

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kependudukan adalah masalah yang dihadapi oleh semua negara baik negara maju maupun negara berkembang seperti Indonesia. Masalah ini dapat dilihat dari pesatnya pertumbuhan jumlah penduduk dan tingginya laju pertumbuhan penduduk. Saat ini program KB merupakan suatu keharusan dalam upaya menanggulangi pertumbuhan penduduk dunia pada umumnya dan penduduk Indonesia pada khususnya. Upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran dilakukan melalui program Keluarga Berencana yaitu mengajak pasangan usia subur yang berusia 20-45 tahun agar menggunakan alat kontrasepsi (Saiffudin, 2006).

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (Sulistyawati, 2012).

Kontrasepsi atau antikonsepsi adalah upaya mencegah terjadinya kehamilan dengan memakai cara, alat atau obat-obatan. Salah satu metode kontrasepsi modern adalah kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang terdiri dari hormon estrogen dan/atau progesteron. Beberapa jenis kontrasepsi dengan metode hormonal yaitu suntik, pil, dan implan (Sriwahyuni dan Wahyuni, 2012).

Kontrasepsi oral adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan yang bersifat sementara dan memberikan pengaruh yang cukup besar pada keberhasilan KB nasional. Obat pencegah kehamilan yang digunakan dengan cara diminum ini telah merubah gaya perencanaan keluarga serta menjadi cara pengendalian yang paling populer dibanyak Negara (Tristanti, 2012).

Jumlah wanita diseluruh dunia yang menggunakan alat kontrasepsi oral mencapai lebih dari 100 juta jiwa. Di Amerika Serikat, pil kontrasepsi disetujui untuk digunakan sejak tahun 1960, dan saat ini penggunanya hampir mencapai 12 juta jiwa. Pemakaian pil kontrasepsi mencapai 30% dari keseluruhan cara KB yang dipakai dan ini lebih banyak apabila dibandingkan dengan pemakai alat kontrasepsi lain, seperti MOW (Metode Operasi Wanita) (20%), kondom (13%), MOP (Metode Operasi Pria) (15%), IUD (*Intra Uterine Devices*) (6%), sedangkan sisanya memakai cara KB yang lain (Widodo, 2011). Berdasarkan efektifitasnya, akseptor pil KB mempunyai risiko lebih besar mengalami kehamilan atau kegagalan dibandingkan KB hormonal lainnya yaitu 0–2,1% (Hartanto, 2004).

Kontrasepsi oral, merupakan salah satu alat kontrasepsi yang banyak disukai oleh para peserta Keluarga Berencana. Hal ini terungkap dari data yang disampaikan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada bulan Maret 2011, yang menyatakan bahwa Peserta KB Baru secara nasional sebanyak 739.500 peserta. Apabila dilihat dari jumlah penggunaan kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut: 48.891 peserta IUD (6,61%), 9.634 peserta MOW (1,30%), 2.508 peserta MOP (0,34%), 47.824 peserta Kondom (6,47%), 50.781 peserta Implan (6,87%), 373.154 peserta Suntikan (50,46%), dan 206.708 peserta Pil (27,94%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa peserta pil menduduki peringkat kedua setelah peserta

suntikan. Sedangkan di Jawa Timur, angka peserta KB yang menggunakan pil tidak jauh berbeda, yaitu sebesar 23,53% menduduki peringkat kedua setelah peserta suntikan, sebesar 60,13%. Sisanya IUD 5.84%, MOW 1.73%, MOP 0.40%, Kondom 4.04% dan Implant 4.32% (BKKBN, 2011).

Kontrasepsi oral terdiri dari tiga macam yaitu pil kontrasepsi kombinasi yang terdiri dari gabungan hormon estrogen dan progestin, pil kontrasepsi yang hanya mengandung progestin (minipil), dan pil kontrasepsi darurat yang memiliki dosis tinggi. Oleh karena itu, efek samping yang ditimbulkan masing-masing jenis pil berbeda-beda sesuai dengan kandungan hormonnya (Goodman & Gilman, 2007).

Pil kontrasepsi kombinasi memiliki efek merugikan terhadap kardiovaskular, menyebabkan mual, muntah, penambahan berat badan, sakit kepala ringan dan timbulnya jerawat, namun sediaan berdosisi rendah memiliki resiko yang minimal. Pil kontrasepsi yang hanya mengandung progestin saja sering menyebabkan efek samping berupa perdarahan mendadak, tidak teratur, dan tidak terduga serta amenorrhea jika digunakan dalam jangka panjang. Sedangkan pil kontrasepsi darurat memiliki efek samping utama berupa mual muntah (Goodman & Gilman, 2007).

