

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut perhitungan data dari Worldometer pada tahun 2023, Negara Indonesia menjadi negara dengan jumlah penduduk tertinggi nomor 4 setelah Negara Amerika Serikat, dimana jumlah penduduk Negara Indonesia sebanyak 277.534.122 jiwa dan Negara Amerika Serikat sebanyak 339.996.563 jiwa.¹ Jumlah penduduk yang tinggi dapat memberikan manfaat bagi suatu negara tetapi juga dapat menimbulkan berbagai macam masalah terhadap kehidupan, baik individu, keluarga, masyarakat maupun negara.²

Masalah yang dapat timbul seperti kemiskinan, ketimpangan sosial, kualitas hidup masyarakat yang rendah, kekurangan akses terhadap pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan, serta kualitas lingkungan hidup yang buruk. Oleh karena itu, butuh pengendalian jumlah penduduk untuk menyeimbangkan kualitas kehidupan. Pemerintah telah memikirkan berbagai cara untuk menekan jumlah penduduk di Negara Indonesia, salah satunya dengan program keluarga berencana (KB).²

Keluarga berencana (KB) merupakan suatu usaha untuk merencanakan jumlah dan mengatur jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi.³ Program kb telah diterapkan oleh pemerintah Indonesia sejak tahun 1970-an, pada program ini pemerintah menyediakan informasi dan pelayanan terkait keluarga berencana, serta memberikan akses terhadap metode-metode kb yang aman dan efektif.²

Menurut penelitian di Kota Bitung (Sulawesi Utara) pada tahun 2023, program keluarga berencana cukup efektif dalam menekan laju pertumbuhan penduduk, dapat dilihat dari pertumbuhan penduduk di Kota Bitung dari tahun 2021 ke 2022 yang mengalami penurunan yang signifikan dari 277.177 jiwa ke angka 229.795 jiwa setelah diterapkannya program keluarga berencana (KB).⁴

Menurut profil kesehatan Jawa Barat (2022) data jumlah pasangan usia subur (PUS) Kabupaten Bogor sebanyak 1.048.109 PUS, dengan jumlah akseptor kb aktif sebanyak 538.029 akseptor. Metode yang paling banyak diminati adalah suntik (381.859 akseptor) dan pil (95.681 akseptor).⁵

Pil kb adalah kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, yang mengandung hormon estrogen dan progesteron. Keuntungan utama dari pil kb adalah memiliki efektifitas yang tinggi yaitu lebih dari 99% jika digunakan dengan benar dan konsisten, bersifat sederhana, mudah dalam penggunaannya, tidak memerlukan bantuan medis dan tidak mengganggu aktivitas seksual pasangan suami istri. Tetapi masalah yang sering dihadapi oleh pengguna pil kb yaitu efek samping pada masa adaptasi.⁶

Menurut penelitian Sefti Rompas dan Michael Karundeng menunjukkan dari 40 responden terdapat 19 responden mengalami perubahan siklus menstruasi amenorea dan 21 responden tidak mengalami perubahan siklus menstruasi amenorea.⁷

Amenorea merupakan keadaan seorang wanita usia subur yang mana menstruasinya berhenti atau tidak terjadi pada masa subur atau pada saat yang seharusnya menstruasi terjadi secara teratur. Tetapi tidak termasuk berhentinya menstruasi pada wanita yang sedang hamil, ibu menyusui maupun ibu yang sudah memasuki masa menopause. Amenorea sekunder adalah kondisi berhentinya menstruasi paling sedikit selama tiga bulan berturut-turut, yang mana sebelumnya sudah pernah mengalami menstruasi.⁹

Pada pemakaian kontrasepsi pil kombinasi dapat menyebabkan efek samping terhadap perubahan siklus menstruasi, baik dalam pemakaian kontrasepsi pil monofasik, bifasik ataupun trifasik.¹⁰ Hal ini karena rendahnya hormon gonadotropin (GoRH: Gonadotropin Releasing Hormone), yaitu hormon yang diproduksi oleh hipotalamus (salah satu bagian otak), yang salah satunya berfungsi untuk mengatur siklus menstruasi.⁹

