

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Keluarga Berencana (KB) merupakan usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan (Sulistiyawati, 2011). Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional (KBN) telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas tahun 2015”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin, dkk, 2006).

Keluarga Berencana merupakan pelayanan kesehatan preventif yang paling mendasar dan utama bagi wanita (Ardiansyah 2005). Menurut *World Health Organization* (WHO) secara garis besar komponen dalam pelayanan KB adalah komunikasi informasi dan edukasi, konseling, pelayanan kontrasepsi, pelayanan infertilitas, pendidikan seks, konsultasi pra-perkawinan dan perkawinan, konsultasi genetik, test keganasan, dan adopsi (Hartanto, 2007). Salah satu strategi pelayanan pokok dalam program keluarga berencana, adalah tentang pelayanan dan penyediaan alat kontrasepsi. Saat ini istilah alat kontrasepsi identik dengan keluarga berencana, dan tidak jarang orang menyebut bahwa alat kontrasepsi adalah KB.

Tujuan utama program KB nasional adalah untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Arum dan Sujiyatini, 2011).

Pemerintah telah menyediakan berbagai macam pilihan alat kontrasepsi, namun terkadang masyarakat belum terpenuhi pilihan jenis kontrasepsi yang sesuai dengan pilihannya secara rasional, efektif dan efisien. Memilih suatu metode banyak orang harus mempertimbangkan berbagai macam hal, misalnya

status kesehatan, efek samping suatu metode, alasan/tujuan penggunaan apakah untuk menunda kelahiran, menjarangkan kelahiran atau tidak menginginkan anak lagi, sehingga banyak orang yang menganggap bahwa pemilihan alat kontrasepsi merupakan hal yang problematis dan mungkin terpaksa memilih metode yang kurang cocok. Peran tenaga kesehatan terutama seorang perawat sebagai pendidik ataupun konselor dalam hal ini dirasa penting karena dengan adanya edukasi tentang alat kontrasepsi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek calon akseptor KB. Konseling dapat membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang dirasa cocok untuk dipilih dan digunakan (Sulistyawati, 2011).

Metode kontrasepsi terdiri dari 2 macam yaitu metode kontrasepsi sederhana dan metode kontrasepsi efektif. Metode kontrasepsi sederhana meliputi kondom, coitus interruptus, KB alami (metode kalender, suhu basal, dan lendir serviks), diafragma, dan kontrasepsi kimiawi/*spermicide* (tablet vagina, krem dan jelly, aerosol/busa, dan tisu vagina/*intravag*). Metode kontrasepsi efektif adalah metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian tinggi serta angka kegagalan rendah bila dibandingkan dengan metode kontrasepsi sederhana. Metode ini terdiri dari pil KB, suntik KB, Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) (Handayani, 2010).

Di seluruh dunia, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah sterilisasi. Kontrasepsi hormon berada pada posisi ketiga di seluruh dunia. Yang menggunakan pil sebanyak 85%, sedangkan kontrasepsi implant dan suntik hanya 15% (Glasier, 2005). Di negara maju metode kontrasepsi yang paling populer adalah kontrasepsi oral (16%). Sebaliknya di negara-negara sedang berkembang sterilisasi wanita (20%), AKDR (13%), kontrasepsi oral (6%) dan vasektomi (5%) (Glasier, 2005).

