

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertambahan jumlah penduduk di Indonesia yang semakin pesat akan menimbulkan masalah baru yang harus dihadapi dan dipecahkan misalnya perkembangan penduduk terlalu cepat dan menghambat perkembangan ekonomi. Negara-negara di dunia, termasuk Indonesia telah menyepakati pembangunan milenium (*Millennium Development Goals-MDGs*) untuk mengatasi masalah kependudukan. Tujuan Pembangunan Milenium MDGs menempatkan manusia sebagai fokus utama pembangunan. Salah satu masalah kependudukan yang ingin diatasi yaitu tingginya angka kematian ibu yang harus diatasi, di antara upaya yang dijalankan yaitu dengan meningkatkan angka pemakaian kontrasepsi dan menurunkan *unmet need* yang dilakukan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (BAPPENAS, 2010).

Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana, akan tetapi masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tujuan dari diterapkannya program Keluarga Berencana sehingga banyak masyarakat yang belum mengetahui tujuan dari diterapkannya program Keluarga Berencana sehingga banyak masyarakat memiliki jumlah anak lebih dari 2. Dengan diadakannya program Keluarga Berencana di harapkan masalah ekonomi khususnya kemiskinan dan anak terlantar semakin menurun (Amelia, 2010).

Dampak yang terjadi apabila program KB tidak dilaksanakan adalah terjadinya jarak kelahiran yang pendek, ibu sering mengalami kehamilan, angka kematian ibu tinggi, dan adanya pertumbuhan penduduk yang tinggi. Dampak lebih lanjut yaitu munculnya masalah kependudukan yang lain di antaranya yaitu pengangguran dan kemiskinan.

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu faktor penting untuk menurunkan AKI dan AKB, karena dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga dan kesehatan ibu secara individu untuk dapat hamil dan mempunyai anak pada

keadaan kesehatan optimal. Indonesia telah mampu menurunkan angka kelahiran anak, rata-rata 4-6 menjadi 2-3 orang dalam keluarga. Jadi gerakan KB telah dapat menurunkan angka pertumbuhan penduduk dari 2,4% menjadi 1,9% secara rasional (Manuaba, 2010).

Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran remaja dan pasangan usia subur (PUS) tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi dapat menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang tidak aman, sehingga penyuluhan tentang penggunaan keluarga berencana harus menyebar kesemua umur termasuk juga remaja dan pasangan usia subur. Sehingga tidak terjadi penambahan jumlah penduduk dan kehamilan yang tidak diinginkan.

Jumlah peserta keluarga berencana di Kabupaten Sleman adalah sebanyak 119.189 jiwa, alat kontrasepsi suntik menduduki peringkat pertama dengan jumlah peserta 56.450 (47,36%), kontrasepsi IUD (spiral) dengan jumlah peserta 32.672 (27,41%), kontrasepsi pil atau oral dengan jumlah peserta 12.027 (10,09%), kontrasepsi kondom dengan jumlah peserta 7.657 (6,42%), kontrasepsi MOW (*Tubektomi*) dengan jumlah peserta 5.762 (4,83%), kontrasepsi implan (susuk) dengan jumlah peserta 3.940 (3,31%), kontrasepsi MOP (*Vasektomi*) dengan jumlah peserta 681 (0,57%) (BKkbn DIY, 2011).

Berdasarkan jumlah peserta KB aktif di Sleman dapat disimpulkan alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah Kontrasepsi suntik tiga bulanan. Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang hanya berisi hormone dan disuntikkan kedalam tubuh wanita secara periodik dengan cara Intra Muskuler (Depkes RI, 2007). Kontrasepsi suntik mengandung *Depo Medroxy Progesteron Asetat* untuk pemakaian tiga bulan. Kontrasepsi suntik tiga bulan adalah metode kontrasepsi hormonal yang diberikan melalui suntikan tiga bulan sekali untuk pemakaian jangka panjang (Manuaba, 2010).

Efek samping terbesar terdapat pada kontrasepsi suntik yaitu sebesar 39,8%. Efek samping dari KB suntik antara lain amenorrhea (30%), spotting (bercak darah) dan menoragia, seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal

lainnya dan dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala / pusing(1-17%), dan peningkatan berat badan (7-9%) (Hartanto, 2007).

Pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi suntik memegang peranan penting dalam menentukan sikap dalam memilih kontrasepsi suntik. Akseptor KB harus mengenal, mempelajari dan memahami tentang pengertian, macam-macam, cara pemberian, efek samping dan kontraindikasi dalam pemakaian kontrasepsi suntik. Pengetahuan dan sikap merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap positif, akan berlangsung langgeng (Notoatmojdo, 2010).

Kontrasepsi suntik 3 bulan tidak menimbulkan gangguan namun tetap mempunyai kekurangan efek samping. Seorang akseptor KB suntik 3 bulan beberapa waktu setelah penggunaan kontrasepsi tersebut kadang mengalami beberapa gangguan seperti sakit kepala, gangguan haid, peningkatan atau penurunan berat badan, keputihan. Akseptor yang tidak siap menghadapi perubahan ataupun gejala yang ditimbulkan oleh penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan seringkali menimbulkan kecemasan pada diri akseptor. Kecemasan yang terjadi pada diri akseptor dapat menjadikan akseptor tersebut beralih menggunakan metode kontrasepsi lain. Hal ini dikarenakan sebagian besar penggunaan metode kontrasepsi suntik 3 bulan tidak mengetahui tentang efek samping penggunaan metode kontrasepsi suntik 3 bulan (Mirudin, 2008). Untuk itu seorang akseptor sebelum memilih alat kontrasepsi, harus mengetahui tentang metode kontrasepsi yang akan dipilihnya baik meliputi cara pemasangan atau penggunaannya, efek samping yang mungkin ditimbulkan dan berbagai informasi seputar metode kontrasepsi yang dipilihnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Tri Rahayu Setyaningsing terdapat jumlah akseptor KB suntik 3 bulan pada bulan Mei terdapat 30 orang. Dan dari studi pendahuluan yang penulis lakukan yaitu dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan tentang KB suntik. Dan dari 30 akseptor KB suntik DMPA didapatkan 6 (20%) ibu berpengetahuan baik, 11 (40%) ibu berpengetahuan cukup, 13 (48%) ibu berpengetahuan kurang.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang KB Suntik DMPA di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang KB Suntik DMPA di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan akseptor KB suntik tentang KB suntik DMPA di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Yogyakarta tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang pengertian KB suntik DMPA
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang cara kerja KB suntik DMPA.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang keuntungan dan kerugian KB suntik DMPA
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang efek samping KB suntik DMPA
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik tentang indikasi dan kontraindikasi KB suntik DMPA

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi apabila dibutuhkan dalam pencarian referensi yang berkaitan dengan

kesehatan dan KB tentang gambaran tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik DMPA.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi BPM Tri Rahayu Setyaningsih

Sebagai informasi bagi bidan dalam menjalankan peran fungsinya terutama dalam pelayanan keluarga berencana

b. Bagi institusi Stikes Jendral A. Yani Yogyakarta / perpustakaan

Hasil penelitian ini. diharapkan dapat menjadi salah satu informasi yang dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang membahas tentang gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang KB suntik DMPA.

E. Keaslian Penelitian

1. Puwanti (2007), melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping Kontrasepsi Suntik di BPS M.S Wahyuni Yogyakarta”. Metode yang digunakan yaitu diskriptif analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* data yang berhubungan variabel bebas dan variabel terikat, dilakukan observasi pada waktu yang sama dan satu kali pengumpulan data. Pengambilan *sampling* dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Subyek penelitian adalah para ibu-ibu akseptor di BPS M.S Wahyuni Yogyakarta sebanyak 30 responden dan analisis data yang digunakan *spreman rank*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang efek samping KB suntik DMPA.
2. Indrani (2007), melakukan tentang “efek samping alat kontrasepsi suntik depogeston pada akseptor Kb suntik Depogeston di RB Realino Kota Yogyakarta”. Pada bulan September 2007. Penelitian dilaksanakan di RB Realino Kota Yogyakarta, desain penelitian *cross sectional*. Subyek penelitian seluruh akseptor KB suntik DMPA. Hasil penelitian bahwa efek samping KB suntik Depogeston di RB Realino Kota Yogyakarta yaitu gangguan haid sebesar 75%, perubahan berat badan 67,5%, pusing atau sakit kepala 367,5%,

perubahan libido 20%, rambut rontok 12,5%, depresi 10%, jerawat 10%, mual dan mutah 2,5%.

3. Riana Entri (2010), dengan judul penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di BPS M.S Wahyuni Yogyakarta”. Jenis penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan menggunakan rancangan *cross sectional* , yang terdiri dari 25 responden dan instrumen penelitian berupa kuisisioner. Hasil penelitian dari 25 responden yakni 12 responden (48%) wanita pasangan usia subur berpengetahuan baik, 3 responden (12%) berpengetahuan cukup dan 10 responden (40%) berpengetahuan kurang.

Persamaan dengan penelitian sebelumnya, yaitu penggunaan variabel yaitu tentang tingkat pengetahuan akseptor KB suntik *Depo Progestine*, jenis penelitian dan instrumen penelitian, sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, yaitu lokasi penelitian, subyek atau responden penelitian dan waktu penelitian.