

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut *World Population Data Sheet 2013*, Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta penduduk (Kemenkes, 2014). Peningkatan penduduk yang tidak terkendali akan mengakibatkan terhambatnya laju pertumbuhan di berbagai bidang, oleh karena itu upaya menurunkan angka pertumbuhan penduduk harus ditingkatkan (Rismawati, 2014). Peningkatan pertumbuhan penduduk diusahakan dengan cara membatasi kelahiran (*Birth Control*). Salah satu cara yang dilakukan pemerintah adalah dengan menggalakkan program Keluarga Berencana (KB) dengan maksud untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia (Permatasari, 2012). KB adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal untuk melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. KB diatur oleh hukum pada Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang menyatakan bahwa pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat (Kemenkes RI, 2014). KB dibolehkan bagi orang yang tidak sanggup membiayai kehidupan anak, untuk kesehatan dan pendidikan (Hariyanto, 2012). Hal ini sejalan dengan ayat al-quran yaitu surat an-Nisa ayat 9

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

yang dalam terjemahannya berbunyi: “Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah bila seandainya mereka meninggalkan anak-anaknya dalam keadaan lemah; yang mereka khawatirkan terhadap (kesejahteraan mereka), oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan mengucapkan perkataan yang benar. Berdasar pada ayat tersebut dapat difahami bahwa KB merupakan salah satu bentuk implementasi semangat ajaran islam dalam rangka mewujudkan sebuah kemaslahatan, yaitu menciptakan keluarga yang tangguh, mawadah, sakinah dan penuh rahmah.

Data SKDI 2012 menunjukkan tren prevalensi penggunaan kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)* di Indonesia sejak 1991-2012 cenderung meningkat (Kemenkes RI, 2014). Jenis-jenis kontrasepsi terbagi menjadi dua, yaitu metode KB alamiah (menyusui/MAL, pantang berkala/kalender, senggama terputus), dan metode modern (implan, MOW, MOP, IUD, Kondom, suntikan, dan pil). 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 kontrasepsi suntikan. Dilihat dari jenis kelamin, metode kontrasepsi perempuan jauh lebih besar dibanding dengan metode kontrasepsi laki-laki. Data dari Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa pada wanita usia subur (15-49 tahun) dengan status kawin sebesar 59,3%

menggunakan metode KB modern (implan, MOW, MOP, kondom, suntikan, pil), 0,4 % menggunakan metode KB tradisional (menyusui, pantang berkala, senggama terputus), 24,7% pernah melakukan KB, dan 15,5% tidak pernah melakukan KB (Kemenkes, 2014). Salah satu cara menggunakan kontrasepsi adalah dengan cara oral.

Kontrasepsi oral digunakan untuk mencegah kehamilan. Kandungan kontrasepsi oral mengandung hormon estrogen dan progesteron yang merupakan 2 hormon seks wanita. Kombinasi progesteron dan estrogen bekerja untuk mencegah ovulasi (pengeluaran ovum dari ovarium). Efek kandungan yang terdapat pada pil oral kombinasi telah diteliti oleh penelitian sebelumnya dan salah satu penelitian memberikan data bahwa dari 20 wanita Mesir yang menggunakan Depo medroxyprogesteron acetate selama 12 bulan terjadi peningkatan kadar glukosa di dalam serum dan peningkatan tersebut terlihat pada tes toleransi glukosa (Fahmy, 1991).

Efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan kontrasepsi oral adalah mual, nyeri payudara, penambahan berat badan, nyeri kepala (Chrousos, 2010). Pemberian kontrasepsi oral menyebabkan perubahan pada metabolisme karbohidrat. Perubahan metabolisme yang terjadi seperti penurunan kemampuan untuk menggunakan glukosa darah dari asupan makanan yang dilakukan oleh insulin untuk mengolah glukosa darah. Penurunan kemampuan tubuh untuk menggunakan glukosa menyebabkan kadar glukosa darah menjadi meningkat (Lopez, 2014). Pil

kontrasepsi oral yang hanya mengandung estrogen saja tidak memiliki efek merugikan pada metabolisme glukosa, tetapi yang mengandung progesteron menunjukkan antagonisme insulin, formulasi progesteron dosis tinggi menunjukkan tes toleransi glukosa yang abnormal (Wibowo, *et al* 2014).

