

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia juga masalah kependudukan. Secara garis besar, masalah-masalah pokok di bidang kependudukan yang dihadapi antara lain sebagai jumlah penduduk besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda, kualitas penduduk yang masih harus ingin ditingkatkan (Sulistyawati, 2010).

Pemerintah Indonesia menerapkan program Keluarga Berencana untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Tujuan dari Keluarga Berencana era baru adalah “Keluarga Berkualitas Tahun 2015”. Keluarga berkualitas adalah keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (BKKBN, 2010).

Kontrasepsi adalah suatu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan yang bertujuan untuk menjarangkan kehamilan, merencanakan jumlah anak, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga agar keluarga dapat memberikan perhatian dan pendidikan yang maksimal pada anak. Macam-macam alat kontrasepsi yaitu suntik, pil, implant, IUD, kondom, MOW, MOP (Hartanto, 2004).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2012 terdapat peserta KB aktif sebanyak 429.470 pengguna. Dengan jumlah akseptor KB suntik 206.869 (48,17%), pil 47.769 (11,12%), AKDR 97.954 (22,81%), implan 25.194 (5,87%), MOP 3.092 (0,72%), MOW 20.952 (4,88%), kondom 27.626 (6,43%), Lainnya 14 (0,00%). Di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta KB suntik menduduki peringkat yang pertama sebanyak 206.869 (48,17%) (Dinkes Prov DIY, 2012).

Dari beberapa Kabupaten peserta KB baru yang paling tinggi adalah kotrasepsi suntik yaitu Kulon Progo 2.499 (46,36%), Bantul 7.642 (44,91%),

Gunung Kidul 4.580 (53,52%), Sleman 8.120 (49,67%) dan Yogyakarta 616 (29,21%) (Dinkes Prov DIY, 2012).

Salah satu kontrasepsi paling banyak diminati dan digunakan adalah suntik terbukti dari data Dinas Kesehatan 2012 wilayah Kabupaten Sleman peserta KB baru jenis suntik adalah tertinggi yaitu 8.120 (49,67%) akseptor. Beberapa faktor penyebab banyaknya pemakai KB suntik jenis DMPA adalah praktis, kontrasepsi jangka panjang yaitu 3 bulan sekali, tidak mempengaruhi ASI, efek yang ditimbulkan sedikit, pelayanan kontrasepsi dan biaya yang terjangkau oleh masyarakat (Hartanto, 2004). Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor pemakaian kontrasepsi, kurangnya pengetahuan pada calon akseptor sangat berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi, dan manakala pengetahuan dari wanita kurang maka penggunaan kontrasepsi suntik juga menurun (Erfandi, 2008).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah suatu proses dengan menggunakan pancaindera yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan (Hidayat, 2007). Pengetahuan dapat diperoleh dari segi pendidikan, informasi, sosial ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia (Notoadmojo, 2007). Dari beberapa penelitian sebelumnya (Sunardyaningtyas, 2013) di suatu wilayah Indonesia rata-rata pengetahuan tentang KB suntik adalah dalam kategori cukup.

Permasalahan pengetahuan tentang KB suntik adalah banyak dikeluhkan oleh akseptor KB berkenaan dengan metode kontrasepsi yang dipakainya dan pada akhirnya banyak kejadian akseptor KB yang *drop out* karena belum memahami dengan baik, yaitu pengetahuan yang masih kurang bagaimana metode kontrasepsi hormonal tersebut. Sebagai tenaga kesehatan kita berkewajiban untuk memberikan pengetahuan yang cukup kepada akseptor sehingga dapat menurunkan angka kejadian *drop out* sekaligus memantapkan klien dalam setiap penggunaan metode kontrasepsi yang dipakai (Handayani, 2010).

Angka *drop out* (DO) kepesertaan KB metode jangka pendek di DIY tahun 2013 cukup tinggi yakni mencapai sekitar 16 % - 20 %, yang dimaksud DO

kepesertaan KB tersebut adalah sama sekali tidak menggunakan KB dan terjadi kehamilan lagi, dikarenakan tidak teratur menggunakan pil atau suntik, selain itu ada yang mengalami efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi tersebut seperti berat badan berlebih dan haid tidak teratur sehingga akseptor berhenti menggunakan pil atau suntik. Angka *drop out* yang tinggi berkaitan dengan semakin sedikitnya PLKB (Penyuluhan Lapangan Keluarga Berencana) yang semula satu desa satu PLKB, sedangkan saat ini satu PLKB membawahi dua sampai tiga desa karena jumlah PLKB semakin berkurang, sehingga akan berdampak rendahnya tingkat pengetahuan akseptor dan peranserta KB diseluruh wilayah (BKKBN DIY, 2013). Upaya pemerintah terhadap gerakan KB sekarang ini sedang berusaha meningkatkan mutu para pelaksana, pengelola, dan peserta KB disemua wilayah lapangan pedesaan baik dikota maupun di desa. Begitu juga para akseptor KB diharapkan memiliki pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi yang digunakan (Hartanto, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan di BPS. Dini Melani yang diambil pada tanggal 3 Januari 2014 jumlah wanita usia subur yang menggunakan KB suntik DMPA pada tahun 2013 sebanyak 760 kunjungan. Rata-rata perbulannya kunjungan 63 akseptor KB suntik DMPA. Setelah penulis melakukan wawancara dengan menggunakan panduan kuesioner terhadap 20 akseptor tentang pengetahuan meliputi pengertian, keuntungan, efek samping, cara penanganan, indikasi dan kontraindikasi KB suntik DMPA, didapat 2 akseptor (10%) mempunyai tingkat pengetahuan baik, 5 akseptor (25%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup dan 13 (65%) akseptor mempunyai pengetahuan kurang.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan tentang alat kontrasepsi suntik progestin yang penting dimiliki oleh akseptor sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan ‘Gambaran pengetahuan akseptor KB suntik DMPA di BPM. Dini Melani.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan

Akseptor KB Suntik DMPA di BPM.Dini Melani Condong Catur Sleman pada tahun 2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Sejauhmanakah gambaran pengetahuan Akseptor KB suntik DMPA di BPM. Dini Melani Condong Catur Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya akseptor KB suntik DMPA tentang pengertian kontrasepsi suntik DMPA.
- b. Diketuainya akseptor KB suntik DMPA tentang indikasi dan kontraindikasi kontrasepsi suntik DMPA.
- c. Diketuainya akseptor KB suntik DMPA tentang efek samping kontrasepsi suntik DMPA.
- d. Diketuainya akseptor KB suntik DMPA tentang keuntungan dan keterbatasan kontrasepsi suntik DMPA.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana kepustakaan dan bermanfaat dalam mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai gambaran pengetahuan akseptor KB suntik DMPA.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa kebidanan Stikes A.Yani

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

- b. Bidan di BPM. Dini Melani

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

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari perkuliahan dan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Natalia (2012) dengan judul Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Efek Samping KB Suntik *Depo Progestin* di BPS Mutmainah Kwarasan Sukoharjo. Penelitian ini menggunakan metode *descriptif kuantitatif*, pengambilan sampel dengan teknik total sampling dengan jumlah 39 orang. Hasil penelitian yaitu tingkat pengetahuan akseptor KB suntik *depo progestin* pada kategori baik sebanyak 8 responden (20,51%), kategori cukup sebanyak 22 responden (56,41%), kategori kurang sebanyak 9 responden (23,08%). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan akseptor KB suntik *Depo Progestin* dan metode penelitian menggunakan *descriptif kuantitatif*, sedangkan perbedaannya adalah tujuan, waktu, lokasi, jumlah sampel dan teknik pengambilan sampel.
2. Sunardyaningtyas (2013) dengan judul Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 bulan Tentang *Amenore* Sekunder Akibat Pemakaian KB Suntik 3 bulan di BPS Titin Listyowati Gondang Sragen. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode *descriptif kuantitatif*, pengambilan sampel dengan teknik total sampling dengan jumlah 33 orang. Hasil penelitian yaitu tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang *amenore* sekunder di BPS Titi Listyowati Gondang Sragen dalam kategori baik sebanyak 8 responden (24,2%), kategori cukup sebanyak 20 responden (60,6%) dan kategori kurang sebanyak 5 responden (15,2%). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan akseptor KB suntik, metode penelitian menggunakan *descriptif kuantitatif*, sedangkan perbedaan adalah tujuan, waktu, lokasi, jumlah sampel dan teknik pengambilan sampel.
3. Astuti (2012) dengan judul Tingkat Pengetahuan Tentang Alat Kontrasepsi Suntik 3 bulan di BPS Sunarni Sumberlawang Sragen. Penelitian ini

menggunakan metode *descriptif kuantitatif*, pengambilan sampel dengan teknik sampel jenuh dengan jumlah 74 orang. Hasil penelitian yaitu tingkat pengetahuan akseptor tentang suntik 3 bulan (*Depo Medroxy Progestin*) pada kategori baik 18,92%, kategori cukup 75,68% dan kategori kurang 5,40%. Persamanya dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan akseptor KB suntik, metode penelitian menggunakan *deskriptif kuantitatif* sedangkan perbedaan adalah waktu, lokasi, jumlah sampel dan teknik pengambilan sampel.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA