

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan penduduk dunia saat ini terus mengalami peningkatan. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak ke 4 di dunia. (1). Setiap tahun diperkirakan ada 5 juta ibu hamil di Indonesia (2). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2,6 anak per wanita. Laju perkembangan penduduk semakin meningkat, hal ini akan memicu ledakan jumlah penduduk pada beberapa tahun kedepan. Bonus demografi menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah. Sehingga untuk mengatasi ledakan penduduk pemerintah menggalangkan program keluarga berencana dengan menawarkan berbagai macam jenis alat kontrasepsi yang dapat di gunakan pada wanita maupun pria(2). Hal ini dilakukan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia (2).

Kontrasepsi merupakan alat yang digunakan sebagai upaya untuk mencegah kehamilan (3). Upaya ini dapat bersifat sementara maupun permanen dan dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat maupun obat-obatan (3).

Keluarga Berencana (KB) menurut WHO (*World Health Organization*) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan, mengatur interval kehamilan dan untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan (4). Keluarga berencana dalam pelaksanaannya tidak lepas dari perilaku PUS (Pasangan Usia Subur) dalam menggunakan KB. Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh individu (5). Perilaku KB terdapat berbagai macam diantaranya adalah perilaku penggunaan alat kontrasepsi, pemilihan alat kontrasepsi, dan perilaku pergantian KB.

*World Health Statistic* (WHS) tahun 2013 menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara dengan rata-rata pengguna kontrasepsi terbanyak ke 4 di ASEAN setelah Thaliand, Kamboja dan Vietnam yaitu sebanyak 61% (6). Berdasarkan data SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa tren prevalensi penggunaan alat kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Indonesia pada tahun 1991-2012 cenderung mengalami peningkatan, yaitu sebesar 61,9% pada tahun 2012. Sedangkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan data tahun 2013 ada 8.500.247 pasangan usia subur (PUS) yang merupakan peserta KB baru, hampir setengahnya (48,56 %) menggunakan metode kontrasepsi suntikan(7). Selain dari pengguna alat kontrasepsi yang masih tinggi terdapat juga angka unmet need KB yang tidak kalah tinggi meskipun mengalami penurunan dari tahun 1991 sebanyak 12,7% menjadi 8,5% pada tahun 2012

namun angka kejadiannya masih tergolong tinggi dan belum mencapai target unmet need pada RPJMN 2014 sebesar 6,5% (7).

Tahun 2014 di daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 53,339 wanita aktif pengguna KB (7). Dari data tersebut alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah IUD sebanyak 18,134 pengguna dan paling sedikit adalah MOP (Medis Operatif Pria) sebanyak 565 pengguna (7). Sedangkan angka kejadian unmet need per Juni 2017 sebanyak 52.801 atau 10,01% PUS (8).

Kabupaten Bantul menempati posisi pertama pengguna alat kontrasepsi terbanyak dengan jumlah total 14.192 pengguna, dan urutan terakhir adalah Kota Yogyakarta dengan jumlah pengguna sebanyak 6,255 pengguna (8). Angka unmet need KB di kabupaten Bantul cukup tinggi yaitu sebanyak 10.063 PUS per Juni 2017 (8). Berdasarkan data yang didapatkan langsung dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menyatakan bahwa persentase pengguna KB terbanyak adalah Kecamatan Sedayu dengan 82,9% pengguna dan di posisi pertama adalah Kecamatan Srandakan dengan 83,2% pengguna.

Penggunaan alat kontrasepsi penting dilakukan bagi pasangan usia subur, PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dapat berdampak pada kehamilan yang tidak di rencanakan sehingga dapat mempengaruhi proses kehamilan karena kurangnya persiapan PUS dalam menghadapi kehamilannya (2). Selain itu, PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi tidak bisa mengontrol kehamilan sehingga dapat mengakibatkan peningkatan laju

pertumbuhan penduduk di Indonesia (2). Setelah memutuskan akan menggunakan program KB maka selanjutnya adalah memilih KB apa yang akan digunakan (3). Untuk itu setiap pasangan usia subur yang akan mengikuti program KB harus bisa memilih alat kontrasepsi yang cocok. Resiko efek samping juga dapat terjadi ketika PUS tidak tetap dalam memilih alat kontrasepsi seperti gangguan haid, perubahan berat badan dan perubahan libido atau masalah seksual (3). Masalah seksual termasuk gangguan keinginan, gairah seksual, lubrikasi, orgasme, dan rasa sakit (9). Masalah tersebut tanpa melihat faktor usia, dapat memberikan dampak negatif terhadap kualitas hidup dan kesehatan emosi. (9). Dampak ini muncul tergantung dari alat kontrasepsi yang dipilih. Setiap alat kontrasepsi memiliki dampak yang berbeda-beda, seperti KB kombinasi (hormon esterogen dan progesteron) yaitu mual, namun keluhan ini dapat hilang setelah suntikan kedua atau ketiga. Pada pemilihan alat kontrasepsi suntik akseptor akan mengalami penambahan berat badan yang dapat memicu efek samping yang lebih serius seperti serangan jantung, stroke, dan bekuan darah pada otak. (10). Pergantian alat kontrasepsi di anjurkan sesuai dengan waktu maksimal penggunaannya. Menggunakan KB hormonal secara terus menerus dan bertahun-tahun dapat mempengaruhi kondisi hormonal tubuh, sedangkan pergantian alat kontrasepsi yang terlalu sering dapat mempengaruhi efektifitas dari alat tersebut (10). Keputusan pergantian alat kontrasepsi tidak bisa dilakukan secara mandiri oleh PUS, melainkan harus konsultasi terlebih dahulu dengan

petugas kesehatan terkait, hal ini untuk meminimalkan dampak dari ketidakcocokan alat kontrasepsi yang digunakan, karena ini akan berdampak pada kesehatan pengguna dan perekonomian keluarga (10).

Alat kontrasepsi memiliki manfaat yang besar dalam program KB namun perlu diketahui bahwa tidak semua alat kontrasepsi cocok digunakan terhadap kondisi setiap orang (3). Oleh karena itu pemerintah memfasilitasi untuk masyarakat mendapatkan pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan pemilihannya melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas-puskesmas maupun badan terkait (6). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku KB yaitu: Faktor predisposisi (*predisposing factor*) seperti umur, pendidikan, pengetahuan, dan nilai kemasyarakatan, Faktor penguat (*reinforcing factor*) seperti perilaku petugas kesehatan, Faktor pemungkin (*enabling factor*) seperti ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan (11).

Tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku KB. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana dalam mewujudkan proses pembelajaran agar peserta didik mampu mengembangkan potensi diri (12). Pendidikan mempengaruhi keberlangsungan proses sosial dimana orang akan dihadapkan pada lingkungan yang memiliki banyak pengaruh terhadap diri individu. Pendidikan dibagi tiga jalur, yaitu pendidikan formal, nonformal, dan informal (12). Sedangkan pendidikan yang diangkat dalam penelitian ini

adalah pendidikan formal pada Pasangan Usia Subur (PUS). Tingkat pendidikan merupakan tahapan atau jenjang pendidikan yang ditetapkan berdasarkan perkembangan, tingkat kerumitan, dan cara menyajikan bahan pengajaran pada peserta didik (13). Jenjang pendidikan terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi (13).

Selain dari tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku KB. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*) (3). Notoatmojo pada tahun 2010 mengelompokan 6 tingkatan pada pengetahuan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (3). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh umur, intelegensia, lingkungan, sosial-budaya, pendidikan, informasi dan pengalaman (14).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinkes Kab. Bantul pada tanggal 24 Desember 2017 mendapatkan data persentase pengguna KB terbanyak ke 2 di Kabupaten Bantul adalah Kecamatan Sedayu dengan 82,9% pengguna sedangkan posisi pertama adalah Kecamatan Srandakan dengan 83,2% pengguna. Studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu 2 pada tanggal 26 Desember 2017 mendapatkan data jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Dusun Metes sebanyak 334 jiwa yang termasuk akseptor KB ada 181 jiwa. Artinya sekitar 60% PUS menggunakan alat kontrasepsi. Sedangkan non akseptor atau data unmet need sebanyak 153 jiwa. Setelah dilakukan

wawancara terhadap 10 PUS di Dusun Metes Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul di dapatkan data PUS yang tingkat pendidikan tergolong pada pendidikan dasar menggunakan KB suntik sebanyak 3 orang atau 30% dan pil 1 orang atau 10%. Tingkat pendidikan menengah menggunakan KB suntik 1 orang atau 10%, IUD 1 orang atau 10%, dan tidak menggunakan KB 1 orang atau 10%. Tingkat pendidikan tinggi menggunakan pil KB 1 orang atau 10%, Kb suntik 1 orang atau 10% dan tidak menggunakan KB 1 orang atau 10%.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dina Widya Erista menunjukkan hasil bahwa ada hubungan (korelasi) koefisien positif antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur Desa Krakal pada tahun 2015 (15). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Beyna Handayani pada tahun 2014 juga menunjukkan hasil positif dimana terdapat hubungan antara tingkat pendidikan pasangan usia subur dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi di Desa Argomulyo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul (16). Penelitian yang dilakukan oleh Noviana Hartati Sari pada tahun 2015 menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Payung Rejo (17). Penelitian serupa yang dilakukan oleh Sukriani dan Priharyanti Wulandari pada tahun pada tahun 2013 menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan nilai *chi square* sebesar 10,076 dan *p value*

= 0,006 (18). Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ayu Citra Mayasari pada tahun 2017 yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi pada akseptor KB (19).

Berdasarkan data dan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku KB Pada PUS di Dusun Metes Argorejo Sedayu Bantul Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku KB pada PUS di Dusun Metes Argorejo Sedayu Bantul Yogyakarta ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan dari penelitian ini adalah:

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku KB pada pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argoreja Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi umur, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, dan jumlah anak.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat pendidikan pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul
- c. Menidentifikasi tingkat pengetahuan pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul
- d. Menidentifikasi penggunaan alat kontrasepsi pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul
- e. Menidentifikasi pemilihan jenis alat kontrasepsi pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul
- f. Menidentifikasi pergantian alat kontrasepsi yang pernah dilakukan oleh pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul
- g. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.
- h. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.

- i. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pergantian alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.
- j. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argirejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.
- k. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argirejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.
- l. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pergantian alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Dusun Metes Desa Argirejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam mengembangkan keilmuan dalam bidang ilmu keperawatan maternitas yang berhubungan dengan alat kontrasepsi.

##### 2. Manfaat Bagi Praktisi

###### a. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu penambah wawasan dan dapat dijadikan sebagai sarana penerapan ilmu pengetahuan mengenai dunia keperawatan khususnya tentang alat kontrasepsi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya, khususnya untuk penelitian dengan topik masalah tentang alat kontrasepsi.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan masukan dalam praktek keperawatan dan dapat diaplikasikan sesuai dengan pedoman yang baik sehingga tenaga kesehatan dapat berperan dalam membantu masyarakat untuk memilih alat kontrasepsi yang tepat.

d. Bagi Universitas Alma Ata

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Universitas Alma Ata mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi dan dapat digunakan sebagai referensi dalam mengerjakan tugas maupun penelitian yang sejenis.

e. Bagi Puskesmas Sedayu 2

Sebagai bahan masukan dalam pembuatan maupun pelaksanaan program oleh petugas kesehatan yang ada di puskesmas dan masyarakat di wilayah kerja.

f. Bagi Responden

Menambah wawasan responden tentang hal-hal yang berhubungan dengan alat kontrasepsi.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku KB pada Pasangan Usia Subur menurut sepengetahuan peneliti sudah pernah dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain akan tetapi ada perbedaan dengan penelitian ini. Adapun penelitian terkait adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.1.** Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode dan Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Handayani Beyna (16) 2015	Tingkat Pendidikan PUS Berhubungan dengan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi tetapi Tidak Berhubungan dengan Keikutsertaan KB di Desa Argomulyo, Sedayu, Bantul, Yogyakarta	Metode: Observasional analiti dengan pendekatan cross sectional Hasil: Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan PUS dengan keikutsertaan	Variabel Independent yaitu tingkat pendidikan Metode yaitu Observasional analiti dengan pendekatan cross sectional Tempat dan populasi	Variabel dependent, waktu, sampel, teknik sampling

---

			KB dan ada hubungan antara tingkat pendidikan PUS dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi		
2	Pradini Diyah Intan (20) 2013	Tingkat Ekonomi Keluarga Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Dukuh Manukan Sendangsari Pajangan Bantul	Metode: Observasional analiti dengan pendekatan cross sectional. Hasil: Tidak ada hubungan antara tingkat ekonomi keluarga dengan pemilihan alat kontrasepsi	Variabel dependent yaitu pemilihan alat kontrasepsi Metode yaitu Observasional analiti dengan pendekatan cross sectional.	Variabel independent, tempat, waktu, teknik sampling, populasi, sampel
3	Erista Dina Widya (15) 2015	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan ALian Kabupaten Kebumen Tahun 2015	Metode: Korelasional Hasil: Ada hubungan (korelasi) koefision positif antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi	Variabel Independen dan variabel dependen	Tempat, waktu, populasi, sampel, teknik sampling, metode penelitian

---

