

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Salah satu masalah terpenting yang dihadapi oleh negara berkembang seperti di Indonesia yaitu ledakan penduduk. Mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan serta pola budaya pada masyarakat setempat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut masyarakat Indonesia telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 dengan mendirikan Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN). Gerakan Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Hartanto, 2004).

Indonesia merupakan negara terbesar keempat di dunia dalam hal jumlah penduduk. Permasalahan yang sangat menonjol adalah jumlah penduduk yang semakin meningkat, penyebaran penduduk yang tidak merata dan kualitas penduduk yang masih rendah. Salah satu usaha untuk menekan pertumbuhan penduduk adalah dengan jalan mengurangi jumlah kelahiran melalui Program Keluarga Berencana (Badan Pusat Statistik, 2013).

Witjaksono, menjelaskan agar kita bisa lebih memahami manfaat besarnya bila kita mengikuti program Keluarga Berencana seperti meningkatkan derajat kesehatan wanita, meningkatkan status wanita, meningkatkan kelangsungan hidup wanita, meningkatkan kesejahteraan keluarga, meningkatkan pendidikan anak, meningkatkan kesempatan untuk menyusui bayi, menurunkan kehamilan berisiko tinggi, menurunkan berbagai penyakit dan masalah kesehatan. (Nawawi, 2013).

Langkah kebijakan pembangunan Keluarga Berencana diarahkan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan keluarga kecil berkualitas. Langkah tersebut ditempuh dengan mengendalikan tingkat kelahiran penduduk melalui upaya memaksimalkan akses dan kualitas pelayanan KB, terutama bagi keluarga miskin dan rentan serta daerah terpencil, meningkatkan komunikasi, informasi, dan edukasi bagi pasangan usia subur tentang kesehatan

reproduksi, melindungi peserta keluarga berencana dari dampak negatif pengguna alat dan obat kontrasepsi (BKKBN, 2008).

Pada tahun 2010 di Indonesia, jumlah PUS sebanyak 4.918.271. Dari jumlah ini dengan proporsi 11,72% (593.621 peserta) merupakan peserta KB baru dan 77,80% (4.604.414 peserta) merupakan akseptor KB aktif. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2010-2012, prevalensi pemakaian kontrasepsi di Indonesia 60%. Alat kontrasepsi yang banyak digunakan adalah metode suntik (49,1%), pil (23,3%), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) (10,9%), implant (7,6%), metode operasi wanita (MOW) (6,5%), kondom (1,6%), dan metode operasi pria (MOP) (0,7%). Tahun 2011 peserta KB mencapai 5,6 juta, diikuti peningkatan pada tahun 2012 menjadi 6,5 juta akseptor. Pada tahun 2013 diperkirakan akseptor mampu mencapai angka 7 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2013).

Dari data BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013 jumlah PUS yang menjadi peserta KB baru tercatat sebanyak 4.962 peserta dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi AKDR 1.491 (30,05%), MOW sebanyak 101 (2,04%), MOP sebanyak 28 (0,56%), kondom sebanyak 580 (11,69%), implant sebanyak 428 (8,63%), suntik sebanyak 1.955 (39,40%), pil sebanyak 379 (7,64%). Pencapaian peserta KB aktif semua metode kontrasepsi yang diperoleh dari data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Sleman pada tahun 2013 jumlah akseptor KB aktif sebanyak 116.101 peserta dengan perincian pengguna kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) 6.356 peserta (5,5%), Medis Operatif Pria (MOP) 480 peserta (0,4%), Medis Operatif Wanita (MOW) 926 peserta (0,8%), implant 3318 peserta (2,9%), Kondom 5704 peserta (4,9%), suntik 84.692 peserta (72,9%), dan pil 14.645 peserta (12,6%) (BKKBN DIY, 2013).

Hasil studi pendahuluan di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul pada bulan Februari 2014 diperoleh jumlah akseptor KB suntik DMPA sejumlah 35 orang. Hasil wawancara dengan 7 orang akseptor KB suntik DMPA diketahui sebanyak 5 orang (71,4%) tidak mengetahui tentang KB suntik DMPA mereka menggunakan KB suntik tidak mengetahui tentang keuntungan dan kerugiannya,

mereka hanya mengikuti ibu-ibu yang lain atau sudah merasa cocok dengan KB suntik DMPA. Sedangkan 2 orang (28,6%) lainnya mengetahui tentang pengertian KB suntik DMPA serta keuntungan dan kerugian KB suntik DMPA.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang Gambaran pengetahuan akseptor KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul.

### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah penelitian adalah :  
Bagaimanakah Gambaran pengetahuan akseptor KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan akseptor tentang pengertian KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan akseptor tentang cara kerja KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul.
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan akseptor tentang efektivitas KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul.
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan akseptor tentang keuntungan dan kerugian KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul.
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan akseptor tentang indikasi dan kontraindikasi KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul.
- f. Mengetahui gambaran pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul.

- g. Mengetahui gambaran pengetahuan akseptor tentang waktu penggunaan KB suntik DMPA di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian khususnya tentang KB suntik DMPA serta diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dan pembaca tentang KB suntik DMPA.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penelitian tentang pengetahuan alat KB suntik DMPA.

###### b. Bagi Prodi DIII Kebidanan Stikes A.Yani

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam memberi informasi dan pengembangan asuhan kebidanan serta menambah referensi tentang alat kontrasepsi khususnya bagi mahasiswi DIII Kebidanan di Stikes A.Yani Yogyakarta.

###### c. Bagi Bidan Di BPM Sri Marwanti

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan khususnya bagi Bidan agar dapat memberikan konseling dan pelayanan yang lebih profesional kepada calon akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi yang efektif.

###### d. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan akseptor KB.

### E. Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/Perbedaan
1.	Indrawati (2012) Pengetahuan Akseptor KB Suntik Depo Progestin Tentang Suntik Depo Progestin Di BPS Suparti Sambungmacan Seragen Tahun 2012.	Jenis penelitian <i>deskriptif kuantitatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sample dengan <i>purposive sampling</i> sebanyak 45 akseptor. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Analisa data menggunakan <i>analisis univariat</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan akseptor KB suntik <i>depo progestin</i> dapat dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 3 responden (6,7%), pengetahuan cukup sebanyak 35 responden (77,8%), pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (15,5%).	Persamaan : Dengan penelitian ini adalah salah satu variabel penelitian yaitu pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi suntik DMPA. Perbedaan : Dengan penelitian ini pada sample penelitian, tempat penelitian, dan alat analisis.
2.	Natalia (2012) Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Efek Samping KB Sutik Depo Progestin di BPS Mutmainah Kwarasan Sukoharjo Tahun	Jenis penelitian <i>deskriptif kuantitatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sample dengan <i>sampling jenuh</i> sebanyak 39 akseptor.	Hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor KB tentang efek samping KB suntik <i>depo progestin</i> pada kategori baik 8 responden (20,51%), kategori cukup 55 responden (56,41%), kategori kurang 9	Persamaan: Dengan penelitian ini adalah salah satu variabel penelitian yaitu pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi suntik DMPA. Perbedaan : Dengan penelitian ini pada sample penelitian, tempat penelitian, dan alat analisis.

2012.	Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan <i>analisis univariat</i> .	responden (23,08%).	
3. Astuti (2013) Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di BPS Sunarsi Sumberlawang Sragen.	Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sample dengan <i>sampling jenuh</i> sebanyak 74 akseptor. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan <i>analisis univariat</i> .	Hasil penelitian berdasarkan analisa didapatkan hasil 14 responden (18,92%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan 56 responden (75,68%) yang berpengetahuan cukup, dan 4 responden (5,40%) yang berpengetahuan kurang.	Persamaan : Dengan penelitian ini adalah salah satu variabel penelitian yaitu pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi suntik DMPA. Perbedaan : Dengan penelitian ini adalah sample penelitian, tempat penelitian dan alat analisis.