

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Indonesia merupakan negara keempat terbesar penduduknya di dunia dengan lebih dari 253 juta jiwa (BPS, 2014). Fertilitas atau kelahiran adalah salah satu faktor penambah bagi jumlah penduduk. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah Indonesia menerapkan program keluarga berencana (KB) yang telah dimulai sejak tahun 1968 dengan didirikannya LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian pada tahun 1970 diubah menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) dengan tujuan dapat mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Salah satu dukungan dan pemantapan dari penerimaan gagasan KB tersebut adalah adanya pelayanan kontrasepsi (Hartanto, 2012). Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Wiknjosastro, 2009).

Keluarga Berencana merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan. Sebagian besar wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit. Tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga karena

metode-metode tertentu mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual dan seksualitas wanita, maupun biaya untuk memperoleh kontrasepsi (Depkes RI, 2008).

Program KB nasional merupakan salah satu komponen pembangunan nasional terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia, kesehatan, dan kesejahteraan keluarga. Program ini dilaksanakan melalui empat misi gerakan KB nasional yaitu pengaturan kelahiran, penundaan usia kawin, peningkatan ketahanan keluarga, dan kesejahteraan keluarga. Pada dasarnya tujuan program KB nasional adalah untuk meningkatkan kualitas penduduk dan kualitas sumber daya manusia melalui berbagai program di bidang program KB, program kesehatan reproduksi remaja, program penguatan kelembagaan KB, serta program pemberdayaan keluarga. Kualitas penduduk ditentukan oleh satu faktor yaitu kesehatan seseorang atau masyarakat (BKKBN, 2012).

Banyak perempuan mengalami kesulitan di dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai faktor harus dipertimbangkan, termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan, bahkan norma budaya lingkungan dan orangtua (Saifuddin, 2006)

Kontrasepsi hormonal merupakan jenis kontrasepsi yang paling disukai oleh para peserta keluarga berencana (KB). Berdasarkan data yang disampaikan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada bulan Februari 2012, Peserta KB Baru secara nasional sampai dengan bulan Februari 2012 sebanyak 1.256.250 peserta. Apabila dilihat per mix kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut: 83.153 peserta IUD (*Intra Uterine Device* = Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) (6,62%), 21.140 peserta MOW (Medis Operatif Wanita) (1,68%), 3.347 peserta MOP (Medis Operatif Pria) (0,27%), 75.444 peserta Kondom (6,01%), 89.590 peserta Implant (7,13%), 637.379 peserta Suntikan (50,74%), dan 346.197 peserta Pil (27,56%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kontrasepsi hormonal terutama jenis kontrasepsi suntikan dan kontrasepsi pil merupakan jenis kontrasepsi yang memiliki peserta terbanyak dengan menempati peringkat pertama dan kedua (BKKBN, 2012).

Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman, bekerja dalam waktu lama, tidak mengganggu menyusui, dapat dipakai segera setelah keguguran atau setelah masa nifas. Kontrasepsi hormonal kombinasi juga bisa menyebabkan penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi), pada kurang lebih 4–5% perempuan yang tekanan darahnya normal sebelum memakai kontrasepsi tersebut dan meningkatkan tekanan darah pada kurang lebih 9–16% perempuan yang telah menderita hipertensi sebelumnya.

Hormon yang terkandung dalam kontrasepsi hormonal dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya (Hartanto, 2012). Dimana pada setiap sisi hipotalamus tampak adanya suatu area hipotalamus lateral yang besar, area ini terutama untuk mempengaruhi rasa lapar, haus, dan hasrat emosional (Guyton, 2012). Hormon estrogen juga menyebabkan peningkatan jumlah deposit lemak dalam jaringan subkutan, selain deposit lemak pada payudara dan jaringan subkutan, estrogen juga menyebabkan deposit lemak pada bokong dan paha yang merupakan karakteristik dari sosok wanita, (Guyton, 2012)

Kandungan hormon (estrogen dan progesteron) dapat mengubah metabolisme cairan dalam tubuh seringkali dapat menyebabkan retensi cairan (edema). Para wanita pengguna kontrasepsi hormonal dapat mengalami kenaikan berat badan sampai 10 Kg, kenaikan ini biasanya merupakan efek samping yang muncul temporer dan terjadi pada bulan pertama selama 4-6 minggu. Berdasarkan penelitian yang ditulis *Journal Contraception* efek samping seperti muntah, terjadi pembengkakan pada kaki, sakit kepala, malas, nafas pendek, sakit pada bagian perut (Guyton, 2012).

