

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penduduk dunia mencapai 7,2 milyar hingga akhir tahun 2013. Negara Indonesia berada di urutan ke-4 penduduk terbanyak di dunia setelah Cina, India, dan Amerika (Manuaba, 2012). Berdasarkan sensus tahun 2010 diketahui bahwa pertumbuhan penduduk Indonesia yaitu sebesar 237,6 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk (LPP) 1,49 % per tahun. Jika laju pertumbuhan penduduk 1,49 % per tahun maka setiap tahunnya akan terjadi pertumbuhan penduduk sekitar 3,5 juta. Jika di tahun 2010 jumlah penduduk 237,6 juta jiwa maka di tahun 2011 bertambah 3,5 juta yakni sekitar 241,1 juta jiwa. Jika laju pertumbuhan tidak ditekan maka jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2045 menjadi sekitar 450 juta jiwa. Ini berarti 1 dari 20 penduduk dunia adalah orang Indonesia (BKKBN, 2011).

Tingginya angka kelahiran di Indonesia merupakan salah satu masalah besar dan memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya. Salah satu bentuk perhatian khusus pemerintah dalam menanggulangi angka kelahiran yang tinggi adalah dengan melaksanakan pembangunan dan keluarga berencana secara *komprehensif*. Bila gerakan keluarga berencana tidak dilakukan bersama dengan pembangunan ekonomi, dikhawatirkan hasil pembangunan tidak berarti. Dalam hal ini, keluarga berencana merupakan upaya pelayanan kesehatan *preventif* yang paling dasar dan utama (Saifuddin, 2006).

Program pelayanan Keluarga Berencana (KB) merupakan pilihan yang bisa dilakukan untuk menjarangkan/mengatur jumlah kehamilan. Dengan demikian, anak bisa mendapat perhatian penuh dari orang tua dimasa kecilnya. Saat ini, banyak pilihan kontrasepsi yang bisa digunakan sesuai dengan kebutuhan. Ada beberapa kontrasepsi yang biasa digunakan masyarakat, diantaranya kondom, pil, suntik, susuk, IUD, hingga bentuk vasektomi dan tubektomi (Suratun, 2008).

Indonesia pada tahun 2015 tercatat jumlah peserta KB aktif dari 35.202.908 jiwa. Dari 35.202.908 peserta KB aktif, pengguna KB suntik 16.734.917 (47,54%), peserta pil 8.300.362 (23, 58%), peserta IUD 3.896.081 (11,07%), peserta kondom 1.110.341 (3,15%), peserta implant 3.680.816 (10,46%), peserta MOW 1.238.749 (3,52%), dan peserta MOP 241.642 (0,69%) (Kemenkes RI, 2015).

D.I Yogyakarta tahun 2015, jumlah Akseptor KB Aktif tercatat mencapai 402.544 orang. Pengguna KB suntik sebesar 192.161 (43,71%), peserta IUD 115.253 (26,22%), peserta pil 49.465 (11,25%), peserta implant 29.536 (6,72%), peserta kondom 28.930 (6,58%), peserta MOW 20.855 (4,74%) dan peserta MOP 3.405 (0,77%) (BKKBN, 2015).

Peserta KB suntik tertinggi pada bulan februari tahun 2016 berada di Kabupaten Bantul dengan jumlah Akseptor KB Aktif mencapai 119.554 orang. Peserta KB suntik sebesar 57.551 (47,30%), peserta IUD 27.890 (23,80%), peserta pil 13.539 (11,46%), peserta kondom 7.875 (6,80%), peserta implant 5.824 (4,84%), peserta MOW 5.680 (4,73%) dan peserta MOP 1.132 (10,6%) (BKKBN, 2016).

Menurut data dari BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) Kabupaten Bantul bulan Februari tahun 2016, Akseptor aktif KB suntik tertinggi berada di Kecamatan Kretek dengan jumlah akseptor KB Aktif sebanyak 3.564 orang. Peserta KB suntik sebanyak 2.186 (61,33%), peserta IUD 539 (15,12%), peserta pil 315 (8,83%), peserta kondom 199 (5,58%), peserta implant 166 (4,65%), peserta MOW 124 (3,48%) dan peserta MOP 35 (0,98%) (BKKBN, 2016).

Puskesmas Kretek jumlah akseptor KB aktif tahun 2015 sebanyak 1.023 orang. Peserta KB suntik sebesar 364 (35,58%), peserta pil 224 (21,90%), peserta IUD 165 (16,13%), peserta implant 128 (12,51%), peserta kondom 92 (9,0%), peserta MOW 34 (3,32%) dan peserta MOP 16 (1,56%).

Kontrasepsi suntik mempunyai permasalahan atau efek samping. Pada Akseptor KB suntik DMPA mengalami permasalahan utama yaitu gangguan menstruasi. 30-60% akseptor KB suntik DMPA mengalami gangguan menstruasi (Baziad, 2008). Gangguan menstruasi sering menyertai terapi suntik DMPA dan merupakan penyebab utama penghentian prematur. Akseptor menghentikan suntikannya karena terjadi perdarahan bercak (Spotting), amenore dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang (Hartanto, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kretek Bantul pada bulan April 2016 dari 6 akseptor yang diwawancarai pada saat kunjungan ulang terdapat 4 akseptor mengeluhkan perubahan menstruasi yang dialami setelah menggunakan KB suntik DMPA, 4 akseptor tersebut juga tidak mengetahui tentang

gangguan menstruasi pada KB suntik DMPA dan 2 akseptor tidak mengalami perubahan menstruasi/gangguan menstruasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui lebih jauh mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut karena penelitian ini penting untuk diteliti lebih lanjut guna mendapat perhatian dan meningkatkan gambaran pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA.

B. Rumusan Masalah

Rumusan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Gambaran pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu tentang amenorea pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul
- b. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu tentang spotting pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul

- c. Diketuinya gambaran pengetahuan ibu tentang menoragia pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian khususnya tentang gangguan menstruasi KB suntik DMPA serta diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dan pembaca tentang gangguan menstruasi KB suntik DMPA.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi akseptor KB

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA.

b. Bagi tenaga kesehatan puskesmas Kretek

Penelitian ini dapat digunakan dalam peningkatan pelayanan dan konseling tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA.

c. Bagi perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan sumber bacaan mengenai gambaran pengetahuan tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan pengalaman dalam melakukan penulisan ilmiah dan menambah kemampuan serta wawasan tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

No	Penulis/Judul	Rencana Penelitian	Hasil Utama	Persamaan/ Perbedaan
1.	Rizkilillah, Z; Munayarokh; Murdiyanto, T. (2014) Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Gangguan Menstruasi di BPM Mariyah Nurlaili, Rambe Anak Mungkid Tahun 2014	Metode penelitian <i>analitik</i> <i>korelasional</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Instrument penelitian kuesioner.	Terdapat hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan menstruasi	Persamaan : Instrumen dan alat penelitian. Perbedaan : Metode penelitian, variabel penelitian dan lokasi penelitian.
2.	Indrayani, E; Reni, H; Herniyatun (2012) Hubungan Jenis Keluarga Berencana (KB) Suntik Dengan Gangguan <i>Menstruasi</i> Pada <i>Akseptor</i> KB Suntik di BPS Suhartini Karanganyar Kebumen	Metode penelitian <i>analitik</i> <i>korelasional</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dengan <i>accidental</i> <i>sampling</i> sebanyak 88 responden. Instrument penelitian kuesioner.	Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis KB suntik yang dipakai <i>akseptor</i> dengan gangguan <i>menstruasi</i> pada <i>akseptor</i> KB suntik di BPS Suhartini Karanganyar Kebumen tahun 2010	Persamaan : Instrumen dan alat penelitian. Perbedaan : Metode penelitian, variabel penelitian dan lokasi penelitian.

3. Mahmudah dan Riyanti, JA. (2012) Hubungan Jenis dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Menstruasi di Bidan Praktek Swasta	Metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dengan <i>systematic random sampling</i> sebanyak 85 responden. Instrumen penelitian kuesioner.	Gangguan menstruasi yang dialami responden sebelum pemakaian kontrasepsi, setelah, dan pada saat ini adalah gangguan pola menstruasi 36,5%, gangguan lama menstruasi 35,3%, dan gangguan siklus menstruasi 45,9%.	Persamaan : Instrumen dan alat penelitian. Perbedaan : Metode penelitian, variabel penelitian dan lokasi penelitian.
4. Agustini; Ernawati; Widiastini (2010) Hubungan Antara Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Dengan Gangguan Menstruasi di Puskesmas Mengwi II Badung	Metode penelitian <i>deskriptif korelatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> sebanyak 40 orang. Instrument penelitian kuesioner. Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan SPSS.	Ada hubungan antara lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan gangguan Menstruasi di Puskesmas Mengwi II Badung	Persamaan : Instrumen dan alat penelitian. Perbedaan : Variabel penelitian dan lokasi penelitian