

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana Nasional dan Pemberdayaan Perempuan difokuskan pada pembangunan kependudukan keluarga berencana dan peningkatan kualitas penduduk melalui pengendalian kelahiran, memperkecil angka kematian dan peningkatan kualitas keluarga berencana, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak. Untuk mendukung kebijakan tersebut diperlukan enam elemen pertama yaitu pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga, Kesetaraan Gender dan Perlindungan Anak. Program KB Nasional dan Pemberdayaan Perempuan mempunyai peranan penting dan strategis dalam pembangunan SDM, disamping program pendidikan dan kesehatan. Secara makro program keluarga berencana berfungsi untuk mengendalikan kelahiran, sedangkan secara mikro program keluarga berencana bertujuan membantu keluarga individu untuk mewujudkan keluarga-keluarga yang berkualitas BKKBN (2006).

Program KB Nasional telah banyak mengubah struktur kependudukan, tidak saja dalam arti menurunkan tingkat kelahiran dan laju pertumbuhan penduduk, namun juga mengubah pandangan hidup penduduk terhadap nilai anak dan kesejahteraan dan ketahanan keluarga. Kondisi kependudukan yang ada baik dalam arti jumlah, kualitas serta persebaran penduduk menjadi tantangan pembangunan di Indonesia (BKKBN, 2009).

Keluarga Berencana menurut UU No.10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera adalah upaya melalui pendewasaan usia Perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Arum, 2009). Tujuan pokok KB adalah penurunan angka kelahiran yang bermakna. Tiga kebijakan untuk mencapai tujuan yaitu fase menunda perkawinan/kesuburan, fase menjarangkan kehamilan, dan fase menghentikan/mengahiri kehamilan/kesuburan (Hartanto, 2004).

Paradigma baru program KB Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan "Keluarga Berkualitas Tahun 2015". Keluarga yang berkualitas adalah yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin, 2006).

Program Keluarga Berencana (KB) Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi Program Keluarga Berencana (KB) Nasional dapat dilihat pada pelaksanaan Program *Making Pregnancy Safer* (MPS), salah satu pesan kunci dalam rencana strategi nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) di Indonesia 2001-2010 adalah bahwa kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan. Untuk mewujudkan pesan kunci tersebut, KB merupakan pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama. Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana.

Meskipun demikian banyak perempuan mengalami kesulitan di dalam menentukan jenis kontrasepsi. Hal ini terjadi disebabkan karena ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Persyaratan metode kontrasepsi meliputi aman, bermanfaat, dapat diterima oleh masyarakat, terjangkau dan mempunyai *reversibilitas* tinggi (Saifuddin, 2006).

Hasil Pelaksanaan Sub Sistim Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi Nasional pada bulan Oktober 2010, pencapaian kumulatif peserta KB baru bulan Januari sampai dengan bulan Oktober 2010 tercatat sebesar 99,62%. Apabila dirinci lebih lanjut, proporsi peserta KB baru yang terbanyak adalah peserta KB suntik (49,68%), diikuti peserta KB pil (29,03%), kondom (7,71%), implan atau susuk KB (6,38%), IUD (5,85%), MOW (1,08%), dan MOP (0,28%). BKKBN (2009)

Kontrasepsi suntik di Indonesia merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif yang populer. Kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi hormonal selain pil dan *implant*. Kontrasepsi ini meliputi kontrasepsi suntik *progestin* dan kontrasepsi suntik kombinasi. Kontrasepsi suntik *progestin* yang sering digunakan adalah *Long-acting progesteron* yaitu *Noristeron Enantat* (NET EN) dan *Depo Medroksi Progesteron Acetat* (DMPA) (Wiknjosastro, 2007). Suntikan ini hanya mengandung komponen *progestine* dan diberikan setiap 3 bulan sekali (Saifuddin, 2006). Kontrasepsi suntik kombinasi mengandung komponen *estrogen* dan *progesterone* dan diberikan satu bulan sekali (Hartanto, 2004).

Data dari laporan BKKBN Kabupaten Sleman pada akhir bulan Desember 2010, pemakaian kontrasepsi suntik menduduki urutan pertama. Dimana jumlah akseptor suntik 43.955 dari 97.894 akseptor KB aktif (44,90%). Sedangkan metode kontrasepsi lainnya yaitu implant 18.506 akseptor (18,90%), pil 15.637 akseptor (15,97%), IUD 10.823 akseptor (11,05%), MOW 5.136 akseptor (5,24%), kondom 2.759 akseptor (2,81%) dan MOP 1.078 akseptor (1,10%) (BKKBN, 2011).

