

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pertambahan penduduk yang cepat dan tidak seimbang akan mengakibatkan terjadinya tekanan-tekanan yang berat pada sektor penyediaan pangan, sandang, perumahan, lapangan kerja, fasilitas kesehatan, pendidikan dan lain-lain. Program keluarga berencana merupakan salah satu usaha penanggulangan masalah kependudukan. Saat ini yang dilakukan dari salah satu usaha keluarga berencana yakni pengaturan kehamilan dan pengaturan kesuburan dengan pemberian alat kontrasepsi (Glasier dan Gebbie, 2005).

Alat-alat kontrasepsi yang digunakan pada pengaturan kehamilan antara lain : kondom, diafragma, servik kap, pil, suntik, implant, IUD/AKDR, dan obat-obat spermatisida, sedangkan pada pengaturan kesuburan dapat dilakukan vasektomi dan tubektomi (Hartanto, 2004).

Alat kontrasepsi yang bermacam-macam jenisnya berkembang sesuai dengan perkembangan jumlah peserta KB aktif mandiri yang menunjukkan peningkatan secara meyakinkan setiap tahun. Data terakhir tahun 2009 menunjukkan jumlah peserta KB di Indonesia sebanyak 592.780 akseptor. Sebagian besar memilih alat kontrasepsi suntik, hal tersebut dapat dilihat dari metode kontrasepsi yang dipakai yaitu sebanyak 302.459 akseptor (51,02%) memilih Suntik, 186.439 akseptor (31,45%) memilih Pil, 22.631 akseptor (3,81%) memilih Implant, 18.385 akseptor (3,11%) memilih Intra Uterine Devices (IUD), 3.854 akseptor (0,65%) memilih. Medis operatif wanita (MOW),

255 akseptor (0,05%) memilih medis operatif pria (MOP), dan 58.757 akseptor (9,91%) memilih kondom (BKKBN, 2009).

Program KB di Jawa Timur sudah tercapai baik, tercatat tahun 2010, peserta KB 1.171.619 orang (109,86%), dari PPM (Prakiraan Permintaan Masyarakat) 1.066.462 orang. Tahun 2011, jumlah peserta KB baru naik menjadi 1.317.768 orang (110,42%). Berdasarkan laporan total KB aktif hingga Desember 2011, di Jawa Timur sebanyak 6.150.153 orang (126,46%) dengan prevalensi 76,95% terhadap jumlah pasangan usia subur (PUS) 7.992.674 peserta. Dari 6.150.153 peserta KB aktif pengguna KB suntik (48,2%), peserta KB pil (21,01%), peserta KB IUD (14%), peserta KB implant (8,5%), peserta KB MOW (5%), peserta KB MOP (0,4%), peserta KB kondom (1,5%) (BKKBN Provinsi Jawa Timur, 2011) Dari data di atas dapat dilihat bahwa alat kontrasepsi suntik yang paling banyak diminati.

Program KB aktif di Kabupaten Sampang selama tahun 2010 tercatat 108.219 akseptor. Peserta KB aktif pengguna KB suntik 49.949 akseptor (46,15 %), peserta KB pil 32.369 (29,91%), peserta KB IUD 4.191 (3,87%), peserta KB MOW 2237 (2,06%) dan peserta KB implant 18.867 (17,43 %) (BKKBN Sampang., 2010).

Kontrasepsi suntik KB 1 bulan adalah merupakan golongan kombinasi yang mengandung Depo Medroksiprogesteron Asetat dan Estradional sipionat. Keuntungan kontrasepsi suntikan ini diantaranya tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, jangka panjang dan klien tidak perlu menyimpan obat suntik dan resiko terhadap kesehatan kecil Meskipun penggunaan kontrasepsi suntikan dalam percobaan klinik terbukti memberikan beberapa keuntungan, tetapi sebagaimana penggunaan obat-obatan / alat – alat selalu terdapat

efek sampingnya. Efek sampingnya dari pemakaian kontrasepsi suntikan diantaranya mual, pandangan berkunang – kunang, sakit kepala, turunnya libido, vagina kering, perasaan tertekan, penambahan berat badan. Selain itu dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati (Saifuddin, 2006).

Menurut WHO, metode kontrasepsi suntikan merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang efektif dan sangat populer di Indonesia. Cyclofem merupakan preparat kontrasepsi suntikan terbaru dengan formulasi kombinasi depo medroxy progesteron asetat dan estradiol sipionat diharapkan dapat memberikan siklus haid sealamiah mungkin yang tidak didapatkan pada pemakaian Depo Provera yang hanya mengandung depo progesteron asetat. Disamping memiliki efek kontrasepsi ternyata kontrasepsi suntik juga memiliki pengaruh terhadap metabolisme lemak, khususnya lipoprotein. Perubahan metabolisme lemak (kolesterol total, HDL, LDL, Trigliserida) yang terjadi karena adanya pengaruh hormonal sehingga menyebabkan gangguan keseimbangan fraksi lemak dalam tubuh (naik-turunnya kadar HDL, LDL, dan total kolesterol) (Sudhaberata, 2005).

Menurut Tsatsoulis (2008), Hormon progesteron dan estrogen yang terkandung dalam kontrasepsi suntik KB 1 bulan mengakibatkan efek yang berbeda terhadap kolesterol. Hormon progesteron mengakibatkan kolesterol meningkat sedangkan hormon estrogen mengakibatkan kolesterol menurun.

Menurut observasi penulis di Wilayah RW 2 Kelurahan Banyunayar Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang merupakan satu wilayah yang banyak menggunakan kontrasepsi suntik KB 1 bulan yang terkadang mempunyai keluhan sering sakit kepala berat badan semakin bertambah, terkadang jantung berdebar-debar.

Berdasarkan penjelasan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pemeriksaan Kadar Kolesterol Total Pada Wanita Yang Menggunakan Kontrasepsi Suntik KB 1 Bulan di RW 2 Kelurahan Banyunayar Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kadar kolesterol total pada wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik KB 1 Bulan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisa kadar kolesterol total pada wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik KB 1 bulan

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti. Terutama di bidang kimia klinik

1.4.2 Bagi Instansi

Menambah sumber pustaka di perpustakaan Univesitas Muhammadiyah Surabaya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberi informasi kepada masyarakat terutama pada wanita pemakai kontrasepsi suntik KB 1 Bulan terhadap efek samping kontrasepsi tersebut khususnya pengaruhnya pada kadar kolesterol.