Progesteron memiliki efek terhadap metabolisme karbohidrat lebih nyata. Selain progesteron, estrogen pun dapat meningkatkan kadar glukosa darah karena estrogen menyebabkan resistensi insulin (Leo, 2013). Sediaan dengan progestin yang lebih kuat seperti norgestrel dapat menyebabkan penurunan progresif pada toleransi karbohidrat selama bertahun-tahun. Namun, perubahan toleransi glukosa bersifat reversibel dengan penghentian pengobatan (Chrousos, 2010).

Berdasarkan data yang telah dikemukakan di atas, wanita usia subur (15-49 tahun) memiliki resiko mengalami kenaikan kadar glukosa darah berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi oral karena kandungan kontrasepsi oral yaitu hormon progesteron yang memiliki efek anti insulin sehingga menyebabkan kenaikan kadar glukosa darah walaupun bersifat reversibel saat penggunaan dihentikan.

Kepala Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (KBPP) Kabupaten Sukabumi menjelaskan apabila program KB tidak berjalan, jumlah penduduk di wilayahnya akan membludak yang diperkirakan dapat mencapai angka sekitar 140 ribu orang pertahunnya. Bahkan, apabila tidak ada program KB sama sekali jumlah penduduk bisa

mencapai mencapai 560 ribu orang. Kepala KBPP menambahkan bahwa walaupun sudah terbilang berhasil, jumlah laju pertumbuhan penduduk akan terus ditekan. KBPP akan gencar melakukan sosialisasi sampai ke pelosok. Dengan begitu, pengguna KB atau akseptor bisa bertambah (Poskota News, 2012). Seiring dengan berjalannya program KB di kabupaten Sukabumi akan meningkatkan akseptor KB maka akan bertambah pula orang yang akan mendapatkan resiko dari pemakaian KB tersebut.

Untuk melihat glukosa darah, bisa diperiksa dalam berbagai waktu. Pemeriksaan bisa dilakukan sewaktu (GDS) atau kapan saja dan saat seseorang yang ingin diperiksa dalam keadaan tidak mengonsumsi apapun minimal 8 jam atau sering yang disebut glukosa darah puasa (GDP). Pemeriksaan GDP harus dipersiapkan terlebih dahulu sehingga memiliki hasil yang memungkinkan untuk tidak terjadi bias pada hasilnya. Sehingga dari penelitian ini, peneliti ingin mengetahui mengenai hubungan antara penggunaan pil KB oral kombinasi terhadap glukosa darah puasa.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara penggunaan pil KB oral kombinasi terhadap glukosa darah puasa?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan antara penggunaan pil KB oral kombinasi terhadap glukosa darah puasa.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap pemilihan kontrasepsi oral kepada wanita pada usia 15-49 tahun yang akan mengonsumsi pil KB

2. Untuk Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat, khususnya wanita usia subur (15-49 tahun) dalam memilih kontrasepsi oral

3. Untuk Institusi Pendidikan

Menambah referensi tentang hubungan pemakaian kontrasepsi oral dengan glukosa darah puasa pada wanita usia 15-49 tahun.

4. Untuk Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pembelajaran dalam melakukan suatu penelitian dan menambah pengetahuan mengenai hubungan antara penggunaan pil oral kombinasi terhadap kadar glukosa darah puasa

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan Penggunaan Pil Kontrasepsi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada Wanita Usia >35 tahun di Desa Leyangan Kabupaten Semarang	Menggunakan variabel bebas yang sama yaitu, wanita pemakai kontrasepsi hormonal	Lokasi penelitian. Pada penelitian ini dilaksanakan di desa ciheulang tonggoh Kec. Cibadak Kab. Sukabumi
2	Hubungan Kadar Gula Darah dengan Kandidiasis Vagina pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal	Menggunakan variabel bebas yang sama yaitu, wanita pemakai kontrasepsi hormonal	Pada penelitian ini menggunakan variabel tergantung kadar glukosa darah penelitian sebelumnya menggunakan variabel tergantung kandidiasis vagina
3	<i>Effect of Injectable and Oral Contraceptive on Glucose and Insulin Level</i>	Menggunakan variabel tergantung yang sama (kadar glukosa darah)	Pada penelitian sebelumnya menggunakan 2 jenis kontrasepsi (injeksi dan kontrasepsi oral) variabel bebas, sedangkan pada penelitian ini menggunakan 1 jenis kontrasepsi (<i>oral contraception</i>)

