

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

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

Keluarga berencana (KB) adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan keluarga dalam memberikan nasihat perkawinan, mengatur jarak kehamilan, membina ketahanan keluarga, meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan perkawinan serta untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera. Program KB bukan saja untuk mengatur kelahiran tetapi mempunyai kontribusi terhadap penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu tahun 2007 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI disebabkan oleh 4T yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, dan terlalu banyak melahirkan (Depkes RI, 1997).

Dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, pemerintah melalui Departemen Kesehatan menerapkan beberapa strategi untuk mendukung program MDG's 2015, yaitu *Making Pregnancy Safer* (MPS), *Safe Motherhood* sampai program Gerakan Sayang Ibu (GSI). Dalam rencana strategi nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) atau membuat kehamilan lebih aman yang merupakan penajaman dari kebijakan sebelumnya tentang penyelamatan ibu hamil. Indonesia telah mencanangkan *Making Pregnancy Safer* (MPS) sebagai strategi pembangunan kesehatan masyarakat menuju Indonesia Sehat 2010 pada 12 Oktober 2000 sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*. Dalam arti luas tujuan *Safe Motherhood* dan *Making Pregnancy Safer* sama, yaitu melindungi hak reproduksi dan hak asasi manusia dengan mengurangi beban kesakitan, kecacatan

dan kematian yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2002).

Dalam strategi *Safe Motherhood*, masalah kematian ibu adalah masalah yang kompleks, untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan Intervensi strategis dalam upaya *Safe Motherhood* yang dinyatakan sebagai empat pilar yaitu KB, pelayanan antenatal, persalinan yang aman, pelayanan obstetri esensial. Dari keempat intervensi *Safe Motherhood*, program KB sebagai pilar pertama dianggap berhasil, karena penyebab kematian ibu yang terbesar adalah perdarahan, infeksi dan eklamsia (Prawirohardjo, 2002).

Strategi Gerakan Sayang Ibu (GSI) adalah suatu gerakan yang dilaksanakan oleh masyarakat, bekerjasama dengan pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan yang mempunyai dampak menurunkan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas serta menurunkan angka kematian bayi (Prawirohardjo, 2002).

Adanya program KB diharapkan ada keikutsertaan dari seluruh pihak dalam mewujudkan keberhasilan KB di Indonesia. Program KB yang didasarkan pada Undang-Undang Nomor 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga kecil sejahtera yang serasi dan selaras dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Kebijakan operasional dikembangkan berdasarkan empat misi gerakan KB Nasional yaitu pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga, yang selanjutnya secara garis besar dapat

diklasifikasikan menjadi pelayanan kesehatan reproduksi, pemberdayaan ekonomi keluarga dan ketahanan keluarga gerakan KB nasional (Depkes, RI 1999).

Persentase akseptor KB suntik di Indonesia lebih besar dibandingkan dengan akseptor KB yang lain, yaitu berjumlah 70% (Media Indonesia, 2008). Jumlah dan persentase peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi dan provinsi tahun 2009. Provinsi Jawa tengah terdapat jumlah PUS sebanyak 6.487.025 jiwa, jumlah peserta KB yang aktif sebanyak 5.080.580 jiwa dengan persentase 78,32 %. Metode kontrasepsi IUD sebanyak 445.718 jiwa dengan persentase 8,77 %, MOW sebanyak 293.264 jiwa dengan persentase 5,77 %, MOP sebanyak 63.367 jiwa dengan persentase 1,25 %, Kondom sebanyak 87.083 jiwa dengan persentase 1,71 %, Implant sebanyak 488.018 jiwa dengan persentase 9,61 %, Suntik sebanyak 2.834.891 jiwa dengan persentase 55,80 %, Pil sebanyak 868.239 jiwa dengan persentase 17,09 % (BKKBN, 2009).

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan kaum ibu adalah KB suntik, hal ini disebabkan karena aman, efektif, sederhana dan murah. Namun KB suntik juga mempunyai banyak efek samping, seperti amenorhea, spotting (bercak darah) dan menoragia, seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala, dan perubahan berat badan.(Hartanto, 2005).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6-8 April 2013 di BPS Sudaryah didapatkan jumlah peserta KB sebagai berikut, jumlah akseptor KB IUD sebanyak 2 orang, KB suntik sebanyak 103 orang, dan tidak ada akseptor KB yang menggunakan KB pil dan implant dengan alasan lupa minum pil KB

yang harus diminum tiap hari di jam dan waktu yang sama, dan takut dilakukan pembedahan untuk pemasangan KB implant. Tanggal 6-8 April 2013 terdapat 6 orang akseptor KB suntik di BPS Sudariyah, dari 6 akseptor KB suntik didapatkan bahwa terdapat 6 orang menggunakan KB suntik 3 bulan (DMPA). Dari jumlah akseptor tersebut ditemukan bahwa 5 orang mengalami peningkatan berat badan sebanyak 1 – 2 kg per 3 bulan, usia antara 20 – 35 tahun, rata-rata jumlah anak > 2 orang, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT), dan pendidikan SMK.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Karakteristik Akseptor KB Suntik yang Mengalami Peningkatan Berat Badan di BPS Sudariyah ”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah “Bagaimana karakteristik akseptor KB suntik yang mengalami peningkatan berat badan di BPS Sudariyah?”

