

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah dan pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun selalu meningkat. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penduduk tahun 2012 sebanyak 245,4 juta jiwa, tahun 2013 sebanyak 248,8 juta jiwa. Jumlah tersebut menempatkan Indonesia menjadi negara keempat dengan penduduk terbanyak di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat. Selama rentang tahun 2000 - 2010, laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,49% per tahun. Angka ini mengalami kenaikan dibanding periode tahun 1999-2000 yang masih sebesar 1,40% (BPS, 2013).

Salah satu upaya pemerintah dalam menekan peningkatan jumlah penduduk Indonesia adalah dengan mencanangkan program Keluarga Berencana (KB) pada tahun 1953 (Dyah Arum, 2009). Menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 pasal 1 (8) Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Kontrasepsi adalah pencegahan kehamilan atau pencegahan konsepsi, untuk mencapai tujuan tersebut berbagai cara dapat dilakukan antara lain dengan penggunaan alat kontrasepsi seperti pil KB, KB suntik, penggunaan alat dalam saluran reproduksi (kondom, alat kontrasepsi dalam rahim/IUD),

alat kontrasepsi bawah kulit/implant, operasi (vasektomi dan tubektomi) dan dengan obat topical intra vagina yang bersifat spermisida (BKKBN, 2012).

Dukungan dan ketersediaan konseling dan pelayanan KB yang memadai merupakan hal terpenting dalam menurunkan risiko *total fertility rate* (TFR). Pada tahun 2007, dua per tiga (66,67%) perempuan menikah di Indonesia menggunakan kontrasepsi modern, 35,6% untuk suntik dan 28,2% untuk pil. Metode modern lain meliputi AKDR/IUD (14,8%), susuk (11,0%), sterilisasi (5,5% MOW dan 0,7% MOP) dan kondom (1,3%) (Yani Widyastuti, 2009).

Dapat dikatakan mayoritas akseptor KB dilihat dari metodenya lebih banyak memilih kontrasepsi suntikan 46.84% sebagai alat kontasepsi, 25,13% memilih pil, 11,53 % memilih IUD, 9,17% memilih implant, memilih MOW 3,49%, memilih kondom 3,13%, dan MOP 0,70%. Pada umumnya masyarakat memilih metode non MKJP, sehingga metode KB MKJP seperti *Intra Uterine Device* (IUD), Implant, Medis Opertaif Pria (MOP) dan Medis Operatif Wanita (MOW) kurang diminati (BKKBN 2012).

Secara Nasional pada bulan Maret 2013 peserta KB aktif sebanyak 696.558 yang terdiri dari 304.744 peserta KB suntik (48,92%), 175.095 peserta KB pil (25,14%), 66.265 peserta KB IUD (9,51%), 59.402 peserta KB implant (8,53%), 40.075 peserta KB kondom (5,75%), 12.522 peserta KB MOW (1,80%), 2.458 peserta KB MOP (0,35%). Dari data diatas mayoritas pengguna KB pada bulan Maret 2013 adalah pengguna KB yang

menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) yaitu sebesar 79,81%. Sedangkan peserta KB yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya sebesar 20,19% (BKKPP&KB, 2013).

Jumlah pasangan usia subur (PUS) di Kota Yogyakarta tahun 2012 sebesar 47.692 dengan peserta KB aktif sebesar 36.627 (76,8%) dan peserta KB baru sebesar 1.781 (3,7%) (PWS KIA 2012). Berdasarkan data provinsi yang diperoleh dari BKKBN DIY jumlah peserta KB aktif per MIX kontrasepsi pada bulan Desember tahun 2013 di Kota Yogyakarta adalah 34873 yang terdiri dari peserta KB Suntik 11051 (31,69%), KB IUD 10437 (29,93%), KB Kondom 6243 (17,90%), KB Pil 3834 (10,99%), KB MOW 2093 (6,00%), KB Implan 989 (2,84%), KB MOP 226 (0,65%) (Kantor KB Kota Yogyakarta, 2013).

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan akseptor memilih atau tidak memilih suatu metode kontrasepsi. Pengetahuan adalah hal yang dijadikan dasar dari suatu aksi untuk memecahkan masalah dan ini merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal (Notoatmodjo, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi antara lain adalah pertimbangan medis, latar belakang sosial budaya, sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan dan jumlah anak yang diinginkan. Disamping itu adanya efek samping yang merugikan dari suatu

alat kontrasepsi juga berpengaruh dalam menyebabkan bertambah atau berkurangnya akseptor suatu alat kontrasepsi (Depkes RI, 2007).

Pengetahuan merupakan suatu hal yang berperan penting dalam kehidupan, pada dasarnya pengetahuan terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan permasalahannya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Faktor ini nantinya juga yang akan dapat mempengaruhi keberhasilan program KB di Indonesia (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian Wahyuni, dkk (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan partisipasi pria dalam vasektomi secara bersama-sama yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan, sikap serta dukungan keluarga maka semakin tinggi pula partisipasi pria dalam vasektomi.

Berdasarkan jurnal sebelumnya serta fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik atau Pil Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan Non Metode Kontrasepsi Jangka panjang (Suntik dan Pil) di Kota Yogyakarta tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dibuat suatu rumusan masalah yaitu: “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik atau Pil Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan Non Metode

Kontrasepsi Jangka Panjang (Suntik dan Pil) di Kota Yogyakarta tahun 2014 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) di Kota Yogyakarta tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) meliputi pendidikan, umur dan paritas.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) berdasarkan pendidikan.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) berdasarkan umur.
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non

metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) berdasarkan paritas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah referensi, pengetahuan dan wawasan tentang ilmu kebidanan khususnya yang berhubungan dengan ilmu kesehatan reproduksi wanita, yaitu mengenai keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi khususnya bidan tentang Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik atau Pil Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan Non Metode Kontrasepsi Jangka panjang (Suntik dan Pil) di Kota Yogyakarta tahun 2014, sehingga dapat meningkatkan perannya dalam memberikan konseling kepada pasangan usia subur serta membuat program khusus untuk mempromosikan tentang KB jangka panjang pada pasangan usia subur dengan berbagai tingkatan pengetahuan.

b. Kantor KB Kota Yogyakarta

Penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk menyusun program-program dan kebijakan terkait usaha untuk mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan dan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera.

c. PPKBD

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi untuk mengevaluasi program KB dan lebih meningkatkan kualitas pelayanan KB.

d. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan ilmu kesehatan reproduksi, yaitu tentang keluarga Berencana serta menjadi bahan bacaan yang bermanfaat

e. Bagi Responden

Penelitian ini juga menambah informasi bagi akseptor KB Suntik atau Pil tentang macam-macam alat kontrasepsi dan meningkatkan peran serta suami dalam program Keluarga Berencana.

f. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian, serta meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang program Keluarga Berencana dan menjadi bahan masukan untuk proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan Keluarga Berencana.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Tahun	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	Muslimah Ardhiyani	Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang KB dengan keikutsertaan KB pada PUS di Desa Argomulyo Sedayu Bantul	2014	Variabel penelitian Tingkat Pengetahuan	populasi dan lokasi penelitian	Tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang KB dengan keikutsertaan KB pada PUS di Desa Argomulyo Sedayu Bantul
2.	Pijoh, Angel P.O Iyone E.T. Siagian, Benny S. Lampus	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Akseptor Keluara Berencana (KB) terhadap Penggunaan Metode Suntik di Puskesmas Teling Atas Kota Manado	2012	Variabel penelitian Tingkat Pengetahuan, Jenis penelitian deskriptif.	Populasi dan lokasi penelitian serta Desain penelitiann <i>cross sectional</i>	Pengetahuan akseptor 54% Baik dan 46% Kurang, dan untuk sikap akseptor KB adalah 82% Baik dan 18% Kurang
3.	Saputri Cesaria Dwika	Gambaran Tingkat Pengetahuan akseptor KB tentang KB suntik DMPA di BPS Endang Purwaningsih	2014	Variabel penelitian Tingkat Pengetahuan, jenis penelitian deskriptif	Variabel penelitian, populasi dan lokasi penelitian serta Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB tentang penggunaan kontrasepsi suntik DMPA terbagi dalam 3 kategori, baik sebanyak 40,4%, kategori cukup sebanyak 54,4% dan kategori kurang sebanyak 5,3%