

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah Keluarga Berencana (KB) bukanlah masalah yang baru, tetapi masalah ini dapat dikaji oleh pengetahuan-pengetahuan baru dan data baru mengenai umat manusia dan dapat mempengaruhi sikap kita terhadap masalah lama. Pada masa sekarang ilmu kedokteran telah mampu menyingkapi fisiologi alat refroduksi dari segala segi, sehingga manusia dapat mempelajari teknik refroduksi manusia secara akseptabel.

Ada dua pengertian tentang keluarga berencana (KB), yaitu :

- 1) Pengertian Keluarga Berencana (KB) secara umum dapat diuraikan bahwa Keluarga berencana (KB) adalah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayahnya serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran bayi tersebut.
- 2) Pengertian Keluarga Berencana (KB) secara khusus yaitu pengertian sempitnya Keluarga Berencana dalam kehidupan sehari-hari berkisar pada pencegahan konsepsi atau pencegahan terjadinya pembuahan atau mencegah pertemuan antara sel sperma dari laki-laki dan sel telur dari wanita sekitar persetubuhan. (Bagian Obstetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 14)

Tujuan dari Keluarga Berencana (KB) adalah untuk membuat manusia bahagia, sejahtera dan makmur spirituil tanpa membedakan dari golongan suku bangsa, agama, atau dari lapisan masyarakat mana manusia tadi. (Bagian Obstetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 14)

Jenis-jenis alat kontrasepsi yang di gunakan dalam program KB adalah pil, alat dalam rahim (ADR) atau *Intra Uterine Device* (IUD), kontrasepsi mantap (Vasektomi dan Tubektomi) dan *Norplan* atau susuk.

Pada tahun 1977-1978 akseptor Pil merupakan prosentase tertinggi (72 %), diikuti oleh ADR (19 %), kondom dan cara-cara lain (9 %). (Bagian Obstetri & Ginekologi fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 27)

Berdasarkan keterangan di atas akseptor Pil merupakan akseptor terbanyak karena aspek paling positif dari Pil adalah keseimbangan hormon yang konsisten dan reguler sehingga memperoleh manfaat dari “masa haid” yang bebas nyeri dan dapat di ramalkan, dengan kehilangan darah yang lebih sedikit.

Di Desa Sindangsari akseptor suntik merupakan akseptor terbanyak pertama, disusul oleh akseptor pil pada urutan ke dua. Dari para akseptor pil dan suntik ini ada beberapa orang akseptor yang mengalami permasalahan pada siklus haidnya. Contohnya saja ada beberapa akseptor suntik yang tidak mendapatkan haid selama berbulan-bulan dan pada akseptor pil pun ada yang mengalami gangguan haid dengan keluarnya darah haid yang sedikit.

Perbedaan siklus haid yang dialami oleh akseptor pil dan akseptor suntik dengan siklus haid yang normal yaitu 28 hari, maka ditemukan permasalahan bagaimanakah pengaruh alat kontrasepsi pil dan suntik terhadap siklus haid ibu-ibu rumah tangga akseptor keluarga berencana (KB).

B. Perumusan Masalah.

1. Identifikasi Masalah.

a. Wilayah Penelitian.

Wilayah penelitian dalam penulisan skripsi ini adalah anatomi fisiologi manusia yaitu ilmu yang mempelajari struktur dan fungsi/kerja alat tubuh manusia.

b. Pendekatan Masalah.

Pendekatan penelitian dalam skripsi ini adalah pendekatan empirik, dengan lokasi penelitian Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

c. Jenis Masalah.

Jenis masalah dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh alat kontrasepsi pil dan suntik terhadap siklus haid ibu-ibu rumah tangga akseptor KB di Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

2. Pembatasan Masalah.

Untuk lebih memudahkan penulis dalam penulisan skripsi ini, penulis hanya membatasi masalah pengaruh pil dan suntik terhadap siklus haid, pada populasi yang berusia antara 20 sampai dengan 40 tahun.

