

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ciri khas kedewasaan wanita ditandai dengan adanya perubahan-perubahan siklus pada alat kandungan sebagai persiapan untuk suatu kehamilan. Peristiwa penting tersebut ditandai dengan datangnya haid yaitu pengeluaran darah tiap bulan dari rahim. Menstruasi dikatakan sebagai proses alamiah yang akan terjadi pada setiap wanita, dimana terjadinya proses pengeluaran darah yang menandakan bahwa organ dalam kandungan telah berfungsi dengan matang (Kusmiran, 2011).

Menstruasi adalah pengeluaran cairan dari vagina secara berkala selama masa usia reproduktif. Biasanya berlangsung selama 3-7 hari. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-32 hari dan hanya 10-15% wanita yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada juga yang 7-8 hari (Proverawati & Misaroh, 2009).

Gangguan menstruasi dapat terjadi pada sebagian perempuan dari negara industri maupun negara berkembang. Gangguan menstruasi merupakan masalah yang cukup sering ditemukan pada wanita, terutama pada tahun-tahun awal menstruasi merupakan periode yang rentan terhadap terjadinya gangguan. Tujuh puluh lima persen wanita mengalami gangguan yang terkait dengan menstruasi. Menstruasi yang tertunda, tidak teratur, nyeri, dan perdarahan yang banyak pada

waktu menstruasi merupakan keluhan tersering yang menyebabkan remaja wanita menemui dokter. Gangguan menstruasi memerlukan evaluasi karena gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari (Hanafi, 2010).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010) sebagian besar 68% perempuan di Indonesia berusia 10-59 tahun melaporkan haid teratur dan 13,7% mengalami masalah siklus haid yang tidak teratur dalam 1 tahun terakhir. Persentase tertinggi haid tidak teratur terdapat pada daerah Gorontalo (23,3%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (8,7%).

Menurut Andyani (2013), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi, diantaranya genetik, ras, usia, penyakit, pertumbuhan alat reproduksi hormon, obat-obatan kontrasepsi, stress, merokok, konsumsi alkohol, status gizi kurang atau lebih, asupan zat gizi, dan aktifitas fisik. Faktor yang paling berpengaruh dalam regularitas siklus menstruasi adalah ketidakseimbangan hormon. Esterogen dan progesteron adalah hormon yang mempengaruhi siklus menstruasi. Kedua hormon inilah yang bertanggung jawab atas perubahan histology pada endometrium untuk proses terjadinya menstruasi.

Salah satu penyebab ketidakseimbangan hormon pada wanita dapat dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi. Jenis kontrasepsi dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon pada wanita adalah alat kontrasepsi atau obat-obatan kontrasepsi yang mengandung hormonal. Kontrasepsi hormonal adalah pilihan KB yang paling banyak digunakan oleh masyarakat. Kontrasepsi hormonal

tersebut adalah kontrasepsi oral (pil KB), kontrasepsi suntik dan implan (Winkjosastro, 2012).

Pil KB merupakan kontrasepsi hormonal yang banyak diminati masyarakat. Pil adalah kontrasepsi hormonal yang berbentuk pil atau tablet mengandung hormon esterogen dan progesteron yang dikonsumsi setiap hari. KB pil memiliki efektivitas yang tinggi, hampir menyerupai efektivitas tubektomi bila digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama (patuh), disarankan pil KB diminum setelah makan malam atau sebelum tidur malam (Sujiatini, 2010).

Efek samping yang ditimbulkan oleh pil KB menurut Sulistyawati (2012) adalah jerawat atau kulit berminyak, perdarahan bercak dan perdarahan haid, payudara terasa penuh atau nyeri, sakit kepala, tekanan darah tinggi, mual, berat badan bertambah. Pada tiga bulan pertama pemakaian pil KB akan terjadi perdarahan bercak (*spotting*) atau tidak ada perdarahan menstruasi yang lambat laun akan berhenti dan akan hilang dengan sendirinya. Akseptor pil KB mengalami siklus menstruasi yang teratur dan tidak terjadi nyeri menstruasi.

Kontrasepsi lainnya yang mengandung hormonal adalah kontrasepsi suntik, yang terdiri dari dua jenis yaitu suntik 1 bulan (Cyclofem) dan suntik 3 bulan (DMPA). Kontrasepsi suntik 1 bulan merupakan kontrasepsi yang mengandung hormon progesteron dan esterogen disuntikkan secara intramuscular (didaerah pantat) pada wanita setiap sebulan sekali dan memiliki tingkat keberhasilan 99%. Efek samping kontrasepsi ini adalah mual, pusing dan muntah. Akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dapat mengalami pola menstruasi yang normal dan sebagian dapat mengalami perubahan pola menstruasi. Hal tersebut

dipengaruhi oleh efek dari kandungan obat dalam jenis kontrasepsi tersebut. seperti pada suntik 1 bulan (cyloferm) terdapat hormone esterogen dalam dosis rendah untuk memacu terjadinya haid setiap bulan (Irianto 2012).

Kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) merupakan kontrasepsi yang berupa cairan berisi progesteron yang disuntikkan pada tubuh wanita secara periodik (3 bulan sekali) dengan keuntungan praktis, aman, efektif, serta tingkat keberhasilannya 99%. Untuk efek samping kontrasepsi ini adalah mual, perdarahan bercak diantara masa haid, sakit kepala, nyeri perut bagian bawah, gangguan siklus haid, *amenore*, depresi, keputihan, *spotting*, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, mual muntah, dan perubahan libido (Irianto, 2014).

Selain kontrasepsi pil dan suntik, implan merupakan kontrasepsi hormonal yang biasa disebut juga susuk KB (Keluarga Berencana), karena pemasangannya mirip pemasangan susuk. Terdiri dari 6 buah kapsul kecil-kecil berisi hormon dengan ukuran panjang 2-4 cm dan dengan diameter 2,44 mm. Efek samping kontrasepsi implan yang sering terjadi adalah perubahan pola perdarahan haid, perdarahan bercak (*spotting*), efek samping lainnya yaitu sakit kepala, perubahan berat badan, perubahan suasana hati, depresi, mual, perubahan selera makan, payudara lembek, bertambahnya rambut dibadan atau dimuka dan jerawat (Affandi, 2012).

Data statistik BKKBN Provinsi Gorontalo tahun 2015 peserta aktif Keluarga Berencana (KB) pada Kabupaten Bone Bolango tercatat Pasangan Usia Subur (PUS) adalah 29.483 dengan akseptor kontrasepsi suntikan 6.540 (22,02

%), implan 6.011 (20,39 %), pil 5.130 (17,40 %), IUD 4.379 (14,85 %), kondom 902 (3,06 %), MOW 596 (2,02 %), dan MOP 156 (0,53 %) (BKKBN, 2015).

Berdasarkan data tingkat kecamatan, Kecamatan Bonepantai menduduki peringkat ketiga dengan jumlah peserta KB aktif tahun 2015 yaitu sebanyak 2.331 Pasangan Usia Subur (PUS) yang terdiri dari akseptor kontrasepsi suntikan sebanyak 473 orang, implan sebanyak 559 orang, pil sebanyak 506 orang, kondom sebanyak 109 orang, IUD sebanyak 173 orang, MOW sebanyak 13 orang dan MOP sebanyak 6 orang (BKKBN, 2015).

Menstruasi memberikan dampak pada wanita diantaranya adalah perasaan tidak nyaman seperti keluhan dismenorhea yaitu menstruasi yang sangat menyakitkan, terutama terjadi pada perut bagian bawah dan punggung serta biasanya terasa seperti kram. Dampak lain yang dapat terjadi pada gangguan menstruasi seperti Oligomenorea dan amenorea adalah yaitu perempuan dapat memiliki potensi sulit hamil karena tidak terjadi ovulasi (Varney, 2006).

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 atau tidak mengalami menstruasi memiliki kemungkinan menjadi tidak subur karena sedang mengalami gangguan pada sistem reproduksinya serta dapat menimbulkan kecemasan yang mengganggu (Hartanto, 2004).

Gangguan-gangguan proses menstruasi seperti lamanya siklus menstruasi dapat menimbulkan resiko penyakit kronis. Gangguan menstruasi sering

menimbulkan kecemasan pada wanita karena kekhawatiran akan pengaruh kelainan haid terhadap kesuburan dan kesehatan wanita pada umumnya, selain itu adanya kecemasan terjadi kehamilan karena kemungkinan penggunaan kontrasepsi yang gagal (Kusmiran, 2011).

Dalam penelitian yang dilakukan Munayarokh, dkk (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi Suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Acetat*) dengan gangguan menstruasi. Dari 70 responden akseptor kontrasepsi Suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Acetat*) yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 67 responden (95,7 %) dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 3 responden (4,3 %). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saifudin (2006), penggunaan suntikan progestin sering menimbulkan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), dan tidak haid sama sekali.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ayusari dan Ratnasari (2015) tentang pengaruh penggunaan implan terhadap gangguan menstruasi terhadap 25 wanita akseptor implan dan 25 wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi sebagai kontrol. Hasil yang diperoleh adalah jenis gangguan menstruasi yang terjadi pada pengguna implan yaitu *amenorea* sebanyak 48%, perdarahan tidak teratur 16%, *menoragi* 12%, dan *spotting* 4%. Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu pada 25 wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hanya terdapat 12% (3 orang) yang mengalami menstruasi dan 88% (22 orang) tidak mengalami menstruasi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian KIA dan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Bonepantai, Kab. Bone Bolango bulan September tahun 2015 tercatat bahwa jumlah peserta KB aktif untuk desa bilungala adalah 299 orang Pasangan Usia Subur (PUS) dengan akseptor suntik sebanyak 35 orang, implan sebanyak 46 orang, IUD sebanyak 64 orang, pil sebanyak 33 orang, kondom sebanyak 36 orang, MOW sebanyak 5 orang dan MOP sebanyak 1 orang.

Hasil survey awal peneliti di desa Bilungala Kecamatan Bonepantai Kabupaten Bone Bolango melalui wawancara terhadap lima orang akseptor Suntik 3 bulan semuanya mengatakan mengalami siklus menstruasi yang memanjang dan mengalami perdarahan yang berupa bercak darah. Sedangkan dari 3 akseptor implant, 2 orang diantara mengalami siklus menstruasi yang lebih pendek, dan 1 orang mengalami perdarahan siklus menstruasi yang memanjang, dan menstruasi yang lama hingga 7 hari tetapi perdarahan menstruasi dengan jumlah darah sedikit.

Semua alat kontrasepsi pasti memiliki efek samping berbeda-beda pada setiap akseptor, begitu juga yang terjadi pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan atau DMPA (*Depo Medroxy Progesteron Acetat*) dan akseptor kontrasepsi implan. Efek samping yang paling utama atau yang paling sering terjadi dari kedua kontrasepsi tersebut adalah gangguan menstruasi yang dialami oleh wanita pengguna kontrasepsi tersebut. Selain itu, alasan peneliti memilih Desa Bilungala Kec. Bonepantai Kab. Bone Bolango sebagai tempat penelitian karena desa tersebut memiliki jumlah akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dan akseptor

kontrasepsi implan yang paling tinggi dibandingkan dengan wilayah lain di Kec Bonepantai, sehingga memungkinkan bagi peneliti untuk melakukan penelitian.

Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin melakukan penelitian yaitu *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dan Kontrasepsi Implan dengan Gangguan Menstruasi pada Akseptor di Desa Bilungala Kec. Bonepantai, Kab.Bone Bolango.*

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, permasalahan dalam penelitian dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010) sebagian besar 68% perempuan di Indonesia berusia 10-59 tahun melaporkan haid teratur dan 13,7% mengalami masalah siklus haid yang tidak teratur dalam 1 tahun terakhir. Persentase tertinggi haid tidak teratur terdapat pada daerah Gorontalo (23,3%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (8,7%).
2. Data statistik BKKBN Provinsi Gorontalo peserta aktif Keluarga Berencana (KB) pada Kabupaten Bone Bolango tercatat Pasangan Usia Subur (PUS) adalah 29.483 dengan akseptor kontrasepsi suntikan 6.540 (22,02 %), implan 6.011 (20,39 %), pil 5.130 (17,40 %), IUD 4.379 (14,85 %), kondom 902 (3,06 %), MOW 596 (2,02 %), dan MOP 156 (0,53 %).
3. Peserta KB aktif tahun 2015 di Kecamatan Bonepantai yaitu sebanyak 2.331 Pasangan Usia Subur (PUS) yang terdiri dari akseptor kontrasepsi suntikan sebanyak 473 orang, implan sebanyak 559 orang, pil sebanyak

506 orang, kondom sebanyak 109 orang, IUD sebanyak 173 orang, MOW sebanyak 13 orang dan MOP sebanyak 6 orang.

4. Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian KIA dan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Bonepantai, Kab. Bone Bolango bulan September tahun 2015 tercatat bahwa jumlah peserta KB aktif untuk desa bilungala adalah 299 orang Pasangan Usia Subur (PUS) dengan akseptor suntik sebanyak 35 orang, implan sebanyak 46 orang, IUD sebanyak 64 orang, pil sebanyak 33 orang, kondom sebanyak 36 orang, MOW sebanyak 5 orang dan MOP sebanyak 1 orang.
5. Hasil survey awal peneliti terhadap pengguna alat kontrasepsi suntik 3 bulan maupun Implan, para akseptor mengeluhkan masalah siklus haid atau menstruasi yang tidak lancar atau terganggu.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dan kontrasepsi implan dengan gangguan menstruasi pada akseptor di Desa Bilungala Kecamatan Bonepantai, Kabupaten Bone Bolango?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dan kontrasepsi implan dengan gangguan menstruasi pada akseptor di desa Bilungala Kecamatan Bonepantai, Kabupaten Bone Bolango”.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dan akseptor kontrasepsi implan di desa Bilungala Kecamatan Bonepantai, Kabupaten Bone Bolango.
2. Untuk mengidentifikasi gangguan menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan di desa Bilungala Kecamatan Bonepantai, Kabupaten Bone Bolango.
3. Untuk mengidentifikasi gangguan menstruasi pada akseptor kontrasepsi implan di desa Bilungala Kecamatan Bonepantai, Kabupaten Bone Bolango.
4. Untuk menganalisa hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dan kontrasepsi implan dengan gangguan menstruasi pada akseptor di desa Bilungala Kecamatan Bonepantai, Kabupaten Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan bagi para pembaca khususnya mahasiswa keperawatan sebagai tambahan pengetahuan dan sebagai referensi dalam memahami hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dan kontrasepsi implan dengan gangguan menstruasi pada akseptor dan sebagai tambahan masukkan untuk peneliti sebelumnya dalam melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berbeda.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai informasi tambahan kepada pihak puskesmas dalam memberikan masukan, khususnya kepada tenaga kesehatan di Puskesmas, yaitu bidan atau perawat harus mampu memberikan konseling kepada akseptor atau calon akseptor tentang cara menggunakan alat kontrasepsi dan efek sampingnya, terutama kontrasepsi suntik 3 bulan dan kontrasepsi implan.

2. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan landasan bagi pengembangan penelitian tentang kontrasepsi. Selain itu hasil penelitian ini akan dapat dijadikan sebagai kerangka acuan untuk penelitian selanjutnya serta memberikan informasi awal penelitian serupa.

3. Bagi Para Akseptor KB

Memberikan informasi kepada akseptor KB mengenai keamanan dan efek samping dari kontrasepsi suntik 3 bulan dan kontrasepsi implan.

4. Bagi Peneliti

Dapat menjadi wahana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.