

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah terpenting yang dihadapi oleh negara berkembang, seperti di Indonesia yaitu ledakan penduduk. Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat. Pemerintah Indonesia telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 dengan mendirikan LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian dalam perkembangannya menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional). Gerakan Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Hartanto, 2004).

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu tindakan untuk menghindari atau mendapatkan kelahiran, mengatur interval kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. KB merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah angka kematian ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan resiko tinggi, dapat menyelamatkan jiwa dan mengurangi angka kesakitan. Program KB Nasional mempunyai arti penting dalam pelaksanaan pembangunan dalam bidang kependudukan dan Keluarga Kecil Berkualitas yang dilaksanakan secara berkesinambungan (BKKBN, 2010).

Berbagai macam metode keluarga berencana terdapat di Indonesia, seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), susuk/implant, kontrasepsi suntikan, kontrasepsi pil, kondom, dan kontrasepsi mantap, metode operasi wanita (MOW) dan metode operasi pria (MOP). Hal ini disesuaikan dengan pilihan akseptor (Prawirohardjo, 2008).

Prevalensi pemakaian kontrasepsi di Indonesia 60% dari Pasangan Usia Subur (PUS). Alat kontrasepsi yang banyak digunakan adalah metode suntik (49,1%), pil (23,3%), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) (10,9%), implan (7,6%), metode operasi wanita/MOW (6,5%), kondom (1,6%), dan metode operasi pria (MOP) (0,7%). Peserta KB tahun 2011 mencapai 5,6 juta, diikuti

peningkatan pada tahun 2012 menjadi 6,5 juta akseptor. Akseptor tahun 2013 diperkirakan mampu mencapai angka 7 juta orang (BPS, 2013).

Data provinsi yang diperoleh dari BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah peserta KB baru pada tahun 2013 adalah sebagai berikut peserta KB Suntik 2.131 pasangan usia subur (42,08%), peserta KB IUD 1.485 pasangan usia subur (29,32%), peserta KB Kondom 519 pasangan usia subur (10,25%), peserta KB Implan 443 pasangan usia subur (8,75%), peserta KB Pil 267 pasangan usia subur (5,27 %), peserta KB MOW 175 pasangan usia subur (3,46%), dan peserta KB MOP 44 pasangan usia subur (0,87%) (BKKBN, 2013).

Peserta KB aktif di Kabupaten Bantul pada tahun 2013 berjumlah 77.339 meliputi AKDR jumlah peserta 29.874 (24,39%), MOW jumlah peserta 6.478 (5,29%), MOP jumlah peserta 1.478 (1,20%), implan jumlah peserta 7.343 (5,99%), kondom 8.881 (7,25%), suntik jumlah peserta 56.563 (46,17%), pil jumlah peserta 11.895 (9,71%) (BKKBN DIY, 2013).

Data tersebut memperlihatkan bahwa kontrasepsi hormonal jenis KB suntik di Indonesia semakin banyak digunakan (49,1%) karena kerjanya yang sangat efektif, pemakaiannya yang praktis, harga relatif murah dan aman. Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi yaitu sebesar 0,3 kehamilan per 100 perempuan/tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan. Jenis suntikan yang sering digunakan adalah suntikan progestin dengan jenisnya *Depo Medroksi Progesterone Asetat* (DMPA) (Anggraeni dan Martini, 2011).

Kontrasepsi suntik memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah amenorrhea, menoragia dan muncul bercak (*spotting*), terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, peningkatan berat badan (Saifuddin, 2006).

Kebanyakan akseptor KB suntik kurang mengetahui tentang efek samping KB suntik (Nursalam dan Priyani, 2009). Pemilihan kontrasepsi tidak dapat dilakukan sampai masing-masing mempunyai pengetahuan dasar setiap metode yang digunakan serta efek samping yang timbul akibat dari pemakaian KB suntik.

Konseling perlu diberikan kepada akseptor KB agar bisa lebih mantap dalam pemakaian kontrasepsi, sehingga mereka tidak akan mudah berhenti (Saifuddin, 2006).

Data dari wilayah Bantul, dari 17 Kecamatan yang ada di wilayah Bantul, Kecamatan Kasihan memiliki jumlah akseptor suntik paling banyak yaitu 6.475 akseptor. Bangunjiwo merupakan kelurahan dengan jumlah akseptor suntik paling banyak dibandingkan kelurahan-kelurahan lain di Kecamatan Kasihan yaitu sebanyak 1842 orang. Desa Bangunjiwo memiliki 19 Dusun.

Hasil studi pendahuluan di Kelurahan Bangunjiwo pada tanggal 28 Mei – 1 Juni 2015 melalui wawancara dengan 10 orang akseptor KB DMPA menunjukkan 7 orang (70%) dari akseptor KB suntik DMPA menyatakan keluhan kenaikan berat badan dan terganggunya siklus menstruasi. Hasil wawancara mendalam dengan 7 orang akseptor KB suntik DMPA tersebut, sebanyak 6 orang menyatakan tidak mengetahui tentang efek samping KB suntik DMPA. Berdasarkan uraian di atas, penelitian merasa tertarik untuk meneliti gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping KB suntik DMPA di Kelurahan Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping KB suntik DMPA di Kelurahan Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping KB suntik DMPA di Kelurahan Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Bantul.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping gangguan pola haid di Kelurahan Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Bantul.
- b. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping perubahan berat badan di Kelurahan Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Bantul.
- c. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping sakit kepala di Kelurahan Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Bantul.
- d. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping keputihan di Kelurahan Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan di bidang keluarga berencana terutama gambaran tingkat pengetahuan tentang efek samping KB suntik DMPA.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pengambil keputusan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dalam memberi informasi dan pengembangan asuhan kebidanan tentang alat kontrasepsi khususnya bagi mahasiswi DIII Kebidanan di Stikes A.Yani Yogyakarta.
- b. Bagi Bidan di Kelurahan Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Bantul
Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dalam pemberian konseling tentang efek samping KB suntik DMPA.
- c. Untuk akseptor KB suntik
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi akseptor yang menggunakan KB suntik agar akseptor mengetahui efek samping KB suntik DMPA.

d. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penelitian tentang tingkat pengetahuan efek samping KB suntik DMPA.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

No	Penulis/Judul	Rancangan Penelitian	Hasil Utama	Persamaan/Perbedaan
1	Janah (2013) Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik DMPA tentang Ketepatan Waktu Suntik di BPM Yuliana Benaran Sragen Tahun 2013	Metode penelitian deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel dengan <i>sampling kuota</i> sebanyak 34 orang. Instrumen penelitian kuesioner. Analisis data menggunakan prosentase	Tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA berpengetahuan cukup (76,47%).	Persamaan: Metode penelitian, instrumen dan alat analisis Perbedaan: Variabel penelitian dan lokasi penelitian
2	Kharimaturrohmah (2010) Gambaran Karakteristik Akseptor Kontrasepsi Suntik <i>Depo Medroksi Progesteron Asetat</i> (DMPA) di RB Amalia Bantul Yogyakarta Tahun 2010	Metode penelitian adalah deskriptif. Pengambilan sampel dengan <i>total sampling</i> sebanyak 62 orang. Instrumen penelitian kuesioner. Analisis data menggunakan prosentase	Karakteristik akseptor berdasarkan usia 60% berusia 20-35 tahun, berdasarkan pendidikan 60% memiliki pendidikan SMA, berdasarkan pengetahuan 80% memiliki pengetahuan sedang dan berdasarkan pendapatan 63 % memiliki pendapatan tinggi.	Persamaan: Metode penelitian, dan alat analisis Perbedaan: Variabel penelitian dan lokasi penelitian
3	Lawo (2014) Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Efek Samping Kontrasepsi Suntik DMPA di BPS Wayan Witri	Metode penelitian adalah deskriptif. Pengambilan sampel dengan <i>accidental sampling</i> sebanyak 44 orang. Instrumen penelitian kuesioner. Analisis data menggunakan rumus prosentase.	Tingkat pengetahuan akseptor KB tentang efek samping KB suntik DMPA adalah berpengetahuan baik.	Persamaan: Metode penelitian, variabel penelitian, instrumen penelitian dan alat analisis Perbedaan: Teknik pengambilan sampel dan lokasi penelitian.
4	Chaudri <i>et al</i> (2009) Perubahan Berat Badan dan Pola Menstruasi Pada Wanita yang Menggunakan Kontrasepsi DMPA di Holy Family Hospital, Rawalpindi	Metode penelitian deskriptif. Pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> sebanyak 25 orang. Instrumen lembar observasi. Analisis data rumus rata-rata	Kontrasepsi DMPA mengakibatkan perubahan berat badan rata-rata sebesar 1,036 kg dan 56% responden mengalami amenorrhea	Persamaan: Tema penelitian tentang efek samping kontrasepsi suntik dan metode penelitian. Perbedaan: Variabel penelitian, alat analisis data