

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk yang cepat terjadi karena mulai tingginya angka laju pertumbuhan penduduk (UNFA, 2018). Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia dapat dikendalikan dengan mengontrol faktor – faktor yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk yaitu melalui keluarga berencana untuk mengendalikan fertilitas (BKKBN, 2018). Keluarga Berencana merupakan program yang meningkatkan peran dan kepedulian masyarakat melalui pengaturan jumlah dan jarak kelahiran dengan berbagaimacam metode kontrasepsi yang telah tersedia. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program pemerintah yang efektif untuk mencegah kehamilan sementara atau menetap, menghindari kehamilan resiko tinggi, merencanakan dan menjaga jarak kelahiran dan membantu peningkatan kesehatan melalui kontrasepsi {Wilisandi, W.,2020}.

Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa telah dilaksanakan bersama pembangunan ekonomi dan keluarga berencana. Keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada”catur warga” atau *zero population growth* (pertumbuhan seimbang). Gerakan keluarga berencana nasional Indonesia telah berumur panjang sejak tahun 1970 dan masyarakat dunia menganggap Indonesia berhasil menurunkan angka kelahiran dengan bermakna (Manuaba, 2013). Keluarga berencana adalah suatu upaya yang di lakukan manusia untuk mengatur secara sengaja kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral pancasila untuk kesejahteraan keluarga (Maritalia, 2014).

Menurut WHO (*Word Healt Organisation*), keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan atau direncanakan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga berencana (KB) atau *family planning Plannet parentood* adalah suatu usaha menjarngkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi sehingga dapat mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Maritalia, 2014).

Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahinya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) (Nugroho dan Uatam, 2014). Salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang banyak beredar di indonesia adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dengan macamnya CuT-380A dan NOVA T (Schering). Banyak alasan dapat dikemukakan mengapa AKDR dikembangkan dan diperkenalkan sebagai cara kontrasepsi efektif, yang mempunya iefektifitas tinggi 99 %(1 Kegagalan dalam 125-170 kehamilan), aman, nyaman, dan fertilitas segera kembali setelah di lepas (Astutik et al., 2022). Meskipun Alat kontrasepsi IUD tergolong aman, IUD bekerja dengan cara mencegah pembuahan atau implantasi, dan yang di kenal efektif serta jangka panjang dalam mencegahkehamilan. Meskipun demikian beberapa pengguna melaporkan terdapat efek samping seperti gangguan siklus menstruasi. Gangguan tersebut bisa berupa tidak bisa menstruasi, siklus terlalu sering, siklus menstruasi yang jarang terjadi, perubahan durasi menstruasi, volume darah yang keluar terlalu banyak hingga terjadinya perdarahan di luar siklus normal (

Nurzakiyah Dewi, I. K. L. I. M. A.,2020). Oleh sebab itu hanya sebagian dari beberapa akseptor yang memilih alat kontrasepsi dalam rahim (Hadijah, E. R., & Munawaroh, M., 2023). Visi Keluarga Berencana Nasional adalah “Keluarga Berkualitas”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Misinya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak – hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga (Yanti, L. C., & Lamaindi, A., 2021).

Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2023, sebanyak 35% Akseptor Keluarga Berencana Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) mengalami keluhan terkait siklus menstruasi. Gangguan siklus menorrhagia, yaitu perdarahan menstruasi yang berlangsung lebih lama dan banyak dari biasanya. Menorrhagia dapat menyebabkan ketidaknyamanan, menurut kualitas hidup, hingga risiko anemia jika tidak ditangani dengan baik. Hal ini dapat membuat kehawatiran akseptor dalam menggunakan alat kontrasepsi AKDR.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan menunjukan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 184775. pengguna KB AKDR 4350 akseptor , MOW 4484 akseptor, MOP 200 akseptor. Data laporan dari Pelayanan keluarga Berencana Kecamatan Turi, Kabupaten Lamongan, jumlah akseptor KB di Desa Tawangrejo, jumlah akseptor keluarga berencana 417 orang. Menggunakan suntik 273 orang , pil 112 orang, implant 12, MOW 8 orang, IUD 7 orang, KDM 4 orang, MOP 0. (PLKB Kec. Turi, Kab Lamongan; maret 2025). Dari data observasi yang saya

