

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian Keluarga Berencana menurut UU No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Arum D, 2009: 28). Sejak Pelita V program KB nasional berubah menjadi Gerakan KB Nasional. Gerakan KB Nasional adalah gerakan masyarakat yang menghimpun dan mengajak segenap potensi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam melembagakan dan membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia Indonesia. Hasil sensus penduduk 1990 menunjukkan bahwa gerakan KB Nasional telah berhasil merampungkan landasan pembentukan keluarga kecil, dalam rangka pelembagaan dan pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (Wiknjosastro H, 2006: 902).

Strategi pelayanan kontrasepsi dianut pokok-pokok yang salah satunya adalah menggunakan pola pelayanan kontrasepsi rasional sebagai pola pelayanan kontrasepsi kepada masyarakat, berdasarkan kurun reproduksi sehat serta paritas. Usia di bawah 20 tahun dianjurkan menunda kehamilan dengan menggunakan pil KB, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), kontrasepsi

suntikan, susuk, kondom atau *intravag*. Pada usia 20-30 tahun dianjurkan untuk menjarangkan kehamilan dengan cara kontrasepsi AKDR, susuk, kontrasepsi suntikan, pil KB, kondom atau *intravag*. Sesudah usia 30 tahun atau fase mengakhiri kesuburan, dianjurkan menggunakan kontrasepsi mantap, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), susuk, kontrasepsi suntikan, pil KB, kondom atau *intravag* (Wiknjosastro H, 2006: 903).

Metode kontrasepsi dibagi menjadi dua yaitu metode sederhana dan modern. Metode sederhana misalnya metode kalender, suhu badan basal (*termal*), lendir serviks (*billings*), *simpto-termal* dan *coitus interruptus*, kondom pria, *diafragma*, kap serviks, kondom wanita dan *spermisid*. Metode kontrasepsi modern misalnya per oral (per oral kombinasi, mini-pil), injeksi atau suntikan dan *implant*, *Intra Uterine Devices* (IUD), Medis Operatif Wanita (MOW) dan Medis Operatif Pria (MOP) (Hartanto H, 2004: 42).

Alat kontrasepsi yang baik harus memenuhi syarat-syarat diantaranya aman atau tidak berbahaya, dapat diandalkan, sederhana, murah, dapat diterima oleh orang banyak, pemakaian jangka lama. Pemilihan metode kontrasepsi umumnya masih dalam bentuk *cafeteria* atau supermarket, yaitu calon akseptor memilih sendiri metode kontrasepsi yang diinginkan. Saat ini belum tersedia satu metode kontrasepsi yang benar-benar 100% ideal atau sempurna (Hartanto H, 2004: 36).

Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah pasangan usia subur di Desa Kepatihan sebanyak 743, menjadi peserta KB aktif sebanyak 513 (69%) peserta. Warga Dusun Kedungsono jumlah pasangan usia subur sebanyak 98

orang dan menjadi peserta KB aktif sebanyak 38 orang (39%) (Data Kelurahan Kepatihan, 2010).

Berdasarkan data tersebut di atas, maka penting untuk dilakukan penelitian gambaran pengetahuan tentang alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Dusun Kedungsono tahun 2011.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas dapat dirumuskan permasalahan yang berjudul “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Tentang Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Dusun Kedungsono Tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Dusun Kedungsono tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan terutama tentang gambaran pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasangan Usia Subur di Dusun Kedungsono

Menambah informasi bagi pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi.

b. Bagi Para Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan sebagai salah satu sarana untuk menambah ilmu pengetahuan.

c. Bagi STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya tentang gambaran pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi.

E. Keaslian Penelitian

1. Rokayah (2009), melakukan penelitian berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Kontrasepsi Suntik DMPA di RB Widuri Sleman Yogyakarta tahun 2009". Jenis penelitian ini *deskriptif* dengan pendekatan *crossectional*. Hasil penelitian ini adalah tingkat pengetahuan akseptor tentang efek samping kontrasepsi suntik mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (52,8%) dan tingkat pengetahuan akseptor tentang cara penanganan efek samping kontrasepsi suntik mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 14 responden (38,9%). Perbedaan dengan penelitian terbaru adalah judul, populasi, sampel, waktu penelitian dan tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian terbaru adalah sama-

sama menggunakan desain penelitian deskriptif dan pendekatan *crossectional*.

2. Pakarya .Y (2010), melakukan penelitian berjudul "Gambaran Pengetahuan Metode Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Kelurahan Hutuo Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2010". Jenis penelitian ini *kualitatif* dengan pendekatan *deskriptif*. Hasil penelitian ini adalah Capaian pengetahuan khususnya pada tingkatan, memahami, menentukan dan evaluasi adalah kurang. Hal ini menunjukkan terdapat kecenderungan bahwa PUS mengenal, mengetahui dan mampu menjelaskan dan menggunakan alat kontrasepsi tertentu, tetapi tidak mampu memberikan penilaian terhadap metode kontrasepsi yang tepat bagi istri dan pasangannya. Perbedaan dengan penelitian terbaru adalah judul, populasi, sampel, waktu penelitian, tempat penelitian, desain penelitian dan pendekatan yang digunakan. Persamaan dengan penelitian terbaru adalah sama-sama menggunakan data primer dalam pengumpulan data.