

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kelahiran dan kematian menunjukkan angka pertumbuhan alami (*Crude Rate Of Natural Increase*), yang di Indonesia merupakan indikator langsung pertumbuhan penduduk. Angka kelahiran kasar tertinggi di ASEAN terjadi di negara Filipina dengan angka 24,8 per 1.000 penduduk, kemudian tertinggi kedua adalah Laos, yaitu 23,1 per 1.000 penduduk. Sedangkan Indonesia memiliki angka kelahiran kasar sebesar 17 kelahiran untuk setiap 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2013).

Persentase peserta KB aktif pada wanita subur tahun 2012 di negara anggota ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*) yang tertinggi dicapai oleh Thailand dengan cakupan sebesar 80%, untuk *all methods* dan 77% untuk *modern methods* dan yang terendah di Timor Leste sebesar 21% untuk *modern methods* dan 22% untuk *all methods*. Indonesia dengan cakupan peserta KB aktif sebesar 57% untuk *modern methods* dan 61% untuk *all methods* berada pada peringkat ke-4 dari 10 negara ASEAN. Sedangkan di antara negara- negara SEAR (*South-East Asia Region*), Indonesia berada pada peringkat ke-6 untuk cakupan peserta KB aktif *all methods* (Kemenkes RI, 2013).

Laporan hasil pelayanan kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2014 didapatkan data peserta KB dengan rincian pengguna kontrasepsi suntik

30.649 peserta (49,7%), pil 12.068 peserta (19,57%), IUD 8.200 peserta (13,30%), implant 6.408 peserta (10,39%), MOW 2.009 peserta (3,26%), kondom 2.264 peserta (3,67%) dan MOP 75 peserta (0,12%) (Kemenkes RI, 2014). Data Peserta KB di Provinsi D.I Yogyakarta pada bulan Desember tahun 2014 didapatkan data peserta KB dengan rincian pengguna kontrasepsi suntik 11051 peserta (31,69%), IUD 10437 peserta (29,93%), kondom 6243 peserta (17,90%), pil 3834 peserta (10,99%), MOW 2093 peserta (6,00%), implant 989 peserta (2,84%), dan MOP 226 peserta (0,65%) (BKKBN, 2015).

Cakupan peserta KB baru di Bantul tahun 2012 adalah sebanyak 17.061 akseptor dengan rincian IUD 4.565 akseptor (26,74%), MOP 106 akseptor (0,62%), MOW 514 akseptor (3,01%), Kondom 1.575 akseptor (9,23%), Implant 1.064 akseptor (6,23%), Suntik 7.642 akseptor (44,79%), Pil 1.550 akseptor (6,74%). Sedangkan data peserta KB aktif adalah sebanyak 122.697 akseptor dengan rincian IUD 27.995 akseptor (22,81%), MOP 1.234 akseptor (1%), MOW 6.408 akseptor (5,22%), Kondom 8,136 akseptor (6,63%), Implant 6,282 akseptor (5,11%), Suntik 59,306 akseptor (48,33%), Pil 13.336 akseptor (10,86%). Hasil data pengguna KB menunjukkan bahwa di wilayah Kota Bantul, jenis alat kontrasepsi hormonal merupakan jenis kontrasepsi yang paling diminati oleh peserta KB aktif yaitu sebanyak 64,3% dan peserta KB baru yaitu sebanyak 57,76% (Dinkes DIY, 2013). Beberapa hasil penelitian yang dilakukan terhadap akseptor KB suntik menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan KB suntik adalah

terjadinya gangguan menstruasi 51,25%, kenaikan berat badan 36,25% dan peningkatan tekanan darah 3,75% (Eiska, 2007).

Program KB Nasional diatur didalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang isinya antara lain bahwa dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas dilakukan upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahannya mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan sehingga penduduk menjadi sumber daya manusia yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional, serta mampu bersaing dengan bangsa lain, dan dapat menikmati hasil pembangunan secara adil dan merata (Kemenkes RI, 2014).

Penggunaan alat kontrasepsi meningkat dari waktu ke waktu terutama kontrasepsi suntik karena mempunyai dayaguna tinggi dan pelaksanaannya mudah (SDKI, 2013). Namun, sampai saat ini di dunia belum tersedia satu metode kontrasepsi yang benar-benar 100% ideal atau sempurna. Metode suntik mempunyai angka kegagalan secara teori 0,25 % dan secara praktek 3-5 %, dan efek samping berat badan bertambah, sakit kepala, efek pada sistem kardiovaskuler, gangguan pola haid yang paling sering terjadi dan biasanya menjadi sebab utama dari penghentian penggunaan kontrasepsi suntikan (Hartanto, 2006). Gangguan menstruasi tersebut dapat berupa *amenorrhoe*,

menoragia, atau muncul bercak/*spotting* dan terkait pula dengan siklus menstruasi, lama menstruasi, dan nyeri haid (Sianipar dkk, 2009).

Dampak jika gangguan siklus menstruasi akibat penggunaan kontrasepsi yang tidak ditangani dengan benar atau tidak ditangani dengan segera akan mengakibatkan gangguan kesuburan sehingga akan berdampak pada kesulitan memiliki keturunan, tubuh kehilangan terlalu banyak darah sehingga memicu terjadinya anemia yang dapat menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit infeksi, karena kekurangan besi berhubungan erat dengan kerusakan kemampuan fungsional dari mekanisme kekebalan tubuh yang sangat penting untuk mencegah masuknya kuman penyakit atau infeksi (Ray, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta pada bulan Maret 2015 diketahui bahwa jumlah peserta KB suntik 3 bulan aktif setiap bulan rata-rata 35 orang. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 orang akseptor KB suntik diketahui bahwa 6 akseptor KB tidak mengetahui mengenai gangguan menstruasi yang dialami oleh akseptor KB suntik sedangkan 4 orang lainnya mengetahui mengenai gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik. Peneliti tertarik mengambil populasi di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul karena populasi ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi yang banyak diminati dan sebagian besar akseptor di Klinik Pratama Bina Sehat mengalami permasalahan pada pola menstruasinya dibandingkan dengan klinik lain

Dengan melihat permasalahan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimanakah gambaran pengetahuan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran pengetahuan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan lama pemakaian.
- b. Diketuinya gangguan menstruasi berupa *amenorea*, *spotting* dan menstruasi sedikit yang terjadi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta.
- c. Diketuinya gambaran pola haid pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai referensi wacana yang dapat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya bagi akseptor baru KB suntik 3 bulan .

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klinik Pratama Bina Sehat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam menangani akseptor yang mengalami gangguan menstruasi selama menggunakan KB suntik 3 bulan sehingga dapat dilakukan antisipasi apabila terjadi komplikasi yang disebabkan karena tidak teraturnya menstruasi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam melakukan penelitian yang sama mengenai gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan, sehingga hasil yang diperoleh akan semakin luas.

E. Keaslian Penelitian

1. Astuti (2012) dengan Gambaran tentang angka kejadian penambahan berat badan sebagai efek samping dari pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan di BPS Ny Mujiyem Gabahan Banyudono Kabupaten Boyolali. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel Tunggal angka kejadian penambahan berat badan sebagai efek samping dari pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Hasil penelitian

didapatkan adalah 64.7% akseptor KB suntik DMPA mengalami kenaikan berat badan Perbedaan penelitian ini terletak pada varabel penelitian, waktu penelitian, metode penelitian dan jumlah populasi dan sampel.

2. Lia Ayu (2014) dengan judul Hubungan antara penggunaan kontrasepsi cyclofem dengan siklus menstruasi di Dusun Pedes. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 65 orang. Analisis yang digunakan adalah analisis *Chi Square*. Hasil analisa data diketahui bahwa sebagian besar akseptor KB cyclofem mengalami gangguan menstruasi berupa *spotting* sebanyak 55,3%. Hasil analisis statistik didapatkan bahwa hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi cyclofem dengan gangguan menstruasi tidak signifikan. *Persamaan*: secara obyektif penelitian ini dengan penelitian yang akan di lakukan adalah akseptor KB suntik *Perbedaan* : Penelitian ini bersifat korelasional, sedangkan penelitian yang akan di lakukan bersifat *deskriptif* tentang gambaran pola menstruasi pada akseptor KB suntik Cyclofem.
3. Dayu Yunita Putri (2012) dengan judul Gambaran Pola Menstruasi Akseptor Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Dan 3 Bulan (Studi di BPM T Tlogosari Kota Semarang Tahun 2012). Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* dengan pendekatan *survei*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 80 orang, dan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Karakteristik akseptor kontrasepsi 1 bulan dan 3 bulan berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor kontrasepsi

suntik 1 bulan dan 3 bulan berumur 20 – 35 tahun yaitu 68,8%, sebagian besar berpendidikan menengah dengan 73,8% serta sebagian besar akseptor tidak bekerja yaitu 62,5%. Sebagian besar akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan yaitu 62,2% dapat mengalami menstruasi yang teratur tiap bulannya dengan lama siklus, lama hari, gambaran darah dan banyaknya darah yang keluar dikatakan normal. 21,6% mengalami perdarahan bukan haid/perdarahan sela, *olighomenorrhea* dan *hipomenorrhea* dengan bentuk perdarahan flek (*spotting*). 16,2% akseptor mengalami *amenorrhea*. Mayoritas akseptor kontrasepsi 3 bulan mengalami amenorrhea yaitu 81,4%. Sisanya sebesar 18,6% akseptor mengalami perdarahan bukan haid/perdarahan sela, *olighomenorrhea* dan *hipomenorrhea* dengan bentuk perdarahan flek (*spotting*). Sebagian besar akseptor Kontrasepsi suntik 1 bulan tidak mengalami gangguan pola menstruasi, sedangkan mayoritas akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami gangguan pola menstruasi.

4. Suyati (2013) dengan judul gangguan yang terjadi pada akseptor KB suntik di Desa Argomulyo. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik*. diambil dengan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah akseptor KB suntik 3 bulan (67%), akseptor KB suntik sebagian besar mengalami perubahan siklus menstruasi. Mayoritas akseptor kontrasepsi 3 bulan mengalami *hipomenorrhea (spotting)*. Persamaan penelitian ini terletak pada sampel yang digunakan adalah akseptor KB suntik. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian, metode penelitian, lokasi dan waktu penelitian.