

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Population Data Sheet* (WPDS), pada tahun 2024 jumlah penduduk Asia terdapat 8,1 miliar jiwa dan berpotensi naik ke 9,6 miliar jiwa pada tahun 2050. Hal tersebut menunjukkan bahwa penduduk Asia bertambah pesat dalam kurun waktu dua puluh lima tahun. Penduduk Asia terbesar tidak merata. Wilayah dengan jumlah dan kepadatan penduduk tinggi terlihat di Asia Timur, Asia Tenggara, dan Asia Selatan. Beberapa negara di Asia merupakan negara dengan penduduk terbesar di dunia. Indonesia menempati urutan ke-4 pada daftar jumlah penduduk terbesar di dunia. (Kaneda & Mijares, 2024)

Pada tahun 2024, jumlah penduduk di Indonesia mencapai 283,5 juta jiwa. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2020 yang sebesar 273,5 juta jiwa. (Kaneda & Mijares, 2024) Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, jumlah penduduk di Jawa Barat pada tahun 2020 mencapai 49.935.858 jiwa, sedangkan di kabupaten Majalengka 1.328.894 jiwa. (Badan Pusat Statistik, 2020)

Kenaikan jumlah penduduk dapat mengakibatkan naiknya angka kelahiran dan berdampak pada ledakan penduduk ini mengakibatkan kemiskinan, terbatasnya lapangan pekerjaan dan mengakibatkan tingginya angka pengangguran. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selaku badan yang berfungsi melakukan pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana, kini mencanangkan program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana (BANGGA KENCANA) untuk terbentuknya keluarga sejahtera di Indonesia. Salah satu masalah yang dihadapi Indonesia saat ini adalah kepadatan penduduk dengan tingkat yang cukup besar.

Program pembatasan jumlah anak yakni dua anak dalam satu keluarga, disamping itu KB juga merupakan salah satu upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu yang diakibatkan oleh tingginya kehamilan dan persalinan yang dialami oleh setiap wanita (BKKBN, 2020 dalam jurnal (Sulistiawan et al., 2020).

KB (Keluarga berencana) merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. Menurut data *World Health Organization* (WHO), lebih dari 100 juta pasangan menggunakan alat kontrasepsi yang efektif di seluruh dunia. Sebesar 75% menggunakan kontrasepsi hormonal dan 25% menggunakan kontrasepsi non hormonal. Menurut data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia didapatkan cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) aktif di Indonesia yaitu sebanyak 24.196.151 1 2 peserta. Peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi di Indonesia yaitu terdapat 301.436 (1,2%) menggunakan kondom, KB suntik sebanyak 15.419.826 (63,7%), pil sebanyak 4.123.424 (17,0%), IUD/AKDR sebanyak 1.790.336 (7,4%), MOP sebanyak 118.060 (0,5%), MOW sebanyak 661.431 (2,7%), implant sebanyak 1.781.638 (7,4%) (Badan Pusat Statistik, 2021).

Dari berbagai macam alat kontrasepsi yang paling sering digunakan yaitu jenis kontrasepsi KB suntik, KB suntik merupakan KB kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestogen (progestin).(Raudita & Purwati, 2024). Menurut Sri Wahyuni (2022:43) Jenis kontrasepsi suntik adalah KB yang paling efektif, ini disebabkan karena aman, sederhana dan murah., namun menurut jurnal penelitian yang dipublikasikan oleh *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, penggunaan KB suntik dalam memunculkan dampak atau efek samping mengalami gangguan menstruasi. Adapun gejalanya seperti bercak (spotting), amenorea, kekeringan pada vagina, jerawat atau flek hitam pada wajah dan perdarahan yang lebih lama dari pada biasanya. Penyebabnya adalah

ketidak seimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan sitologi dan yang seperti diketahui kejadian amenorea merupakan penyebab terjadinya infertilitas. (Nur Hidayanti et al., 2024)

Dalam upaya mewujudkan penanganan efek samping KB suntik pada akseptor KB suntik dibutuhkan peran serta yang baik dari tenaga kesehatan (bidan) setempat. Hal ini dapat dilihat dalam PERMENKES nomer 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, hal yang dilakukan melalui kegiatan promotif yaitu melakukan koseling, penyuluhan dikelas ibu, maupun pasangan usia subur di pelayanan kesehatan. Salah satu peranan penting bidan adalah untuk meningkatkan jumlah penerimaan dan kualitas metode KB kepada masyarakat.

Menurut hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Sinaga, 2021) menunjukkan responden yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 51 responden dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi yaitu sebanyak 2 responden, dengan kata lain responden yang mengalami gangguan menstruasi lebih banyak dari pada yang tidak mengalami gangguan menstruasi. Selain dari itu, penelitian yang sejalan dilakukan oleh Ardela et.,al pada tahun 2024 yang menyatakan bahwa penggunaan alat kontrasepsi suntik 3 bulan >1 tahun lebih banyak mengalami gangguan siklus menstruasinya yaitu amenorea sebesar 43 responden (69,4%) dan yang tidak mengalami gangguan 5 responden (8,1%). Maka Kesimpulan yang terdapat pada pemelitan tersebut adnaya hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan gangguan siklus menstruasi. (Mega Pranita & Rohmatika, 2024)

Dalam hasil data studi pendahuluan di PKM Lemah sugih jumlah Akseptor KB suntik 3 bulan pada tahun 2024 mencapai 411 akseptor, sedangkan jumlah rata-rata akseptor kontrasepsi suntik setiap bulan mencapai 450 Akseptor. Berdasarkan wawancara

yang dilakukan di PKM Lemah Sugih Majalengka diketahui bahwa 70 % dari pengguna KB suntik 3 bulan cenderung mengalami *spotting* atau haid berupa bercak ataupun tidak mengalami haid sama sekali, yang berdampak akseptor menjadi ragu saat akan menjalani kewajiban (Sholat) atau saat melakukan hubungan seksual dikarenakan adanya *spotting*, selain dari itu juga terasa kurang nyaman atau sakit dibagian perut karena adanya gangguan atau siklus menstruasi yang tidak teratur.

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa pemakaian suntik KB 3 bulan adalah metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh perempuan usia subur di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Lemah sugih. Namun, meskipun efektif dalam mencegah kehamilan, metode ini sering menimbulkan efek samping, terutama gangguan menstruasi. Dari gangguan menstruasi tersebut menyebabkan ketidak nyamanan pada akseptor dan mengganggu dalam kegiatan sehari hari, Maka dari itu dengan permasalahan yang sudah dipaparkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Lemah sugih Kabupaten Majalengka ”. Dengan penelitian tersebut maka bisa diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan menstruasi, sehingga pihak puskesmas dan petugas kesehatan dapat memberikan konseling yang lebih efektif, meningkatkan kepuasan akseptor, dan menekan angka drop-out penggunaan KB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan gangguan menstruasi pada askseptor KB Suntik 3 Bulan di PKM Lemah Sugih Kab.Majalengka?.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor (Usia, Berat Badan, Aktivitas dan lama penggunaan KB suntik 3 bulan) yang berhubungan dengan gangguan menstruasi pada askseptor KB Suntik 3 Bulan di PKM Lemah Sugih Kab.Majalengka.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan lama pemakaian KB suntik 3 bulan, usia, berat badan dan aktivitas.
2. Menganalisis hubungan antara usia dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan.
3. Menganalisis hubungan antara berat badan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan.
4. Menganalisis hubungan antara aktivitas dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan.
5. Menganalisis hubungan antara lamanya pemakaian KB suntik 3 bulan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan pengetahuan, keilmuan mengenai faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan gangguan menstruasi pada askseptor KB Suntik 3 Bulan.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Akseptor KB

Dari hasil penelitian diharapkan responden bisa lebih dipahami dalam pengetahuan tentang efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan khususnya gangguan menstruasi, sehingga menjadi bahan pertimbangan pada masyarakat dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai. Serta sebagai sumber informasi bahwa KB Suntik juga sangat efektif digunakan sebagai alat kontrasepsi..

2) Bagi Tenaga Kesehatan

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi, serta dapat memberikan kontribusi langsung terhadap peningkatan layanan kesehatan di Puskesmas Lemah sugih, terutama dalam hal konseling dan pemantauan kesehatan reproduksi akseptor KB suntik. Praktisi medis dapat lebih memahami kebutuhan individu pasien dan memberikan pendekatan yang lebih personal dan sesuai dengan kondisi masing-masing.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini bisa digunakan untuk memberikan informasi data dan bahan penelitian lebih lanjut serta dapat lebih mengembangkan penelitian dalam kebaruan selanjutnya.

4). Manfaat Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau bahan ajar bagi matakuliah terkait, seperti asuhan kebidanan, kesehatan reproduksi, kebidanan komunitas dan lainnya. Selain dari itu juga dalam proses pendidikan, penelitian ini dapat menjadi sarana untuk menumbuhkan sikap kritis terhadap isu-isu kesehatan masyarakat serta empati terhadap permasalahan yang dialami oleh perempuan usia subur, khususnya akseptor KB.

E. Sistematika Penulisan

Dalam sistematika penulisan proposal penelitian ini dimulai dengan Bab 1 yang mencakup latar belakang permasalahan, tujuan serta manfaat penelitian. Dalam penulisan selanjutnya terdapat Bab II yang dimana terdapat tinjauan teoritis dari berbagai referensi beserta hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran dan hipotesis penelitian. Selanjutnya di Bab III menjelaskan metode penelitian, variabel, populasi dan sampel, instrumen yang akan dipakai, validitas hingga prosedur dan etika penelitian. , selanjutnya Daftar Pustaka dan Lampiran. Bab IV adalah hasil dan pembahasan yang dimana ditemukan temuan baru dan di bahas secara teori sesuai dengan hasil penelitian. Bab V terdapat kesimpulan dan saran yang ditujukan pada pihak pihak yang bersangkutan.