

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program kontrasepsi dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran Kontrasepsi adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititik beratkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun. Keberhasilan program Keluarga Berencana dapat diukur dengan melihat peserta pengguna kontrasepsi aktif dan baru. Kontrasepsi aktif menggambarkan proporsi PUS yang sedang menggunakan alat atau metode kontrasepsi terhadap jumlah PUS yang ada. Pengguna kontrasepsi baru yaitu jumlah PUS baru menggunakan alat atau metode kontrasepsi terhadap jumlah PUS (Depkes RI, 2012).

Kontrasepsi merupakan salah satu kebutuhan hidup sehat, selain makanan yang sehat, air bersih dan lingkungan yang sehat. Pasangan usia subur yang belum atau tidak berencana punya anak lagi dan tidak memakai kontrasepsi, termasuk kelompok berisiko tinggi. Kelompok wanita tersebut mempunyai angka kesakitan dan kematian yang relatif tinggi dibanding mereka yang memakai kontrasepsi (Prawirohardjo, 2011).

Permasalahan kesehatan reproduksi masih banyak yang harus dikaji, tidak hanya organ reproduksi saja tetapi ada beberapa aspek, salah satunya adalah kontrasepsi. Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga permanen (Wiknjosastro, 2008).

Terdapat berbagai metode kontrasepsi di Indonesia yaitu Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal. Kontrasepsi Hormonal contohnya pil, suntik, implant. Kontrasepsi Non Hormonal contohnya AKDR, Kondom. Kontrasepsi suntik progesterin adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon progesterone yang disuntikkan dalam tubuh wanita secara periodik. (Koes Irianto, 2014).

Akseptor Kontrasepsi aktif di Indonesia yang menggunakan pada bulan Oktober 2013 sebanyak 36.394.520, terdiri dari Suntik 16.558.698 (45,4)%, pil 8.955.658 (24,6)%, IUD 4.819.136 (13,2)%, Implan 3.457.528 (9,5)%, MOW 1.423.909 (3,9)%, Kondom 1.110.101 (3)%, MOP 249.490 (0,7)% (BKKBN, 2013). Akseptor di DIY yang menjadi peserta Kontrasepsi aktif berjumlah 57.404 meliputi metode Suntik sebanyak 20.697 (46,01%), Pil sebanyak 9.334 (11,48%), IUD sebanyak 12.850 (23,92%), Implant sebanyak 4.839 (6,50%), MOW sebanyak 936 (4,84%), MOP sebanyak 255 (0,76%), dan Kondom sebanyak 8.493 (6,49%). (Dinkes, 2013). Akseptor kontrasepsi di Kabupaten Bantul yang menggunakan Suntik sebanyak 5.937 (44,0%), Pil sebanyak 1.190 (9,0%), IUD sebanyak 4.113 (31,1%), Implant sebanyak 762 (6,0%), MOW sebanyak 399 (3,0%), MOP sebanyak 64 (0,0%), Kondom sebanyak 950 (7,0%). (Dinkes, 2014).

Dari dua kontrasepsi suntik yang ada, Depoprovera adalah yang paling banyak digunakan. Dosis DMPA dengan daya kerja kontraseptif yang paling sering dipakai 150 mg setiap 3 bulan adalah dosis yang tinggi. Kurang dari 1 per 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam satu tahun pemakaian DMPA (Hartanto, 2009). Faktor –faktor yang mempengaruhi pemilihan Kontrasepsi Suntik adalah

umur, jumlah anak, pendidikan, dan pengetahuan. Waktu maksimal menggunakan KB suntik adalah 5 tahun. (Rahardja K, 2007). Efek samping menggunakan KB suntik terlalu lama adalah gangguan menstruasi, timbulnya masalah berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penyakit menular, gangguan masalah kesuburan. (Koes Irianto, 2013)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Asih Waluyo Jati, pada bulan Agustus 2016 didapatkan jumlah pengguna kontrasepsi Pada Bulan Januari sampai Juni 2016 yaitu pengguna kontrasepsi suntik berjumlah 950 (95,3%) Akseptor, IUD 30 (3,1%) Akseptor, Pil 12 (1,2%) Akseptor dan Implan 4 (0,4%) Akseptor. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengguna kontrasepsi suntik sangat banyak, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Gambaran Karakteristik Akseptor Kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat di Klinik asih waluyo jati”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian Latar Belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Gambaran Karakteristik Akseptor Kontrasepsi DMPA di Klinik asih waluyo jati?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Karakteristik Akseptor Kontrasepsi DMPA di Klinik asih waluyo jati.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik Usia akseptor kontrasepsi DMPA di Klinik asih waluyo jati
- b. Mengetahui Karakteristik Paritas akseptor DMPA di Klinik asih waluyo jati
- c. Mengetahui Karakteristik Tingkat Pendidikan akseptor kontrasepsi DMPA Klinik asih waluyo jati
- d. Mengetahui Karakteristik Pekerjaan akseptor kontrasepsi DMPA di Klinik asih waluyo jati
- e. Mengetahui Karakteristik Lama Penggunaan Kontrasepsi DMPA di Klinik asih waluyo jati

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil Penelitian ini dapat menambah informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai Karakteristik Akseptor Kontrasepsi DMPA di Klinik asih waluyo jati

2. Bagi Institusi (STIKES A.Yani Yogyakarta)

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan tambahan informasi dan referensi bagi perpustakaan yang berkaitan dengan pelayanan Keluarga Berencana khususnya tentang karakteristik Akseptor kontrasepsi DMPA

3. Bagi Klinik Asih Waluyo Jati

Sebagai sumbangan pemikiran dan bahan evaluasi bagi peningkatan upaya program Keluarga Berencana di Klinik asih waluyo jati

4. Bagi akseptor KB suntik DMPA

Menambah tambahan informasi dan pengetahuan bagi akseptor khususnya Kontrasepsi suntik DMPA

5. Bagi peneliti

Memperluas wawasan dalam bidang penelitian serta sebagai penerapan ilmu yang telah didapat khususnya tentang kontrasepsi dan metode penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL AGHMAD YANI
STIKES JENDERAL AGHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

1. Nika, W (2010) tentang “Gambaran Karakteristik Akseptor Kontrasepsi DMPA di Desa Gringging, Sambungmacan, Sragen”. Penelitian ini menggunakan metode *Observasional Deskriptif* dan teknik pengambilan sampling dengan *Purposive Sampling*. Jumlah responden 36 responden. Hasil dari penelitian adalah karakteristik akseptor DMPA sebagian besar berusia 20-35, berpendidikan dasar, pekerjaan petani, penghasilan <500.000, Mempunyai dua anak dua tahun atau lebih dari dua tahun lebih adalah sama.
2. Eko, Y (2011) dengan judul “Hubungan Antara Lama Pemakaian KB suntik DMPA dengan kejadian *Amenhorea* Sekunder pada Akseptor KB Suntik DMPA di BPS Sri Indriyani”. Penelitian ini menggunakan metode *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, populasinya seluruh akseptor KB suntik DMPA dengan pengambilan sampel *purposive sampling*, dan analisis data menggunakan rumus *product moment*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara lama pemakaian KB Suntik DMPA dengan kejadian *Amenhorea* Sekunder sebanyak 40 akseptor. Perbedaannya adalah variabel dependen, waktu, tempat penelitian, metode penelitian, serta teknik pengambilan sampel.
3. Natalia (2012) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Akseptor KB tentang Efek Samping KB Suntik Depoprogestin di BPS Mutmainan Kwarasan Sukoharjo Tahun 2012. Metode penelitian adalah *deskriptif*. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* sebanyak 39 orang, Instrumen penelitian kuisioner. Analisis Data menggunakan Prosentase. Persamaannya adalah Metode Penelitian, Perbedaannya adalah alat, variabel penelitian, dan lokasi penelitian.