

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penduduk pada tahun 2015 sebesar 275.345.623 jiwa, yang terdiri atas jumlah penduduk laki-laki sebesar 132.838.332 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 142.507.291 jiwa. Jumlah penduduk di Indonesia meningkat dengan relatif cepat mencapai 62-63 persen. Diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan dan kesejahteraan penduduk makin meningkat (Kemenkes RI, 2014).

Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak (Kemenkes RI, 2014).

Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun (Kemenkes RI, 2014). Hal tersebut menyebabkan berkembangnya berbagai metode kontrasepsi. Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, meskipun tidak selalu diakui demikian. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu didalam paket

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial yang perlu mendapatkan perhatian yang serius, karena dengan pelayanan Keluarga Berencana (KB) berkualitas diharapkan akan dapat meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan (Handayani, 2010).

Kontrasepsi merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap. Kontrasepsi dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan alat/obat, atau dengan operasi (Mansjoer, dkk, 2009). Ada berbagai macam pilihan kontrasepsi, salah satu jenis alat kontrasepsi adalah IUD yang merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif, yaitu pemakaian IUD dengan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama. Dewasa ini diperkirakan lebih dari 100 juta wanita yang memakai Alat kontrasepsi dalam rahim AKDR, hampir 40%-nya terdapat di Cina. Sebaliknya hanya 6% di negara maju dan 0,5% di sub-sahara Afrika (BKKBN, 2009).

Berdasarkan data pada profil kesehatan RI 2014, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (47,54%) dan terbanyak ke dua adalah pil (23,58%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu Metoda Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,69%, kemudian kondom sebanyak 3,15%. Sedangkan pada peserta KB baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan yaitu suntikan sebesar 49,67%. Metode terbanyak ke dua yaitu pil, sebesar 25,14%. Metode yang paling sedikit dipilih oleh para peserta KB baru adalah metode

operasi pria (MOP) sebanyak 0,21%, kemudian metode operasi wanita (MOW) sebanyak 1,50%, dan kondom (5,68%) (Kemenkes RI, 2015).

Pemilihan jenis kontrasepsi didasarkan pada tujuan penggunaan yaitu menunda kehamilan pasangan dengan istri dibawah 20 tahun, menjarangkan kehamilan (mengatur kesuburan), mengakhiri kesuburan (Icemi dan Wahyu, 2013). Sekarang ini telah banyak beredar berbagai macam alat kontrasepsi, khususnya alat kontrasepsi metode efektif yaitu: pil, suntik, IUD dan implan. Alat kontrasepsi hendaknya memenuhi syarat yaitu aman pemakaiannya dan dapat dipercaya, efek samping yang merugikan tidak ada, lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan, tidak mengganggu hubungan seksual, harganya murah dan dapat diterima oleh pasangan suami istri. Meskipun demikian, masih banyak dari pasangan usia subur (PUS) yang masih enggan untuk menggunakan alat kontrasepsi, hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut, berbagai faktor harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 19 april 2016 di Dinas Kesehatan Yogyakarta diperoleh data bahwa jumlah akseptor KB aktif sebanyak 126.536 akseptor dan akseptor KB baru sebanyak 34.592 akseptor, Data Dinas Kesehatan Kulonprogo jumlah peserta KB Aktif sebanyak 53.391(79,3%) akseptor dengan metode kontrasepsi terbanyak adalah suntik (44,2%),sedangkan peserta KB baru sebanyak 48.033 (10,2%) akseptor dengan metode kontrasepsi terbanyak adalah suntik (43,4%).

sementara di Puskesmas Samigaluh II, Kulon Progo, Yogyakarta diperoleh data bahwa jumlah akseptor KB aktif sebanyak 15.315 akseptor, sementara dari bulan April sebanyak 124 akseptor baru. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti melakukan wawancara terhadap 12 PUS yang berencana menggunakan alat kontrasepsi. Isi wawancara berkaitan dengan pemilihan alat kontrasepsi dan beberapa hal yang mempengaruhi. Hasil wawancara menunjukkan 5 PUS memilih KB suntik, 3 KB Pil, 3 IUD dan 1 Implan. Selain itu, dari 12 PUS tersebut 8 diantaranya adalah ibu dengan paritas 1 anak. 2 ibu memiliki 2 anak dan 2 ibu sudah memiliki 3 anak. Dari segi pendidikan 1 ibu tidak sekolah, 1 ibu SD, 3 ibu SMP, 6 SMA dan 1 ibu S1. Sementara dari segi pengetahuan dapat diketahui bahwa 6 ibu hanya tahu manfaat tetapi tidak tahu secara detail mekanisme kerja alat kontrasepsi yang digunakan, 3 ibu hanya tahu tentang penggunaan dan jenis-jenisnya sedangkan 3 ibu lainnya tidak tahu hanya tahu ketika diberi arahan dari bidan di Puskesmas.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul studi diskriptif pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB baru di Puskesmas Samigaluh II, Kulon Progo, Yogyakarta

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB baru di Puskesmas Samigaluh II, Kulon Progo Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB baru di Puskesmas Samigaluh II, Kulon Progo, Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Baru Tentang Alat Kontrasepsi di Puskesmas Samigaluh II, Kulon Progo, Yogyakarta
- b) Untuk mengetahui pendidikan akseptor KB baru di Puskesmas Samigaluh II, Kulon Progo, Yogyakarta
- c) Untuk mengetahui usia akseptor KB baru di Puskesmas Samigaluh II, Kulon Progo, Yogyakarta
- d) Untuk mengetahui paritas akseptor KB baru di Puskesmas Samigaluh II, Kulon Progo, Yogyakarta
- e) Untuk mengetahui alasan akseptor KB baru di Puskesmas Samigaluh II, Kulon Progo, Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan, memperluas ilmu pengetahuan dalam pengembangan ilmu khususnya tentang studi deskriptif pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB baru .

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Puskesmas samigaluh II Kulon Progo Yogyakarta

Dapat dijadikan sumber referensi dalam memberikan penyuluhan pada ibu hamil atau ibu nifas agar paham dan tahu tentang studi deskriptif pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB baru.

b) Bagi STIKES A Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pustaka baru serta menambah koleksi perpustakaan baru bagi mahasiswa di STIKES A Yani terutama mengenai studi deskriptif pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB baru.

c) Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman nyata bagi peneliti sehingga dapat lebih siap menghadapi berbagai hal masalah kesehatan terutama mengenai studi deskriptif pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB baru.

d) Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan studi literatur dan acuan dalam melaksanakan penelitian lanjutan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Persamaan	Hasil
Kusumaningrum, Radita , 2009	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada pasangan usia subur	Persamaan : Sama sama meneliti tentang KB Perbedaan : Tempat penelitian, waktu penelitian.	Sebagian besar responden memilih metode MKJP, dan tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan alat kontrasepsi, serta umur istri merupakan faktor yang paling berpengaruh.
Indira, K, Laksmi, 2009	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin	Persamaan : Sama sama meneliti tentang KB Perbedaan : Tempat penelitian, waktu penelitian, cara pengambilan sampel, cara pengambilan data	Keikutsertaan dalam jamkesmas dan dukungan pasangan memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi yang digunakan
Sari, Agustina. Dkk. 2010	Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Desa Mojodoyoyong Kedawung Sragen.	Persamaan : Sama sama meneliti tentang KB Perbedaan : Tempat penelitian, waktu penelitian,	Akseptor KB dengan pendidikan dasar memilih alat kontrasepsi (suntik 50,6%, IUD 10,6%, MOW 7,1%,). Pendidikan menengah (suntik 17,6%,IUD 8,2%, MOW 1,2%). Pendidikan atas (suntik 4,7%)