Berdasarkan studi, didapatkan bahwa efek samping merupakan alasan utama untuk penghentian penggunaan pil kontrasepsi. Menurut National Survey of Family Growth tahun 2002, tingkat penghentian kontrasepsi oral setelah pemakaian 12 bulan adalah 33%. Sepertiga dari pengguna pil kontrasepsi di Amerika berhenti menggunakan kontrasepsi oral selama satu tahun karena dirasa merugikan. Sebagian besar pengguna kontrasepsi oral akhirnya beralih ke metode kontrasepsi lainnya (Grimes and Schulz, 2010).

Berdasarkan penelitian di Amerika, sebanyak 22% wanita yang menerima resep pil kontrasepsi berkunjung kembali ke tenaga kesehatan setidaknya sekali tentang gejala yang berhubungan dengan pil yang digunakan. Keluhan yang paling umum dilaporkan adalah nyeri payudara dan perubahan suasana hati yaitu sebesar 54-55%, mual dan bercak intermenstrual yaitu sebesar 44-46%. Di antara wanita yang kembali ke tenaga kesehatan karena efek samping, 60% mengeluhkan tentang peningkatan berat badan, dan 53-54% mengeluh tentang perubahan suasana hati, ketat atau nyeri payudara, dan mual. (Rosenberg et.al, 1998).

Apoteker memiliki peran penting untuk mencegah terjadinya efek samping yaitu dengan cara memberikan edukasi dan konseling kepada pasien yang penting tentang obat dan pengobatannya yang terdiri dari pemahaman yang jelas mengenai indikasi penggunaan dan bagaimana menggunakan obat dengan benar, peringatan yang berkaitan dengan proses pengobatan, efek samping yang mungkin terjadi, kontraindikasi, cara penyimpanan dan penanganan obat di rumah, serta kapan harus kembali ke dokter atau tenaga kesehatan. Apoteker juga harus melakukan monitoring dan evaluasi untuk mengetahui efek terapi, mewaspadaikan efek samping obat, memastikan kepatuhan pasien (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan uraian di atas penelitian ini dilakukan untuk mengkaji lebih lanjut mengenai karakteristik efek samping yang dialami oleh akseptor terkait penggunaan kontrasepsi oral serta angka kunjungan ulangnya kepada tenaga kesehatan untuk mengatasinya di Apotek Kota Malang. Hasil penelitian ini akan dijadikan sebagai dasar penelitian lebih lanjut yang menggunakan alat bantu konseling berupa aplikasi komputer "Sukses Ber-KB". Aplikasi ini diharapkan

dapat membantu apoteker dalam memberikan konseling khususnya mengenai efek samping dan kunjungan kembali kepada tenaga kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik efek samping yang dialami akseptor terkait penggunaan kontrasepsi oral serta angka kunjungan ulangnya kepada tenaga kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik efek samping yang dialami akseptor terkait penggunaan kontrasepsi oral serta angka kunjungan ulangnya kepada tenaga kesehatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui efek samping yang sering terjadi akibat penggunaan kontrasepsi oral kombinasi.
- b. Mengetahui angka kunjungan ulang akseptor kontrasepsi oral kepada tenaga kesehatan untuk mengatasi efek samping yang dialami.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

- a. Sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut yang menggunakan alat bantu konseling berupa aplikasi komputer “Sukses Ber-KB”.
- b. Sebagai dokumentasi dan bahan bacaan serta bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.
- c. Sebagai kajian tambahan materi kefarmasian khususnya bidang farmasi komunitas.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Apotek

Hasil penelitian ini akan dijadikan sebagai dasar penelitian lebih lanjut menggunakan alat bantu konseling berupa aplikasi komputer “Sukses Ber-KB”. Diharapkan aplikasi tersebut dapat membantu apoteker dalam memberikan konseling khususnya tentang efek samping kepada akseptor kontrasepsi oral.

1.4.2.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini akan dijadikan sebagai dasar penelitian lebih lanjut menggunakan alat bantu konseling berupa aplikasi komputer “Sukses Ber-KB”. Diharapkan aplikasi tersebut dapat menambah pengetahuan akseptor kontrasepsi tentang efek samping penggunaan kontrasepsi oral, sehingga apabila akseptor kontrasepsi mengalami efek samping tersebut dapat melakukan kunjungan ulang kepada tenaga kesehatan untuk mengatasinya.