

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program KB (Keluarga Berencana) merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan melembagakan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Program KB saat ini sudah merupakan suatu keharusan dalam upaya menanggulangi pertumbuhan penduduk dunia umumnya dan penduduk Indonesia khususnya. Dengan semakin berkembangnya program KB yang dicanangkan oleh pemerintah, alat kontrasepsi pun semakin berkembang. Berbagai pilihan alat kontrasepsi ditawarkan kepada masyarakat, seperti alat kontrasepsi IUD dan kontrasepsi Suntik, 2 jenis alat kontrasepsi ini sering sekali digunakan oleh masyarakat. IUD (*Intra Uterine Device*) adalah salah satu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi, menghalangi fertilisasi, dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus (Hidayati, 2009).

Sedangkan Kontrasepsi Suntik adalah cara kontrasepsi wanita dimana mampu melindungi seorang ibu terhadap kemungkinan hamil, dan metode kontrasepsi diberikan secara suntik (BKKBN, 1996). Ada 2 jenis kontrasepsi Suntik, 1) Kontrasepsi Suntikan Kombinasi yaitu mengandung 25mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5mg Estradiol Sipionat yang diberikan secara injeksi intra muscular setiap sebulan sekali dan 50mg Noretindron Enantat dan 5mg Estradiol Valerat yang juga diberikan secara injeksi intra

muscular setiap sebulan sekali. 2) Kontrasepsi Suntik Progestin, tersedia 2 jenis kontrasepsi yang hanya mengandung progestin, yaitu 1) Depo Medroksiprogesteron Asetat (*Depoprovera*), mengandung 150mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan atau 12 minggu dengan cara disuntik intra muscular. 2) Depo Noretisteron Enantat (*Depo Noristerat*) yang mengandung 200mg Noretisteron Enantat, diberikan setiap 2 bulan atau 8 minggu dengan cara disuntik intra muscular (Saifuddin, 2005).

Penggunaan kontrasepsi pada perempuan usia 15-49 tahun yang berstatus kawin hanya 55,85%, dengan rentang angka provinsi terendah 32,1% di Papua Barat sampai tertinggi 65,4% di Bali, serta 65,7% di Kalimantan Tengah. Penggunaan alat kontrasepsi tahun 2010 ini sebenarnya terjadi penurunan, jika dibandingkan dengan tahun 2007 berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada kelompok perempuan yang sama (berstatus kawin) usia 15-49 tahun, yaitu dari 61,4% menjadi 55,86%. Demikian halnya penggunaan alat kontrasepsi pada perempuan 15-49 tahun berstatus pernah kawin yaitu dari 57,9% (SDKI 2007) menjadi 53,73%. Prevalensi pengguna kontrasepsi suntik yaitu 47,19%, pil 26,81%, IUD 11,03%, implan 8,26%, kondom 3,53%, MOW 2,50%, MOP 0,68%. Prevalensi *amenorea* primer sebanyak 5,3%, *amenorea* sekunder 18,4%, *oligomenorea* 50%, *polimenorea* 10,5%, dan gangguan campuran sebanyak 15,8%. *Sindrom pramenstruasi* didapatkan pada 40% wanita, dengan gejala berat pada 2-10% penderita (Riskesda, 2010).

Dari data Badan Keluarga Berencana Kabupaten Ponorogo terdapat Akseptor KB Aktif maupun Baru Tahun 2012 yaitu kontrasepsi suntik sebanyak 34,80%, IUD 37,71%, MOW 5,41%, MOP 0,28%, Kondom 4,77%, Implan 7,56%, Pil 9,47%. Prevalensi Akseptor KB di Desa Bajang termasuk tinggi yaitu 35,60%. Dengan perbandingan Akseptor KB di Daerah lain seperti Dadapan 27,50%, Singkil 22,16%, Jalen 18,52%. Dari data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Bajang.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Bajang tersebut didapatkan 5 akseptor pengguna IUD yang mengatakan jumlah haid yang dikeluarkan menjadi lebih banyak yaitu dalam sehari 3-4x ganti pembalut, mempunyai siklus menstruasi panjang yaitu lebih dari 35 hari dan didapatkan 5 akseptor pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan yang mempunyai siklus menstruasi pendek dan karakteristik darah yang keluar berupa flek-flek atau bercak.

Menstruasi adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Lamanya rata-rata aliran menstruasi adalah lima hari (dengan rentang tiga sampai enam hari) dan jumlah darah rata-rata yang hilang ialah 50ml (rentang 20 sampai 80ml), namun hal ini sangat bervariasi (Bobak, 2004). Dampak dari masalah menstruasi atau haid yang ditimbulkan yaitu ibu jadi lebih sulit hamil, pada siklus pendek yang berlangsung kurang dari 21 hari, ibu mengalami "*unovulasi*" karena sel telur tidak terlalu matang sehingga sulit untuk dibuahi. Pada siklus panjang yang berlangsung lebih dari 35 hari, ini menandakan sel telur jarang sekali diproduksi atau ibu mengalami

ketidaksuburan yang cukup panjang. Padahal menstruasi merupakan tanda kalau ibu sedang subur. KB IUD dan Suntik 1 bulan mempunyai permasalahan atau efek samping. Efek samping yang paling utama adalah gangguan pola haidnya. Pemakai KB IUD, baik “copper T” atau jenis lainnya sering mengalami perubahan pada pola haidnya. Lama haid menjadi lebih panjang (beberapa diantaranya didahului dan diakhiri oleh perdarahan bercak dahulu). Jumlah haid menjadi lebih banyak dan datangnya haid (siklus) menjadi lebih pendek, sehingga seakan-akan haidnya datang 2 kali dalam kurun waktu 1 bulan (30 hari). Pada pemakaian KB suntik mengalami beberapa permasalahan, yaitu gangguan pola haid, kenaikan berat badan dan sakit kepala. Gangguan pola haid yang terjadi tergantung pada lama pemakaian. Gangguan pola haid yang terjadi seperti perdarahan bercak, perdarahan irreguler, *amenorea* dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang (Hartanto, 2003).

Gangguan menstruasi memerlukan evaluasi yang seksama karena gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Untuk mengatasi masalah siklus menstruasi dimulai dari penyebab yaitu 1) Fungsi Hormon Terganggu, Jika terdapat kekurangan hormon, maka dapat ditambahkan hormon yang kurang tersebut (misal, kekurangan hormon estrogen, maka dapat ditambahkan hormon estrogen). Jika terdapat hormon yang berlebih, maka dilakukan pemberian obat tertentu sehingga kadar hormon kembali normal (misal, kadar hormon prolaktin yang berlebih dapat dikurangi dengan pemberian obat tertentu). Jika

terdapat hormon yang tidak seimbang, maka ditambahkan hormon lain agar lebih seimbang. 2) Kelainan Sistemik, untuk mengatasi problem gemuk atau kurus sehingga sistem metabolismenya membaik adalah dengan mengatur pola makan yang tepat. Ibu bisa melakukan diet dengan panduan dari seorang ahli supaya asupan yang masuk sesuai dengan kebutuhan tubuh. Untuk penderita diabetes dengan kadar insulin dalam darah tinggi sehingga dapat menyebabkan gangguan siklus haid, pemberian obat antidiabetik atau obat insulin *sensitizer* dapat memperbaiki siklus haid kembali normal dan bahkan memperbaiki kesempatan untuk hamil. 3) Stres, faktor-faktor Stres yang dapat menyebabkan perubahan siklus menstruasi adalah stres psikis yang berat seperti kesedihan yang sangat hebat (orangtua atau pasangan hidup atau anak meninggal dunia), atau kehidupan yang sangat menekan seperti kehidupan di dalam penjara wanita. Stres psikis yang hebat dapat meningkatkan hormon CRH atau kortisol, yang dapat mengganggu produksi hormon reproduksi. Untuk mengatasinya adalah dengan mengatasi stres itu sendiri lewat terapi yang dilakukan oleh ahlinya. Jika stres bisa diatasi, siklus haid bisa normal. 4) Kelenjar Gondok, jika hormon tiroid terlalu tinggi maka perlu ditambahkan obat agar produksi kelenjar gondok menurun, dan sebaliknya jika hormon tiroid terlalu rendah maka perlu ditambahkan obat agar hormon tiroid kembali normal. Intinya produksi kelenjar harus sesuai dengan yang dibutuhkan tubuh. 5) Hormon Prolaktin Berlebihan, produksi hormon prolaktin yang berlebihan dapat disebabkan oleh stres psikis yang hebat atau karena terdapat tumor pada kelenjar hipofisis yang menghasilkan

hormon prolaktin lebih banyak. Untuk menekan produksi hormon prolaktin yang berlebih dapat diberikan obat saja, atau jika diperlukan dapat dilakukan operasi pembedahan untuk mengangkat tumor di kelenjar hipofisis tersebut (Proverawati, 2009).

Dari fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti Perbedaan Menstruasi Antara Akseptor KB Yang Menggunakan Kontrasepsi IUD Dengan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan di Desa Bajang Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah Perbedaan Menstruasi Antara Akseptor KB Yang Menggunakan Kontrasepsi IUD Dengan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan di Desa Bajang Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan menstruasi antara akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi IUD dengan kontrasepsi suntik 1 bulan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi siklus, karakteristik dan jumlah menstruasi pada akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi IUD.
2. Mengidentifikasi siklus, karakteristik dan jumlah menstruasi pada akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik 1 Bulan.

3. Menganalisa siklus, karakteristik dan jumlah menstruasi pada akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi IUD dan kontrasepsi Suntik 1bulan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dibidang kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah beragam hasil penelitian dalam dunia pendidikan sebagai pengembangan ilmu yang telah ada dan dapat dijadikan bahan kajian untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan yang dapat digunakan untuk bahan pertimbangan dan evaluasi dalam memilih kontrasepsi bagi akseptor KB yang tepat dan aman.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Responden jadi lebih mengetahui efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi yang digunakan yang salah satunya yaitu pola haidnya yang tidak teratur .

2. Bagi Peneliti

Dapat digunakan untuk mengaplikasikan atau menerapkan metode penelitian yang telah didapatkan selama perkuliahan.

1.4 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah ada persamaan atau perbedaan dari penelitian terdahulu. Dalam penelitian ini peneliti tertarik meneliti tentang “Perbedaan Menstruasi Akseptor KB Yang Menggunakan Alat Kontrasepsi IUD dengan Kontrasepsi Suntik 1 bulan di Desa Bajang Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo”, yang sebelumnya telah ada judul sebagai berikut:

1. Wahyuni, Entik. 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Akseptor KB Suntik di Dusun Sombro Desa Sooko Kecamatan Sooko Kabupaten Ponorogo. Desain penelitian ini adalah Deskriptif melalui pendekatan survey. Hasil penelitian menggambarkan seluruh akseptor KB suntik memiliki pengetahuan yang baik yaitu 32 responden (100%), yang memiliki sikap negative 22 responden (68,75%), yang menempuh pendidikan terakhir SMP 16 responden (50%), yang memiliki ekonomi sedang 17 responden (53,12%). Persamaan dari penelitian yang akan diteliti penulis yaitu sama-sama membahas tentang KB Suntik. Perbedaannya yaitu dari segi metode penelitian deskriptif analitik, pembahasan tentang siklus menstruasi dan kontrasepsi IUD.
2. Agustina, Alfian. 2010. Motivasi Ibu Dalam Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD di Wilayah Binaan Puskesmas Kauman Sumoroto Ponorogo. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Dari

penelitian terhadap 60 responden didapatkan hasil bahwa ibu yang mempunyai motivasi tinggi dalam pemakaian alat kontrasepsi IUD sejumlah 26 responden (43,33%) dan yang mempunyai motivasi rendah sejumlah 34 responden (56,66%). Persamaan dari penelitian yang akan diteliti penulis yaitu sama-sama membahas tentang KB IUD. Perbedaannya yaitu dari segi metode penelitian deskriptif analitik, pembahasan tentang siklus menstruasi dan kontrasepsi Suntik.

3. Priyono, Agus. 2011. Perbedaan Pengaruh KB Suntik 3bulanan & 1bulanan Terhadap Perubahan Berat Badan Akseptor KB Suntik Di RS Pelayanan Medik Dasar Saraswati Kecamatan Bulukerto Kabupaten Wonogiri. Metode penelitian deskriptif analitik. Dari hasil survey sebagian akseptor KB Suntik 50% memakai KB Suntik 3 bulan dan separuhnya 50% menggunakan KB suntik 1 bulan. Dari 40 responden yang memakai KB suntik 3bulan didapatkan hampir seluruhnya mengalami kenaikan berat badan yaitu 35 responden (87,5%) dan dari 40 responden yang memakai alat kontrasepsi suntik 1bulan didapatkan hampir seluruhnya tidak mengalami kenaikan berat badan yaitu 31 responden (77,5%). Hasil perhitungan uji chi-square dengan tabel 2x2 diperoleh χ^2 hitung 25,25 dan χ^2 tabel 3,84 sehingga χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima ini berarti ada perbedaan pengaruh KB suntik 3bulan dan 1bulan terhadap perubahan berat badan akseptor KB suntik diRS Pelayanan Medik Dasar Saraswati Kecamatan Bulukerto Kabupaten Wonogiri. Persamaan dari penelitian

yang akan diteliti penulis yaitu dari segi pembahasan tentang KB suntik. Perbedaannya yaitu dari segi metode penelitian, pembahasan tentang siklus menstruasi dan KB IUD.