

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia berpenduduk paling banyak di dunia setelah Cina, India dan Amerika. Jumlah yang besar ini menunjukkan jumlah kuantitas penduduk Indonesia yang merupakan permasalahan strategis dan dari segi kualitasnya masih rendah. Hasil sensus penduduk tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237.641.326 jiwa yang terdiri atas 119.630.913 penduduk laki-laki dan 118.010.413 penduduk perempuan dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% dan diproyeksikan bahwa jumlah ini akan bertambah terus mencapai 248,2 juta jiwa pada tahun 2015 (BAPPENAS, 2010). Untuk mengatasi ledakan penduduk pemerintah berupaya untuk mengatasi permasalahan dengan mendirikan LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang berkembang menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) dengan tujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, berkontribusi penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Hartanto, 2004).

Kontrasepsi merupakan upaya mencegah terjadinya kehamilan yang bersifat sementara dan permanen. Kontrasepsi terdiri dari kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Kontrasepsi hormonal terbagi atas 3 jenis yaitu Pil KB, Suntik dan Implan (Prawiroharjo, 2006, Siswosuharjo & Charkrawati, 2010). Kontrasepsi hormonal terdiri dari kombinasi (penggunaan hormon esterogen dan progesteron, maupun kontrasepsi hormonal menggunakan hormon progesteron saja (Prawiroharjo, 2006).

Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) merupakan kontrasepsi suntik hormonal progesteron sintetik dan disuntikan setiap tiga bulan, yang saat ini paling sering digunakan, Banyaknya akseptor memilih kontrasepsi ini dikarenakan bersifat aman, efektif, tidak perlu berulang setiap bulan, dan dapat digunakan pasca persalinan. Dibalik ke efektifannya, tentu ada efek samping yang dapat di timbulkan dari kontrasepsi tersebut: susunan kimianya menyerupai

progesteron yang memiliki sifat glukokortikoid yang mempengaruhi metabolisme lemak serta menurunkan sekresi insulin sehingga jenis kontrasepsi ini dapat menyebabkan peningkatan berat badan. Pada studi internasional bahwa sekitar 35% akseptor DMPA menghentikan penggunaan pada satu tahun pertama dan 50% pada dua tahun penggunaan. Alasan medis menghentikan adalah karena terjadi peningkatan berat badan (Saifudin AB, 2006 dan Speroff L, 2005).

Menurut BKKBN (2011), wanita usia subur adalah wanita usia 18-49 tahun dengan keadaan organ reproduksi berfungsi dengan baik, baik dengan status belum kawin, kawin maupun janda. Sedangkan menurut Depkes (2009), wanita subur adalah wanita usia 15-49 tahun dengan keadaan organ reproduksi berfungsi dengan baik, baik dengan status belum kawin, kawin maupun janda. Wanita usia subur ini yang menjalankan program KB dengan menggunakan kontrasepsi.

Hasil proyeksi penduduk Indonesia menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia selama dua puluh lima tahun mendatang terus meningkat yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035 jumlah perempuan yang berumur 18 sampai 49 tahun yaitu sebanyak 76.096,7 juta (BPS, 2010-2035). Data BPS 2016 menunjukkan ada sekitar 1.545,8 juta perempuan di Sumatera Barat yang berada pada rentang umur 18-49 tahun dan dari Data Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2015-2016 terdapat kota Padang sebanyak 257.886 perempuan yang berada pada rentang umur tersebut.

Perubahan metabolisme lemak terjadi karena adanya pengaruh hormonal progesteron sehingga menyebabkan gangguan keseimbangan profil lipid dalam tubuh. Pengguna DMPA jangka panjang akan menyebabkan terjadinya perubahan profil lipid (trigliserida, kolesterol total, HDL dan LDL) menjadi faktor resiko penyakit aterosklerosis (penumpukan lemak di dinding arteri) dan kardiovaskular (Ridker PM, 2001). Efek kontrasepsi progesteron terhadap metabolisme perlu diteliti karena diketahui bahwa progesteron menunjukkan sifat antagonis terhadap insulin).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kontrasepsi progestin seperti DMPA merupakan salah satu kontrasepsi hormonal dan sedikit mempengaruhi metabolisme karbohidrat. Selain itu penggunaan DMPA memiliki resiko yang

lebih besar untuk mengalami diabetes tipe 2 dari pada pengguna kontrasepsi kombinasi oral. Hal ini dapat dikaitkan dengan bertambahnya berat badan yang mengakibatkan diabetes (Kim *et al.*2001). Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronik yang terjadi ketika pankreas tidak cukup memproduksi insulin, atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Hal ini disebabkan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah (hyperglycaemia) (WHO, 2006). Menurut Riskesdas (2001) penyakit tidak menular yaitu Diabetes melitus yang berdasarkan wawancara juga terjadi peningkatan dari 1,1 persen (2007) menjadi 2,1 persen (2013).

Menurut Berenson, *et al* 2011 wanita yang memakai kontrasepsi DMPA mengalami peningkatan kadar glukosa serum sebesar 2 mg/dl pada 6 bulan dan 3 mg/dl pada 30 bulan pertama. Salah satu mekanisme yang menyebabkan DMPA meningkatkan kadar glukosa dan insulin adalah adanya kompensasi dalam peningkatan resistensi insulin. Pada tahun 2013 penelitian DMPA yang dilakukan oleh Innocent, *et al* membuktikan bahwa pada pengguna DMPA (3-9 bulan) terjadi peningkatan kadar insulin yang berarti bahwa DMPA menimbulkan terjadinya hiperinsulinemia yang berhubungan dengan peningkatan indeks resistensi insulin. Penelitian ini telah melaporkan bahwa pengguna DMPA secara signifikan berhubungan dengan kenaikan terhadap kadar glukosa dan insulin dalam merespon beban glukosa, dan peningkatan rasio glukosa insulin.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jamil, Subia 2016 di Pakistan Wanita yang mewakili usia subur mulai dari 26 hingga 32 dan dipelihara pada berbagai jenis kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Penelitian ini menyimpulkan bahwa semua metode hormonal dan non hormonal tidak menimbulkan efek merusak pada metabolisme karbohidrat.

Berdasarkan Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN) tahun 2016, peserta KB aktif sebanyak 23.361.189 peserta, terbanyak pengguna kontrasepsi suntik yaitu sebesar 18.867.701 (49,55%), peserta MOP (metode operasi pria) yang terendah 173.394. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016, peserta KB aktif

sebanyak 111.799 peserta, peserta suntik paling tertinggi 37.709 (39,30% dan peserta MOP yang paling terendah 410 (0,39%).

Data dinas kesehatan kota Padang tahun 2016, jumlah pasangan usia subur sebanyak 111.799 orang. Jumlah terbanyak di kecamatan kurANJI 16.631 orang (14,88%) dan kecamatan Padang Timur yaitu 9.832 orang (8,79%). Berdasarkan data BKKBN, pasangan usia subur terbanyak terdapat di wilayah Kecamatan Padang Timur dan kecamatan kurANJI. Kecamatan Padang Timur, jumlah pasangan usia subur sebanyak 9.832 orang (8,79%), dengan peserta KB aktif sebanyak 5.946 orang (8,33%) peserta suntik paling tertinggi 2851 orang (47,95) dan peserta MOP yang paling terendah 48 orang (0,81%).

Berdasarkan data BKKBN di Kecamatan KurANJI, jumlah pasangan usia subur sebanyak 16.631 orang (14,88%) dengan peserta KB aktif sebanyak 9535 orang (13,37%) dengan rincian peserta suntik 5.559 (58,30%), Pil sebanyak 1.365 orang (14,32%), IUD sebanyak 1.158 orang (12,14%), MOW sebanyak 516 orang (5,41%), implant sebanyak 511 (5,36%), kondom sebanyak 380 orang (3,99%), dan MOP sebanyak 46 orang (0,48%).