### **C. Tujuan Peneliti**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik akseptor KB suntik yang mengalami peningkatan berat badan di BPS Sudariyah.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui umur akseptor KB Suntik
- b. Untuk mengetahui pendidikan akseptor KB Suntik
- c. Untuk mengetahui pekerjaan akseptor KB Suntik

- d. Untuk mengetahui paritas akseptor KB Suntik
- e. Untuk mengetahui lama pemakaian KB suntik
- f. Untuk mengetahui pendapatan keluarga

#### **D. Manfaat Peneliti**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui karakteristik akseptor KB suntik yang mengalami peningkatan berat badan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Bidan di BPS Sudariyah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan yang terkait di BPS Sudariyah, khususnya mengenai KB suntik.

###### **b. Bagi Akseptor KB suntik Murangan Triharjo Sleman**

Hasil penelitian ini diharapkan akseptor KB suntik mendapatkan informasi yang tepat dan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai KB suntik.

###### **c. Bagi Perpustakaan STIKES A. Yani Yogyakarta**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan bahan kepustakaan dalam pengembangan dan inovasi untuk memperluas wawasan mahasiswa khususnya Program Studi Kebidanan tentang KB suntik.

###### **d. Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian ini merupakan sarana belajar dalam penelitian dan hasilnya diharapkan menjadi referensi peneliti selanjutnya, khususnya yang berhubungan dengan KB suntik.

## E. Keaslian Peneliti

**Tabel 1. Keaslian Peneliti**

Nama/ Judul Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Ayu, B (2008) Analisa Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Menggunakan KB Suntik di RSUD Panembahan Senopati Bantul	<i>analisis komparasi</i> , dua mean dependen ( <i>pairet sample</i> ), dengan pendekatan <i>retrospektive</i> Populasi 201, sampel 60, teknik <i>Accidental sampling</i>	tidak terdapat pengaruh maupun hubungan yang berarti, namun peneliti melihat adanya kecenderungan peningkatan berat badan terhadap penggunaan KB suntik oleh akseptor KB suntik	Metode, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian
Pantoja, M (2009) Variasi Berat Badan antara Pengguna Kontrasepsi DMPA dan IUD Menurut Indeks Massa Tubuh Selama 6 Tahun Kedepan	<i>Retrospective</i> dengan pendekatan <i>case control</i> DMPA 226, IUD 603, teknik <i>total sampling</i>	Pengguna DMPA menunjukkan peningkatan berat badan dibandingkan dengan IUD	Metode, sampel, teknik pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian
Lutfiatul, Q (2009) Gambaran Berat Badan Ibu Sebelum dan Sesudah Menggunakan KB Suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat di Bps Yati Agustianingsih Kebonagung Demak	<i>deskriptif</i> , dengan pendekatan <i>Cross sectional</i> . Populasi 33, sampel 30, teknik pengambilan sampel <i>quota sampling</i>	karakteristik menurut umur yang terbanyak 20-35 th (80%), karakteristik menurut pendidikan yang terbesar SLTP (33,3%), karakteristik menurut jenis pekerjaan terbanyak petani (40%). Rata-rata peningkatan berat badan KB suntik DMPA 2,38 kg	Pendekatan penelitian, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, waktu dan tempat penelitian.
Tri, P (2010) Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA Dengan Perubahan Berat Badan Pada Akseptor KB di Puskesmas Mergangsang	Penelitian <i>korelasi</i> , metode <i>survey analitik</i> , dengan pendekatan <i>retrospective</i> Populasi 148, sampel 108, teknik pengambilan sampel ditentukan dengan kriteria <i>inklusi</i> dan kriteria <i>eksklusi</i> , ditentukan dengan cara <i>non probability sampling</i>	Akseptor menggunakan KB suntik selama 1-5th, akseptor KB paling banyak berusia 20-35th sebanyak 93, perubahan berat badan pada KB DMPA masuk dalam kategori naik yaitu 66 orang	Metode, populasi, sampel, waktu dan tempat penelitian

---

Nani Haryati (2010) pengaruh lamanya pemakaian alat kontrasepsi DMPA terhadap kenaikan berat badan di BPS Supriyatni Desa Paketingan Kecamatan Sampang Kabupaten Cilacap	Penelitian analitik desain <i>cross sectional</i> dengan uji <i>Regresi Linier</i> sebagai uji statistik dalam pengolahan data. Subyek peneliti ini adalah akseptor suntik DMPA sebanyak 61	Rata-rata lama pemakaian KB 23 bulan dengan rata-rata kenaikan berat badan 5,30 kg, nilai terhitung 23,277 nilai $R = 0,950$ dan $R^2=90,25$ . Semakin lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA berat badan cenderung naik	Metode, pendekatan penelitian, sampel, populasi, tempat dan waktu penelitian.
--	---	---	---

---

PERPUSTAKAAN  
 STIKES JENDERAL ACHMAD YANI  
 YOGYAKARTA