

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk yang tinggi. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010 penduduk Indonesia berjumlah 237,641,326 juta jiwa dan laju pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun 2000 hingga tahun 2010 sebesar 1,49 % per tahun. Berdasarkan data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, terdapat jumlah wanita usia subur sebanyak 69.148.825 jiwa. Dari data tersebut menyimpulkan bahwa jumlah dan pertumbuhan penduduk menjadi masalah kependudukan di Indonesia serta persebaran dan kepadatan penduduk yang tidak terkendali (Handayani, 2010). Dibuatlah program untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia, antara lain dengan diadakannya program pelayanan keluarga berencana, dengan adanya pelayanan keluarga berencana diharapkan dapat mengendalikan angka kelahiran dan dapat meningkatkan kualitas penduduk serta untuk mewujudkan keluarga kecil berkualitas. Adapun program atau cara dari program pelayanan keluarga berencana yang dilakukan untuk mengontrol masalah kependudukan, salah satunya adalah kontrasepsi (Sulistyawati, 2011).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara, maupun bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Prawirohardjo, 2011). Masyarakat sudah tidak asing lagi terhadap metode kontrasepsi, baik kontrasepsi hormonal maupun non hormonal. Berdasarkan metode atau cara kontrasepsi terdapat 2 jenis yaitu metode kontrasepsi hormonal (Pil, Suntik, dan Implan) dan metode kontrasepsi non hormonal yaitu alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), metode operasi wanita (MOW) dan metode operasi pria (MOP). Penggunaan metode kontrasepsi memiliki efek samping dan batasan atau larangan yang hampir sama (Nugroho dan Utama, 2014). Kontrasepsi hormonal (Pil, Suntik, dan Implan) memiliki efek

samping diantaranya: perdarahan atau gangguan haid, tekanan darah tinggi, berat badan naik, jerawat, *cloasma*, penurunan produksi air susu, gangguan fungsi hati, *varises*, perubahan libido, depresi, *candidiasis vaginal*, pusing (*migrain*), mual dan muntah, rambut rontok, *leukhorhea* atau keputihan, *Galaktorea*. Pada kontrasepsi non hormonal (AKDR, MOP, MOW, Kondom) memiliki efek samping diantaranya perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, perdarahan antar menstruasi, *disminore*, nyeri abdomen berat, kesulitan memperoleh anak karena pemulihan sangat kecil (Sulistiyawati, 2013). Efek samping dari berbagai kontrasepsi mengakibatkan terjadibanyak keluhan pada akseptor KB, sehingga menyebabkan banyak kejadian akseptor KB yang *drop out* karena belum memahami dengan baik bagaimana metode kontrasepsi hormonal maupun non hormonal tersebut (Handayani, 2010).

Penelitian Indrawati 2013 didapatkan hasil bahwa proporsi berhenti menggunakan kontrasepsi perempuan berstatus kawin berumur 10–49 tahun di Indonesia sebesar 31,52% yang pernah menggunakan alat KB namun telah berhenti saat ini. Proporsi yang masih terus menggunakan kontrasepsi sebesar 69,48%. Proporsi terbesar berhenti menggunakan kontrasepsi terdapat pada kawasan luar Jawa Bali II sebesar 33,6% dibandingkan dengan kawasan luar Jawa Bali I (32,9%) dan Jawa Bali (30,5%). Jika dilihat pada setiap kawasan, kejadian berhenti menggunakan kontrasepsi di kawasan Jawa Bali yang tertinggi adalah di Provinsi DKI Jakarta (35,7%), Banten (33,6%) dan Daerah Istimewa Yogyakarta (32,9%). Pada kawasan Luar Jawa Bali I yang tertinggi di Provinsi Sumatera Utara (39,4%), Sulawesi Selatan (38,1%) dan NAD (37,7%). Sementara di kawasan Luar Jawa Bali II, Provinsi Papua, Papua Barat dan Sulawesi Tenggara menduduki urutan tertinggi dengan besar proporsi 49,8%, 45,1% dan 43%.

Berdasarkan data BKKBN secara nasional pada bulan Agustus 2015 sebanyak 528.072 peserta KB. Mayoritas peserta KB baru bulan Agustus 2015, didominasi oleh peserta KB yang menggunakan kontrasepsi hormonal, yaitu sebesar 80,53% dari seluruh peserta KB baru. Peserta KB baru yang menggunakan metode kontrasepsi non hormonal sebesar 19,47%. Pencapaian

peserta KB baru sampai dengan bulan Agustus 2015 sebanyak 4.142.186 peserta. Peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang sampai dengan bulan Agustus 2015 hanya sebesar 18,13%. Data Dinas kesehatan Bantul tahun 2015 terdapat PUS sebanyak 150.105 orang, dengan peserta KB aktif sebanyak 119.894 Akseptor (79,9%) dengan presentasi masing-masing akseptor yaitu suntik (47,6%), Implan (4,9%), Pil (11,5%), IUD (23,4), MOW (4,8%), MOP (1,0%), Kondom (6,7%). Pada peserta KB baru sebanyak 13.414 orang (8,7%) suntik (44,3%), Implan (5,7%), Pil (8,9%), IUD (30,7%), MOW (3%), MOP (0,5%), Kondom (7,1%), Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masyarakat Bantul terutama baik KB aktif maupun KB baru, mayoritas menggunakan suntik (Dinkes Bantul, 2015).

Berbagai penelitian mengenai penggunaan kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal menunjukkan tingkat pemakaian yang tinggi, namun memberikan masalah dan keluhan bagi kesehatan seperti kegemukan, keputihan, tidak haid ataupun perdarahan. Penelitian Syahlani, dkk (2013) menyatakan ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian keputihan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. Penelitian lain dari Kundarti (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi IUD dengan gangguan perdarahan dan gangguan siklus haid. Pada penelitian Anggia dan Mahmudah (2012) mengenai kontrasepsi suntik dibidang praktek swasta Surabaya menyatakan bahwa kontrasepsi suntik 3 bulan kemungkinan untuk mengalami gangguan pola menstruasi 15,4 kali lebih besar dibandingkan dengan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2009) didapatkan hasil bahwa sebanyak 7 responden (30,4%) menggunakan KB implant selama 4 tahun, dan mayoritas responden (47,8%) mengalami 3 keluhan yaitu bertambahnya berat badan, gangguan menstruasi, dan nyeri di tempat pemasangan. Berdasarkan uji statistik *analisis regresi* tidak ada hubungan lama penggunaan implant dengan jumlah keluhan pada akseptor di Puskesmas Junrejo Batu. Penelitian yang dilakukan oleh Laela (2011)

didapatkan hasil bahwa akseptor kontrasepsi yang mengalami gangguan menstruasi paling banyak pada akseptor suntik (61,0%) dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi pada akseptor implan (65,1%). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Zannah (2011) didapatkan hasil dari 65 responden (26,16%) mengalami gangguan menstruasi berupa perubahan menstruasi dan *spotting* (44,62%) mengalami gangguan hubungan seksual berupa nyeri, terasa benang IUD oleh pasangan, rasa tidak nyaman, dan keluhan pasangan banyaknya cairan yang keluar saat senggama.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui bidan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul mengatakan bahwa pengguna kontrasepsi mayoritas berada di Dusun Gendeng Kelurahan Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Dilakukan wawancara kepada 10 orang didapatkan data 6 orang menggunakan kontrasepsi suntik dengan 4 orang mengalami gangguan menstruasi berupa tidak menstruasi dan 2 orang mengalami perdarahan bercak-bercak, 2 orang yang menggunakan implan mengalami gangguan menstruasi berupa bercak-bercak dan tidak menstruasi, dan 2 orang menggunakan IUD mengalami perubahan pola menstruasi yaitu menstruasi lebih dari 7 hari. Berdasarkan dengan hasil studi pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran perubahan menstruasi pada pengguna kontrasepsi di Dusun Gendeng, Kasihan, Bantul, Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran perubahan menstruasi pada pengguna kontrasepsi di Dusun Gendeng, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya Gambaran perubahan menstruasi pada pengguna kontrasepsi di Dusun Gendeng, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tidak ada perubahan menstruasi pada pengguna kontrasepsi di Dusun Gendeng, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
- b. Diketuainya kejadian amenorea pada pengguna kontrasepsi suntik di Dusun Gendeng, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
- c. Diketuainya kejadian *spotting* pada pengguna kontrasepsi pil di Dusun Gendeng, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
- d. Diketuainya kejadian *menorrhagia* pada pengguna kontrasepsi implan di Dusun Gendeng, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
- e. Diketuainya kejadian *menorrhagia* pada pengguna kontrasepsi IUD di Dusun Gendeng, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan untuk pelayanan keluarga berencana mengenai metode kontrasepsi dengan perubahan menstruasi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi institusi keperawatan
Sebagai referensi di perpustakaan yang digunakan bagi pembaca untuk menambah pengetahuan dan bisa bermanfaat untuk penelitian selanjutnya tentang penggunaan metode kontrasepsi.
- b. Bagi masyarakat
Hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan dan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai metode kontrasepsi dan indikasi penggunaan metode kontrasepsi.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan, dasar, acuan dan referensi bagi penulis untuk penelitiannya.

E. Keaslian Penelitian

1. Laela (2011) "Perbedaan Pengaruh KB Suntik Depo Medroxi Progesteron Asetat (DMPA) Dengan KB Implan Terhadap Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011". Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Perbedaan pengaruh KB suntik Depo Medroxi Progesteron Asetat (DMPA) Dengan KB implan terhadap gangguan menstruasi. penelitian ini adalah observasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik semplingnya menggunakan *Systematic random sampling*. Hasil penelitian ini ada perbedaan pengaruh gangguan menstruasi antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesterone Asetat (DMPA) dengan Implan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara tahun 2011. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya yaitu gangguan menstruasi dan sama-sama menggunakan observasi serta menggunakan teknik *random sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabelnya pada penelitian ini menggunakan 2 variabel.
2. Rohmatin (2012) dengan judul "Hubungan Umur dan Lama Penggunaan Terhadap Keluhan Kesehatan Pada Wanita Usia Subur Pengguna Alat Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal Di Pulau Jawa". Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan umur dan lama penggunaan terhadap keluhan kesehatan pada wanita usia subur pengguna alat kontrasepsi hormonal dan non hormonal di pulau Jawa. Penelitian ini menggunakan pendekatan epidemiologi analitik, dengan jenis penelitian *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel penelitian ini *primary sampling unit (PSU)*. Sampel penelitian ini sebanyak 12.179 wanita usia subur 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi hormonal dan non

hormonal di daerah pulau Jawa. Penelitian ini menggunakan alat instrumen kuisisioner. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur wanita usia subur dengan keluhan kesehatan pengguna kontrasepsi hormonal di Wilayah Pulau Jawa tahun 2012. Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan jenis penelitian *cross sectional*. Perbedaannya adalah pada variabel bebas dan variabel terikatnya, serta pada teknik pengambilan sampelnya.

3. Warsini (2015) dengan judul “ Perbedaan siklus mensruasi Antara ibu menggunakan AKDR dan Alat kontrasepsi suntik di desa beruk kabupaten karanganyar”. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui Perbedaan siklus mensruasi Antara ibu menggunakan AKDR dan Alat kontrasepsi suntik di desa beruk Kabupaten Karanganyar Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan teknik *simple random sampling* jumlah sampel penelitian ini adalah sampel sebanyak 44 responden. Penelitian ini menggunakan alat instrumen kuisisioner. Analisa Data ini menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan hasil bahwa nilai $p = 0.036$. Karena nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa distribusi siklus menstruasi tidak normal. Sehingga dalam penyajian data ini cenderung menggunakan median dan minimum-maksimum sebagai ukuran pemusatan dan penyebaran data, dan *mean*, modus standar deviasi sebagai pelengkap. Dilakukan uji statistik parametrik maka peneliti menggunakan uji statistik non parametrik yaitu *uji Mann Withney* dengan bantuan SPSS versi 18. Hasil nilai *uji Mann Withney*, yaitu $p = 0.032$. Karena nilai $p < 0.05$ maka, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna antara siklus menstruasi pada penggunaan AKDR dan siklus menstruasi penggunaan alat kontrasepsi suntik. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* dan pada rancangan penelitian yaitu *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabelnya yang menggunakan 2 variabel, dan pada uji statistiknya *uji mann withney*.

4. Zannah (2011) judul penelitian “Gambaran keluhan-keluhan akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD Pada akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi kota Bandung”. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran keluhan-keluhan akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD Pada akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi kota Bandung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *deskriptif kuantitatif*. Teknik pengambilan sampel total sampling. Pada penelitian ini menggunakan responden sebanyak 65 orang dan menggunakan instrumen kuisisioner. Pada penelitian ini menggunakan teknik statistik deskriptif. Hasil penelitian yang didapat dari 65 responden sebanyak (26,16%) mengalami gangguan menstruasi berupa perubahan menstruasi dan *spotting* (44,62%) mengalami gangguan hubungan seksual berupa nyeri, terasa benang IUD oleh pasangan, rasa tidak nyaman, dan keluhan pasangan banyaknya cairan yang keluar saat senggama. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabelnya hanya satu variabel, dan menggunakan teknik pengambilan sampelnya total sampling. Perbedaannya pada instrumennya menggunakan kuisisioner.