Penelitian yang dilakukan Purnama tahun 2015 di Palembang menyebutkan Setiap peningkatan lama pemakaian kontrasepsi DMPA akan meningkatkan kadar glukosa darah puasa sebesar 0,513 mg/dL dan terdapat hubungan yang bermakna antara lama pemakaian dengan kadar glukosa darah dengan *p-value* 0,005 dan $r=0,399$.

Menurut Youzbaki WB (2011), pada penelitiannya di Irak tentang profil lipid pada 30 subjek pengguna DMPA diperoleh peningkatan kadar trigliserida yaitu pada 6 bulan penggunaan (32,81 mg/dl) dan pada 12 bulan (34,75 mg/dl).

Program KB mempunyai tujuan ganda, yaitu menurunkan tingkat kelahiran dan mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Namun tidak dapat dipungkiri timbulnya konsekuensi lain dari penggunaan alat kontrasepsi khususnya kontrasepsi hormonal. Hal ini dapat menimbulkan berbagai efek samping di antaranya adalah perubahan berat-badan akseptor (Nirwana *et al*2012).Hal ini disebabkan oleh hormon progesteron mempermudah perubahan

karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah (Kundarti, 2012).

Hingga saat ini masih terus menggalakkan program KB, namun belum dikaji dampak penggunaan kontrasepsi dalam jangka panjang terhadap kesehatan reproduksi, salah satunya terhadap peningkatan glukosa darah dan insulin yang dapat menghambat metabolisme tubuh. Peningkatan gula darah dan insulin merupakan kriteria diagnosis sindrom metabolik yang dapat meningkatkan terjadinya diabetes mellitus tipe II dan obesitas. Oleh sebab itu, gula darah merupakan prediktor terbaik untuk mengetahui sindrom metabolik (ATP III, 2002).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan peneliti perbaedaan gula darah dan insulin pada wanita usia subur Akseptor KB suntik *Depo Medroksi Asetat Progesteron* dengan non akseptor di Kota Padang tahun 2017 .

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan rumusan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Berapakah Gula Darah, Insulin pada wanita usia subur Akseptor KB suntik *Depo Medroksi Asetat Progesteron* di Kota Padang ?
2. Berapakah Gula Darah dan Insulin pada wanita usia subur non akseptor di Kota Padang ?
3. Apakah ada perbedaan Gula Darah dan Insulin pada wanita usia subur Akseptor KB suntik *Depo Medroksi Asetat Progesteron* dengan non akseptor di Kota Padang ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan gula darah dan insulin pada wanita usia subur Akseptor KB suntik *Depo Medroksi Asetat Progesteron* dengan non akseptor.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gula Darah dan Insulin pada wanita usia subur Akseptor KB suntik *Depo Medroksi Asetat Progesteron*.
- b. Mengetahui Gula Darah dan Insulin pada wanita usia subur non akseptor.
- c. Mengetahui Perbedaan Gula Darah dan Insulin pada wanita usia subur Akseptor KB Suntik *Depo Medroksi Asetat Progesteron* dengan non akseptor.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan : menjadi bahan atau sumber rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.
2. Manfaat dalam masyarakat : menjadi informasi bagi masyarakat tentang gula darah, Insulin untuk mewaspadaai resiko tinggi penyakit yang timbul seperti sindroma metabolik (hipertensi, obesitas, diabetes melitus dan penyakit jantung koroner) akibat ketidaknormalan variabel tersebut pada wanita usia subur.
3. Manfaat pelayanan Kesehatan : penelitian ini menjadi bahan evaluasi pelayanan KB, khususnya bagi akseptor KB suntik hormonal

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan Gula Darah dan Insulin pada wanita usia subur Akseptor KB suntik *Depo Medroksi Asetat Progesteron* dengan non akseptor di Kota Padang tahun 2017. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2017 s/d Mei 2018 di Kecamatan Padang Timur dan Kecamatan Kuranji Kota Padang.