



# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Penduduk Indonesia makin hari makin terus meningkat. Data jumlah penduduk dunia tahun 2013 sudah 7,2 miliar jiwa. Indonesia merupakan penyumbang jumlah penduduk terbesar keempat dunia setelah China, India dan Amerika. Jumlah penduduk 240 juta jiwa, Indonesia akan menghadapi tantangan yang sangat berat. Jika tidak ditanggulangi maka diperkirakan ledakan penduduk Indonesia mencapai 321 juta jiwa pada tahun 2025 yang akan datang. Jumlah pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali jelas merupakan beban negara, yang harus terus menambah subsidi, menyediakan sarana dan prasarana kehidupan, diantaranya pendidikan dan lapangan kerja yang memadai bagi rakyatnya. Laju pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali akan mengakibatkan penurunan indeks kebutuhan minimum rakyat Indonesia (Kompasiana, 2013).

Usaha pemerintah untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk dilaksanakan melalui program keluarga berencana (KB), sebab jika tidak meningkatkan peserta KB jumlah penduduk Indonesia akan mengalami ledakan yang luar biasa. Program KB juga dimaksudkan untuk lebih meningkatkan kesejahteraan penduduk terutama ibu dan anak, meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama peningkatan derajat kesehatan akan berpengaruh menurunkan tingkat kematian, terutama kematian bayi dan anak (Anggraini dan Martini, 2012).

Program KB nasional merupakan salah satu program untuk meningkatkan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan keluarga dan kesejahteraan keluarga (Noerdin, 2003).

Pembangunan KB nasional sejalan dengan arah kebijakan pemerintah mengacu pada upaya-upaya untuk pemenuhan hak-hak reproduksi, peningkatan kesehatan reproduksi, pemberdayaan keluarga, pengatasan kemiskinan dan kesehatan anak, pemberdayaan perempuan dan pengaturan kelahiran agar terwujud keluarga kecil yang sejahtera yang pada akhirnya menuju terwujudnya keluarga berkualitas (Noerdin, 2003).

KB bagi keluarga sangat besar manfaatnya terutama bagi ibu. KB dan kontrasepsi menjamin bahwa bayi akan mendapatkan nutrisi yang cukup untuk waktu tertentu, dengan cara mencegah kehamilan lain yang terlalu dini atau cepat setelah melahirkan. Air susu ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi dan imunitas yang paling baik untuk bayi yang sedang tumbuh kembang dan laktasi dapat menunda fertilitas *postpartum*. Menyusui dapat dijadikan sebagai alat kontrasepsi jika menyusui dapat dilaksanakan secara teratur sepanjang hari. Ibu menyusui juga harus mengetahui bahwa melaksanakan pola laktasi yang ketat, tetap ada 3-12% wanita akan menjadi hamil lagi sebelum kembalinya haid pertama setelah melahirkan. Masalah dalam KB khususnya ibu menyusui adalah pemilihan atau penggunaan KB yang kurang tepat dan ketepatan menggunakan alat KB yaitu ibu menyusui harus memilih alat kontrasepsi yang tidak mengganggu laktasi dan ketepatan waktu untuk menggunakan KB. Metode kontrasepsi yang dapat dipilih untuk ibu menyusui antara lain KB alamiah, kontrasepsi berisi progestin, kondom, kontrasepsi mantap (Hartanto, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Pondokrejo Tempel Sleman pada Desember 2013 yang dilakukan secara *door to door*. Hasil wawancara terhadap 14 (56%) ibu menyusui dari 7 Dusun tentang pengetahuan ibu menyusui terhadap kontrasepsi selama laktasi, didapatkan 3 (12%) ibu menyusui sudah menggunakan alat kontrasepsi sesuai untuk ibu menyusui yaitu: 2 orang menggunakan KB suntik 3 bulan dan 1 orang menggunakan KB metode operasi wanita (MOW), 2 (8%) ibu menyusui menggunakan metode amenore laktasi (MAL) dan menyusui secara eksklusif atau terus-menerus tetapi ibu belum mengetahui KB yang cocok untuk ibu menyusui, 5 (20%) ibu menyusui belum menggunakan alat kontrasepsi karena belum mengetahui alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui, 4 ibu masih dalam masa nifas dan masih takut menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan menunjukkan banyaknya pengetahuan ibu menyusui terhadap kontrasepsi masih sangat kurang sehingga penting untuk diteliti mengenai gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang alat kontrasepsi selama laktasi di Desa Pondokrejo Tempel Sleman.

## **B. Perumusan masalah**

Latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang alat kontrasepsi selama laktasi di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempel, Sleman tahun 2014?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini secara umum untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu menyusui terhadap alat kontrasepsi selama laktasi di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempel, Sleman

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan penelitian ini secara khusus untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang pengertian kontrasepsi dan metode kontrasepsi di Desa Pondokrejo, Kecamatan Tempel, Sleman 2014.

#### D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi bagi peneliti lain yang berkaitan dengan pengetahuan ibu menyusui terhadap kontrasepsi.

2. Manfaat praktis

Secara praktis hasil penelitian ini dapat sebagai masukan antara lain :

a. Bagi Ibu Menyusui dan Kader

Hasil penelitian ini dapat mengidentifikasi pengetahuan ibu menyusui tentang alat kontrasepsi dan sebagai bahan informasi untuk menambah pengetahuan bagi kader agar dapat memberikan motivasi, informasi pengertian dan penggunaan metode kontrasepsi bagi ibu menyusui.

b. Tenaga Kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang alat kontrasepsi bagi ibu *postpartum*.

c. Bagi Stikes A yani

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai daftar kepustakaan tentang alat kontrasepsi bagi ibu menyusui.

## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan, ditemukan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Khanifah (2012)	Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Alat Kontrasepsi Selama Laktasi Di Rb An Nuur Sumber Surakarta	<i>Diskriptif kuantitatif</i>	Hasil penelitian diperoleh pengetahuan ibu menyusui tentang alat kontrasepsi selama laktasi dengan kategori baik 3 responden,(8,3%), kategori cukup kurang dari 2 responden (5,6%), kategori kurang 2 responden (5,6%).	Persamaan penelitian terletak pada variabel penelitian, analisis penelitian, subyek penelitian, desain penelitian, dan teknik pengambilan sampel	Perbedaan penelitian terletak pada tempat penelitian, metode pengambilan sampling
2	Safitri (2013)	Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Alat Kontrasepsi Selama Laktasi di Desa Tegalsari Weru Sukoharjo	<i>Diskriptif kuantitatif</i>	Hasil penelitian diperoleh pengetahuan ibu menyusui tentang alat kontrasepsi selama laktasi dengan kategori baik 5 responden, (14,70%), kategori cukup 22 responden (64,70%), kategori kurang 7 responden (20,60%).	Persamaan penelitian terletak pada variabel penelitian, analisis penelitian, subyek penelitian, desain penelitian, dan teknik pengambilan sampel	Perbedaan penelitian terletak pada tempat penelitian, metode pengambilan sampling,
3	Sriyamti (2012)	Gambaran pengetahuan ibu <i>postpartum</i> tentang metode kontrasepsi efektif terpilih (MKET) di puskesmas Grabag Kabupaten Purworejo	<i>Deskriptif</i> Dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Pengetahuan ibu postpartum tentang metode kontrasepsi efektif terpilih (MKET) cukup baik yaitu 58%, dengan tingkat pendidikan sebagian pendidikan dasar sebanyak 64,4% dan sebagian besar umur 20-35btahun (reproduksi sehat) sebanyak 58%	Pendekatan	Judul penelitian Sample Tempat penelitian



STIKES PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA