

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tinggi rendahnya tingkat mortalitas penduduk di suatu daerah tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan penduduk, tetapi juga merupakan barometer tinggi rendahnya tingkat kesehatan masyarakat di daerah tersebut (Siswosudarmo, 2008:2). 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, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia sejahtera.

Prevalensi kontrasepsi dan pola pemakaian metode berbeda secara bermakna dari satu wilayah ke wilayah lain. Secara keseluruhan pemakaian kontrasepsi jauh lebih tinggi di negara maju dibandingkan negara berkembang (70% berbanding 46%). Negara-negara maju mengandalkan kontrasepsi oral, kondom. Negara berkembang lebih mengandalkan sterilisasi wanita dan AKDR (Pendit, 2006:5).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah dibidang kependudukan dan masih tingginya pertumbuhan penduduk. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan

dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Salah satu yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk adalah melalui program keluarga berencana (Purba, 2008:25).

Pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual, termasuk pelayanan KB dan pemberian informasi tidak hanya dianggap sebagai kunci intervensi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak tetapi juga dipandang sebagai upaya pemenuhan hak asasi manusia. Setiap individu mempunyai hak untuk mendapatkan memilih dan memperoleh keuntungan dari kemajuan teknologi kontrasepsi. Dalam rangka membantu pemilihan dan penggunaan keluarga berencana bagi klien, pelayanan kontrasepsi berdasarkan hak-hak asasi manusia menempatkan wanita dengan pertimbangan yang bersifat menyeluruh (holistik). Termasuk di dalamnya memperhatikan kebutuhan reproduksi dan seksual. Pertimbangan terhadap kriteria penggunaan kontrasepsi secara medis dan rekomendasi praktik terpilih penggunaan kontrasepsi (Wilopo, 2008:5).

Mantra (2006) mengatakan bahwa kemungkinan seorang istri untuk menambah kelahiran tergantung kepada jumlah anak yang telah dilahirkannya. Seorang istri mungkin menggunakan alat kontrasepsi setelah mempunyai jumlah anak tertentu dan juga umur anak yang masih hidup. Semakin sering seorang wanita melahirkan anak semakin memiliki resiko kematian dalam persalinan. Hal ini berarti jumlah anak sangat

mempengaruhi kesehatan ibu dan dapat meningkatkan taraf hidup keluarga secara maksimal (Purba, 2009:49).

Berdasarkan pendataan BKKBN tahun 2010 tingkat kesertaan berkeluarga berencana secara nasional jumlah peserta Keluarga berencana (KB) tercatat sebanyak 31.640.957 peserta, dari jumlah pasangan usia subur (PUS) 44.431.227 pasangan, sehingga tingkat kesertaan ber-KB dari seluruh PUS sebesar 71,21% atau 7 dari 10 PUS pada tahun 2010 menjadi peserta KB. Di Provinsi Yogyakarta PUS sebanyak 827.293 pasangan dan yang mengikuti KB sebanyak 75,84%. Pada Kabupaten Bantul tahun 2008 PUS sebanyak 144.359 pasang dan yang mengikuti KB aktif sebanyak 77,33%. Pada Puskesmas Piyungan terdapat PUS sebanyak 8598 pasang dan yang mengikuti KB aktif sebanyak 79,72%.

Gerakan KB nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil. Keberhasilan ini harus diperhatikan bahkan terus ditingkatkan karena pencapaian tersebut belum merata. Sementara ini pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih kurang. Bila dilihat dari cara pemakaian alat kontrasepsi dapat dikatakan bahwa 66,62% akseptor KB memilih suntikan sebagai alat kontrasepsi, 19,83% memilih Pil, 6,7% memilih IUD, 4,14% memilih implan, 2,14% memilih kondom dan 0,57% memilih MOW/MOP (DINKES:2007). Pada umumnya masyarakat memilih metode non MKJP sehingga metode KB MKJP seperti *Intra*

uterine Device (IUD), implant, *Medis Operatif Pria* (MOP) dan *Medis Operatif Wanita* (MOW) kurang diminati.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Piyungan dari September 2011 – Februari 2012 menunjukkan bahwa dari 392 akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 21%, kondom sebanyak 11,48%, implan sebanyak 4,08%, suntik 3 bulan sebanyak 56,38%, pil sebanyak 6,63%, MOW sebanyak 0,5% . Dari studi pendahuluan tersebut rata-rata paritas pengguna primipara sebanyak 32,81%, multipara sebanyak 65,64%, grandemulti sebanyak 1,54%.

Hasil studi pendahuluan akseptor KB yang datang ke Puskesmas Piyungan pada bulan september sebanyak 62 akseptor (15,8%), oktober sebanyak 58 akseptor (14,8%), november sebanyak 105 akseptor (26,8%), desember sebanyak 58 akseptor (14,8), januari sebanyak 48 akseptor (12,2%), februari sebanyak 61 akseptor (15,6%). Akseptor yang datang untuk pelayanan KB mengalami naik turun. Sebagian besar akseptor KB memilih berbagai macam metode kontrasepsi yang tersedia.

Pemilihan jenis kontrasepsi dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu paritas, usia, usia anak terkecil, frekuensi hubungan kelamin, kemudahan metode, resiko PMS, perilaku berisiko, biaya, kepercayaan religius dan budaya, tingkat pendidikan (Pendit, 2007:43). Faktor-faktor ini nantinya akan mempengaruhi keberhasilan program KB.

Paritas merupakan salah satu dari faktor-faktor pemilihan jenis kontrasepsi. Paritas seorang wanita dapat berpengaruh terhadap kehidupan

suatu keluarga. Paritas yang kecil akan memberi peluang lebih untuk menyekolahkan anak. Selain itu dapat berpengaruh terhadap kehidupan ekonomi keluarga yaitu pada rasionalisasi tingkat pengeluaran (konsumsi) keluarga/rumah tangga. Semakin besar jumlah anggota keluarga akan semakin besar pula pemenuhan kehidupannya (Arum, 2009:38).

Dari studi pendahuluan di Puskesmas akseptor yang datang untuk pelayanan KB mengalami naik turun sebab itu maka perlu di adakan pengkajian lebih lanjut tentang “adakah hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan tahun 2012?”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut “apakah ada hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan tahun 2012?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya jumlah pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan.

- b. Diketuinya jumlah paritas pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan.
- c. Diketuinya keeratan hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa :

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan khusus dalam ilmu kebidanan hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB di Puskesmas Piyungan

2. Praktis

a. Bagi peneliti

Sebagai sarana pembelajaran berfikir kritis dan melaksanakan penelitian ilmiah serta pengembangan pengetahuan tentang keluarga berencana.

b. Bagi Stikes Jenderal A.Yani Yogyakarta

- 1) Sebagai sarana dalam mendidik mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan dalam penelitian ilmiah.
- 2) mengenai ilmu keluarga berencana.

c. Bagi Bidan Puskesmas Piyungan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah strategis dalam meningkatkan pelayanan KB.

d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan untuk peneliti selanjutnya tentang hubungan paritas dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada akseptor KB

E. Keaslian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Judul	Hasil	metode	persamaan	Perbedaan
1	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada pasangan usia subur	Hasil penelitian ini adalah Sebagian besar responden memilih non MKJP sebagai jenis kontrasepsi yang digunakan. Faktor tingkat kesejahteraan keluarga, kepemilikan Jamkesmas, tingkat pengetahuan, dukungan pasangan, dan pengaruh agama tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada PUS. Faktor umur istri, jumlah anak, dan tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang	Observasi onal dengan desain potong lintang	Persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah sama-sama meneliti tentang kontrasepsi. Pada penelitian ini hanya meneliti salah satu variabel dari faktor – faktor yang mempengaruhi pemilihan	Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu, tempat penelitian, responden serta cara pengambilan data pada penelitian ini adalah menggunakan wawancara sedangkan pada penelitian di atas menggunakan data sekunder

		digunakan pada PUS dan setelah dilakukan <i>uji Binary logistic</i> diketahui bahwa umur istri merupakan faktor yang paling berpengaruh.		jenis kontrasepsi.	
2	Faktor – faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin.	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa keikutsertaan dalam Jamkesmas dan dukungan pasangan memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin. Setelah dilakukan <i>uji Binary logistic</i> diketahui bahwa dukungan pasangan lebih besar pengaruhnya dibandingkan dengan keikutsertaan dalam Jamkesmas. Faktor umur istri, jumlah anak, tingkat pendidikan akseptor KB, tingkat pengetahuan, dan pengaruh agama tidak memiliki hubungan bermakna dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin.	Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian <i>observasional analitik</i> dengan desain <i>cross sectional</i>	Persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah sama-sama meneliti tentang kontrasepsi. Pada penelitian ini hanya meneliti salah satu variabel dari faktor – faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah waktu, tempat, responden dan cara pengambilan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner sedangkan pada penelitian di atas menggunakan data sekunder
3	Family planning services quality as a determinant of use of IUD in egypt	Hasil penelitian Penggunaan AKDR di antara perempuan yang memperoleh metode mereka dari sumber – sumber publik secara signifikan positif terkait dengan kualitas pelayanan KB (RRR:1,36. $P<0,01$)	Metode survey. Pendekatan sistem informasi geografis (SIG)	Persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah sama-sama meneliti tentang	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah waktu, tempat, responden, cara pengambilan

		independent dari jarak ke fasilitas jenis fasilitas, usia , jumlah anak yang hidup , tingkat pendidikan kekayaan rumah tangga , status dan tempat tinggal kualitas layanan yang di berikan dengan konseling dan ruang pemeriksaan , efek pada penggunaan AKDR (RRR:161)		kontrasepsi. Pada penelitian ini hanya meneliti salah satu variabel dari faktor – faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi.	n data pada penelitian ini adalah menggunakan wawancara sedangkan pada penelitian di atas menggunakan data sekunder
--	--	---	--	---	---