

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Masalah utamanya yaitu ledakan jumlah penduduk yang beberapa tahun terakhir ini sulit terkontrol. Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia senantiasa mengalami peningkatan. Hal ini tercermin dari hasil sensus penduduk 2010, Indonesia menunjukkan gejala ledakan penduduk. Jumlah penduduk Indonesia tahun 2010 tercatat 237,6 juta jiwa dengan laju pertumbuhan 1,49 % pertahun, sementara pada tahun 2008 masih tercatat 288,53 juta jiwa. Laju pertumbuhan penduduk ini jika tetap pada angka itu, pada 2045 jumlah penduduk Indonesia diperkirakan mencapai 450 juta jiwa. Peningkatan penduduk yang tinggi ini akan mengakibatkan permasalahan jika tidak dikendalikan (BKKBN, 2010).

Upaya untuk mengatasi ledakan jumlah penduduk tersebut salah satunya adalah melalui program Keluarga Berencana (KB). KB merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional yang bertujuan melembagakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Menurut *World Health Organization* (WHO) KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu

saat-saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, dan untuk menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2010).

Negara Indonesia berada di urutan ke-4 penduduk terbanyak di dunia setelah Cina, India dan Amerika. Sensus penduduk Indonesia 2013 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia 237.641.326 jiwa (BKKBN,2013). Jumlah penduduk di provinsi DIY mencapai 3637,1 jiwa penduduk yaitu terbagi antara laki-laki terdapat 1797,4 jiwa penduduk sedangkan untuk perempuan terdapat 1839,7 jiwa penduduk. Jumlah penduduk di Kabupaten Bantul pada tahun 2014 mencapai 947.066 jiwa penduduk yang terdiri dari laki-laki 465.981 jiwa penduduk sedangkan untuk perempuan mencapai 477.085 jiwa penduduk, dengan laju pertumbuhan penduduk 0,96 pertahun. Bantul termasuk kabupaten yang memiliki laju pertumbuhan penduduk yang cukup besar dan kepadatan penduduk yang tinggi yaitu mencapai 2,994 jiwa (Statistika DIY, 2014).

Program pencapaian kesejahteraan bangsa menjadi target *Millenium Development Goals* (MDGs) hingga tahun 2015. Program KB Nasional telah memiliki visi dan misi terbaru yaitu dengan visi penduduk tumbuh seimbang 2015 dan misinya mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan serta mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera (Muryanta, 2010). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup

menurun dari 20 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2007 dan 23 per 1000 kelahiran hidup berdasarkan hasil SDKI 2002 (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2008, persentase wanita berumur 10 tahun ke atas pernah menikah dengan jumlah anak yang dilahirkan hidup terbesar adalah 0-2 orang (49,72%) dan 3- 5 orang (35,83%) untuk daerah perkotaan dan pedesaan. Proporsi wanita 15- 49 tahun yang berstatus kawin dan sedang menggunakan alat KB menurut Susenas tahun 2008 sebesar 56,62%, hal ini menunjukkan tidak mengalami perkembangan sejak tahun 2004 (Kemenkes RI, 2013).

Jenis kontrasepsi suntik yang disediakan dalam program KB Nasional salah satunya adalah Depo Provera 150 mg, kontrasepsi suntik ini mempunyai daya kerja yang lama, yakni dalam rentang waktu tiga bulan pemakaian. Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan faktor pendukung lainnya. Untuk mempunyai sikap yang positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kontrasepsi suntik kurang maka kepatuhan menjalani program KB berkurang (Notoatmodjo, 2010).

Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi bila penyuntikannya dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Ketepatan waktu untuk suntik kembali merupakan kepatuhan akseptor karena bila tidak tepat dapat mengurangi efektifitas kontrasepsi tersebut. Kegagalan dari

metode kontrasepsi suntik disebabkan karena keterlambatan akseptor untuk melakukan penyuntikan ulang (Saifuddin, 2008).

Dampak ketidak patuhan menggunakan akseptor KB suntik memungkinkan akseptor mengalami kehamilan. Hal ini dikarenakan hormon yang terkandung dalam KB suntik tidak bisa bekerja dengan maksimal. Sehingga memungkinkan akseptor KB suntik mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Kondisi ini bisa membuat akseptor KB suntik panik sehingga melakukan tindakan pengguguran kandungan yang beresiko tinggi, seperti aborsi (Depkes RI, 2010).

Pilihan alat kontrasepsi suntik dan pil KB masih terbanyak diminati oleh para wanita yang berstatus kawin dengan persentase 58,7% untuk kontrasepsi suntik dan 23,9% untuk pil KB (Depkes RI, 2010). Jumlah pengguna Kontrasepsi pada tahun 2013 di Indonesia yaitu KB Suntik merupakan alat kontrasepsi yang terbesar dipergunakan yaitu 46,87% dan kontrasepsi MOP adalah yang terkecil yaitu 0,69% (Kemenkes RI, 2014).

