

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua Negara baik di Negara maju maupun di Negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan jumlah penduduk dunia yang sangat pesat dengan laju pertumbuhan yang tinggi. Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, pemerintah Indonesia menerapkan program Keluarga Berencana (KB). Keluarga berencana merupakan suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. (Marmi, 2016)

Masalah kontrasepsi yang sering terjadi di Indonesia yaitu kontrasepsi hormonal seperti Pil dan Suntik. Pil dan Suntik masih menjadi pilihan ibu pengguna kontrasepsi di Indonesia dan efek samping yang sering terjadi dari kontrasepsi hormonal salah satunya yaitu dapat mempengaruhi perubahan siklus menstruasi (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Sejumlah perempuan mengeluhkan pemakaian metode kontrasepsi menyebabkan masalah menstruasi. Masalah yang dihadapi tersebut yaitu berupa tidak mengalami menstruasi lama sampai menstruasi berat dan berkepanjangan. Memang banyak keluhan ibu-ibu terkait dengan penggunaan metode kontrasepsi, termasuk gangguan tidak teraturnya menstruasi. Kemungkinan terjadinya gangguan tidak teraturnya menstruasi karena hormonnya tidak sesuai dan tidak seimbang (Fitrilidia, 2012 dalam Maria, *et al* 2016)

Gangguan menstruasi adalah perdarahan haid yang tidak normal dengan masa siklus haid pendek, lama haid dan jumlah darah haid. Gejalanya dengan tidak mengalami haid (Amenore), perdarahan berupa tetesan atau bercak-bercak (spotting), perdarahan di luar siklus menstruasi

(metroragia), pendarahan haid yang lama dan lebih banyak dari biasanya. Penyebabnya karena adanya ketidakseimbangan hormone endometrium mengalami perubahan histology. Keadaan amenore disebabkan atropi endometrium (Irianto, 2014 dalam Kusuma, 2016).

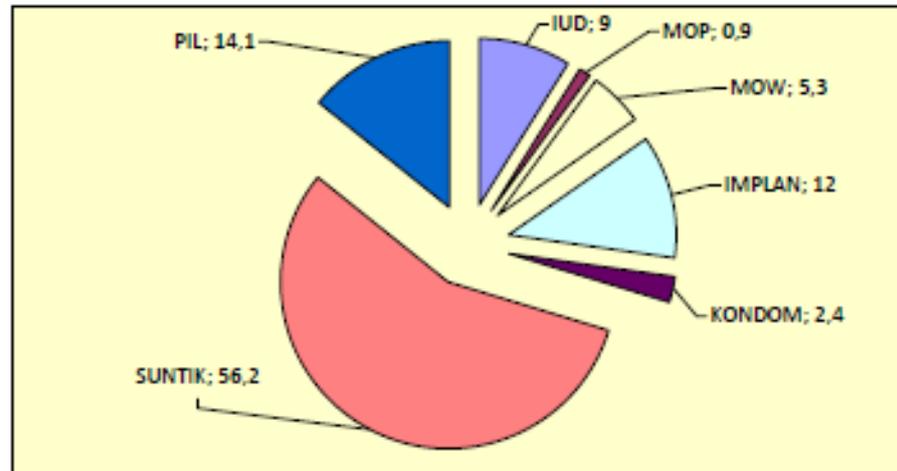
Perubahan siklus menstruasi yang terjadi pada wanita sering terjadi karena adanya beberapa factor seperti factor hormonal dari hormone FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), LH (*Lutenizing Hormone*), hormone progesterone, Faktor enzim, Faktor vaskuler, Faktor prostaglandin yang dapat mempengaruhi endometrium dalam siklus menstruasi (Rosana, 2015).

Ketidakteraturan siklus haid disebabkan karena gangguan hormon dalam tubuh atau bisa juga terjadi karena penyakit didalam organ reproduksi, contohnya tumor rahim, tumor di indung telur. Selain itu gangguan haid disebabkan juga karena faktor lainnya seperti stres, kelelahan dan penggunaan kontrasepsi (Dechahare, 2011 dalam Yuniwati dan Lajuna, 2015).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 bahwa peserta KB yang mengalami gangguan tidak menstruasi yaitu peserta KB suntikan dengan presentase 2.9%, susuk KB 2.2%, pil KB 0.2%, dan IUD 0.0%.

Menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2016 peserta KB baru dan KB aktif menurut jenis kontrasepsinya adalah KB baru suntikan 49.93% , pil 26.36% , implant 9.63% , IUD 6.81% , kondom 5.47% , MOW 1.64% , MOP 0.16%. Sedangkan KB aktif suntikan 47.78% , pil 23.6% , implant 10.58% , IUD 10.73% , kondom 3.16% , MOW 3.49% , MOP 0.65%.

