

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang berpenduduk keempat terbesar di dunia (Faridah dan Kurniawati, 2009; 49). Secara garis besar masalah pokok bidang kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi, persebaran penduduk yang relatif tidak merata, struktur umur muda dan kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan (Saifuddin, 2006; vii).

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2005 berdasarkan data statistik adalah sebesar 218.868.791 jiwa sedangkan jumlah penduduk Indonesia tahun 2009 sudah mencapai 231.369, 5 jiwa dengan laju pertumbuhan sebesar 1,35% pada periode tahun 2000 – 2009 menurun dari periode tahun 1990--2002 yang sebesar 1,4 % (Statistik Indonesia, 2009: 82).

Jumlah penduduk D. I. Yogyakarta tahun 2010 adalah 3.452.390 jiwa. Jumlah penduduk Yogyakarta tahun 2010 sebesar 388.088 jiwa (BPS D.I. Yogyakarta 2010: 74). Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk pemerintah menerapkan program KB nasional yaitu terwujudnya “Keluarga Berkualitas tahun 2015” (Saifuddin, 2006; vii). Program KB telah terbukti mengendalikan pertumbuhan penduduk dan pengaturan kelahiran. Pada tahun 1979 tingkat pemakaian kontrasepsi hanya sekitar 26% dan pada tahun 2008 telah menjadi 56, 62% (Statistik Indonesia, 2009; 80).

Jenis kontrasepsi yang saat ini sering digunakan adalah suntik 3 bulan yang diberikan setiap 3 bulan. Penggunaan alat kontrasepsi suntik 3 bulan sangat efektif, keefektifitasannya 0,3 per 100.000 perempuan/tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan (Handayani, 2010; 111).

Pencapaian peserta KB aktif di provinsi D. I. Yogyakarta menurut BKKBN DIY *cit* Bidang Neraca dan Analisis Statistik, (2010) melaporkan data tahun 2001 – 2009 adalah 432.024 orang. Dengan spesifikasi akseptor tertinggi adalah akseptor suntik 196.284 (45,43%) dan terendah akseptor MOP 2.649 (0,61%). Hasil data Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta, (2009: 90) di Mantrijeron, KB yang terbanyak adalah KB suntik, dari 4. 167 pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB suntik aktif 759 akseptor dan yang menjadi akseptor KB suntik baru 84 akseptor. Wilayah Kelurahan Gedongkiwo akseptor KB suntik sebanyak 321 akseptor (BPS Kecamatan Mantrijeron, 2010: 37). Di BPS (Bidan Praktek Swasta) Pipin Heriyanti, dalam buku registernya tercatat akseptor KB sebanyak 3.337 akseptor pada tahun 2010, tertinggi akseptor KB suntik yaitu 3.050 (91,39%) akseptor, dan cakupan peserta KB yang lain yaitu Pil 170 (5, 09%), IUD 107 (3, 20%), Implant 10 (0, 29%).

Data tersebut di atas menunjukkan pemakaian alat kontrasepsi suntik sangat diminati oleh masyarakat. Informasi mengenai alat atau cara-cara KB yang tersedia kepada calon akseptor selalu diberikan diawal seseorang akan

menggunakan kontrasepsi, tetapi seseorang tertarik untuk memastikan pilihan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang. Ketidakpatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik juga merupakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2003; 122).

Program KB sekalipun dirancang dengan baik, tetap memiliki kemungkinan untuk gagal. Begitu pula permasalahan yang terjadi di BPS Pipin Heriyanti, Mantrijeron, Yogyakarta untuk KB suntik tiga bulan yang pernah mengalami kegagalan yaitu kehamilan. Alasan kegagalan itu adalah karena suntik ulang tidak dilakukan tepat waktu. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 18 Januari 2011 kepada 10 akseptor KB suntik dengan metode wawancara dan melihat kartu KB, menunjukkan bahwa hanya 3 orang (30%) yang sesuai jadwal sedangkan sisanya sebanyak 7 (70%) akseptor tidak sesuai jadwal. Dari hasil wawancara diketahui bahwa tingkat pengetahuan akseptor terhadap manfaat KB suntik, apa dan bagaimana tentang KB suntik itu, menunjukkan angka yang minim sekali. Dari 10 akseptor tersebut ada 6 orang yang tidak mengetahui dengan baik tentang manfaat KB suntik, efek samping KB suntik. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman mengenai akseptor KB suntik, kurangnya informasi juga menjadi faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pelaksanaan akseptor KB suntik di BPS. Pipin. Dengan demikian observasi diawal penelitian menunjukkan bahwa 70% akseptor tidak patuh melakukan penyuntikan ulang dan tingkat pengetahuan akseptor KB suntik hanya sebesar 40% terhadap 10 akseptor KB suntik di BPS. Pipin Yogyakarta.

Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penyuntikan Ulang pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Di BPS. Pipin Yogyakarta”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka identifikasi masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah: “Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penyuntikan ulang pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan di BPS. Pipin Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penyuntikan ulang pada akseptor suntik 3 bulan di BPS Pipin Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan di BPS Pipin tahun 2011.
- b. Untuk mengetahui kepatuhan penyuntikan ulang yang telah ditentukan oleh bidan di BPS Pipin tahun 2011.
- c. Untuk mengetahui besarnya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penyuntikan ulang di BPS Pipin tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan (Teoritis)

Bagi institusi pendidikan STIKES A. YANI Prodi D III kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan (asuhan kebidanan Keluarga Berencana).

2. Bagi Pengguna (Praktis)

a. Bagi Akseptor Kontrasepsi

Menambah pengetahuan akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan sehingga dapat datang tepat waktu dalam melakukan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan.

b. Pengelola di BPS Pipin

Untuk bidan di BPS Pipin dapat memperoleh gambaran pengetahuan akseptor suntik yang dapat digunakan untuk memberikan konseling dalam pelayanan kontrasepsi suntik.

c. Bagi peneliti lain

Untuk peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai acuan penelitian yang akan datang sehingga dapat dimanfaatkan untuk perencanaan sebagai bahan untuk penelitian lebih lanjut tentang kontrasepsi suntik.

E. Keaslian Penelitian

1. Sukamti, tahun 2007 Judul "Hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik dengan ketepatan waktu untuk suntik kembali di RW VII dan RW VIII Desa Pantirejo, kecamatan Sukodono, Sragen". Metode Penelitian: non eksperimental dengan pendekatan analisis kuantitatif dan kualitatif. Jumlah populasi: 56 orang, Jumlah sampel: 40 akseptor. Variabel bebas: pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi suntik, Variabel terikat: ketepatan waktu untuk suntik kembali, Variabel pengganggu: umur, pekerjaan, ekonomi, pendidikan. Hasil penelitian : Ada hubungan positif antara tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik dengan ketepatan waktu untuk suntik kembali pada kunjungan ulang I dan II, Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor tentang KB suntik dengan ketepatan waktu untuk suntik kembali pada kunjungan ulang III, IV, V dan VI.

Perbedaan dari penelitian ini terletak pada tempat penelitian, tahun penelitian, jumlah sampel, metode penelitian, variabel pengganggu. Persamaan dari penelitian ini terletak pada variabel bebas, variabel terikat.

2. Sumarsih, tahun 2010 Judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan dengan Ketepatan Kunjungan Suntik Ulang di BPS Sunarsih Kecamatan Galur Kabupaten Kulon Progo". Jenis penelitian: Deskriptif korelasi, Jumlah sampel: 41 orang, Variabel bebas : tingkat pengetahuan akseptor KB 3 bulanan, Variabel terikat : ketepatan kunjungan suntik ulang, Variabel pengganggu: kepercayaan akseptor, orang penting (suami), waktu,

uang, pelayanan tenaga kesehatan, kebiasaan. Hasil Penelitian: Ada hubungan antara Tingkat pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan dengan ketepatan kunjungan suntik ulang di BPS Sunarsih Kecamatan Galur Kabupaten Kulon Progo.

Perbedaan dari penelitian ini terletak pada tempat penelitian, tahun penelitian, jumlah sampel, variabel pengganggu, jenis penelitian. Persamaan dari penelitian ini terletak pada variabel bebas, variabel terikat.

3. Fatmawati, D tahun 2007 Judul “Hubungan Tingkat pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi suntik DMPA dengan kepatuhan suntik ulang di BPS. Tutik Purwani, Plumbon, Sleman”. Jumlah sampel: 30 orang , Metode: observasi, Variabel bebas : tingkat pengetahuan akseptor KB 3 bulanan, Variabel terikat : ketepatan kunjungan suntik ulang , Variabel pengganggu : pendidikan, informasi, budaya, sosial ekonomi, pengalaman. Hasil Penelitian: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi suntik DMPA dengan kepatuhan suntik ulang

Perbedaan dari penelitian ini terletak pada judul, tempat penelitian, tahun penelitian, jumlah sampel, metode penelitian, variabel pengganggu. Persamaan dari penelitian ini terletak pada variabel bebas, variabel terikat.