KB Suntik juga menjadi alat kontrasepsi terbesar yang dipergunakan akseptor KB di wilayah DIY yaitu sebesar 46,01% dan MOP juga merupakan alat kontrasepsi yang terkecil dipergunakan akseptor yaitu hanya 1,22%. Prevelansi aksptor KB di Kecamatan Srandakan terdiri dari KB Suntik sebesar 15,07% dan MOP (BKKBN DIY, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 29 Maret 2015 di Puskesmas Srandakan, Bantul, didapatkan hasil bahwa jumlah akseptor KB suntik 3 bulan dari tanggal 1 Januari 2015 – 29 Maret 2015

adalah 32 akseptor. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti juga melakukan wawancara terhadap 5 akseptor. Isi wawancara mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 3 ibu sudah melakukan kunjungan ulang dan akan berusaha patuh untuk melakukan kunjungan ulang, sedangkan 2 akseptor masih belum siap untuk melakukan kunjungan ulang. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti juga memperoleh data bahwa dari bulan Desember-Februari 2015, diketahui terdapat 35 akseptor suntik, dari 35 akseptor KB suntik tersebut 29 akseptor melakukan kunjungan ulang dan 6 akseptor tidak melakukan kunjungan ulang. Dari 5 akseptor KB suntik yang diwawancarai tersebut juga dapat diketahui bahwa 3 akseptor mengalami perubahan siklus haid yang tidak jelas, selain itu juga sering pusing di kepala. Sedangkan 2 responden tidak mengalami keluhan apa-apa.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik akan meneliti tentang "Tingkat kepatuhan akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan di Puskesmas Srandakan, Bantul"

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah, "Bagaimanakah tingkat kepatuhan akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan di Puskesmas Srandakan, Bantul?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kepatuhan akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan di Puskesmas Srandakan, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan) akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan di Puskesmas Srandakan, Bantul.
- b. Mengetahui tingkat kepatuhan akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan kategori patuh di Puskesmas Srandakan, Bantul.
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan kategori tidak patuh di Puskesmas Srandakan, Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu Kebidanan terutama tentang tingkat kepatuhan akseptor KB tentang kunjungan ulang suntik 3 bulan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Stikes Jendral A Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan di Stikes Jendral A Yani.

b. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai sarana dan sebagai dasar kebijakan untuk mengambil keputusan mengenai pelayanan tentang KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Srandakan Bantul.’

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya serta dapat menjadi salah satu bahan pembelajaran, khususnya dalam lingkup KB Suntik DMPA.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1.
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Linda Meliati (2005) dengan judul “Hubungan pengetahuan pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi rasional dengan pemilihan metode kontrasepsi di Desa Bangun Cipto Yogyakarta”.	Penelitian ini menggunakan penelitian <i>analitik non eksperimen</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian menggunakan <i>probability sampling</i> dengan teknik <i>proportional sampling</i> (sampel berimbang)	Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kontrasepsi rasional dengan pemilihan metode kontrasepsi yang <i>signifikan</i> .	Persamaan penelitian terdapat pada tema yang diteliti yaitu mengenai alat kontrasepsi. Perbedaan penelitian terdapat pada waktu, jenis penelitian, tempat dan subjek penelitian.
2	Ninik Pujianti (2009) dengan judul “ Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik dengan sikap dalam memilih KB	Jenis penelitian ini adalah <i>survei analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> sampel yang digunakan 30	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan Antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik	Persamaan penelitian terdapat pada tema yang diteliti yaitu mengenai alat kontrasepsi

	suntik 3 bulanan Di Desa Besole, Kecamatan Bayan, Kabupaten Purworejo”	responden. Teknik pengambilan data dengan kuisisioner.dan untuk menganalisa hasil penelitian menggunakan korelasi <i>kendal tau</i> .	dengan sikap dalam memilih KB suntik 3 bulanan Di Desa Besole,Kecamatan Bayan, Kabupaten Purworejo.	suntik 3 bulan. Perbedaan penelitian terdapat pada waktu,jenis penelitian,tempat dan subyek penelitian.
3	Ida (2012) dengan judul “Pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan Akseptor melakukan KB suntik di Bidan Praktik Swasta (BPS) Siti Aisyah Amd.Keb Kendangsari Surabaya”.	Penelitian ini merupakan penelitian <i>analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Dengan sampel penelitian menggunakan <i>simple random sampling</i> .jumlah sample dalam penelitian ini sebanyak 63 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian suami mendukung terhadap kepatuhan akseptor KB suntik yaitu sebanyak 39 orang(61,9%). sebagian besar responden patuh dalam melakukan kunjungan ulang KB,KB suntik sesuai jadwal yaitu sebanyak 39 responden (61,9%).dukungan suami berpengaruh terhadap kepatuhan akseptor KB suntik Di BPS Siti Aisyah Amd.Keb Kendang Sari Surabaya.	Persamaan penelitian yaitu sama-sama mengkaji kepatuhan melakukan KB suntik. Perbedaan penelitian terdapat pada waktu,jenis penelitian,tempat penelitian dan subyek penelitian.
4.	Beksinka ME,(2008) Dengan judul “Kepatuhan, Perilaku penggunaan dan Pengetahuan tentang metode kontrasepsi	Penelitian ini merupakan penelitian <i>deskriptif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian klien tidak ingin hamil, 30,4 %, pengguna suntik 18,4% dari kontrasepsi oral (OC). Hampir	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan sama-sama mengkaji kepatuhan

suntik dan oral pada dua lokasi klinik Di Daerah Johannesburg,Afrika Selatan”.	Alat ukur sepertiga dari pengguna suntik (31,2 persen) telah terlambat untuk injeksi berikutnya. Studi ini menunjukkan bahwa kepatuhan adalah masalah di injeksi serta pengguna OC	melakukan KB suntik. Perbedaannya pada waktu, jenis penelitian, tempat penelitian, dan subyek penelitian.
--	--	---

PERPUSTAKAAN
 JENDERAL ACHMAD YANI
 STIKES YOGYAKARTA