

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Program Keluarga Berencana Nasional dan Pemberdayaan Perempuan difokuskan pada pembangunan kependudukan keluarga berencana dan peningkatan kualitas penduduk melalui pengendalian kelahiran. Untuk mendukung kebijakan tersebut diperlukan enam elemen pertama yaitu pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga, Kesetaraan Gender dan Perlindungan Anak.

Program keluarga berencana berfungsi untuk mengendalikan angka kelahiran dikarenakan masalah laju pertumbuhan penduduk yang terus meningkat jumlah penduduk Dunia saat ini mencapai 7,2 milyar yang tersebar diseluruh benua Asia, Eropa dan Amerika. Indonesia adalah Negara Yang menduduki peringkat ke empat dengan penduduk terbanyak setelah Negara China, India dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2014 adalah 241.452.962 jiwa dan terjadi peningkatan penduduk pada tahun 2015 yaitu sebesar 248.422.956 jiwa. Jumlah penduduk di Indonesia meningkat dengan relatif cepat. Diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan makin meningkat. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk, semakin besar usaha yang diperlukan untuk mempertahankan tingkat tertentu kesejahteraan rakyat (BKKBN, 2010). Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 68.133.634 yang lebih dititik beratkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Program Keluarga Berencana (KB) Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi Program Keluarga Berencana (KB) Nasional dapat dilihat pada pelaksanaan Program *Making Pregnancy Safer* (MPS), salah satu pesan kunci dalam rencana strategi nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) di Indonesia 2001-2010 adalah bahwa kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan. Pesan kunci tersebut untuk mewujudkan tujuan KB merupakan pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama. Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun). Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana. Meskipun demikian banyak perempuan mengalami kesulitan di dalam menentukan jenis kontrasepsi. Hal ini terjadi disebabkan karena ketidak tahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Persyaratan metode kontrasepsi meliputi aman, berdaya guna, dapat diterima oleh masyarakat, terjangkau dan mempunyai *reversibilitas* tinggi (Saifuddin, 2009).

A. August. dkk (2009) menyatakan pada umumnya metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi 5 metode KB yaitu metode perintang, metode hormonal, metode yang melibatkan alat-alat yang dimasukkan dalam rahim, metode alamiah dan metode permanen. Kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi hormonal selain pil dan *implant*. Kontrasepsi ini meliputi kontrasepsi suntik *progestin* dan kontrasepsi suntik kombinasi. KB suntik yang hanya mengandung komponen *progestine* dan diberikan setiap 3 bulan sekali (Saifuddin, 2006). Kontrasepsi suntik kombinasi mengandung komponen *estrogen* dan *progesterone* dan diberikan satu bulan sekali (Hartanto, 2009).

Kontrasepsi suntik juga memiliki cukup banyak efek samping antara lain adalah gangguan perdarahan, baik berupa bercak, *amenorrhoe*, dan haid tidak teratur. Kenaikan berat badan juga merupakan salah satu efek samping yang sering dikeluhkan para akseptor KB suntik (Siswosdarmo.dkk, 2006). Penelitian mengenai efek samping penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dan kontrasepsi suntik kombinasi terhadap perubahan pola haid sebelumnya pernah dilakukan di Yogyakarta dengan hasil menunjukkan bahwa subjek yang mengalami perubahan pola haid pada pemakai KB suntik bulanan jauh lebih kecil dibandingkan dengan pemakai DMPA. *Amenorrhoe* yang merupakan gangguan haid terbanyak pada pemakai DMPA, tidak dijumpai pada KB suntik bulanan. Pola haid lebih teratur, meskipun sejumlah kasus merasa jumlah darah yang keluar berkurang. Kurang lebih seperempat kasus mengeluh haidnya hanya berupa perdarahan bercak. Hanya sedikit sekali yang mengeluh adanya *menorrhagia*. Pada umumnya proporsi subjek yang mengalami perdarahan bercak dan *menorrhagia* menurun dengan makin lama pemakaian (Siswosdarmo.dkk, 2006).

Pengalaman penggunaan metode kontrasepsi, informasi dan keterangan yang diperoleh akseptor baik dari puskesmas, media massa dan media elektronik serta informasi lain dari akseptor lain juga telah menggunakan alat kontrasepsi, menimbulkan suatu persepsi tersendiri pada akseptor tentang pemilihan metode KB yang akan digunakan (BKKBN, 2006). Menunjukkan bahwa provinsi dengan persentase peserta KB aktif tertinggi ialah Provinsi Aceh (89,9%), kemudian DIY (89,08%), dan Bali (86,16%). Sedangkan provinsi dengan persentase peserta KB aktif terendah ialah Provinsi Papua Barat (4,80%) dan Provinsi Papua (16,09%). Secara nasional, persentase peserta KB aktif pada tahun 2014 ialah sebesar 76,73%. DIY merupakan provinsi terbesar kedua (89,08%) sebagai peserta KB aktif tingkat nasional (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Dapat dilihat bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (46,87%) dan terbanyak ke dua adalah pil (24,54%), sedangkan ketiga adalah IUD(11,41%). Sedangkan metode

kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah Metoda Operasi Pria (MOP), yakni sebanyak 0,69%, kemudian kondom sebanyak 3,22% (Kemenkes RI, 2014). Dari laporan tersebut kontrasepsi suntik DMPA masih tergolong alat kontrasepsi yang paling diminati. (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2014, menunjukkan bahwa akseptor KB Baru di Kabupaten Bantul tahun 2013 dilaporkan sebesar 10,7% dari 153.395 Pasangan Usia Subur. Data peserta KB Aktif dilaporkan 82,2% dari PUS. (Dinkes Bantul, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 28 Maret 2015 di Puskesmas Srandakan, Bantul diperoleh data bahwa jumlah akseptor KB suntik DMPA dari Tanggal 1 Januari – 28 Maret 2015 sebanyak 31 akseptor. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti juga melakukan wawancara kepada 5 akseptor KB DMPA. Isi wawancara berkaitan dengan perubahan siklus menstruasi pada pengguna KB DMPA. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 3 ibu tidak tahu bahwa efek samping dari KB DMPA salah satunya adalah terjadi perubahan siklus menstruasi, sedangkan 2 akseptor tahu dan paham mengenai perubahan siklus menstruasi pada pengguna KB DMPA.

Memperhatikan dari data di atas menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik masih merupakan alat kontrasepsi yang paling diminati, berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan akseptor KB suntik tentang perubahan siklus menstruasi pada pengguna KB DMPA di Puskesmas Srandakan, Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan akseptor KB suntik tentang perubahan siklus menstruasi pada pengguna KB DMPA di Puskesmas Srandakan, Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik tentang perubahan siklus menstruasi pada pengguna KB DMPA di Puskesmas Srandakan, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak) penggunaan kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Srandakan, Bantul
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik tentang penyebab perubahan siklus menstruasi pada pengguna KB DMPA di Puskesmas Srandakan, Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan wawasan yang berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi suntik baik kontrasepsi suntik DMPA tentang perubahan siklus menstruasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Srandakan, Bantul

Sebagai sumber informasi pelayanan tentang penyebab keluhan kontrasepsi suntik di lapangan dan sebagai masukan data tentang perubahan siklus menstruasi yang terjadi pada penggunaan kontrasepsi suntik.

b. Bagi Stikes Jenderal A. Yani

Untuk menambah dan melengkapi referensi serta bahan kajian guna meningkatkan wacana *civitas akademika*.

d. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat mencapai gelar ahli madya kebidanan Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta.

e. Bagi Peneliti Lain

Sebagai salah satu sumber informasi tambahan terhadap penelitian yang akan datang.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Amruni (2009), dengan judul penelitian “Hubungan lama pemakaian DMPA dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik di BPS Sri Handayani Desa Dorolegi Godong Grobogan”.	Jenis penelitiannya adalah <i>analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Besar sampel 70 dan penetapan sampel dengan cara <i>purposive sampling</i>	hasil analisis statistik didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama pemakaian KB suntik DMPA dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB DMPA.	Persamaan dari penelitian diatas dan yang akan dilakukan peneliti selanjutnya adalah sama-sama menggunakan tema penelitian gangguan menstruasi pda akseptor KB DMPA. Perbedaannya adalah populasi dan besarnya sampel yang diambil, lokasi penelitian, serta variabel penelitian
2	Synta Suprabawati (2009) dengan judul “Perbedaan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Progesteron Tunggal dengan Kombinasi Progesteron Estrogen terhadap Peningkatan Berat Badan Akseptor di RB Kusmahati	Jenis penelitian ini adalah <i>studi komparasi</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan teknik pengambilan sampel secara <i>incidental sampling</i> . Sampel yang digunakan adalah akseptor KB suntik Progesteron di RB Kusmahati Karang Anyar. Dalam penelitian ini menggunakan uji	Hasil uji analisis menunjukkan terdapat perbedaan penggunaan kontrasepsi suntik progesteron tunggal dengan kombinasi progesteron estrogen terhadap peningkatan berat badan akseptor di RB Kusmahati Karanganyar, tahun 2009	Persamaan dengan penelitian yang sekarang adalah sama-sama menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i> . Sedangkan Perbedaan dengan penelitian yang sekarang terletak pada jenis penelitian yaitu <i>diskriptif analitik</i> .

	Karanganyar, tahu statistik <i>Man Witne</i> . 2009.			
3	Sri Supadmi dengan judul “Hubungan antara Lama Pemakaian KB Suntik DMPA dengan Perubahan Pola Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik DMPA di RB Fika Sehat Sumber Lawang Sragen, tahun 2009	Jenis penelitian ini adalah <i>observational analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan pengambilan sampelnya secara <i>purposive sampling</i> . Sampel yang digunakan adalah akseptor KB DMPA yang memeriksakan diri ke RB Fika Sehat Sumber Lawang Sragen. Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik <i>chi squa</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama pemakaian KB suntik DMPA dengan perubahan pola menstruasi pada akseptor KB Suntik DMPA di RB Fika Sehat Sumber Lawang Sragen, tahun 2009	Persamaan dengan penelitian yang sekarang adalah sama-sama menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i> dan uji statistik <i>chi square</i> . Sedangkan Perbedaan dengan penelitian yang sekarang terletak pada jenis penelitian yaitu <i>diskriptif analitik</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan <i>sampling jenuh</i> .
4	Dery Novitasari, dengan judul “Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Lama KB Suntik DMPA Di Puskesmas Imogiri 1, Bantul Yogyakarta, tahun 2014.	Jenis penelitian ini adalah <i>deskriptif kuantitatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan pengambilan sampelnya secara <i>purposive sampling</i> . Sragen. Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik <i>chi squa</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama pemakaian KB suntik DMPA dengan perubahan pola menstruasi pada akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul, Yogyakarta.	Persamaan dengan penelitian yang sekarang adalah sama-sama menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i> dan uji statistik <i>chi square</i> . Sedangkan Perbedaan dengan penelitian yang sekarang terletak pada jenis penelitian yaitu <i>diskriptif analitik</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan <i>sampling jenuh</i> .