

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penduduk dunia saat ini berjumlah sekitar 7,3 miliar. Jumlah tersebut akan terus bertambah menjadi sekitar 9,3-10,6 miliar tahun 2050. Besarnya penambahan tergantung pada komitmen dan keberhasilan program Keluarga Berencana (KB). Perencanaan jumlah penduduk yang baik melalui KB memberikan peluang yang lebih besar pada negara untuk mencapai pembangunan yang berkelanjutan (*sustainable development*). Dengan jumlah penduduk yang terencana, negara lebih mudah melakukan investasi di bidang kualitas penduduk dan pembangunan ekonomi secara lebih berkelanjutan sehingga menurunkan tekanan pada lingkungan dan akhirnya berkontribusi pada pencapaian pembangunan yang berkelanjutan (Dinas Kesehatan DIY, 2015).

WHO berpendapat bahwa Negara Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak setelah empat negara lainnya yaitu sekitar 249 juta jiwa. Diantara Negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh diatas 9 negara anggota lain. Dengan angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6 Indonesia masih berada di atas rata-rata TFR negara ASEAN, yaitu 2,4 (Kemenkes RI pusat data dan informasi, 2014).

Pemerintah Indonesia menerapkan program KB untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Tujuan dari program KB era baru adalah “Keluarga Berkualitas Tahun

2015". Keluarga berkualitas adalah keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (BKKBN,2014).

Pada dasarnya Keluarga Berencana adalah bagian dari hak dasar individu dan keluarga. Melalui pelayanan Keluarga Berencana, individu dan keluarga memiliki kesempatan untuk merencanakan kehidupan berkeluarga seperti merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak. Perencanaan kehidupan berkeluarga yang baik akan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta memperbesar peluang meningkatkan kesejahteraan keluarga (Dinas Kesehatan DIY, 2015).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen, dan upaya ini dapat dilakukan menggunakan cara, alat atau obat-obatan. Kontrasepsi yang sementara adalah kontrasepsi yang dapat dihentikan setiap saat tanpa efek yang lama dalam mengembalikan kesuburan atau kemampuan untuk kembali memiliki anak. Sedangkan kontrasepsi permanen atau yang disebut dengan sterilisasi adalah metode kontrasepsi yang tidak dapat mengembalikan kesuburan karena melibatkan tindakan operasi (Sulistyawati, 2014).

Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif untuk mencegah kehamilan. Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depopreva), Depo Noretisteron Enantat (Depo

Noristerat) dan cyclofem. Kontrasepsi suntik 3 bulan Depopreva banyak dipakai oleh masyarakat karena mempunyai efektivitas yang tinggi, harganya murah, terjangkau oleh semua lapisan masyarakat, dan hormon yang terkandung adalah jenis progesteron alamiah (Sulistyawati, 2014).

Presentase peserta KB di Indonesia diantaranya, KB suntik sebanyak (47,54%), Pil sebanyak (23,58%), IUD sebanyak (11,07%), Implan sebanyak (10,46%), MOW sebanyak (3,52%), Kondom sebanyak (3,15%), MOP sebanyak (0,69%), dan Cakupan KB (Keluarga Berencana) aktif di Provinsi DIY sebanyak (83,22%) lebih tinggi daripada Provinsi Jawa Tengah (79,45%), Provinsi DKI Jakarta (78,76%), Provinsi Jawa timur (76,54%), dan Provinsi Jawa Barat (74,67%). Dari data tersebut, KB suntik merupakan metode KB yang paling diminati oleh penduduk Indonesia daripada metode KB yang lainnya. Dan jumlah peserta KB di Provinsi DIY lebih banyak dibandingkan dengan Provinsi Jawa Tengah, Provinsi DKI Jakarta, Provinsi Jawa timur, dan Provinsi Jawa Barat (Kemenkes RI pusat data dan informasi, 2014).

Provinsi DIY pencapaian peserta KB suntik sebanyak 192.161 akseptor (43,71%), IUD sebanyak 115.253 akseptor (26,22%), Pil sebanyak 49.465 akseptor (11,25%), Implant sebanyak 29.536 akseptor (6,72%), kondom sebanyak 28.930 akseptor (6,58%), MOW sebanyak 20.855 akseptor (4,74%), dan MOP sebanyak 3.405 akseptor (0,77%). Akseptor KB Suntik di Kabupaten Bantul sebanyak 57.297 akseptor (47,66%), Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 47.051 akseptor (46,78%), Kabupaten Sleman sebanyak 54.831 akseptor (43,74%), Kabupaten Kulon Progo

sebanyak 22.272 akseptor (38,02%), dan Kabupaten Kota Yogyakarta sebanyak 10.710 akseptor (30,72%). Dari data tersebut jumlah akseptor KB suntik di Kecamatan Bantul merupakan jumlah yang paling tinggi dibandingkan akseptor KB suntik di kecamatan lain (BKKBN, 2015).

Dalam pemilihan KB suntik, kebanyakan akseptor KB suntik hanya mengikuti tetangga atau orang terdekatnya tanpa mempunyai pengetahuan dasar mengenai KB suntik 3 bulan itu sendiri. Itulah yang membuat akseptor banyak mengeluh tentang keluhan yang seharusnya mereka ketahui sebelum memakai metode KB suntik (Nursalam dan Pariyani, 2009). Hasil penelitian Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik oleh Mardiantari tahun 2014, pengetahuan cukup 13,3% dan pengetahuan kurang 23,4%. Sebagian responden yang memiliki pengetahuan tentang KB suntik termasuk kurang, karena memiliki pendidikan relatif rendah yaitu hanya memiliki latar belakang pendidikan SMP dan umur sebagian responden masih relatif yaitu dibawah 20 tahun.

Kabupaten Bantul mempunyai 17 kecamatan dengan jumlah peserta KB sebanyak 13.733 akseptor. KB suntik 6.404 akseptor, IUD sebanyak 3.839 akseptor, pil sebanyak 1.488 akseptor, kondom sebanyak 912 akseptor, implant sebanyak 790 akseptor, MOW sebanyak 343 akseptor, dan MOP sebanyak 105 akseptor. Peserta KB suntik di Kecamatan Banguntapan adalah 920, merupakan angka tertinggi daripada kecamatan lainnya dan paling tinggi daripada metode KB yang lain (Pemerintah Kabupaten Bantul, 2015).

Kecamatan Banguntapan mempunyai 8 desa dengan jumlah peserta KB sebanyak 14.299 akseptor. Suntik sebanyak 5.138 akseptor, IUD sebanyak 4.579 akseptor, Pil sebanyak 1.842 akseptor, Kondom sebanyak 1.465 akseptor, MOW sebanyak 683 akseptor, Implant sebanyak 507 akseptor, MOP 85 akseptor. Akseptor KB suntik di Kecamatan Banguntapan paling tinggi berada di Desa Banguntapan dengan jumlah 971 akseptor (PLKB Kecamatan Banguntapan, 2016).

Kecamatan Banguntapan memiliki 3 puskesmas, tetapi yang berada di wilayah Desa Banguntapan hanya Puskesmas Banguntapan III. Puskesmas Banguntapan III memiliki 6 Bidan. Setiap bulan para Bidan melaporkan hasil pelayanan KB yang datang ke BPM atau kliniknya. Salah satu dari tempat pelayanan yang setiap bulannya melaporkan jumlah akseptor KB ke Puskesmas Banguntapan III adalah Klinik Pelita Hati. Klinik Pelita Hati ini merupakan tempat pelayanan yang paling banyak menerima layanan KB khususnya KB suntik 3 bulan. Dari data Bulan Januari 2016 di Desa Banguntapan dengan jumlah 971 akseptor, Klinik Pelita Hati melaporkan sebanyak 307 akseptor pada bulan Januari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Klinik Pelita Hati Bantul Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 04 Mei 2016 sampai tanggal 06 Mei 2016 pukul 15.30-18.00, jumlah akseptor KB suntik 3 bulan pada bulan Maret 2016 sebanyak 77 akseptor. Hasil wawancara dari 8 akseptor KB suntik 3 bulan didapatkan bahwa 2 akseptor mengetahui tentang KB suntik 3 bulan dan 6 akseptor tidak mengetahui tentang KB suntik 3 bulan. Maka penulis ingin mengetahui lebih jauh tentang “Gambaran Tingkat

Pengetahuan Ibu Tentang KB Suntik 3 Bulan di Klinik Pelita Hati Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang KB Suntik 3 Bulan di Klinik Pelita Hati Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 bulan di Klinik Pelita Hati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pengetahuan dan jenis kontrasepsi suntik di Klinik Pelita Hati Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang keuntungan kontrasepsi suntik 3 bulan di Klinik Pelita Hati Bantul Yogyakarta.
- c. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang cara kerja dan efek samping KB suntik 3 bulan di Klinik Pelita Hati Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah referensi tentang tingkat pengetahuan mengenai KB suntik 3 bulan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi responden

Sebagai bahan informasi tentang KB suntik 3 bulan.

b. Bagi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)

Sebagai tambahan informasi tentang pengetahuan ibu mengenai KB suntik 3 bulan.

c. Bagi Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB)

Sebagai tambahan informasi tentang pengetahuan ibu mengenai KB suntik 3 bulan, khususnya di Bantul.

d. Bagi Klinik Pelita Hati

Sebagai bahan informasi yang dipergunakan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 bulan, pada ibu yang menjadi peserta KB suntik 3 bulan Klinik Pelita Hati.

e. Bagi Stikes A.Yani

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan tambahan, informasi, dan referensi bagi perpustakaan yang berkaitan dengan KB suntik 3 bulan.

f. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti Tahun	Judul	Tujuan penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Indrawati 2012	Tingkat pengetahuan akseptor KB suntik <i>depo progestin</i> tentang suntik depo progestin di BPS Suparti Sambungma- can Sragen tahun 2012	Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik depo progestin dalam kategori baik, cukup, kurang.	Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan akseptor KB suntik depo progestin dapat dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 3 responden (6,7%), pengetahuan cukup sebanyak 35 responden (77,8%), pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (15,5%).	Persamaan : variabel yang sama yaitu KB suntik 3 bulan, metode penelitian juga sama yaitu deskriptif kuantitatif, serta penggunaan analisis data yang sama yaitu analisis univariat. Perbedaan : lokasi penelitian, waktu penelitian, serta jumlah populasi dan sampel.

Natalia 2012	Tingkat pengetahuan akseptor KB tentang KB suntik <i>depo</i> <i>progestin</i> di BPS Mutmainah Kwarasan Sukoharjo tahun 2012	Mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB tentang KB suntik <i>depo</i> progestin di BPS Mutmainah Kwarasan Sukoharjo pada tingkat baik, cukup, kurang.	Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif	Tingkat pengetahuan akseptor KB tentang KB suntik <i>depo</i> progestin pada kategori baik 8 responden (20,51%), kategori cukup 22 responden (56,41%), kategori kurang 9 responden (23,08%).	Persamaan : variabel yang sama yaitu KB suntik 3 bulan, metode penelitian juga sama yaitu deskriptif kuantitatif, serta penggunaan analisis data yang sama yaitu analisis univariat. Perbedaan : lokasi penelitian, waktu penelitian, serta jumlah populasi dan sampel.
Setiyaning sih 2015	Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 Bulan di wilayah puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta	Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 bulan di Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta	Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif	Tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 bulan sebagian besar masuk kategori kurang yaitu sebanyak 19 responden (53%), 8 responden (22%) termasuk kategori cukup sedangkan kategori baik sebanyak 9 responden (25%).	Persamaan : variabel yang sama yaitu KB suntik 3 bulan, metode penelitian juga sama yaitu deskriptif kuantitatif, serta penggunaan analisis data yang sama yaitu analisis univariat. Perbedaan : lokasi penelitian, waktu penelitian, serta jumlah populasi dan sampel.