

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah penduduk merupakan salah satu masalah yang dihadapi oleh negara berkembang, termasuk Indonesia. Salah satu masalah kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang cukup tinggi. Berbagai program pembangunan telah dilakukan, sedang dan akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah kependudukan tersebut, antara lain melalui program pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana dan pembangunan keluarga sejahtera (BKKBN, 2008).

Keluarga Berencana merupakan usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi. Keluarga Berencana memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat sejahtera dengan pengendalian kelahiran dan pertumbuhan (BKKBN, 2008). Alat kontrasepsi yang ada antara lain kondom, suntik KB, *implant*, *intra uterin device (IUD)*, metode operasi wanita (MOW) dan metode operasi pria (MOP).

Pemakaian metode kontrasepsi suntik memperlihatkan kecenderungan peningkatan pada beberapa kurun waktu terakhir ini. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, peserta KB Baru secara nasional sampai dengan bulan Desember 2012 sebanyak 9.388.374 peserta. Apabila dilihat masing-masing kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut : 706.102 (7,52%) peserta *intra uterine device (IUD)*, 131.053 (1,40%) peserta metode operasi wanita (MOW) 27.680 (0,29%) peserta metode operasi pria (MOP), 766.461 (8,16%) peserta kondom, 806.532 (8,59%) peserta *implant*, 4.406.898 (46,94%) peserta suntikan dan 2.543.648 (27,09%) peserta pil (BKKBN, 2012). Metode kontrasepsi yang paling banyak diminati adalah suntik.

Hal tersebut terlihat adanya kecenderungan peningkatan peserta KB suntik pada beberapa kurun waktu terakhir ini termasuk di Daerah Istimewa Yogyakarta. Data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2012 jumlah persentase akseptor KB di DIY yaitu 11.755 peserta *IUD* (23,8%), 1.617 peserta *MOW* (3,27%), 359 peserta *MOP* (0,73%), 3.762 peserta kondom (7,61%), 4.449 peserta *implant* (9,0%), 23.457 peserta suntikan (47,46%), dan 4.002 peserta pil (8,10%) (BKKBN, 2012).

Persentase akseptor KB di Kabupaten Sleman antara lain 3.671 peserta *IUD* (26,3%), 813 peserta *MOW* (4,97%), 136 peserta *MOP* (0,83%), 1.502 peserta kondom (9,19%), 1.165 peserta *implant* (7,13%), 8.120 peserta suntikan (47,46%), dan 941 peserta pil (5,76%) (BKKBN, 2012). Beberapa faktor yang menyebabkan peserta KB lebih memilih KB suntik daripada alat kontrasepsi yang lain yaitu caranya yang praktis tidak membutuhkan pemeriksaan yang lebih rumit, murah, dll.

Menurut Saifuddin (2006) menyatakan bahwa pada umumnya akseptor lebih memilih metode kontrasepsi suntik karena alasan praktis yaitu sederhana dan tidak perlu takut lupa. Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi bila penyuntikannya dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Ketepatan jadwal untuk suntik kembali merupakan kepatuhan akseptor karena, bila tidak sesuai jadwal dapat mengurangi efektifitas kontrasepsi tersebut. Kegagalan dari metode kontrasepsi suntik disebabkan karena keterlambatan akseptor untuk melakukan penyuntikan ulang.

Studi pendahuluan yang dilakukan di BPS Dini Melani Sleman, jumlah akseptor kontrasepsi suntik pada bulan November, Desember 2013 dan Januari 2014 sebanyak 269 akseptor, sedangkan akseptor yang melakukan kunjungan ulang untuk kontrasepsi suntik 254 akseptor. Sejumlah 254 akseptor kontrasepsi suntik terdapat 79 akseptor yang melakukan kunjungan ulang tidak sesuai pada jadwal yang telah ditentukan.

Sejumlah 10 akseptor KB suntik tentang kesesuaian jadwal kunjungan ulang suntik KB, dari 10 akseptor KB suntik 3 orang atau 30% di antaranya

mengetahui tentang kesesuaian jadwal suntik KB dan 7 orang antara lain 70% tidak mengetahui tentang kesesuaian jadwal suntik KB.

Berdasarkan data di atas maka penting diteliti mengenai “Kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik di BPS Dini Melani Condong Catur, Sleman Tahun 2014”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik di BPS Dini Melani Condong Catur, Sleman Tahun 2014?”

### **C. Tujuan penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan kunjungan ulang KB suntik di BPS Dini Melani Sleman.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini memberikan referensi tentang kepatuhan akseptor KB suntik dalam melakukan kunjungan ulang.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Bidan di BPS Dini Melani

Menambah informasi bagi bidan mengenai kepatuhan akseptor KB suntik sehingga dapat meningkatkan perannya dalam memberikan konseling kepada akseptor.

##### b. Bagi Masyarakat

Menambah informasi bagi akseptor KB suntik tentang pentingnya kepatuhan kunjungan ulang, sehingga dapat lebih mantap dalam menggunakan KB suntik.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Devi (2004)	Hubungan pengetahuan dan kepatuhan dalam penggunaan kontrasepsi dalam penggunaan kontrasepsi oral di kecamatan Pajangan	Desain penelitian <i>cross sectional</i> , pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan dalam penggunaan kontrasepsi dalam penggunaan kontrasepsi oral di kecamatan Pajangan	Persamaan : Desain penelitian <i>cross sectional</i>
2	Lucky (2008)	Hubungan tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik progestin dengan kepatuhan kunjungan ulang di RB Amanda	Desain penelitian <i>cross sectional</i> , pengambilan sampel dengan <i>sampling aksidental</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik progestin dengan kepatuhan kunjungan ulang di RB Amanda.	Persamaan : Desain penelitian <i>cross sectional</i> , yang diteliti mengenai kepatuhan kunjungan ulang
3.	Natalia (2012)	Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Efek Samping KB Suntik Depoprovora di BPS Mutmainah	Desain penelitian <i>cross sectional</i> , tehnik pengambilan sampel dengan <i>sampling jenuh</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori cukup 22 responden (56,41%), kategori kurang 9 responden (23,08%) dan kategori baik 8 responden (20,51 %)	Persamaan : Desain penelitian <i>cross sectional</i> , yang diteliti mengenai pengetahuan