Gangguan kesehatan pada pengguna kontrasepsi hormonal antara lain adalah gangguan haid, permasalahan berat badan, terlambatnya kembali kesuburan, penurunan libido, sakit kepala, hipertensi dan stroke (Saifuddin, 2006). Akseptor keluarga berencana yang menggunakan kontrasepsi hormonal dalam kurun waktu tertentu sering mengeluhkan masalah kesehatan, salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh akseptor kontrasepsi suntik adalah hipertensi atau tekanan dara tinggi (Mochtar, 2008).

Menurut data pemerintah Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 peserta Keluarga Berencana (KB) aktif sebanyak 199.042 dengan perincian sebagai berikut: Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 147.571 dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD 2.875, Medis Operatif Pria (MOP) 2.246, Medis Operatif Wanita (MOW). 424, Implant 11.519, Suntik 75.804, Pil 23.469, kondom 723. Dari data diatas jumlah pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi hormonal adalah sebanyak 75,16% (BKKBN, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Colomadu, pencapaian peserta KB aktif semua metode kontrasepsi pada bulan Maret 2015 diperoleh data peserta kontrasepsi suntik 259 orang, kontrasepsi implant 74 orang, kontrasepsi pil 68 orang, kontrasepsi IUD 15 orang, kontrasepsi WOW 9 orang, kontrasepsi kondom 14 orang, kontrasepsi MOP 3 orang. Dari data-data di atas menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik menunjukkan peringkat pertama dibandingkan kontrasepsi yang lain (Puskesmas Colomadu, 2015).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Efek Samping Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Colomadu 2 Karanganyar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tentang latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran efek samping kontrasepsi hormonal di Puskesmas Colomadu 2 Karanganyar?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang hendak dicapai dengan adanya penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis tentang gambaran efek samping kontrasepsi hormonal di Puskesmas Colomadu 2 Kabupaten Karanganyar.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik akseptor kontrasepsi suntik, pil, implant, dan IUD hormonal di Puskesmas Colomadu 2 Kabupaten Karanganyar.
- b. Mengidentifikasi efek samping kontrasepsi suntik yang dirasakan oleh akseptor KB di Puskesmas Colomadu 2 Kabupaten Karanganyar.
- c. Mengidentifikasi efek samping kontrasepsi pil yang dirasakan oleh akseptor KB di puskesmas Colomadu 2 Kabupaten Karanganyar.
- d. Mengidentifikasi efek samping kontrasepsi implan yang dirasakan oleh akseptor KB di puskesmas Colomadu 2 Kabupaten Karanganyar.
- e. Mengidentifikasi efek samping kontrasepsi IUD hormonal yang dirasakan oleh akseptor KB di puskesmas Colomadu 2 Kabupaten Karanganyar.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dengan adanya penelitian ini adalah sebagai berikut:

## 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan konsep dan teori yang berkaitan dengan efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Institusi

#### 1) Pendidikan

Menambah referensi dan sumber bacaan yang bermanfaat mengenai efek samping dari kontrasepsi hormonal.

#### 2) Puskesmas Colomadu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dalam memberikan KIE khususnya tentang efek samping pada kontrasepsi hormonal.

### b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan sumbangan pemikiran bagi penelitian yang serupa di kemudian hari dan dapat dijadikan sebagai dasar penelitian yang selanjutnya.

### c. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang terkaita dengan gambaran efek samping kontrasepsi hormonal pernah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya. Penelitian sejenis yang pernah dilakukan sebagai berikut:

1. Permatasari (2012) dengan judul “Gambaran Pengetahuan tentang Efek Samping pada Akseptor KB Pil Oral Kombinasi di Pondok Bersalin Lestari Parangjoro Sukoharjo”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian 38 responden, dengan teknik yang digunakan adalah teknik sampling jenuh. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner, sedangkan teknik analisis data univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil yang didapatkan 6 akseptor (15,79%) dalam kategori baik, 25 akseptor (65,79%) dalam kategori cukup, 7 akseptor (18,42%) dalam kategori kurang. Dengan demikian gambaran pengetahuan akseptor KB Pil oral kombinasi tentang efek samping terbanyak pada kategori cukup yaitu 25 akseptor (65,79%), kemudian pada kategori kurang yakni 7 akseptor (18,42%) dalam kategori kurang, dan paling sedikit adalah baik 6 akseptor (15,79%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah adanya tingkat efek samping yang lebih detail, sementara penelitian sebelumnya hanya mendeskripsikan jumlah akseptor yang menderita efek samping.
2. Wahyuni (2004) dengan penelitian berjudul “Persepsi Akseptor KB Suntik tentang Efek Samping KB Suntik di Bidan Praktik Swasta Dwi Kusuma Desa Pojok Kecamatan Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo”. Jenis penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 45 orang yang diambil secara *purposive* dari seluruh akseptor KB suntik di BPS “Dwi Kusuma”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 3 responden (6,00%) saja yang mempunyai persepsi kurang baik tentang efek samping KB Suntik. Untuk itu, perlu adanya penelitian tentang faktor-faktor yang

mempengaruhi persepsi akseptor KB suntik tentang efek samping KB suntik dengan jumlah responden yang lebih banyak dan dengan metode-metode penelitian yang lebih baik dan lebih lengkap. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pengambilan akseptor yang lebih luas pada kontrasepsi hormonal dan tidak terbatas pada kontrasepsi suntik.

3. Afni (2014) melakukan penelitian tentang “Gambaran Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal pada Ibu-Ibu Usia 20-35 Tahun di Kecamatan Jelai Kabupaten Sukamara Kalimantan Tengah”. Jenis penelitian ini deskriptif, metode yang digunakan survei, cara pendekatannya potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu rumah tangga yang menggunakan kontrasepsi hormonal di Kecamatan jelai dari tahun 2012 sampai dengan bulan Mei 2014. Pengambilan sampel menggunakan probability sampling dengan teknik simple random sampling sehingga di dapat 90 sampel. Dari hasil penelitian proporsi terbesar umur responden 20-30 tahun (70%), pendidikan dengan proporsi terbesar tamat SD (28%), proporsi jenis pekerjaan terbesar swasta (41%), dalam memperoleh kontrasepsi semua responden menggunakan fasilitas kesehatan. Jenis kontrasepsi yang banyak di gunakan adalah suntik (65,0%). Proporsi terbesar penggunaan jenis kontrasepsi pil adalah jenis kombinasi (83,0%), suntik depo progestin (88,0%), sedangkan implanst semua menggunakan jenis norplant (100%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi terbesar terjadinya efek samping gangguan siklus haid adalah pada suntik (79,7%), peningkatan tekan darah pada pil (12,5%), peningkatan berat badan pada suntik (16,6%) dan produksi ASI berkurang pada jenis pil kombinasi (25,0%). Perbedaan penelitian ini

dengan penelitian sebelumnya adalah pada deskripsi gangguan kesehatan yang diderita oleh akseptor, sementara penelitian sebelumnya hanya mendeskripsikan berdasarkan jenis kontrasepsi.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, diketahui bahwa beberapa penelitian belum memfokuskan penelitian pada efek samping kontrasepsi hormonal, sehingga peneliti mempunyai inisiatif untuk mengambil penelitian terkait dengan efek samping kontrasepsi hormonal.