

1.4.2 Bagi Pengguna

Penggunaan kontrasepsi DMPA pada calon akseptor yang memiliki risiko tinggi hipertensi, obesitas, diabetes mellitus dan penyakit jantung koroner harus dihindari.