Gangguan siklus menstruasi berupa spotting atau amenorea dapat disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormon terutama pada pengguna pil kb yang mengandung estrogen dosis rendah, sehingga endometrium mengalami perubahan berupa atropi, maka keadaan amenorea dapat disebabkan karena adanya atropi endometrium.⁸

Menurut profil kesehatan Puskesmas Cijeruk data dari januari–desember 2023 jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk berjumlah 83.080 jiwa dengan jumlah perempuan sebanyak 39.839. Dari

jumlah data tersebut terdapat pasangan usia subur mulai dari usia 15-44 tahun sebanyak 33.258 jiwa, dengan jumlah akseptor kb aktif di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk sebanyak 996 akseptor. Dimana jumlah akseptor terbanyak adalah akseptor suntik (872 akseptor) dan akseptor yang paling sedikit adalah akseptor pil (15 akseptor).¹¹

Dilihat dari data diatas, jumlah akseptor pil tidak merata disetiap wilayah, menurut penelitian Farunti Iga Melani dan Liberty Barokah pada tahun 2020 hal ini dipengaruhi karena tingkat pengetahuan, cara konsumsi pil yang benar, serta keuntungan dan kerugian dari pil kb yang dapat menyebabkan rendahnya akseptor pil kb disuatu wilayah.¹²

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mempelajari lebih dalam tentang pil kb dan mengambil kasus sebagai bahan Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan pada Ny.I Usia 31 tahun P2A0 akseptor lama pil kb dengan amenorea di Puskesmas Cijeruk”**.

B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup

1. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam Penulisan Laporan Akhir ini adalah bagaimanakah penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.I Usia 31 tahun P2A0 akseptor lama pil kb dengan amenorea di Puskesmas Cijeruk ?

2. Lingkup Masalah

Laporan tugas akhir ini berada dalam ruang lingkup asuhan keluarga berencana pada Ny.I Usia 31 tahun P2A0 akseptor lama pil kb dengan amenorea di Puskesmas Cijeruk yang diasuh sejak tanggal 30 Maret 2024.

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny.I Usia 31 tahun P2A0 akseptor lama pil kb dengan amenorea di Puskesmas Cijeruk.

2. Tujuan Khusus

- a. Didapatkannya data subjektif dari pada Ny.I Usia 31 tahun P2A0 akseptor lama pil kb dengan amenorea di Puskesmas Cijeruk.
- b. Didapatkannya data objektif pada pada Ny.I Usia 31 tahun P2A0 akseptor lama pil kb dengan amenorea di Puskesmas Cijeruk.
- c. Ditegakkannya Analisa pada Ny.I Usia 31 tahun P2A0 akseptor lama pil kb dengan amenorea di Puskesmas Cijeruk.
- d. Ditegakkannya penatalaksanaan dari pada Ny.I Usia 31 tahun P2A0 akseptor lama pil kb dengan amenorea di Puskesmas Cijeruk.
- e. Diketuainya faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

Memberikan masukan untuk mempertahankan mutu pelayanan di Puskesmas Cijeruk dalam memenuhi asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan untuk meningkatkan kualitas dan memberikan pelayanan terutama kepada ibu akseptor kb yang mengalami amenorea.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan asuhan yang sesuai standar pelayanan berdasarkan kasus yang dialami, klien bisa mengatasi resiko dari penggunaan jangka panjang pil kb, meningkatnya pengetahuan terkait pil kb dan tertanganinya keluhan amenorea yang dialami.

3. Bagi Profesi Bidan

Dapat Mengarahkan klien untuk memilih dan mendapatkan hak kb yang diinginkan dengan pemahaman yang baik agar klien tidak kembali mengalami amenorea karena penggunaan pil kb, memberikan pelayanan sesuai standar dan kewenangan dalam mengembangkan asuhan kebidanan dalam pelayanan keluarga berencana.