Persentase Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015

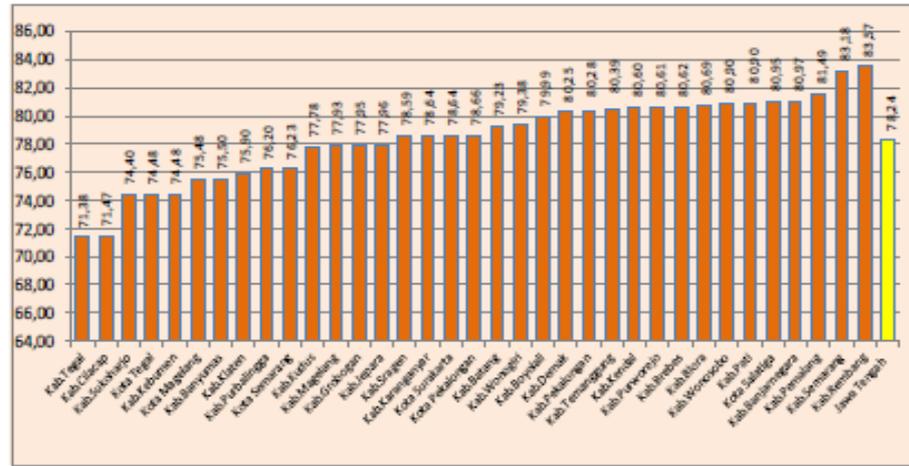


Sumber: BKKBN Prov. Jateng, 2015

Diagram 1.1. presentase KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015.

Menurut BKKBN Provinsi Jawa tengah 2015 bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan 56,2 persen dan terbanyak ke dua adalah pil 14,1 persen. Hal tersebut dapat dipahami karena akses untuk memperoleh pelayanan suntikan relatif lebih mudah, karena sudah tersedianya jaringan pelayanan sampai di tingkat desa/kelurahan sehingga dekat dengan tempat tinggal peserta KB. Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah Metoda Operasi Pria (MOP), yakni sebanyak 0,9 persen, kemudian kondom sebanyak 2,4 persen. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi pria dalam keluarga berencana masih sangat rendah, dan juga disebabkan karena terbatasnya pilihan kontrasepsi yang disediakan bagi pria.

Pencapaian Peserta KB Aktif Terhadap Pasangan Usia Subur Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015



Sumber: BKKBN Prov. Jateng, 2015

Diagram 1.2. Pencapaian Peserta KB Aktif Terhadap Pasangan Usia Subur Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015.

Peserta KB aktif adalah akseptor yang pada saat ini memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Cakupan peserta KB aktif adalah perbandingan antara jumlah peserta KB aktif dengan PUS di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan peserta KB aktif menunjukkan tingkat pemanfaatan kontrasepsi di antara PUS. Cakupan peserta KB aktif Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 78.24 persen, mengalami sedikit penurunan dibandingkan pencapaian tahun 2014 yaitu 78.6 persen. Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah Rembang yaitu 83.5 persen, diikuti Semarang 83.2 persen, dan Pemalang 81.5 persen. Kabupaten/kota dengan cakupan terendah Tegal yaitu 71.4 persen, diikuti Cilacap 71.5 persen, dan Sukoharjo 74.4 persen.

Cakupan peserta KB baru di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 12.5 persen, sedikit menurun dibandingkan cakupan tahun 2014 yaitu 13.9 persen. Adapun gambaran mengenai persentase peserta KB baru menurut kabupaten/kota tahun 2015.

Menurut data BKKBN tahun 2015 Boyolali merupakan kabupaten tertinggi pengguna kontrasepsi di karidesanan Surakarta yaitu sebesar 79.99% , pengguna terbanyak kedua kabupaten Wonogiri 79.38% , ketiga Karanganyar dan Surakarta 78.64% , keempat Sragen 78.59% , terendah Sukoharjo 74.40%.

Menurut data dinas kesehatan Boyolali tahun 2014 Puskesmas Teras merupakan KB aktif tertinggi di Boyolali dengan jumlah 11.703 pengguna kontrasepsi aktif.

Menurut data Puskesmas Teras Boyolali pada laporan KB aktif tahun 2016 terdapat 239 akseptor KB suntik 1 bulan, 4.421 akseptor KB suntik 3 bulan, dan sebanyak 86 akseptor KB pil. menurut data Puskesmas Teras Boyolali tahun 2016 KB pil dan KB suntik tertinggi di PKD Randusari Teras Boyolali sebanyak 17 akseptor KB pil dan 34 akseptor KB suntik 1 bulan dan 840 KB suntik 3 bulan

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 akseptor KB pil dan suntik sebanyak 7 akseptor mengatakan mengalami gangguan menstruasi yaitu siklus menstruasi memanjang lebih dari 35 hari, ada juga yang mengalami keluar darah sedikit.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang : “Gambaran Siklus Menstruasi pada Akseptor Pil KB dan KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian singkat dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Siklus Menstruasi pada Akseptor Pil KB dan KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran siklus menstruasi pada akseptor pil KB dan KB suntik di wilayah kerja Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi akseptor Pil KB dan KB Suntik di Wilayah kerja Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali
- b. Mengidentifikasi siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali
- c. Mengidentifikasi siklus menstruasi pada akseptor pil KB dan KB suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat diantaranya, yaitu:

1. Bagi Puskesmas Teras
Diharapkan pihak puskesmas dapat memberikan pengarahan kepada akseptor kb baru maupun lama dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang sesuai.
2. Bagi Akseptor KB
Diharapkan nantinya para ibu baru bisa memilih KB dengan benar. Para pengguna KB yang merasa banyak keluhan bisa konsultasi lagi mengenai KB yang cocok untuk dirinya.
3. Bagi Peneliti lain
Dapat memberikan masukan tambahan bagi kegiatan penelitian sejenis dikemudian hari yang lebih spesifik guna meningkatkan kualitas penggunaan KB yang lebih efektif.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Magas, Kundre, Masi (2016). Judul jurnal perbedaan siklus menstruasi ibu pengguna kontrasepsi suntik *cyclofem* dengan *depo medroxy progesterone* asetat di wilayah kerja puskesmas bontang utara 1. Dari kesimpulan penelitian yaitu terdapat perbedaan siklus menstruasi ibu pengguna kontrasepsi suntik *cyclofem* dengan *depo medroxy progesterone* asetat di wilayah kerja puskesmas bontang utara 1. Persamaan pada penelitian ini yaitu variabel terikat : siklus menstruasi. Perbedaan pada penelitian ini yaitu variabel bebas : kontrasepsi suntik,

menggunakan teknik sampling non random sampling, dan analisa data menggunakan uji *Mann whitney*.

2. Anggia dan Mahmudah(2012). Judul jurnal hubungan jenis dan lama pemakaian kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi di bidang praktek swasta. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah jenis kontrasepsi 3bulan kemungkinan untuk mengalami pola menstruasi lebih besar dibandingkan dengan jenis kontrasepsi 1bulan. Persamaan dalam penelitian ini yaitu variabel terikat : gangguan siklus menstruasi dan metode yang digunakan observasional secara *cross sectional cara* pengambilan sampel menggunakan teknik systematic random sampling. Terdapat perbedaan pada penelitian ini yaitu variabel bebas : jenis dan lama pemakaian kontrasepsi hormonal dan analisis yang digunakan deskriptif dan analitik.
3. Yulianti, Murtati, Maryanti (2015). Judul jurnal hubungan pengguna alat kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik yang diperiksa di polindes mayang. Kesimpulan dari penelitian yaitu ada hubungan antara pengguna alat kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik. Persamaan pada penelitian ini sama-sama menggunakan variabel terikat : siklus menstruasi. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel bebas : kontrasepsi suntik dan teknik yang digunakan yaitu teknik sampling jenuh.
4. Kusuma (2016) Judul jurnal hubungan antara metode dan lama pemakaian dengan keluhan kesehatan subyektif pada akseptor. Kesimpulan dari penelitian ini responden yang menggunakan metode hormonal memiliki risiko 4,05 kali dibandingkan responden yang menggunakan metode non hormonal, responden yang memakai kontrasepsi ≤ 5 tahun memiliki risiko 7,82 kali dibandingkan dengan responden yang memakai kontrasepsi > 5 tahun. Persamaan dari penelitian ini yaitu teknik sampling yang digunakan sama-sama teknik random sampling dan menggunakan metode observasional cross sectional dan menggunakan. Perbedaan pada penelitian ini yaitu uji statistic chi-square.

5. Sety (2014). Judul jurnal dalam penelitian ini adalah jenis pemakaian kontrasepsi hormonal dan gangguan menstruasi di wilayah kerja puskesmas. Kesimpulan hasil dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi pil dan suntik terhadap siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas poasia kota kendari dan tidak ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi implant dengan gangguan menstruasi di wilayah kerja puskesmas poasia kota kendari. Persamaan pada penelitian ini sama-sama variable bebas : kontrasepsi hormonal. perbedaan pada penelitian ini yaitu variabel terikat : gangguan menstruasi, menggunakan survey analitik , dan menggunakan teknik *proportional sampling*.