

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan sipil (DUKCAPIL) jumlah penduduk Indonesia per juni 2020 sebanyak 268.583.016 jiwa. Dengan jumlah tersebut Indonesia mendapat peringkat keempat penduduk terbanyak di dunia. China masih menjadi peringkat pertama dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia sekitar 1,44 miliar diikuti oleh India dengan 1,382 miliar, kemudian diikuti Amerika serikat dengan 331,3 miliar. Dari total penduduk Indonesia tersebut terdapat 135.821.768 jiwa penduduk laki-laki. Jumlah tersebut mengalami peningkatan 0,71 % dibandingkan pada tahun 2019 yang hanya 134.858.411 jiwa. Kemudian, masih dari data yang sama, tercatat 132.761.248 jiwa penduduk perempuan. Jumlah ini juga mengalami peningkatan 0,82 % dibandingkan pada tahun 2019 yang hanya 131.676.425 jiwa. Menurut Dirjen dukcapil Kemendagri Zudan Arif Fakhrulloh, kenaikan penduduk tahun 2020 berjumlah 0,77 %. Sedangkan menurut jenis kelamin presentase peningkatan per tahun penduduk perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Peningkatan total penduduk rata-rata pertahun sebanyak 0,88 %. Untuk provinsi yang memiliki jumlah penduduk terbanyak adalah Jawa Barat dengan total 46.092.205 jiwa. Sedangkan, Untuk provinsi dengan jumlah penduduk paling sedikit adalah Kalimantan Utara dengan total 663.696 jiwa.

Cara yang dilakukan pemerintah agar tidak terjadi ledakan penduduk yang tertuang dalam UU Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. UU ini bertujuan sebagai modal dasar dan faktor dominan pembangunan demi terciptanya penduduk yang berkualitas. Kewenangan dan tanggung jawab pemerintah dalam kependudukan yaitu menetapkan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang pembangunan kependudukan/keluarga dan pengendalian kuantitas penduduk. Dengan dilakukannya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, mengembangkan kualitas penduduk, meningkatkan

ketahanan dan mensejahterakan keluarga, mempersiapkan dan mengatur perkawinan dan kehamilan.

Dalam keputusan presiden RI Nomor 8 tahun 2009 dilakukan pembentukan Badan Kependudukan dan keluarga berencana Nasional (BKKBN). BKKBN adalah lembaga pemerintah nonkementrian yang mempunyai kedudukan dibawah presiden dan bertanggung jawab langsung kepada presiden. BKKBN mempunyai tugas dalam melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan KB dengan membuat kebijakan nasional, menetapkan norma, prosedur, standar, kriteria, advokasi dan koordinasi, KIE, pemantauan dan evaluasi, pembinaan, pembimbingan dan fasilitas. Untuk ditingkat daerah dibentuk dengan nama Badan Kependudukan dan keluarga berencana daerah (BKKBD) setingkat provinsi dan kabupaten/kota.

Keluarga Berencana adalah kebijakan pemerintah dalam mewujudkan pertumbuhan kependudukan yang seimbang dan meningkatkan kualitas keluarga. Pengertian Keluarga berencana menurut UU yaitu Keluarga Berencana 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. Pengaturan kehamilan bertujuan untuk membantu pasangan suami istri melahirkan pada usia ideal, mempunyai jumlah anak dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Kebijakan KB bertujuan untuk mengatur kehamilan, meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kespro, meningkatkan partisipasi pria, menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak. Terdapat penegasan pada satu ayat yaitu promosi aborsi untuk pengaturan kehamilan tidak diperbolehkan.

Islam juga mengatur tentang Keluarga Berencana (KB) terdapat dua kata yang berhubungan mengenai KB dalam prespektif islam. Pertama adalah Tahdid an-Nasl yaitu pembatasan kelahiran dan kedua Tandzim an-Nasl yaitu pengaturan kelahiran. Seperti dijelaskan dalam buku Fondasi Keluarga Sakinah yang diterbitkan Ditjen Bimas Islam Kementerian Agama RI tahun 2017 bahwa semua ulama melarang pembatasan kelahiran karena terjadi secara permanen dan mencegah terjadinya kelahiran secara permanen yang sangat diharamkan dalam islam. Sedangkan para

ulama memperbolehkan terjadinya pengaturan kelahiran karena tidak tergolong pada pembatasan.

Sesuai dengan firman Allah :

وَلِيَخُشَّ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةٌ ضَعِيفَةٌ
خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلَيَتَقْرَأُوا آللَّهَ وَلِيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: *Dan hendaklah orang-orang merasa khawatir, jika meninggalkan sesudah mereka keturunan yang lemah-lemah yang mereka takutkan. Maka bertakwalah kalian kepada Allah dan berkatalah dengan perkataan yang benar/sesuai.* (QS. al-Nisa 4: 9)

Terdapat beberapa program KB yang disarankan pemerintah menurut Hasmi (2017) KB metode sederhana (kondom, pantang berkala, pantang berkala dengan system kalender, pantang berkala dengan system suhu basal, senggama terputus, dan spesimida). KB metode efektif (kontrasepsi hormonal : pil, suntik dan implant). Kontrasepsi mekanis alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR), KB darurat Hormonal, insersi AKDR), Kontrasepsi mantap (Kontap) untuk wanita dilakukan tubekstomi dan pria dengan vasektomi.

Menurut Riskesdas (2013) metode KB dikelompokan berdasarkan KB kandungan hormonal dan jangka waktu efektivitas. Terdapat kelompok KB hormonal (implant, suntik dan pil) sedangkan kelompok KB non hormonal (diafragma, kondom, sterilisasi pria, sterilisasi wanita dan spiral/IUD). Pada kalangan wanita usia subur banyak menggunakan alat kontrasepsi untuk program KB metode kontrasepsi hormonal.

KB suntik 1 bulan mengandung hormone progesterone dan estrogen sehingga disebut juga KB suntik kombinasi terdiri dari 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estrogen Sionat dengan diberikan setiap 1 bulan sekali secara intramuskular dan KB suntik 3 bulan atau depomedroksi progesterone acetat (DMPA) adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali dengan cara disuntik intramuscular di daerah m.gluteus atau deltoideus. mempunyai fungsi menyiapkan endometrium dan mempertahankan kehamilan. mengandung 150 mg

DMPA, daya efektivitasnya 0,3-0,5 kehamilan per 100 wanita pertahun dengan cara menghambat kapasitas sperma, menghambat implantasi, lender serviks menjadi lebih kental membuat penetrasi sperma terhambat dan penghambatan ovum dalam tuba.

Setiap alat kontrasepsi yang dipakai akan menimbulkan efek samping pada setiap pemakainya, sama halnya dengan KB suntik 1 dan 3 bulan menimbulkan efek samping yang tersering adalah kenaikan berat badan yang dapat mempengaruhi indeks massa tubuh (IMT) pada penggunanya. Indeks massa tubuh (IMT) adalah cara pengukuran secara matematika dimana berat badan (dalam kg) dibagi dengan tinggi badan (dalam m).

1.2 Rumusan Masalah

KB suntik adalah kontrasepsi metode hormonal yang terdiri atas KB suntik 1 bulan (mengandung progesterone dan estrogen) dan KB suntik 3 bulan (mengandung progesterone). KB suntik 1 dan 3 bulan dapat menimbulkan efek samping kenaikan berat badan, karena terdapatnya hormone estrogen yang dapat meningkatkan nafsu makan serta hormone progesterone menimbulkan terjadinya retensi garam dan natrium dalam tubuh yang dapat mengikat air sehingga menyebabkan bertambahnya indeks massa tubuh dan penambahan berat badan. Peningkatan berat badan yang terjadi pada akseptor KB suntik 1 dan 3 bulan yang berdampak pada indeks massa tubuh (IMT) akseptor KB suntik 1 dan 3 bulan. Peningkatan berat badan yang terjadi menjadikan wanita usia subur lebih teliti ketika memilih alat kontrasepsi yang digunakan.

Berdasarkan latar belakang dan alasan tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan indeks massa tubuh (IMT) pada akseptor KB suntik 1 dan 3 bulan di Polindes Tambakjati Kecamatan Patokebeusi Kabupaten Subang Jawa Barat.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Sejauh mana pemahaman akseptor mengenai KB suntik 1 dan 3 bulan ?
2. Apa efek samping yang ditimbulkan oleh akseptor KB suntik 1 dan 3 bulan ?
3. Adakah hubungan antara peningkatan indeks massa tubuh (IMT) dengan penggunaan KB suntik 1 dan 3 bulan ?
4. Bagaimana perbedaan indeks massa tubuh (IMT) pada akseptor KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan ?
5. Bagaimana hukum menggunakan KB suntik menurut pandangan islam ?
6. Bagaimana pengaruh KB suntik terhadap indeks massa tubuh (IMT) menurut pandangan islam ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan indeks massa tubuh (IMT) pada akseptor KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan di Polindes Tambakjati Kecamatan Patokbeusi Kabupaten Subang Jawa Barat.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pemahaman akseptor mengenai KB suntik 1 dan 3 bulan
- b. Mengetahui efek samping yang ditimbulkan oleh akseptor KB suntik 1 dan 3 bulan
- c. Mengetahui peningkatan indeks massa tubuh pada akseptor KB suntik 1 bulan
- d. Mengetahui peningkatan indeks massa tubuh pada akseptor KB suntik 3 bulan
- e. Mengetahui hukum penggunaan KB suntik menurut pandangan islam
- f. Mengetahui pengaruh KB suntik terhadap indeks massa tubuh (IMT) menurut pandangan islam

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Penulis

Penelitian ini bermanfaat sebagai menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang kontrasepsi hormonal metode suntik dan efek sampingnya terhadap peningkatan indeks massa tubuh (IMT)

1.5.2 Bagi Akademik

- a. Sebagai bahan tambahan kepustakaan di bidang Reproduksi wanita dan Gizi
- b. Diharapkan menjadi referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian selanjutnya berkaitan dengan KB suntik 1 dan 3 bulan serta efek sampingnya terhadap peningkatan berat badan.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Dapat menambah informasi terhadap kontrasepsi suntik hormonal mengenai efek samping yang ditimbulkan terhadap tubuh sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.