

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Jumlah populasi di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia telah mencapai 238 juta jiwa, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) jumlah penduduk Indonesia telah mencapai 240 juta jiwa pada awal tahun 2012. Dengan adanya jumlah tersebut Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah penduduk terbanyak setelah China, India, dan Amerika Serikat. (BKKBN, 2012)

Untuk mencapai masa depan yang lebih baik melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan kemampuan untuk bersaing dalam era globalisasi, maka pemerintah menggalakkan perencanaan jumlah dan susunan anggota keluarga harus dilaksanakan sehingga tercapai suatu “Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS)”. Masalah kemiskinan dan keterbelakangan yang sebagian disebabkan karena tidak terkendalinya serta tidak terencananya kelahiran. (Manuaba, 1999)

Selain dalam rangka penanggulangan jumlah penduduk, mengikuti program KB bertujuan dalam mencapai reproduksi sehat, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insiden kehamilan beresiko. (Derek, 2001)

Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program

... dan ketahanan untuk ikut serta dalam meningkatkan

kesejahteraan penduduk Indonesia, untuk mencapai keseimbangan yang baik. (Depkes, 2006)

Berdasarkan hasil penelitian longitudinal survailan pada Laboratorium Penelitian Kesehatan dan Gizi Masyarakat (LPKGM), Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada Yogyakarta di kabupaten Purworejo Jawa Tengah sejak tahun 1984-2002 menunjukkan insiden pemakai kontrasepsi baru berdasarkan jenis alat kontrasepsi yang paling banyak dilayani adalah suntikan (66,05%), pil (16,1%), IUD (8,7%), susuk KB (2,5%), serta jenis lainnya (6,8%). (Panuntun, dkk., 2009). Berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I kabupaten Pekalongan sepanjang tahun 2011 tercatat akseptor KB injeksi progestogen sebanyak 683 akseptor dan 102 akseptor IUD.

Pemilihan dalam penggunaan kontrasepsi harus diperhatikan dalam sisi keamanan, keefektivitasan, ketersediaan (termasuk mudah didapat, persyaratan pemakaian resep dan ketersediaan biaya), daya terima (keyakinan agama, tanggung jawab pribadi dan “perasaan alami”), dan ketergantungan koitus (misalnya penggunaan kontrasepsi oral, IUD, dan sterilisasi kebanyakan terlepas dari pengalaman koitus). (Hacker, 2001).

Pada pasca penggunaan KB hormonal sering ditemukan perubahan siklus menstruasi berupa ketidakteraturan siklus sedangkan pada IUD jarang ditemukan perubahan siklus. Pada pengguna KB hormonal, masa subur dapat kembali antara 4-9 bulan setelah penghentian penggunaan KB hormonal sedangkan pada akseptor IUD masa subur dapat langsung kembali segera setelah pelepasan alat. (Saifuddin

Masalah tentang reproduksi telah diuraikan dalam Al-Qur'an, diantaranya

خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةٌ ضِعَافًا عَلَيْهِمْ أَخَافُ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا مَنِيحًا [9/النساء]

Artinya: Dan hendaklah orang-orang merasa khawatir, jika meninggalkan sesudah mereka keturunan yang lemah-lemah yang mereka takutkan. Maka bertakwalah kalian kepada Allah dan berkatalah dengan perkataan yang benar/sesuai. (QS. al-Nisa',4:9)

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِنَّمْ كَانَ حِطْلًا كَبِيرًا [31/الإسراء]

Artinya: Dan janganlah kalian membunuh anak-anakmu karena khawatir tidak bisa makan (jatuh miskin). Kamilah yang memberikan rezeki kepada mereka (anak-anakmu) dan juga kepada kalian. Sungguh membunuh mereka adalah tindakan kejahatan yang besar. (QS. al-Isra', 17: 31).

Puskesmas Kedungwuni I merupakan puskesmas dengan akseptor IUD dan injeksi progestogen yang memiliki jumlah yang cukup banyak dan para akseptor tersebut rutin datang ke Puskesmas untuk sekedar kontrol atau berkonsultasi dengan bidan setempat.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai perbandingan kembalinya siklus menstruasi normal pada injeksi progestogen dengan akseptor IUD di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini manakah yang lebih cepat

akseptor IUD di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan dan hubungan antara lama pemakaian dengan kembalinya kesuburan pada akseptor injeksi progestogen dan IUD.

1.3 Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan kecepatan kembalinya siklus menstruasi normal pada akseptor injeksi progestogen dan akseptor IUD.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui waktu yang dibutuhkan untuk kembali ke siklus menstruasi normal pada akseptor injeksi progestogen.
2. Mengetahui waktu yang dibutuhkan untuk kembali ke siklus menstruasi normal pada akseptor IUD.
3. Mengetahui hubungan lama pemakaian dengan waktu kembali ke siklus menstruasi normal pada akseptor injeksi progestogen.

1.4 Manfaat

a. Manfaat bagi para akseptor injeksi progestogen dan IUD

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai rentang waktu yang dibutuhkan untuk mengalami kesuburan setelah pemakaian injeksi progestogen dan IUD.

b. Manfaat bagi instansi kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada para klinisi dalam memberikan rekomendasi kepada para calon akseptor guna

c. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai KB metode injeksi progestogen dan IUD.

1.5 Keaslian Penelitian

| | | |
|--|---|--|
| <p>Interval Penghentian Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dan Suntikan Dengan Kehamilan Berikutnya (Ardiana Dinisari, 1999)</p> | <p>Perbandingan antara Penggunaan Kontrasepsi DMPA dengan Implan terhadap Perubahan Siklus Menstruasi di desa Legok Kalong Kec. Karanganyar dan Desa Doro Kecamatan Doro Kabupaten Pekalongan (Etik Ernawati, 2008)</p> | <p>Perbandingan Kembalinya Siklus Menstruasi Normal pada Akseptor Injeksi Progestogen dengan Akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan (Astri Kartika Sari, 2013)</p> |
| <p>Desain Penelitian : Deskriptif retrospektif</p> <p>Variabel : Jenis kontrasepsi yg digunakan sebelumnya, interval penghentian penggunaan kontrasepsi dengan kehamilan berikutnya, usia ibu, serta jumlah anak yang dilahirkan sebelumnya.</p> <p>Subyek penelitian : 54 pengguna AKDR dan 52 pengguna kontrasepsi suntik</p> <p>Instrumen penelitian : Rekam medis</p> <p>Uji statistik : Chi square</p> <p>Hasil penelitian :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perkiraan interval penghentian AKDR dengan kehamilan berikutnya selama 5,5 bulan sedangkan pada kontrasepsi suntik | <p>Desain Penelitian : Quasi Eksperimental</p> <p>Variabel : Penggunaan Kontrasepsi DMPA, Penggunaan Kontrasepsi Implan, Perubahan siklus Menstruasi</p> <p>Subyek Penelitian : 52 Akseptor DMPA dan 52 Akseptor Implan</p> <p>Instrumen Penelitian : Kuesioner</p> <p>Uji Statistik : Uji beda 2 proporsi</p> <p>Hasil Penelitian :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat perbedaan antara penggunaan kontrasepsi DMPA dan kontrasepsi implan terhadap perubahan siklus menstruasi ($p=0,02$; $p>0,05$) | <p>Desain Penelitian: Deskriptif analitik</p> <p>Variabel : Akseptor Injeksi Progestogen, Akseptor IUD, Kembalinya siklus menstruasi normal</p> <p>Subyek Penelitian : 81 Akseptor Injeksi Progestogen dan 81 Akseptor IUD</p> <p>Instrumen Penelitian : Kuesioner</p> <p>Uji Statistik : Independent T test dan uji Pearson</p> <p>Hasil Penelitian :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Siklus menstruasi normal pada akseptor injeksi progestogen rata-rata kembali 7 bulan setelah penghentian injeksi. - Siklus menstruasi normal pada akseptor IUD rata-rata kembali 1 bulan setelah pelepasan alat. - Tidak ada pengaruh antara lama pemakaian metode KB dengan kembalinya siklus menstruasi normal (P IUD = 0,78; P Injeksi progestogen = |