BKKBN menunjukkan kecenderungan pelayanan keluarga berencana makin merosot sehingga akseptor kurang merasa puas oleh pelayanan yang diberikan. Berdasarkan survei BKKBN 2002, kurang dari 10% fasilitas yang tersedia tidak memenuhi standar kualitas dalam memberikan pelayanan kepada peserta keluarga berencana dan calon peserta keluarga berencana sehingga berpotensi membahayakan klien dan mengakibatkan rendahnya peserta keluarga berencana (BKKBN, 2006).

Akses terhadap pelayanan keluarga berencana yang bermutu merupakan suatu upaya mencapai pelayanan kesehatan reproduksi. Secara khusus dalam hal ini termasuk hak setiap orang untuk memperoleh informasi dan akses terhadap berbagai metode kontrasepsi yang aman, efektif dan terjangkau (Saifudin, 2004).

Tingkat kegagalan peserta KB dalam menggunakan alat kontrasepsi merupakan salah satu masalah bagi petugas KB serta dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih mengoptimalkan penggunaan alat kontrasepsi kedepan dan mencari penyebab kegagalan. Dalam menggunakan alat

kontrasepsi hanya ada dua jawaban apakah sukses atau gagal. Tingkat kegagalan peserta KB dipengaruhi banyak hal yaitu dilihat dari kemauan dan disiplin pasangan untuk mengikuti instruksi dan dilihat dari kecocokan dalam menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Kalau gagal artinya alat kontrasepsi tersebut tidak cocok dengan peserta tersebut. Sebaliknya kalau tingkat keefektivitasnya berhasil maka peserta KB tersebut cocok menggunakan alat kontrasepsi tersebut (Saifudin, 2004).

Dari studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 5 April 2012 di Polindes Dwi Rahmawati Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, diperoleh data bahwa dari bulan Januari – Februari 2012, jumlah akseptor KB yang terdaftar pada buku register di Polindes Dwi Rahmawati Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, sebanyak 132 akseptor. Dari 132 akseptor KB tersebut 131 merupakan akseptor KB hormonal (112 akseptor KB suntik dan 19 akseptor KB pil) dan 1 akseptor KB non hormonal (IUD). Pada studi pendahuluan tersebut, peneliti juga mewawancarai 10 akseptor KB hormonal, pertanyaan pada wawancara tersebut meliputi, berbagai hal yang berkaitan dengan KB hormonal, yaitu pengertian kontrasepsi, persyaratan, manfaat, efek samping pil kb, efek samping KB suntik, efek samping KB implant. Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa dari 10 akseptor KB tersebut 7 akseptor tidak tahu mengenai efek samping KB hormonal sedangkan 3 akseptor mengerti dan paham tentang efek samping KB hormonal. Pada studi pendahuluan ini peneliti juga menyebar kuesioner ke 10 akseptor KB. Isi kuesioner berkaitan dengan berbagai hal yang berhubungan dengan KB hormonal. Hasil penyebaran

kuesioner diperoleh 6 akseptor memiliki pengetahuan kurang, 2 akseptor cukup, 2 akseptor baik. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh oleh akseptor KB tentang KB hormonal.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui dan meneliti tentang pengaruh pemberian penyuluhan tentang kontrasepsi hormonal terhadap pengetahuan ibu tentang efek samping kontrasepsi hormonal di Polindes Dwi Rahmawati Desa Banyurejo, Tempel, Sleman tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis kemukakan dapat dibuat suatu rumusan masalah “Adakah pengaruh penyuluhan tentang kontrasepsi hormonal terhadap pengetahuan ibu tentang efek samping kontrasepsi hormonal di Polindes Dwi Rahmawati Desa Banyurejo, Tempel, Sleman tahun 2012?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang kontrasepsi hormonal terhadap pengetahuan ibu tentang efek samping kontrasepsi hormonal di Polindes Dwi Rahmawati Desa Banyurejo, Tempel, Sleman tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan ibu tentang efek samping kontrasepsi hormonal sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang kontrasepsi hormonal di Polindes Dwi Rahmawati Desa Banyurejo, Tempel, Sleman tahun 2012.
- b. Diketuainya nilai rata-rata pengetahuan ibu tentang efek samping kontrasepsi hormonal sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang kontrasepsi hormonal di Polindes Dwi Rahmawati Desa Banyurejo, Tempel, Sleman tahun 2012.
- c. Diketuainya selisih nilai pengetahuan ibu tentang efek samping kontrasepsi hormonal sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang kontrasepsi hormonal di Polindes Dwi Rahmawati Desa Banyurejo, Tempel, Sleman tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan kepustakaan tentang pengaruh penyuluhan tentang kontrasepsi hormonal terhadap pengetahuan ibu tentang efek samping kontrasepsi hormonal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES Achmad Yani

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi mahasiswa untuk menambah sumber pustaka terutama tentang

pengaruh penyuluhan tentang kontrasepsi hormonal terhadap pengetahuan ibu tentang efek samping kontrasepsi hormonal.

b. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melakukan penulisan ilmiah dan menambah kemampuannya dan pengetahuan Polindes Dwi Rahmawati kesehatan.

c. Bagi Masyarakat Desa Banyurejo Tempel Sleman

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam merencanakan program pelayanan kepada masyarakat terutama dalam hal pengaruh penyuluhan tentang kontrasepsi hormonal terhadap pengetahuan ibu tentang efek samping kontrasepsi hormonal.

E. Keaslian Penelitian

1. Synta Suprabawati dengan judul “Perbedaan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Progesteron Tunggal dengan Kombinasi Progesteron Estrogen terhadap Peningkatan Berat Badan Akseptor di RB Kusmahati Karanganyar, tahun 2009”. Program DIII KePolindes Dwi Rahmawati Stikes Achmad Yani Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah *studi komparasi* dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Sampel yang digunakan adalah akseptor KB suntik Progesteron di RB Kusmahati Karang Anyar. Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Man Witney*. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan antara penggunaan kontrasepsi suntik progesteron tunggal dan kombinasi progesteron estrogen terhadap

peningkatan berat badan akseptor di RB Kusmahati Karanganyar pada tahun 2009. Perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada populasi, sampel dan tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian terbaru yaitu sama-sama meneliti tentang.

2. Linda Meliati (2005) dengan judul “Hubungan pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi rasional dengan pemilihan metode kontrasepsi di Desa Bangun Cipto Yogyakarta”. Penelitian ini merupakan penelitian analitik non eksperimen dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian PUS yang menjadi peserta KB aktif pada petugas lapangan KB (PLKB) sampai Maret 2005 di Desa Bangun Cipto Kec. Sentolo, Yogyakarta. Sampel penelitian menggunakan probability sampling dengan teknik proportional sampling (sampel berimbang). Data dianalisis dengan uji statistic chi square. Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kontrasepsi rasional dengan pemilihan metode kontrasepsi yang signifikan. Persamaan dengan penelitian terbaru terdapat pada variabel dependent yaitu pemilihan alat kontrasepsi. Sedangkan perbedaan dalam penelitian terbaru terdapat pada waktu, populasi dan sampel penelitian.
3. Marliza (2010), dengan judul penelitian “Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2010”. Penelitian ini, menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional untuk menggambarkan faktor-faktor yang

mempengaruhi rendahnya minat ibu untuk memilih implant sebagai alat kontrasepsi. Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan secara sampel random sampling. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pengetahuan responden berada dalam klasifikasi cukup 49 responden (56,3%) dan pengetahuan kurang 5 responden (5,7%), dari segi pendidikan 46 orang (52,9%) berpendidikan SD dan 1 responden (1,1%) tamat Perguruan Tinggi, dari segi sumber ekonomi baik sebanyak 55 orang (63,2%), dan sumber ekonomi kurang sebanyak 4 responden (4,6%) untuk tidak ber KB karena KB itu mahal. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan setiap faktor masih mempengaruhi ketidakmauan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant. Persamaan dengan penelitian terbaru terdapat pada subjek penelitian yaitu sama-sama meneliti akseptor KB. Sedangkan perbedaan dalam penelitian terbaru terdapat pada waktu, populasi dan sampel penelitian.

4. Sustanti, 2009. Hubungan pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi implan dengan motivasi pemilihan KB implan di kecamatan Wiradesa kabupaten Pekalongan 2009. Jenis penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan Cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB implan di wilayah Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan yaitu di desa Karangjati, Kadipaten dan Bener yang terdiri dari 56 akseptor KB implan. Variabel bebas : pengetahuan tentang KB implan. Variabel Terikat: motivasi pemilihan KB implan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan

akseptor KB dengan motivasi pemilihan KB implan, sehingga di sarankan kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan penyuluhan dan konseling tentang KB untuk tetap meningkatkan pengetahuan dan motivasi akseptor KB.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA