

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berencana (KB) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Makna dari hal tersebut adalah perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD, dan sebagainya, termasuk didalamnya adalah suntik (Wikipedia, 2023). Menurut *World Health Organization (WHO) expert komite* 1970, Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval kehamilan, mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami isteri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Kemenkes, 2021).

KB memiliki kontribusi yang besar dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan merupakan salah satu pilar penting dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pelayanan Kontrasepsi dan KB menjadi sangat esensial karena menjadi bagian dari kesehatan reproduksi dan upaya-upaya pemenuhan hak-hak reproduksi perempuan. Keluarga Berencana bersama kesehatan reproduksi tetap menjadi parameter dalam *Sustainable Development Goals (SDG'S)* WHO dan salah satu poin penting untuk mencapai hal tersebut yaitu diperlukan peningkatan kualitas pelayanan kontrasepsi dan KB (Kemenkes, 2021).

Metode kontrasepsi berdasarkan kandungannya dibagi menjadi KB hormonal dan non hormonal. KB hormonal berisi hormon estrogen dan progesterone (kombinasi) atau hanya hormon progesterone saja. Metode suntik 3 bulan (DMPA) hanya mengandung hormon progesteron, cara kerjanya yaitu dengan mencegah ovulasi. Efektivitasnya yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun. Kelebihan dari KB ini adalah tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengandung esterogen sehingga tidak memiliki dampak serius terhadap penyakit jantung dan tidak mengganggu hubungan seksual. Sedangkan kelemahan dari penggunaan kontrasepsi suntik ialah terjadi perubahan pola haid yang sering tidak teratur, mual, sakit kepala, nyeri payudara, tekanan darah tinggi atau hipertensi, serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak, bisa menimbulkan tumor hati, kenaikan berat badan, pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, jerawat, flek hitam di wajah, dan kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian kontrasepsi (Sarwono, 2020).

Data Profil Keluarga Indonesia yang dikeluarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melaporkan bahwa, peserta KB aktif pada Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2020 sebesar 67,6%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 63,31%. Pola pemilihan jenis alat kontrasepsi menunjukkan sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode suntik sebesar 72,9% yang meliputi suntik 3 bulan atau *Depo Medroksi Progesterone Acetat* (DMPA) yang mengandung hormon progesterone saja dan suntik 1 bulan yang mengandung hormon progesterone

dan estrogen, diikuti oleh pil sebesar 19,4%. Beberapa alasan metode suntik DMPA banyak diminati yaitu, tidak perlu diminum setiap hari, tidak mengganggu hubungan seksual, ibu dapat menggunakannya tanpa diketahui siapapun, menghilangkan haid, dan membantu meningkatkan berat badan. Namun ada yang tidak menyukainya karena penggunaannya tergantung kepada tenaga Kesehatan (Matahari dkk, 2018)

Metode kontrasepsi DMPA merupakan metode kontrasepsi yang minim efek samping dan dapat digunakan pada lebih banyak kondisi. Wanita yang dapat menggunakan kontrasepsi suntikan DMPA ini yaitu, usia reproduksi, sudah ataupun belum memiliki anak, menyusui maupun tidak menyusui maupun pasca abortus. Beberapa kondisi khusus juga masih diperkenankan menggunakan metode kontrasepsi ini, diantaranya anemia, tekanan darah yang kurang dari 180/110 mmHg, pengguna obat *epilepsy* (*fenitoin* dan *barbiturate*) atau obat *tuberculosis* (*rifampisin*) dan wanita yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen (Saifuddin, 2003)

Metode kontrasepsi hormonal termasuk suntik DMPA dapat menimbulkan efek samping terhadap fungsi reproduksi dan kesehatan secara umum. Beberapa efek samping akibat hormon progesterone yang dilaporkan diantaranya perubahan berat badan akibat dari progesterone yang mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak dan peningkatan nafsu makan akibat rangsangan terhadap pusat pengendalian nafsu makan di *hipotalamus*.

Efek samping lain penggunaan DMPA yaitu adanya perubahan pola haid yang juga terkait dengan lamanya penggunaan metode kontrasepsi ini. salah

satu *sistematik review* menunjukkan bahwa setelah 1 tahun penggunaan DMPA, hanya 12% akseptor yang mengalami menstruasi yang teratur, sedangkan 46% mengalami amenore (Britton LE, 2020)

Kondisi dan karakteristik individu perlu dipertimbangkan untuk menentukan kelayakan kontrasepsi, diantaranya usia, jumlah minggu/bulan pascasalin, status menyusui, obesitas, infeksi menular seksual dan lain-lain. Kondisi dan kelayakan medis memberikan panduan mengenai individu yang dapat menggunakan metode kontrasepsi dengan aman. Secara umum kontrasepsi suntik DMPA dapat digunakan untuk semua kategori usia, walaupun usia akseptor tersebut dibawah 18 tahun maupun lebih dari 45 tahun. Sasaran akseptor KB berdasarkan usia dan jumlah anak meliputi fase menunda kehamilan (< 20 tahun) yang diperuntukkan bagi pasangan yang belum memiliki anak, fase mengatur/menjarangkan kehamilan (20-30 tahun) yang diperuntukkan bagi pasangan yang telah memiliki anak dan ingin menjarangkan kelahiran 2-4 tahun dan fase mengakhiri kesuburan (> 30 tahun) yang sebaiknya bagi keluarga yang telah mempunyai 2 anak (Matahari dkk, 2018).

Beberapa studi menunjukkan bahwa, sebagian besar pengguna kontrasepsi DMPA masuk dalam kategori menjarangkan kahamilan yaitu berusia 20-35 tahun, jumlah anak anak hidup paling banyak 1-2 anak dan lama penggunaan KB suntik sebagian besar kurang dari 5 tahun (Yuniati R, 2019). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa karakteristik kelayakan kontrasepsi suntik DMPA di lapangan masih ada yang masuk beresiko, yaitu kondisi hipertensi,

menyusui yang kurang dari 6 bulan, usia diatas 45 tahun dan kenaikan berat badan yang signifikan (Aksari, 2020)

Data jumlah akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Kesugihan I tahun 2022 sebanyak 7934 akseptor (73.59%), terdiri dari kondom 344 akseptor (0.04%), pil 1603 akseptor (20.20%), suntik 3103 akseptor (39.11%), AKDR 981 akseptor (12.36%), implan 1705 akseptor (21.49%), MOW 195 akseptor (2.46%) dan MOP 3 akseptor (0.04%). Puskesmas Kesugihan I menggunakan Kartu Status Peserta KB yang digunakan untuk mengkaji karakteristik dan tindakan *screening* untuk akseptor KB baru. Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 20 Maret 2023 di wilayah kerja Puskesmas Kesugihan 1 pada 10 orang responden, terdapat 3 responden (33%) yang berusia diatas 45 tahun, 100% berpendidikan menengah, 5 responden (50%) ibu bekerja, 5 responden (50%) multipara, 2 responden (20%) diantaranya masih menyusui dan 2 responden memiliki tekanan darah diatas 140 mmHg.

Berdasarkan uraian-uraian diatas peneliti meneliti tentang karakteristik akseptor KB suntik *Depo Medroksi Progestin Asetate* (DMPA) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I yang meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, berat badan, paritas, jumlah anak hidup, usia anak terakhir, status menyusui, dan tekanan darah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Bagaimanakah karakteristik akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I

tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I tahun 2023?”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I ditinjau dari usia
- b. Mengetahui karakteristik responden akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I ditinjau dari Pendidikan terakhir
- c. Mengetahui karakteristik responden akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I ditinjau dari pekerjaan
- d. Mengetahui karakteristik responden akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I ditinjau dari berat badan.
- e. Mengetahui karakteristik responden akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I ditinjau dari paritas
- f. Mengetahui karakteristik responden akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I ditinjau dari jumlah anak hidup
- g. Mengetahui karakteristik responden akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I ditinjau dari usia anak terakhir

- h. Mengetahui karakteristik responden akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I ditinjau dari status menyusui
- i. Mengetahui karakteristik responden akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I ditinjau dari tekanan darah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan informasi yang dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti lain dalam mengembangkan penelitian berkaitan dengan Keluarga Berencana (KB) khususnya suntik DMPA.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan wawasan terkait Keluarga Berencana (KB) khususnya suntik DMPA.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti tentang karakteristik akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I tahun 2023 dan menerapkan ilmu pengetahuan tentang metodologi penelitian.

- b. Bagi Bidan

Dapat memberikan informasi mengenai karakteristik akseptor KB suntik DMPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kesugihan I tahun

2023 dan menjadi bahan evaluasi bagi petugas kesehatan untuk pemberian konseling.

c. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan dasar dalam pengambilan kebijakan terkait dengan keluarga berencana khususnya KB Suntik DMPA.

d. Bagi Akseptor KB

Dapat diketahui karakteristik yang ada di akseptor KB tersebut untuk menjadi pertimbangan dalam keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsinya.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti dan tahun	Judul	Tujuan	Variabel	Metodologi penelitian	Uji Analisis	Hasil
1	Yuniati (2019)	Gambaran Karakteristik Akseptor Suntik Di PMB Sri Murningsih Bantul Pada Tahun 2019	Mengetahui Karakteristik Akseptor Suntik di Praktek Mandiri Bidan Sri Murningsih Bantul Tahun 2019	karakteristik ibu akseptor suntik yang meliputi umur, pendidikan, penghasilan, jumlah anak hidup, lama pemakaian kontrasepsi , dan jenis alat kontrasepsi suntik yang dipakai	penelitian populasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional pada 50 akseptor KB Suntik	Analisis univariate untuk mengetahui prosentase	Hasil dari penelitian ini adalah, Sebagian besar akseptor merupakan usia reproduksi sehat (60%), 68% akseptor berpendidikan menengah, 100% penghasilan diatas UMR, 80% jumlah anak 1-2 anak, 58% pengguna KB suntik progestin dan 74% penggunaan kontrasepsinya kurang atau sama dari 5 tahun
2	Mahmuda, Daryanti (2021)	Karakteristik Akseptor KB Dan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Masa Pandemi	Mengetahui karakteristik akseptor KB baru yang menggunakan alat kontrasepsi di masa pandemi dan untuk mengetahui pilihan metode kontrasepsi yang digunakan ibu di masa pandemi.	Variable yang diambil adalah karekteristik akseptor KB baru dan pemilihan metode kontrasepsi	Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.	Analisis univariate untuk mengetahui prosentase	Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar ibu dalam usia reproduksi yang aman, Sebagian besar multipara, Sebagian besar akseptor adalah ibu bekerja dan Sebagian besar KB yang dipilih adalah metode suntik