

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5.000.000 per tahun. Derajat kehidupan bangsa telah dilaksanakan secara bersama pembangunan ekonomi dan keluarga berencana yang merupakan sisi masing-masing mata uang. Bila gerakan keluarga berencana tidak dilakukan bersama dengan pembangunan ekonomi, dikhawatirkan hasil pembangunan tidak akan berarti. 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 umur panjang (sejak 1970) dan masyarakat dunia menganggap Indonesia berhasil menurunkan angka kematian hampir semua metode medis teknis keluarga berencana yang dicanangkan oleh pemerintah (Manuaba I.B.G. dkk, 2010).

Pertumbuhan penduduk diketahui secara resmi dan publikasi hasil sensus penduduk. Jumlah penduduk pada suatu negara dapat diketahui melalui sensus, register dan survai penduduk. Jumlah penduduk Indonesia sejak sensus pertama sampai dengan sensus terakhir terus bertambah. Sensus pertama dilaksanakan pada tahun 1930 oleh pemerintah Hindia-Belanda. Sensus pertama dilakukan oleh pemerintah Indonesia adalah pada tahun 1961, 1971, 1980 dan yang terakhir 2000. Sensus di Indonesia dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dan di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta penduduk hasil sensus penduduk pada tahun 1990 hasilnya 2.913.054, hasil sensus selanjutnya pada tahun 2000 hasilnya 31.109.142, laju pertumbuhan penduduk disimpulkan 0,63 (Yetti, 2011).

Berdasarkan data Dinkes Sleman tahun 2011 akseptor KB aktif di Kabupaten Sleman sebanyak 117.957 yang terdiri dari suntik 57.183

(48,5%), *Intra Uterine Device (IUD)* 31.002 akseptor (26,3%), Pil 11.206 (9,5%), kondom 7.839 (6,6%), metode operasi pria (MOP) 6.158 akseptor (5,2%), Implan 4.569 (3,9%), metode operasi wanita MOW 0 (0,0%),. Data tersebut bisa disimpulkan bahawa pengguna KB suntik di daerah Sleman paling banyak dari KB yang lain.

Metode KB yang ada di Indonesia meliputi : alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), suntik, pil, kondom dan mantap pada wanita yang metode operasi wanita (MOW) dan metode operasi pria (MOP), hal ini di sesuaikan dengan pilihan akseptor (Wiknjosastro, 2005). Kontrasepsi hormonal sangat populer dan sering dipakai akseptor KB. Keuntungan metode kontrasepsi hormonal ini sebagian besar wanita dapat menerima hormon dalam sirkulasi tubuhnya, pemakaiannya mudah dan angka kegagalannya rendah. Kerugian dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan pola haid dan peningkatan berat badan. Jenis kontrasepsi hormonal saat ini sering dipakai adalah KB suntik *depo medroxy progesteron asetat (DMPA)* yang diberikan setiap 12 minggu dengan cara suntikan *intra muscullar* (di otot). Pemakaian alat kontrasepsi suntik *depo medroxy progesteron asetat (DMPA)* selain terdapat banyak keuntungan juga terdapat banyak kerugian. Keuntungannya misalnya dapat mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri dan angka kegagalan rendah. Keterbatasan dari KB suntik *depo medroxy progesteron asetat (DMPA)* seperti keterlambatan kesuburan setelah penghentian suntikan, terjadi perdarahan tidak teratur dan dapat terjadi peningkatan berat badan. Penggunaan jangka panjang dapat masalah tersebut. Data ini didapat dari akseptor yang datang kembali untuk melakukan penyuntikan ulang (Manuaba I.B.G dkk, 2010).

Berdasarkan data buku registrasi KB suntik di BPS Dini Meilani pada 3 bulan terakhir yaitu bulan Februari, Maret dan April 2014 ternyata jumlah kunjungan akseptor KB suntik sebanyak rata-rata 66 akseptor. Studi pendahuluan didapatkan berdasarkan wawancara penelitian kepada

30 orang yang mengatakan belum tahu keuntunga KB suntik sebanyak 5 orang. Ke-25 orang tersebut mangatakan hanya coba-coba memakai KB suntik dan ada yang hanya mengikuti temannya saja.

Berdasarkan uraian di atas penting untuk dilakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang KB Suntik *DMPA* di BPS Dini Meilani Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang KB suntik *DMPA* di BPS Dini Meilani Sleman Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian secara umum bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang KB suntik *DMPA* di BPS Dini Meilani Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang pengertian KB suntik *DMPA* di BPS Dini Meilani Sleman Yogyakarta.
- b. Penenlitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang keuntungan KB suntik *DMPA* di BPS Dini Meilani Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitia

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi ilmu pengetahuan tentang pengetahuan keuntungan KB suntik *DMPA* di BPS Dini Meilani Sleman Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Mahasiswa kebidanan Stikes A.Yani

Hasil penelitian dapat sebagai informasi dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya tentang gambaran pengetahuan akseptor KB suntik jenis *DMPA*.

2) Bidan di BPS. Dini Meilani

Hasil penelitian dapat menambah informasi bagi bidan mengenai gambaran pengetahuan akseptor KB suntik jenis *DMPA*, sehingga dapat meningkatkan perannya dalam memberikan konseling.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabal 1. Keaslian Penelitian

Penulis (Th)	Judul	Lokasi	Rancangan Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan perbedaan
Winarsih, E (2010)	Karakteristik akseptor KB suntik	Wilayah Puskesmas Patuk II	<i>Diskriptif</i>	Seluruh pemakai KB suntik.	Karakteristik pekerjaan paling banyak adalah tidak bekerja yaitu 447 akseptor	Persamaan : variabel dan penelitian Perbedaan : Sampel anak.
Sukiswati (2010)	Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik DMPA dengan <i>Amenorea Sekunder</i> pada Akseptor KB Suntik	Puskesmas Nganglik II	<i>Crossectional</i>	Total <i>sampling</i> sebesar 86 orang yaitu semua akseptor KB suntik DMPA	Hasil pengumpulan data 86 responden berdasarkan lama pakai KB suntik DMPA 75,6%, tidak lama 24,4%, yang mengalami <i>amenorrhoe sekunder</i> 54,6%, <i>non amenorrhoe sekunder</i> 45,4%.	Persamaan : Perbedaan : sampel dan penelitian
Haryani, T (2010)	Karakteristik Ibu Akseptor KB suntik	Puskesmas Godean 1 kabupaten Sleman	Diskriptif	Pengambilan sampel dilakukan pada seluruh akseptor KB suntik DMPA dengan tujuan dan syarat tertentu	Usia akseptor KB suntik paling banyak 20-35 tahun yaitu 66,86%, IRT sebanyak 53,14%, dan paling sedikit yang lebih dari 4 sebanyak 1,71%.	Persamaan : variabel dan penelitian. Perbedaan: sampel