

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kesejahteraan suatu bangsa ditentukan dengan seberapa jauh gerakan Keluarga Berencana dapat diterima di masyarakat. Oleh karena itu pemerintah merubah paradigma program Keluarga Berencana Nasional yang semula 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 yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin, 2003).

Definisi KB yakni upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga guna mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Secara umum, tujuan program Keluarga Berencana (KB) adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan KB dan, menurunkan Angka Kematian Ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas serta kesehatan reproduksi yang berkualitas (Noviawati, 2009) guna memenuhi hak-hak reproduksi (Pastuti, 2007).

Usia seorang wanita dapat mempengaruhi kecocokan dan akseptabilitas metode-metode kontrasepsi tertentu. Antara wanita remaja yang menggunakan kontrasepsi dengan wanita perimenopause tertentu memiliki kebutuhan yang berbeda (Pendit, 2006: 44) sehingga pembagian usia reproduksi dapat dibagi menjadi 3, yaitu reproduksi sehat atau aman umur 20 – 35 tahun dan reproduksi tidak sehat umur > 20 tahun dan < 35 tahun (Wiknjosastro, 2005: 23).

Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional yang bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (Handayani, 2010: 39).

Menurut data program KB sepanjang 2000-2005 tergambar dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 yang menunjukkan antara lain angka kelahiran rata-rata tetap 2,6 sepanjang rentang 5 tahun. Kepesertaan KB baru pun sangat rendah, hal ini terlihat dari pemakaian alat kontrasepsi yang hanya meningkat 1 persen selama 5 tahun. Angka pemakaian kontrasepsi menurut SDKI tahun 2007, kontrasepsi yang banyak digunakan adalah metode suntikan (58,25 %), pil (24,37 %), IUD/spiral (7,23 %), implant (4,16 %), MOW (3,13 %), kondom (0,68 %), MOP (1,03 %), intravag (1,04 %) dan cara tradisional (0,11) (SDKI, 2007).

Data KB di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat tujuh macam jenis kontrasepsi yang digunakan masyarakat Yogyakarta, data tersebut menunjukkan bahwa penggunaan KB suntik (45,76%), IUD (24,62%), pil (12,82%), kondom (5,69%), implant (5,39%), MOW (5,08%) dan MOP (0,63%) (BKKBN, 2010).

Berdasarkan hasil survei studi pendahuluan di RB Amanda pada bulan September 2010 – Februari 2011 terdapat 2280 akseptor KB. Adapun rinciannya sebagai berikut : bulan September dari 397 akseptor KB terdapat 383 akseptor suntik, 10 akseptor IUD dan 4 akseptor pil. Bulan Oktober dari 360 akseptor KB terdapat 335 akseptor suntik, 11 akseptor IUD dan 14 pil. Bulan November dari 327 akseptor KB terdapat 346 akseptor suntik, 13 akseptor IUD dan 13 akseptor pil. Bulan Desember dari 428 akseptor KB terdapat 407 akseptor suntik, 12 akseptor IUD dan 9 akseptor pil. Bulan Januari dari 372 akseptor KB terdapat 348 akseptor suntik, 13 akseptor IUD dan 11 akseptor pil. Bulan Februari dari 346 akseptor KB terdapat 328 akseptor suntik, 11 akseptor IUD dan 7 akseptor pil.

Dari studi pendahuluan data tersebut, jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik dengan rata-rata umur pengguna kontrasepsi yaitu 20-35 tahun sebanyak 1434 akseptor, sedangkan usia > 20 tahun sebanyak 103 akseptor dan usia <35 tahun sebanyak 1097 akseptor. Oleh sebab itu perlu diadakan pengkajian lebih lanjut mengenai

“ Adakah hubungan antara usia ibu dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di RB Amanda pada tahun 2011 “.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka sebagai identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah ”Adakah Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Akseptor KB di RB Amanda Ambarketawang Tahun 2011”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Akseptor KB di RB Amanda Ambarketawang Gamping pada tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi jumlah pengguna jenis kontrasepsi berdasarkan usia ibu di RB Amanda Ambarketawang Gamping tahun 2011.
- b. Diidentifikasi pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di RB Amanda Ambarketawang Gamping tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan khususnya dibidang kebidanan tentang usia ibu dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah strstegis dalam meningkatkan pelayanan program KB.

b. Bagi Prodi Kebidanan di Stikes A.Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan informasi dan pengembangan dalam pelayanan keluarga berencana di Stikes A.Yani Yogyakarta.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan teori bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan antara usia ibu dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB.

E. Keaslian Penelitian

1. Seran, Agustina (2004) dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pasangan suami isteri dalam penggunaan kontrasepsi yang ditinjau dari perspektif gender di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta”.

Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengambilan keputusan rencana dalam keluarga adalah diputuskan bersama suami isteri, dengan mempertimbangkan berbagai hal yang dapat mempengaruhi yaitu usia, jumlah anak, jarak kelahiran anak, jarak kelahiran anak, dan ketersediaan alat kontrasepsi di tempat pelayanan. Hasil penelitian ini adalah merencanakan kapan melahirkan anak pertama, jumlah dan jarak kelahiran anak sudah perspektif gender sedangkan pemakaian alat kontrasepsi belum perspektif gender.

Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang kontrasepsi, namun dalam penelitian tersebut hanya meneliti faktor-faktor dalam memutuskan penggunaan alat kontrasepsi dalam perspektif gender.

2. Puspitasari, Mey Dwi (2009) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan akseptor KB tentang alat kontrasepsi dengan pemilihan kontrasepsi suntik di BPS Dien Madiyah Kabupaten Sleman”.

Metode yang digunakan adalah desain survei analitik dengan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan

akseptor KB suntik sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan baik, sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan ibu menjadi akseptor KB suntik.

Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang kontrasepsi, namun dalam penelitian ini hanya meneliti tentang kontrasepsi suntik dengan tingkat pengetahuan.

3. Isrohani, Fatmi (2010) dengan judul “ Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang efek samping DMPA pada akseptor KB suntik di Dusun Ngandong Kabupaten Gunung Kidul ”.

Metode yang digunakan adalah desain penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang efek samping DMPA pada akseptor KB suntik di Dusun Ngandong kabupaten Gunung Kidul. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin baik pengetahuan ibu tentang efek samping DMPA.

Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang kontrasepsi, namun dalam penelitian ini menggunakan tingkat pengetahuan ibu akseptor KB suntik DMPA dengan efek sampingnya.