

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Program keluarga berencana (KB) 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 (Kemenkes RI, 2018). Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun) (Kemenkes RI, 2016). Program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin (Kemenkes RI, 2018). Sasaran pelaksanaan program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) atau pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya. Hingga tahun 2017 di Sulawesi Tenggara, akseptor KB metode suntik sebanyak 60,38% sedangkan akseptor KB metode pil sebanyak 26,38%. Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya (Dinkes, 2018).

Pil KB merupakan salah satu alat kontrasepsi hormonal yang berupa obat dalam bentuk pil yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui mulut (diminum), berisi hormon estrogen dan progesteron (Mutiah, 2014). Efek samping dari penggunaan hormon estrogen adalah penambahan berat badan siklis yang di sebabkan retensi cairan dan timbulnya jerawat pada wajah. Sedangkan efek samping dari progesteron adalah

menyebabkan nafsu makan bertambah dan berat badan juga bertambah besar dan siklus menstruasi terkadang terganggu (Safitri, 2015).

Peningkatan berat badan cenderung diikuti dengan peningkatan kadar trigliserida (Nurrahmani & Kurniadi, 2015). Peningkatan kadar trigliserida dalam darah (hipertrigliseridemia) juga dapat disebabkan oleh diet, retinoid, kelebihan asupan alkohol, diabetes melitus, hipotiroidisme, uremia, disproteinemia, antagonis  $\beta$ -adrenergik, obesitas, estrogen dan obat kontrasepsi oral (Lin & Rypkema, 2010). Trigliserida berfungsi sebagai bahan bakar, dan merupakan sumber energi utama bagi tubuh. Trigliserida juga merupakan lemak utama dalam makanan, terutama dicerna di dalam lumen usus lalu dikemas menjadi kilomikron. Kemudian asam lemak ini diserap oleh jaringan adiposa dan disimpan sebagai trigliserida (Marks dkk, 2000). Menurut *National Institutes of Health* (NIH) (2001), kadar trigliserida yang baik dalam darah yaitu kurang dari 150 mg/dL. Peningkatan kadar trigliserida yang juga dapat disebabkan oleh obesitas akan meningkatkan resiko terjadinya penyakit jantung dan stroke (Nurrahmani & Kurniadi, 2015).

Obesitas dapat dibedakan menjadi obesitas sentral dan perifer. Obesitas sentral atau abdominal yaitu penimbunan lemak tubuh terutama didaerah pinggang dan abdominal. Obesitas sentral diketahui dengan mengukur lingkar pinggang (*waist circumference/ WC*). Pengukuran lingkar pinggang dapat menggambarkan penimbunan lemak dalam tubuh (Sunarti dan Maryani, 2013). Lingkar pinggang yang melebihi normal menjadi tanda kegemukan dan merupakan faktor utama timbulnya penyakit degeneratif (Manungkalit, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2015) tentang perubahan fisik ibu, menunjukkan bahwa alat KB hormonal pil paling berpengaruh secara signifikan terutama pada perubahan berat badan dan perubahan lingkar pinggang.

Penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2017), menunjukkan bahwa akseptor KB pil pada kelompok usia 41-45 tahun dengan lama pemakaian lebih dari 2 tahun memiliki kadar trigliserida yang relatif tinggi yaitu 248,9 mg/dL. Pada penelitian lain,

Rahayu (2017), diketahui bahwa sebagian besar responden akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA) memiliki kadar trigliserida dengan nilai ambang batas sedangkan akseptor KB pil memiliki kadar trigliserida normal.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mendapatkan gambaran kadar trigliserida dan hasil pengukuran lingkaran pinggang pada akseptor KB pil.

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran kadar trigliserida pada akseptor KB pil?
2. Bagaimana gambaran lingkaran pinggang pada akseptor KB pil?

#### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar trigliserida dan hasil pengukuran lingkaran pinggang pada akseptor KB Pil

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mereview artikel penelitian kadar trigliserida pada akseptor KB pil.
- b. Untuk mereview artikel hasil penelitian ukuran lingkaran pinggang pada akseptor KB pil.
- c. Untuk mendapatkan gambaran kadar trigliserida dan ukuran lingkaran pinggang pada akseptor KB pil.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Bagi peneliti

Peneliti dapat melihat gambaran kadar trigliserida dan ukuran lingkaran pinggang pada akseptor KB Pil.

2. Manfaat Bagi Institusi

Sebagai tambahan referensi dalam bidang akademik.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan sumber informasi bagi masyarakat banyak.