

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana menurut WHO (World Health Organization) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, dan untuk menentukan jumlah anak dalam keluarga(Hartanto, 2004).

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas tahun 2015”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab dan harmonis (Saifuddin, 2010).

Jumlah penduduk dunia mencapai 7,2 milyar hingga akhir tahun 2013. Negara Indonesia berada di urutan ke-4 penduduk terbanyak didunia setelah Cina, India dan Amerika. Sensus penduduk Indonesia 2013 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia 237.641.326 jiwa(BKKBN, 2013).

Salah satu upaya pencegahan atau penurunan AKI di Indonesia adalah dengan menggerakkan masyarakat terutama pada pasangan usia subur (PUS) untuk menggunakan kontrasepsi. Kontrasepsi adalah suatu usaha untuk mencegah kehamilan. Usaha-usaha tersebut ada yang bersifat sementara dan bersifat permanen. Kontrasepsi yang bersifat sementara baik yang mengandung hormonal maupun yang non-hormonal adalah kontrasepsi dengan metode sederhana yang meliputi metode kalender, alat kontrasepsi kondom, metode amenore laktasi, maupun AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim), metode yang mengandung hormonal meliputi metode kontrasepsi pil, suntik, dan implan. Sedangkan kontrasepsi yang bersifat permanen adalah kontrasepsi mantap yang meliputi Medis Operatif Pria (MOP) dan Medis Operatif Wanita(MOW)(Handayani, 2010).

Menurut BKKBN (2013), pengguna kontrasepsi KB di Indonesia dengan menggunakan metode Suntik (46,87%), Pil (24,54%), IUD (11,41%), Implant (9,75%), MOW (3,52%), MOP (0,69%) dan Kondom (3,22%). Pengguna kontrasepsi di DIY dengan menggunakan metode Suntik (46,01%), Pil (11,48%), IUD (23,92%), Implant (6,50%), MOW (4,84%), MOP (0,76) dan Kondom (6,49%). Pengguna kontrasepsi di Kabupaten Bantul dengan menggunakan metode Suntik (42,07%), Pil (8,16%), IUD (21,65%), Implant (1,45%), MOW (4,08%), MOP (1,22%) dan Kondom (4,18%).

Data dari Dinas Kesehatan jumlah akseptor KB Suntik di Kabupaten Bantul tahun 2012 yaitu 60106 peserta, uraian peserta KB suntik disetiap puskesmas yaitu Bantul I 1784 peserta (35,98%), Pleret 4134 peserta (51,76%), Pajangan 2441 peserta (41,35%), Bambanglipuro 2225 peserta (35,92%), Kretek 2342 peserta (46,85%), Imogiri II 2790 peserta (51,13%), Banguntapan III 1216 peserta (21,59%), Kasihan I 2740 peserta (39,69%), Sedayu I 1820 peserta (48,93%), Jetis I 2599 peserta (49,01%), Srandakan 1206 peserta (26,97%), Sewon I 2850 peserta (41,04%), Baguntapan I 3079 peserta (47,98%), Imogiri I 4581 peserta (74,90%), Sewon II 3092 peserta (36,24%), Sanden 2359 peserta (45,77%), Pundong 2809 peserta (53,32%), Sedayu II 991 peserta (5,32%), Bantul II 2685 peserta (48,76%), Piyungan 3979 peserta (46,00%), Jetis 1454 peserta (39,79%), Dlingo I 1876 peserta (47,57%), Banguntapan II 2374 peserta (46,32%), Kasihan II 1592 peserta (20,11%), Pandak II 1088 peserta (23,33%). Dari seluruh Puskesmas di Bantul, Puskesmas Sedayu II proporsi pengguna KB Suntik paling sedikit.

Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif untuk mencegah terjadinya konsepsi. Kebanyakan jenis hormon yang terkandung dalam kontrasepsi hormonal adalah jenis hormon suntik, kecuali yang terkandung dalam depo progestin yang jenis hormonya adalah jenis *Depo Progestrone* alamiah (Baziad, 2008).

Pengetahuan tentang KB suntik 3 bulan ini sangat dibutuhkan oleh wanita usia subur. Masalah yang timbul dari kurangnya pengetahuan ini adalah ketidaktahuan ibu sering ditemukan gangguan haid dan jika alat kontrasepsi ini

digunakan dalam jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina. Sebagai tenaga kesehatan peran yang baik dilakukan yaitu memberikan penyuluhan dan pengayoman pada akseptor tentang KB suntik hormonal 3 bulan (Saifuddin, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu II Bantul yang diambil pada tanggal 7 februari 2014. Setelah penulis melakukan wawancara terhadap 10 akseptor tentang alat kontrasepsi suntik hormonal 3 bulan, didapatkan 3(30%) akseptor yang mengetahui tentang alat kontrasepsi suntik hormonal 3 bulan dapat menyebutkan efektifitas, keuntungan dan keterbatasan alat kontrasepsi suntik hormonal 3 bulan. Sedangkan 7(70%) hanya bisa menyebutkan keterbatasan alat kontrasepsi suntik hormonal 3 bulan saja.

Berdasarkan latar belakang diatas, pengetahuan tentang alat kontrasepsi suntik hormonal 3 bulan penting dimiliki oleh akseptor sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik Tentang KB Hormonal 3 Bulan di Puskesmas Sedayu II Bantu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik Tentang KB Hormonal 3 Bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul tahun 2014?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu Akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik tentang KB hormonal 3 bulan di Puskesmas sedayu II Bantul.

- b. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang mekanisme KB suntik hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul.
- c. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang jenis-jenis KB suntik hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul.
- d. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang keuntungan dan kerugian KB suntik hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul.
- e. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang indikasi dan kontraindikasi KB suntik tentang hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul.
- f. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang efek samping KB suntik hormonal 3 bulan di Puskesmas Sedayu II Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian khususnya tentang kontrasepsi KB suntik hormonal 3 bulan serta diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dan pembaca tentang kontrasepsi KB suntik hormonal 3 bulan.

2. Bagi Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penelitian terutama metodologi penelitian tentang pengetahuan alat kontrasepsi KB suntik hormonal 3 bulan.

b. Bagi Prodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan dalam memberi informasi dan pengembangan asuhan kebidanan serta menambah referensi tentang alat kontrasepsi khususnya bagi mahasiswa DIII Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

- c. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sedayu II Bantul
Penelitian ini dapat sebagai masukan khususnya bagi Bidan, bagian KB agar dapat memberikan konseling dan pelayanan yang lebih profesional kepada calon akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi yang efektif.
- d. Bagi Responden
Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan Responden tentang alat kontrasepsi KB suntik di Puskesmas Sedayu II Bantul.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian merupakan uraian tentang hasil penelitian yang telah ada, baik di Indonesia maupun luar negeri dan berhubungan dengan topik masalahnya yang di bahas dan menjelaskan secara nyata antara penelitian yang telah ada. Penelitian yang relevan dengan penelitian gambaran tingkat pengetahuan ibu dengan akseptor KB suntik tentang hormonal 3 bulan diantaranya adalah:

1. Tuningsih (2011) dalam penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor di Puskesmas Baguntapan II Bantul Tahun 2011”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik pada akseptor suntik. Penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 34 responden menggunakan *teknik accidental sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuisisioner dan penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal. Analisa menggunakan persentase lalu disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi relatif. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan cukup baik 50,0%. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel tunggal, sama-sama membahas KB suntik, metode *deskriptif* dan teknik pengumpulan data dengan kuisisioner tertutup. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Sri Tuningsih adalah lokasi, waktu, dan teknik pengambilan sampel. Dalam penelitian ini lokasi akan dilakukan di Puskesmas Sedayu II Bantul, waktu penelitian Juni, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*.

2. Astuti (2013), dalam penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di BPS Sunarsi”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian *deskriptif kuantitatif*. populasi dalam penelitian ini sebanyak 74 responden menggunakan sampling jenuh. instrumen penelitian ini adalah kuisisioner dan penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal. Analisa menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 56 responden (75,68%). Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel tunggal, sama-sama membahas KB suntik dan teknik pengumpulan data dengan kuisisioner tertutup. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Margi Astuti adalah lokasi, waktu, metode penelitian dan teknik pengambilan sampel. Dalam penelitian ini lokasi akan dilakukan di Puskesmas Sedayu II Bantul, waktu penelitian Juli, metode penelitian *deskriptif* dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*.
3. Siti (2008), dalam penelitian yang berjudul “ Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana Suntik di Dusun Bergan Desa Wijirejo Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul Tahun 2008”. Penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan waktu *cross-sectional*, teknik sampling dengan *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuisisioner dan penelitian ini hanya menggunakan satu variabel tunggal. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan dengan katagori sedang (77,1%). Persamaan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel tunggal, metode penelitian menggunakan jenis *deskriptif*, teknik sampling dengan *purposive sampling*, sama-sama membahas KB suntik dan teknik pengumpulan data dengan kuisisioner tertutup. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Solikah Siti adalah lokasi dan waktu. Dalam penelitian ini lokasi akan dilakukan di Puskesmas Sedayu II Bantul, dan waktu penelitian Juli.

4. Viola (2011), dengan judul “Pengaruh Penggunaan Jangka Panjang Kontrasepsi Suntik depo medroxyprogesterone acetat (DMPA) dengan kepadatan mineral tulang lengan bawah di Brazil Tahun 2011”. Penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini menggunakan 2 variabel. Mean (\pm SEM) usia adalah $38,3 \pm 0,5$ dan $38,1 \pm 0,57$ tahun dan rata-rata (\pm SEM) BMI (kg/m^2) adalah $26,4 \pm 0,3$ dan $26,3 \pm 0,3$ untuk seluruh kelompok perempuan pada kelompok DMPA dan IUD, masing-masing. Wanita yang menggunakan DMPA atau IUD untuk waktu yang singkat lebih muda dan memiliki lebih rendah BMI (kg/m^2) dibandingkan dengan wanita yang menggunakan metode tersebut kontrasepsi jangka panjang. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian menggunakan *deskriptif*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Viola adalah lokasi, waktu dan teknik pengambilan sampling. Dalam penelitian ini lokasi akan dilakukan di Puskesmas Sedayu II Bantul, waktu penelitian Juli dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*.