Menurut BKKBN (2012) jumlah akseptor KB pada bulan Agustus 2012 adalah 6.152.231 orang dengan rincian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) 1.025.773 orang, akseptor *Intra-Uterine Devices* (IUD) 459.177 (7,46%), Medis Operatif Wanita (MOW) 87.079 (1,42%), Medis Operatif Pria (MOP)

17.331 (0,28%), kondom 462.186 (7,51%). Metode Non Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) 5.126.458 orang yaitu akseptor implant 527.569 (8,58%), suntikan 2.949.633 (47,94%) dan pil 1.649.256 (26,81%)

Dari data di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia yang menggunakan alat kontrasepsi memilih yang metode non kontrasepsi jangka panjang atau dapat dikatakan mereka memilih alat kontrasepsi yang memiliki reaksi jangka pendek. Total pengguna alat kontrasepsi jangka pendek mencapai 83,33%, sementara pengguna alat kontrasepsi jangka panjang hanya sebesar 16,67%. Metode kontrasepsi yang mayoritas dipilih oleh masyarakat yaitu metode suntikan dengan persentase 47,94%, sementara metode yang paling tidak diminati oleh masyarakat Indonesia adalah metode MOP dengan persentase hanya 0,51% (BKKBN, 2012)

Dari data ini dapat diambil suatu asumsi bahwa masyarakat Indonesia sebagian besar masih menginginkan mempunyai anak lagi setelah menggunakan alat kontrasepsi. Efek dari alat kontrasepsi tersebut dapat segera dihilangkan dan dapat segera melakukan proses reproduksi untuk mendapatkan keturunan yang diinginkan (BKKBN, 2012).

Secara nasional pada bulan Oktober 2013 sebanyak 723.456 peserta dengan rincian 53.435 peserta IUD (7,39%), 10.160 peserta MOW (1,40%), 81.000 peserta implant (11,20%), 334.011 peserta suntikan (46,17%), 195.761 peserta pil (27,06%), 2.174 peserta MOP (0,30%) dan 46.915 peserta kondom (6,48%). Mayoritas peserta KB baru bulan Oktober 2013, didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP), yaitu sebesar 79,71% dari seluruh peserta KB baru. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya sebesar 20,29%. Peserta KB Baru secara nasional sampai dengan bulan Oktober 2013 sebanyak 7.059.953 peserta dengan rincian 348.134 peserta IUD (7,78%), 108.980 peserta MOW (1,54%), 656.047 peserta implant (9,29%), 3.444.153 peserta suntikan (48,78%), 1.859.733 peserta pil (26,34%), 9.375 peserta MOP (0,26%) dan 423.457 peserta kondom (6,00%) (BKKBN, 2013).

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan Januari 2013, jumlah akseptor KB aktif sebanyak 444.917 peserta (90,22%). Dengan rincian pengguna kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) 106.943 peserta (97,74%), implant 27.701 peserta (96,82%) dan Medis Operatif Wanita (MOW) 21.932 peserta (21,932%), Medis Operatif Pria (MOP) 3.277 peserta (96,70%), kondom 28.075 peserta (98,03%). Sedangkan di kota Yogyakarta jumlah akseptor KB aktif sebanyak 35.517 peserta (73,5%). Dengan rincian pengguna kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) 10.479 peserta (98%), implant 1.067 peserta (87,10%) dan Medis Operatif Wanita (MOW) 2.230 peserta (99,24%), Medis Operatif Pria (MOP) 228 peserta (98,25%), kondom 6.320 peserta (95,43%) (Darwis, D. 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi antara lain faktor pasangan (umur, gaya hidup, frekuensi senggama, jumlah keluarga yang diinginkan, pengalaman dengan metode kontrasepsi yang lalu), faktor kesehatan (status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan panggul), faktor metode kontrasepsi (efektivitas, efek samping, biaya), tingkat pendidikan, pengetahuan, kesejahteraan keluarga, agama, dan dukungan dari suami/istri (Radita, 2009).

Salah satu penyebab kurangnya penggunaan alat kontrasepsi dikarenakan kurangnya kesadaran dan pengetahuan wanita usia subur dalam memilih alat kontrasepsi (BKKBN, 2011). Penelitian Vianti dan Yuniarsih (2007) yang menerangkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi sebagian besar kurang. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran dan perilaku untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai bagi ibu sehingga mencegah kehamilan yang tidak diinginkan namun sebaliknya, jika perilaku tidak didasari oleh pengetahuan yang baik dan terjadi penurunan penggunaan alat kontrasepsi, dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan dan berdampak pada komplikasi kehamilan.

Tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam memilih jenis kontrasepsi apa saja yang digunakan. Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2005), pengetahuan seseorang tentang keluarga berencana dan alat kontrasepsi yang tersedia sangat menentukan proses

penerimaan dan penggunaan seseorang terhadap alat kontrasepsi. Hasil penelitian Vianti dan Yuniarsih (2007) menerangkan bahwa pengetahuan yang baik membuat seseorang yakin dan membentuk sikap atau perilaku dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat bagi ibu.

Upaya untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih dapat dilakukan dengan pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIA) oleh petugas kesehatan yang meliputi pengertian, manfaat, efektivitas, cara kerja, efek samping, indikasi, dan kontra indikasi alat kontrasepsi. Salah satu usaha untuk meningkatkan pengetahuan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada individu, kelompok ataupun masyarakat, sehingga memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik dan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Metode lain yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan adalah mengikuti seminar atau penyuluhan kesehatan, membaca buku atau majalah, melihat televisi mendengarkan radio dan sebagainya.

Pendidikan kesehatan adalah upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan ke dalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan (Grout dalam Susilo, 2011). Penelitian yang dilakukan Dahlan (2014) menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan seseorang.

Menurut Hartanto (2007) faktor pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan menerima informasi dari pada seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Kepandaian membaca dan menulis memudahkan penyebaran keterangan tentang KB, tapi juga mengenai tentang pengertian dasar tentang bagaimana dan mengapa berbagai cara membatasi kelahiran yang di batasi selama ini berhasil dan apa keuntungan pada setiap cara tersebut.

Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta merupakan salah satu puskesmas di kota Yogyakarta yang banyak mendapatkan kunjungan ibu post partum untuk mendapatkan pelayanan keluarga berencana (KB). Menurut keterangan Kepala Puskesmas Tegalrejo, selama ini belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan bagi calon akseptor KB dengan menggunakan leaflet dan lembar baik. Pendidikan kesehatan tentang KB sangat penting bagi calon akseptor KB untuk meningkatkan pengetahuan tentang KB. Pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet* dan lembar balik lebih memudahkan calon akseptor KB untuk mengetahui dan memahami jenis-jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan.

Hasil observasi dan wawancara awal pada responden di Puskesmas Tegalrejo tanggal 2 Januari 2013 sebanyak 8 responden, terdapat 4 responden yang tidak mengerti tentang KB dan alat kontrasepsi dan 2 responden kurang mengerti tentang KB dan alat kontrasepsi, sedangkan 2 responden mengetahui tentang KB dan alat kontrasepsi. Rata-rata dari 8 responden, 3 responden memiliki rencana mengikuti program KB dengan menggunakan kontrasepsi suntik dan 5 responden masih belum memiliki rencana untuk mengikuti program KB. Kecenderungan pemakaian alat kontrasepsi di Puskesmas Tegalrejo adalah suntik sebesar 67%, pil KB sebesar 11,2%, IUD sebesar 10,85%, MOW sebesar 6,14%, kondom sebesar 3,03%, implant sebesar 1,25%, dan MOP sebesar 0,53%.

Puskesmas Mergangsan Yogyakarta merupakan salah satu puskesmas di kota Yogyakarta yang memberikan pelayanan persalinan bagi ibu hamil. Selain itu juga memberikan fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi pelayanan kesehatan umum, pelayanan kesehatan gigi, konseling kesehatan lingkungan, asuhan antenatal, keluarga berencana, konseling kesehatan reproduksi, imunisasi dan pemeriksaan bayi. Pelayanan gizi yang diberikan kepada masyarakat khususnya bagi ibu hamil meliputi penyuluhan tentang gizi ibu hamil, persalinan dan nifas. Hasil studi pendahuluan di puskesmas Mergangsan Yogyakarta didapatkan informasi bahwa dari 9 ibu post partum yang ditemui, 6 diantaranya (66,67%) belum mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi KB dari tenaga

kesehatan puskesmas sedangkan 3 diantaranya (33,33%) sudah mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi KB dari tenaga kesehatan puskesmas.

Dari permasalahan yang disebutkan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tegalrejo untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan tentang KB pada ibu post partum terhadap pemilihan metode kontrasepsi.

### **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang KB pada ibu post partum terhadap tingkat pengetahuan dan pemilihan metode kontrasepsi di Puskesmas Tegalrejo?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum:

Diketuinya pengaruh pendidikan kesehatan tentang KB pada ibu post partum terhadap pengetahuan dan pemilihan metode kontrasepsi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus :

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan ibu post partum tentang alat kontrasepsi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang KB di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.
- b. Diketuinya pemilihan metode kontrasepsi ibu post partum sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang KB di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.
- c. Diketuinya perbedaan skor pretest dan posttest pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan ilmu keperawatan, terutama yang berhubungan dengan pengaruh pendidikan kesehatan tentang KB pada ibu post partum terhadap pengetahuan dan pemilihan metode kontrasepsi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Ibu post Partum

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi bagi ibu post partum tentang alat kontrasepsi KB, sehingga mampu memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.

###### b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Mergangsan untuk mengembangkan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang pentingnya pemilihan alat kontrasepsi sehingga dapat memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.

###### c. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang alat kontrasepsi dan KB

#### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Vianti	Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan tentang Kontrasepsi Efektif terhadap Partisipasi Ibu Post Partum	Jenis penelitian ini adalah <i>quasy experiment</i> dengan dua kelompok kontrol, metode pengumpulan sampel menggunakan	Ibu post partum yang telah diberi penyuluhan kesehatan secara umum dapat meningkatkan partisipasi dibandingkan dengan yang	Desain penelitian : <i>quasi eksperimen</i>  Instrument peneliti menggunakan lembar checklist.	Pengumpulan sampel peneliti menggunakan: <i>purposive sampling</i> .  Tempat penelitian.

		dalam ber-tahun 2007	<i>quota sampling</i> . Dan instrumen yang digunakan adalah lembar balik dan lembar checklist.	tidak diberi penyuluhan kesehatan.		
2.	Rohmawati	Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Kontrasepsi Implan Pada WUS Di RW IV Desa Wonolopo Kecamatan Mijen Kota Semarang tahun 2011	Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu ( <i>quasy eksperiment</i> ) dan menggunakan rancangan penelitian <i>one group pretest-posttest</i> metode pengumpulan sampel menggunakan <i>sampling jenuh</i>	Ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan tentang kontrasepsi implant sebelum dan sesudah penyuluhan.	Desain penelitian menggunakan <i>quasy eksperiment</i> Rancangan penelitian: <i>one group pretest-posttest</i> Pengumpulan sampel peneliti menggunakan: <i>purposive sampling</i>	Variabel: pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan dan pemilihan alat kontrasepsi  Tempat penelitian.
3.	Laureen M Lopez	Education for contraceptive use by women after childbirth (2010)	Metode menggunakan Uji coba terkontrol secara acak (RCT) dengan cara mencari database komputerisasi Medline, Tengah, Embase, Cinahl, psycinfo, dan Popline. Uji coba saat ini melalui ClinicalTrials.gov dan ICTRP. Menguji daftar referensi dari artikel yang	Delapan percobaan memenuhi kriteria inklusi, sebagian besar perbandingan tidak menunjukkan efek dan yang lain memiliki penilaian jangka pendek.	Pendidikan kesehatan pada ibu setelah melahirkan	Variabel penelitian  Metode penelitian  Tempat penelitian.

---

relevan, dan  
menghubungi  
para ahli yang  
relevan

---

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA