

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk Indonesia terus meningkat. Pertumbuhan penduduk di Indonesia berkisar antara 2,15 % hingga 2,49% pertahun. (Sujiyatini, dkk. 2011; 3).Jumlah penduduk Indonesia tahun 2025 diperkirakan mencapai 237,7 juta jiwa atau mengalami kenaikan 67,9 juta jiwa dari jumlah penduduk tahun 2000 sebanyak 205,8 juta jiwa.Pada tahun 2025 angka harapan hidup penduduk Indonesia juga mengalami peningkatan menjadi 73,7 pertahun dari 69 pertahun (Irianto, 2012)

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDDKI) 2012 mengumumkan bahwa, total jumlah penduduk Indonesia mencapai 240 juta dan 10 provinsi di Indonesia menjadi penyumbang 70% persen dari total penduduk

Profil kesehatan Indonesia 2012 mencatat bahwa estimasi jumlah Wanita Usia Subur (WUS) tahun 2012 sejumlah 67,133.347 orang, atau sekitar 27,3 % total estimasi jumlah penduduk di Indonesia tahun 2012. Dan juga Berdasarkan Data Riskesdas 2013 Angka kehamilan penduduk perempuan 10-54 tahun adalah 2,68 %, terdapat kehamilan pada umur kurang 15 tahun, meskipun sangat kecil (0,02%) dan kehamilan pada umur remaja 15-19 tahun sebesar 1,97 %. Apabila tidak dilakukan pengaturan kehamilan melalui program keluarga berencana (KB) akan mempengaruhi tingkat fertilitas di Indonesia(*Riset Kesehatan Dasar 2013*). Dimana

tingkat fertilitas atau *Total Fertility Rate* (rata-rata wanita usia subur yang melahirkan) masih berada diatas rata-rata (TRF 2,6) di antara Negara ASEN yaitu (TRF 2,4) (World Population Data Sheet 2013 dalam Kementerian Kesehatan RI)

Tingginya angka kelahiran di Indonesiaini menurut *Saiffudin, 2006* (dalam jurnal Hapsari dkk) merupakan salah satu masalah besar dan memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya. Maka salah satu bentuk perhatian khusus pemerintah dalam menanggulangi angka kelahiran yang tinggi tersebut adalah dengan melaksanakan pembangunan Keluarga Berencana (KB) yang komprehensif mengingat pasangan usia subur semakin bertambah.

Keluarga Berencana merupakan upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2011). Dalam Keluarga Berencana terdapat beberapa kontrasepsi yang merupakan suatu alat, obat atau cara yang digunakan untuk mencegah pertemuan antara sel telur dengan sel jantan (sperma) di dalam kandungan (Saiffudin, 2006). Jenis Kontrasepsi Keluarga Berencana terdiri dari kontrasepsi hormonal (Pil, Suntik, dan Implan) dan kontrasepsi non hormonal (MAL, Kondom, Vasektomi, Tubektomi/Metode Operasi Wanita (MOW)).

Namun demikian, dalam setiap penggunaan kontrasepsi memiliki efek samping yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan keputusan

terhadap kelangsungan pemakaian metode kontrasepsi. Efek samping pada Kb kontrasepsi pil adalah mual, pusing, muntah, terjadi perubahan pola menstruasi, tekanan darah tinggi, penambahan berat badan dan terjadi melasma (flek pada wajah) setelah pemakaian jangka panjang. Efek samping pada kontrasepsi suntik adalah terjadi perubahan pola menstruasi, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, rambut rontok dan penambahan berat badan. Efek samping pada kontrasepsi implant yang terjadi adalah nyeri kepala, mual, nyeri payudara, dan peningkatan/ penurunan berat badan (Saifuddin, 2006). Sedangkan efek samping pada kb nonhormonal hanya terdapat pada pemasangan IUD, Kondom dan Kontrasepsi mantap. Efek samping yang timbul pada pemasangan IUD berupa nyeri dibagian perut, perdarahan sedikit demi sedikit. Efek samping pada kondom seperti reaksi alergi, infeksi, iritasi, dan nyeri. Efek samping pada kontrasepsi mantap adalah komplikasi, infeksi, dan tidak nyaman (Sujiyatini & Arum, 2011).

Efek samping yang ditimbulkan oleh kontrasepsi lebih khususnya kontrasepsi hormonal akan berdampak pada timbulnya masalah baru lagi dan tentu tidak diinginkan oleh pemakainya. Seperti gangguan menstruasi, sebagaimana kita ketahui bahwa jika seorang wanita mengalami gangguan menstruasi / tidak mengalami menstruasi memiliki kemungkinan menjadi tidak subur karena sedang mengalami gangguan pada sistem reproduksinya serta dapat menimbulkan kecemasan yang mengganggu.

Disamping itu juga, efek samping dari pola menstruasi tergantung dari lama pemakaiannya. Seperti amenorrhea, dilaporkan terjadi dalam pemakaian jangka panjang dan merupakan gangguan pola menstruasi yang sering dikeluhkan oleh beberapa wanita yang menganggap perdarahan teratur merupakan tanda kesehatan (Hartanto, 2004).

Di Indonesia kontrasepsi yang paling diminati adalah kontrasepsi suntik. Karena merupakan salah satu kontrasepsi yang praktis, nyaman dan efektif. Kontrasepsi Suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi *hormone progesterone* yang disuntikan kedalam tubuh wanita secara *periodic*. Kontrasepsi suntik yang banyak digunakan diantaranya *cylofem* (suntik satu bulan), *depo medroksi progesteron asetat (DMPA)* / *depo provera* (suntik tiga bulan). Dari 61, 4% warga Indonesia yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 31,6% yang memilih kontrasepsi suntik (Gabbie, 2006)

Berdasarkan data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Gorontalo Tahun 2014 pengguna kontrasepsi suntik sebesar 15,091 atau 134.41%, terdiri dari Kabupaten Boalemo 1,324 atau 117,69%, Kabupaten Bone Bolango 2,386 atau 166,62%, Kabupaten Pohuwato 2,135 atau 158,03%, Kabupaten Gorontalo Utara 1,724 atau 87,65%, Kota Gorontalo 1,937 atau 123,14%, dan pengguna Kb suntik di Kabupaten Gorontalo yaitu sebesar 5,525 atau sekitar 148.16% yang merupakan pengguna KB suntik tertinggi. (BKKBN Prov. Gorontalo. 2014).

Data survey awal “Grafik cakupan Peserta KB Aktif” pada Puskesmas Global Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo tahun 2014 didapatkan data bahwa pengguna KB lebih banyak menggunakan metode suntikan dengan peserta KB suntik sejumlah 661 orang. Terdiri dari beberapa Desa, diantaranya desa Hulawa 237 peserta yang merupakan akseptor tertinggi pengguna KB suntik dengan Pasangan Usia Subur (PUS) 738. Desa Luhu 189 peserta dengan PUS 684, desa Mongolato 87 peserta dengan PUS 497, dan desa Bulila 148 peserta dengan jumlah PUS 471.

Lagi-lagi yang menjadi kekurangan dari kontrasepsi suntik ini yaitu adanya efek samping yang ditimbulkan. Efek samping ini juga dialami oleh sebagian besar akseptor KB yang berada di wilayah kerja Puskesmas Global Telaga. Berdasarkan data awal dikemukakan oleh salah satu badan koordinasi KB di Puskesmas Global Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo yang merupakan wilayah kerja mencakup desa Hulawa bahwa keluhan yang timbul pada pengguna KB suntik yaitu sering mengatakan adanya perubahan atau gangguan pada siklus menstruasi.

Dan juga dari hasil wawancara singkat terhadap 10 peserta KB suntik tentang adanya perubahan siklus menstruasi yang dialami akseptor setelah menggunakan KB Suntik yaitu 7 orang terdapat perubahan siklus menstruasi, sedangkan 3 orang lainnya mengatakan tidak mengalami perubahan pada siklus menstruasi.

Sehingga dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Lama Penggunaan KB suntik dengan Perubahan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB di Desa Hulawa Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Pengguna KB suntik yang sering mengatakan adanya perubahan atau gangguan pada siklus menstruasi yang dikemukakan oleh salah satu badan koordinasi KB di Puskesmas Global Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo.
2. Terdapat 10 peserta KB suntik tentang adanya perubahan siklus menstruasi yang dialami akseptor setelah menggunakan Kb Suntik yaitu 7 orang terdapat perubahan siklus menstruasi, sedangkan 3 orang lainnya mengatakan tidak mengalami perubahan pada siklus haid.

1.3 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah diatas maka rumusan masalahnya adalah “Apakah Ada Hubungan Lama Penggunaan KB suntik dengan Perubahan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB di Desa Hulawa Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan lama penggunaan KB suntik dengan perubahan siklus menstruasi pada akseptor KB di Desa Hulawa Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui lama penggunaan KBsuntik pada akseptor KB di Desa Hulawa Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo
2. Mengetahui perubahan siklus menstruasi pada akseptor KB di Desa Hulawa Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo
3. Menganalisis hubungan Lama penggunaan KB suntik dengan perubahan siklus menstruasi pada akseptor KB di Desa Hulawa Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

- 1.5.1 Bagi Peneliti : mengetahui Penggunaan KB Suntik berdasarkan lama pemakaian yang menyebabkan adanya perubahan pada siklus haid.
- 1.5.2 Bagi Responden : sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memilih jenis kontrasepsi yang dipakai sertameperhatikan efek samping dari setiap kontrasepsi yang dipakai.
- 1.5.3 Bagi Penelitian Keperawatan : dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan referensi berikutnya terkait dengan penggunaan KB suntik berdasarkan lama pemakaian dengan perubahan siklus menstruasi.
- 1.5.4 Bagi Institusi Pendidikan dan Kesehatan: hasil penelitian yang dilakukan dapat memberikan manfaat dalam memperbanyak referensi tentang penggunaan KB suntik dengan perubahan siklus menstruasi tersebut.