

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai jumlah penduduk yang besar. Menurut Sensus Penduduk 2000, penduduk Indonesia berjumlah sekitar 205,1 juta jiwa, menempatkan Indonesia sebagai negara ke – empat terbesar setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Penduduk Indonesia tahun 2010 diperkirakan sekitar 234.2 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2010).

Penduduk dalam jumlah banyak menjadi keunggulan dan dapat juga menjadi masalah. Jumlah penduduk yang besar dipandang sebagai ketersediaan tenaga kerja yang banyak untuk menghasilkan produksi barang dan jasa dalam jumlah yang besar pula, selain itu jumlah penduduk yang besar dapat digunakan untuk mempertahankan keutuhan negara dari ancaman yang berasal dari bangsa lain. Akan tetapi masalah baru akan timbul apabila jumlah penduduk yang besar ini tidak diimbangi dengan kemampuan dalam menghasilkan produk – produk. Hal ini akan tidak menguntungkan bagi pembangunan ekonomi. Alasan ini digunakan sebagai landasan kebijakan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2010).

Hal yang dapat dilakukan untuk menekan pesatnya pertumbuhan penduduk, salah satunya dengan menggalakan program KB atau Keluarga

jumlah anak sesuai dengan keinginan serta dapat ditentukan waktu yang diinginkan. Ada beberapa metode pencegahan kehamilan atau kontrasepsi yang dapat ditentukan sesuai keinginan calon akseptor. Selain itu penundaan masa perkawinan dapat digunakan untuk mengurangi jumlah angka kelahiran yang tinggi.

Ada beberapa macam metode kontrasepsi yang tersedia untuk setiap keinginan calon akseptor, antara lain Metode Amenorea Laktasi (MA), metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA), metode barrier (kondom, diafragma, dan spermatisid), kontrasepsi kombinasi (pil kombinasi dan suntikan kombinasi), kontrasepsi progestin (kontrasepsi suntik progestin, kontrasepsi pil progestin, kontrasepsi implan, dan AKDR dengan progestin), Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), serta kontrasepsi mantap (tubektomi, vasektomi, dan rekanalisasi) (Affandi, 2003).

Selain metode yang telah disebutkan di atas terdapat metode lain yang telah dilakukan pada jaman Rasulullah untuk mengatur waktu kehamilan “*Dahulu kami melakukan azl [senggama terputus] pada masa Rasulullah SAW sedangkan al-Qur`an masih turun.*” (HR Bukhari). Azl atau senggama terputus merupakan kontrasepsi tradisional yang masih digunakan oleh sebagian pasangan.

Kontrasepsi hormonal suntik terdiri dari *Depot Medroxyprogesterone Asetat* (DMPA) yang diberikan sekali setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg, *Norethindrone Enanthate* (NET-EN) diberikan dalam dosis 200mg sekali

suntikan pertama) kemudian selanjutnya sekali setiap 12 minggu, dan kombinasi yang sering digunakan adalah 75 – 150 mg *dihydroxyprogesterone acetophenide* dan 5 – 10 mg *estradiol enanthate*, yang diberikan setiap 1 bulan sekali (Hartanto, 2004).

Efek samping yang paling sering dikeluhkan oleh para akseptor KB suntik baik 1 bulanan maupun 3 bulanan adalah adanya gangguan menstruasi. Gangguan haid dapat berupa *amenore*, perdarahan ireguler, perdarahan bercak – bercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Selain adanya pola haid yang tidak teratur muncul juga gangguan berupa kenaikan berat badan, sakit kepala, dan pada system kardiovaskular dimungkinkan ada sedikit peninggian dari kadar insulin dan penurunan HDL – kolesterol pada KB suntik 3 bulanan (Hartanto, 2004).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

Apakah terdapat perbedaan gangguan menstruasi pada akseptor KB hormonal antara KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian ini didasarkan pada adanya penelitian yang terdahulu, antara lain:

1. Perbedaan Siklus Menstruasi Antara Ibu yang Menggunakan Alat

Sidoagung Godean Sleman Yogyakarta, oleh: Dewi Murdiyanti PP dan Inda Meilaning Putri. Pada penelitian yang terdahulu peneliti membandingkan alat kontrasepsi IUD dengan kontrasepsi suntik, sedangkan pada penelitian yang selanjutnya akan membandingkan antara kontrasepsi suntik 1 bulanan dengan 3 bulanan.

2. Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Efek Samping Depo Medroxyprogesterone Asetat (DMPA) di RB Ny. Musrifah. Pada penelitian tersebut, menggambarkan keseluruhan efek samping pada kontrasepsi suntik, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan mengamati tentang gangguan pada pola haid serta membandingkan gangguan pola haid pada suntik 1 bulanan dan 3 bulanan.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian secara khusus adalah untuk mengetahui perbedaan gangguan menstruasi antara ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulanan dengan suntik 3 bulanan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian – penelitian yang seterusnya, sehingga dapat lebih membantu dalam perkembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat bagi pasien

Sesuai apa yang telah dijabarkan diatas, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan kemudahan bagi calon akseptor untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan mempertimbangkan adanya efek samping dari kontrasepsi suntik, baik yang 1 bulanan dan 3 bulanan. Serta dapat menghilangkan adanya kekhawatiran pada akseptor tentang pola haid yang tidak teratur pada pemakaian KB suntik.