lakukan tercatat Akseptor KB AKDR sebanyak 31 orang , 7 akseptor yang melakukan pemasangan di pukesmas, 24 akseptor melakukan pemasangan di rumah sakit swasta dan di TPMB.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya menorrhagia pada pasangan usia subur hormonal dan juga alat kontrasepsi. Hormonal adalah zat kimia yang diproduksi oleh kelenjar endokrin dalam tubuh dan berfungsi sebagai pembawa pesan yang mengatur bebagai proses fisiologis, seperti pertumbuhan, metabolisme, reproduksi, dan suasana hati. Hormon bekerja mengancara mengalir melalui aliran darah menuju organ atau jaringan target, dimana mereka akan memicu reaksi atau mengatur fungsi tertentu. ketika seimbangan hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan penebalan endometrium (lapisan rahim), sehingga lebih banyak dan anovulasi juga dapat menyebabkan siklus haid tidak teratur dan menorrhagia (Pasaribu, R., 2022).

Alat kontrasepsi adalah alat yang digunakan dengan tujuan mengatur kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Alat KB AKDR non hormonal (tembaga) sering dikaitkan dengan peningkatan jumlah dan lama perdarahan menstruasi atau menorrhagia, terutama pada bulan-bulan awal pemakaian. Sedangkan AKDR hormonal levonorgestrel, justru cenderung menurunkan volume darah haid, meski pada awalnya bisa menyebabkan spotting. Berdasarkan beberapa pilihan, insiden menorrhagia hal ini menimbulkan pertanyaan tentang seberapa besar hubungan pengguna AKDR dan terjadinya menorrhagia. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui (Andriani, Z. N., 2022).

Dari latar belakang ini menunjukkan pentingnya penelitian lebih lanjut mengenai Hubungan Akseptor Keluarga Berencana AKDR dengan Gangguan Siklus Menorrhagia di Desa Tawangrejo. Guna memberikan edukasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang lebih baik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana hubungan Akseptor Keluarga Berencana AKDR dengan Gangguan Siklus Menorrhagia di Desa Tawangrejo”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Akseptor Keluarga Berencana Dengan Gangguan Siklus Menorrhagia di Desa Tawangrejo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Akseptor KB di Desa Tawangrejo.
2. Mengidentifikasi Gangguan Siklus Menorrhagia di Desa Tawangrejo.
3. Mengetahui Hubungan Akseptor Keluarga Berencana AKDR dengan Gangguan Siklus Menorrhagia di Desa Tawangrejo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Teoritis

Dapat memberikan informasi dan nilai tambahan sumber kepustakaan penelitian selanjutnya serta pengetahuan dibidang keluarga berencana.

1.4.2 Bagi Praktisi

Penelitian ini akan bermanfaat bagi :

1. Bagi peneliti Dapat menambah pengetahuan serta menerapkan ilmu yang diperoleh selama dalam perkuliahan.
2. Bagi masyarakat Meningkatkan akseptor Keluarga Berencana dalam penggunaan Alat Kontrasepsi AKDR meskipun memiliki efek samping gangguan siklus menstruasi.
3. Bagi Praktik kesehatan kebidanan sebagai informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan masukan konseling dan edukasi kepada Akseptor AKDR.
4. Bagi institusi Sebagai bahan evaluasi dan pengembangan pelayanan Kontrasepsi Berencana khususnya dalam menangani efek samping penggunaan AKDR.
5. Bagi tempat penelitian Sebagai bahan masukan bagi penanggung jawab menggalakkan dukungan tentang penggunaan AKDR. Meskipun memiliki efek samping.

1.5 . Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini pada Akseptor Keluarga Berencana AKDR dengan Gangguan Siklus Menorrhagia di Desa Tawangrejo .