

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program keluarga berencana (KB) ini merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Program KB saat ini merupakan suatu keharusan dalam upaya menanggulangi pertumbuhan penduduk dunia umumnya dan penduduk Indonesia khususnya. Berhasil tidaknya dalam mewujudkan kesejahteraan bangsa Indonesia. Keluarga berencana adalah usaha menjalankan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Mochtar Rustam, 2002).

Bentuk dari pelaksanaan program keluarga berencana yaitu dengan alat kontrasepsi. Kontrasepsi berasal dari dua kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti menolak, konsepsi berarti pertemuan antara sel telur wanita (ovum) yang sudah matang dengan sel mani pria (sperma) sehingga terjadi pembuahan dan kehamilan. Dengan demikian kontrasepsi adalah mencegah bertemunya sel telur yang matang dengan sel mani pada waktu bersenggama, sehingga tidak akan terjadi pembuahan dan kehamilan (Fareer, 2005). Beberapa alat kontrasepsi yang digunakan masyarakat, diantaranya kondom, pil, suntik, susuk, hingga bentuk vasektomi dan tubektomi (Burzi, 2006).

Alat kontrasepsi suntik adalah obat yang disuntikan pada jenis DMPA dimana obat berisi hormon progesteron saja. Cara ini mulai disukai masyarakat kita dan diperkirakan setengah juta pasangan memakai kontrasepsi suntik untuk mencegah kehamilan (Mochtar Rustam, 2002).

Sesuai namanya jenis alat kontrasepsi DMPA menggunakan hormon progesteron, prinsip kerjanya hormon progesteron mencegah pengeluaran sel telur dari kandung telur, mengentalkan cairan di leher rahim sehingga sulit ditembus sperma, membuat lapisan dalam rahim menjadi tipis dan tidak layak untuk tempat tumbuh hasil kontrasepsi serta membuat sel telur berjalan lambat sehingga waktu pertemuan sperma dan sel telur. Mengingat kontrasepsi berperan besar dalam mengganggu kesuburan ibu terutama pada saat menstruasi, salah satu efek alat kontrasepsi suntikan pada saat menstruasi mengakibatkan lapisan lendir akan menipis (Hartanto, 2004).

Dikalangan masyarakat, terdapat 62 akseptor dengan keluhan yang terjadi akibat perubahan pola haid dalam pemakaian alat kontrasepsi KB jenis DMPA seperti: haid yang tidak teratur, amenore, sakit kepala, spotting, perubahan berat badan(biasanya tidak lebih dari 1-2 kg), dan menurunnya gairah sex.

Berdasarkan rapat pengendalian program KB Jawa Timur tahun 2010 diperoleh data akseptor KB : Suntikan 55,2%, Pil 29,7%, Implant 5,7%, IUD (*Intra Uterine Device*) 4,7%, Kondom 2,7%, MOW (Medis Operatif Wanita) 1,2% dan MOP (Medis Operatif Pria) 0,2%. Dari 55,2% menyatakan bahwa banyak ibu yang menggunakan KB suntik. Pemakaian alat kontrasepsi masih didominasi oleh alat kontrasepsi hormonal (Suntikan, Pil dan Implant), sedangkan yang non hormonal berkisar antara 0,2% - 4,7%. Berdasarkan data di atas diketahui alat kontrasepsi yang paling banyak diminati masyarakat adalah KB suntik (Beben Antonio, 2010). Berdasarkan studi pendahuluan di BPS. Hj. NURIL Sudarman Candi Sidoarjo selama bulan November-Desember 2010 diperoleh data akseptor KB : suntikan 1 bulan 56 orang dan 3 bulan 62 orang, Pil

21 orang, Kondom 3 orang, dan IUD 7 orang. Dari 15 akseptor KB suntik jenis DMPA yang mengalami perubahan pola haid *amenore* ada 8 orang, perdarahan bercak / *spotting* ada 5 orang dan perdarahan yang tidak teratur atau *metrorragi* ada 2 orang.

Penelitian tentang suntikan KB telah ditemui sejak tahun 1960-an. Di Yogyakarta pernah dilakukan penelitian untuk membandingkan pemakaian KB suntik 1 bulan (kombinasi) dengan KB suntik 3 bulan sebagai kontrasepsi suntikan standart DMPA yang diberikan tiap tiga bulan sekali. Hasilnya menunjukkan bahwa akseptor yang memakai DMPA mengalami perubahan pola haid salah satunya yaitu aminore. Aminore yang merupakan gangguan haid terbanyak pada pemakai DMPA mengakibatkan akseptor merasa cemas dengan perubahan pola haid yang dialaminya. (Siswosudarmo,dkk 2004)

Dalam menanggapi masalah-masalah tersebut upaya yang dilakukan petugas kesehatan dapat memberikan konseling terhadap adanya perubahan pola haid akibat ketidaktahuan atau kurangnya pengetahuan akseptor mengenai efek samping dari kontrasepsi DMPA . *Aminore* adalah efek samping yang merupakan hal yang fisiologi, bisa dikarenakan ketidakaturan hormon dalam tubuh. Bila *aminore* berlanjut dan menghawatirkan, akseptor bisa ganti cara atau pindah kontrasepsi lain (Saifudin, 2003).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “ apakah ada hubungan penggunaan alat kontrasepsi jenis DMPA terhadap pola haid?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari hubungan penggunaan alat kontrasepsi jenis DMPA terhadap pola haid.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penggunaan alat kontrasepsi suntik jenis DMPA
2. Mengidentifikasi perubahan pola haid.
3. Menganalisis hubungan penggunaan alat kontrasepsi suntik jenis DMPA terhadap pola haid.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan menjadi sumber informasi serta bahan pertimbangan mengenai hubungan penggunaan alat kontrasepsi jenis DMPA terhadap pola haid pada akseptor KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi peneliti

Merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan baru dan mengetahui hubungan penggunaan alat kontrasepsi suntik jenis DMPA terhadap pola haid.

1.4.2.2 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan menambah kesiapan fisik dan psikologis pada akseptor KB suntik jenis DMPA terhadap pola haid.

1.4.2.3 Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai masukan dalam memberikan penyuluhan kesehatan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan mengetahui hubungan penggunaan alat kontrasepsi suntik jenis DMPA terhadap pola haid.

1.4.2.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman masyarakat khususnya akseptor KB suntik DMPA, sehingga masyarakat mampu mengetahui efek samping pola haid yang mungkin terjadi atau di alami.