3. Pertanyaan Penelitian.

Dari permasalahan di atas dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah respon ibu-ibu rumah tangga terhadap alat kontrasepsi di Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

- b. Bagaimanakah siklus haid yang menggunakan alat konterasepsi pada ibu-ibu rumah tangga di Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.
- c. Seberapa besar pengaruh alat kontrasepsi pil dan suntik terhadap siklus haid pada ibu-ibu rumah tangga Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

C. Tujuan Penelitian.

- a. Untuk mengetahui respon ibu-ibu rumah tangga terhadap alat kontrasepsi di Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.
- b. Untuk mengetahui siklus haid yang menggunakan alat kontrasepsi pada ibu-ibu rumah tangga di Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.
- c. Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh alat kontrasepsi pil dan suntik terhadap siklus haid pada ibu-ibu rumah tangga di Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

C. Kerangka Pemikiran.

Pada saat sekarang jauh lebih banyak cara kontrasepsi bagi wanita di bandingkan dengan cara kontrasepsi bagi pria, karena memang seolah-olah keluarga berencana (KB) merupakan tugas semata-mata bagi wanita karena motivasi pada wanita lebih tinggi. Tetapi seharusnya kontrasepsi merupakan tanggung jawab suami dan istri.

Syarat yang harus dipenuhi oleh suatu cara kontrasepsi yang baik ialah: tidak berbahaya, dapat diandalkan, sederhana, murah, diterima oleh orang banyak dan dapat terus dipakai (*continuation rate* tinggi). (Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 24)

Sampai saat ini belumlah tersedia metode kontrasepsi yang benar-benar 100% ideal atau sempurna. Bagi para calon akseptor mereka dapat memilih sendiri metode kontrasepsi yang diinginkannya. Macam-macam metode kontrasepsi yang sekarang sudah digunakan adalah sebagai berikut; 1. Kontrasepsi hormonal yang terdiri dari pil, injeksi/suntik dan implan, 2. Intra Uterine Devices (IUD /ADR) dan 3. Kontrasepsi mantap.

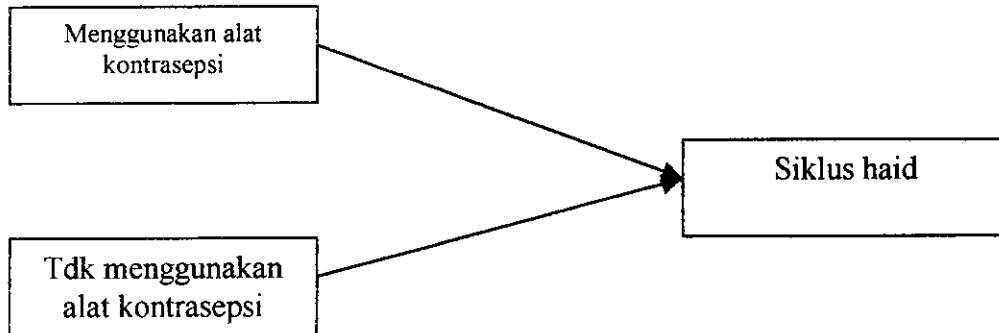
Gangguan pola perdarahan atau menstruasi yang biasa terjadi pada akseptor pil yaitu: umumnya jumlah darah yang keluar pada waktu menstruasi akan berkurang, kadang-kadang terjadi perdarahan diluar haid (*breakthrough bleeding*), perdarahan bercak (*spotting*) pada waktu penggunaan pil kontrasepsi, tidak haid (*amenore*), atau mised (silen menstruasi) dapat terjadi pada beberapa kasus penggunaan pil kontrasepsi tetapi terjadi pula *amenore* setelah penggunaan pil kontrasepsi berhenti dan diikuti oleh perdarahan yang banyak (*galactorrhoe*). (Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 64)

Beberapa gejala-gejala sampingan dari pemakaian pil kontrasepsi yaitu rasa mual, bercak hitam di pipi (hiper pigmentasi), jerawat (acne), penyakit jamur pada liang sanggama (candidiasis), nyeri kepala dan penambahan berat badan.

Beberapa efek samping dari pemakaian kontrasepsi suntik yaitu gangguan pola haid berupa bercak darah, perdarahan yang tidak teratur, dan kadang-kadang perdarahan banyak, berat badan yang bertambah dan keluhan-keluhan lain seperti sakit kepala, panas dingin, mual, muntah, pegal dan nyeri perut. (Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 67)

Meskipun kontrasepsi dihalalkan dan penggunaannya di praktikan demi hal yang baik tetapi mereka tidak bisa menerima alasan itu karena perencanaan keluarga bertentangan dengan ajaran Al-Quran. Namun ada beberapa kalangan yang tidak menggunakan kontrasepsi dengan alasan tidak cocok. Ada beberapa metode kontrasepsi alamiah/sederhana yang bisa digunakan yaitu metode kalender, metode termal, metode bilings, metode simto termal dan coitus interruptus. Metode ini merupakan metode yang paling aman, murah dan mungkin bisa diterima oleh banyak golongan agama, tetapi metode ini kurang efektif untuk mencegah kehamilan.

Siklus haid adalah siklus teratur setiap bulan untuk persiapan kehamilan, dimulai sejak wanita mencapai kematangan seksual yang terjadi pada masa pubertas sampai pada masa menopause. Setiap siklus berlangsung kira-kira satu bulan. Siklus haid ini berlangsung antara 21-35 hari. Siklus haid bervariasi sekali dari satu wanita ke wanita lain, bahkan dalam diri seseorang wanita pun bisa bervariasi dari bulan ke bulan.



E. Langkah-Langkah Penelitian.

1. Menentukan Jenis Data.

Berdasarkan jenisnya data penelitian ini bersifat kualitatif dan kuantitatif. Data di peroleh dengan menggunakan teknik observasi , wawancara dan angket yang dideskripsikan secara logis.

2. Menentukan Sumber Data.

a. Sumber Data

Data dalam penelitian ini di bagi kepada data sebagai berikut:

1. Data empirik; data yang diperoleh dari objek penelitian yaitu dari ibu-ibu rumah tangga akseptor pil dan suntik di Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.
2. Data teoritik; merupakan data pendukung yang diperoleh dari buku-buku penunjang yang berhubungan dengan pembahasan masalah penelitian.

b. Lokasi Penelitian.

Data penelitian diperoleh dari lokasi penelitian sebagai sumber data yang dilakukan di Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

c. Populasi dan Sample.

1. Populasi.

Populasi penelitian ini adalah sejumlah ibu-ibu rumah tangga yang yang berusia antara 20 tahun sampai 40 tahun yang ada di Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis sejumlah 409 orang. Terdiri dari akseptor KB aktif sejumlah 361 orang yang terdiri dari akseptor pil 158 orang, akseptor suntik 165 orang, IUD 26 orang, MOP 4 orang, MOW 8 orang dan sisanya yang bukan akseptor KB sejumlah 48 orang.

2. Sampel.

Sample yang di ambil dalam penelitian ini di tentukan berdasarkan purposive sampling yaitu teknik sampling bertujuan. (Husaini Usman, Mpd, 2003 : 187)

Adapun sample yang diambil dilakukan secara acak (random) sebanyak 15 % dari jumlah populasi total yaitu 409 orang yang terdiri dari:

- Ibu- ibu rumah tangga akseptor pil dan suntik sejumlah 40 orang.
- Ibu-ibu rumah tangga bukan akseptor KB sejumlah 20 orang

3. Metode dan Teknik Pengumpulan Data.

a. Metode Penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode korelasi, yaitu suatu kegiatan menganalisis data tentang hubungan antar variabel dan untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variable.

b. Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik observasi yaitu teknik pengumpulan data melalui pengamatan langsung penulis di lokasi penelitian yaitu Desa Sindangsari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.
2. Teknik wawancara yaitu dialog atau Tanya jawab sepihak dengan PLKB dan para akseptor KB
3. Teknik studi dokumentasi melalui inventarisasi data dari dokumen-dokumen atau catatan yang berhubungan dengan masalah penelitian.
4. Angket atau Kuesioner dengan memberikan daftar pertanyaan tertulis kepada responden.

4. Teknik Analisis Data

a. Analisis Kualitatif

Yaitu dengan menggunakan hasil kuesioner (angket) yang telah disebarkan kemudian dilakukan analisis data, sehingga akan diperoleh gambaran yang teratur tentang suatu peristiwa. Biasanya analisis ini diterangkan dalam bentuk prosentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Jumlah yang diharapkan

F = Alternatif jawaban responden

N = Jumlah Responden

Adapun untuk nilai skala persentase digunakan rumus yang dikemukakan

oleh Suharsimi Arikunto (1991 : 164) yaitu:

| | |
|-----------|--------------------------|
| 100 % | : Seluruhnya |
| 90 – 99 % | : Hampir seluruhnya |
| 60 – 89 % | : Sebagian besar |
| 51 – 59 % | : Lebih dari setengahnya |
| 50 % | : Setengahnya |
| 40 – 49 % | : Hampir setengahnya |
| 10 – 39 % | : Sebagian kecil |
| 1 – 10 % | : Sedikit sekali |
| 0 % | : Tidak ada sama Sekali |

b. Analisis Kuantitatif

Yaitu suatu metode analisis data dengan menggunakan rumus dan dalam bentuk angka yang menggunakan alat statistik.

1). Menentukan koefisien kontingensi

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh atau hubungan antara alat kontrasepsi dengan siklus haid maka digunakan uji korelasi dengan menggunakan teknik korelasi koefisien kontingensi rumus sebagai berikut:

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

X^2 dapat diperoleh dengan menggunakan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_t)^2}{f_t}$$

(Anas Sudijono, 2003 : 241)

Kategori koefisien kontingensi dapat digolongkan sebagai berikut:

| | |
|---------------------------------|------------------------|
| $C = 0$ | Tidak mempunyai relasi |
| $0 < C \leq 0,2 C_{max}$ | Korelasi rendah sekali |
| $0,2 C_{max} < C < 0,4 C_{max}$ | Korelasi rendah |
| $0,4 C_{max} < C < 0,6 C_{max}$ | Korelasi sedang |
| $0,6 C_{max} < C < 0,8 C_{max}$ | Korelasi tinggi |
| $0,8 C_{max} < C < C_{max}$ | Korelasi tinggi sekali |
| $C = C_{max}$ | Korelasi sempurna |

(Subana, 2001 : 183)

2). Uji Hipotesis

Untuk menguji apakah ada pengaruh antara penggunaan alat kontrasepsi dengan siklus haid atau variabel X dan Y dilakukan suatu pengujian hipotesis dan dijabarkan dengan bentuk hipotesis statistik menjadi :

Interpretasi

H_a = Ada korelasi positif yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi pil dan suntik dengan siklus haid

H_o = Tidak ada korelasi positif yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi pil dan suntik dengan siklus haid.

Untuk memberikan interpretasi terhadap C atau KK, harga C terlebih dahulu kita ubah menjadi Phi (ϕ) dengan rumus :

$$\phi = \frac{C}{\sqrt{1 - C}}$$

(Anas Sudijono, 2003 : 241)

3) Mencari Kadar Pengaruh

Untuk mengetahui besarnya pengaruh alat kontrasepsi pil dan suntik dengan siklus haid , maka digunakan rumus:

$$Kd = r^2 \times 100 \%$$

(Sudjana, 1997 : 129)