

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Peningkatan jumlah penduduk merupakan salah satu masalah besar yang dihadapi oleh semua negara baik negara maju maupun negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk terbesar setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Hasil sensus menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada agustus 2010 menyebutkan bahwa jumlah penduduk Indonesia adalah 237.556.363 orang, terdiri atas 119.507.600 pria dan 118.048.783 wanita, dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49 persen per tahun. Pertumbuhan penduduk ini tentu saja berimplikasi secara signifikan terhadap perkembangan ekonomi dan kesejahteraan negara. Dari gambaran tersebut, pemerintah mengambil satu langkah antisipasi untuk menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk dengan membentuk sebuah badan yang secara spesifik dan khusus bertanggung jawab terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia, yaitu Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (Irianto, 2014).

Dalam rangka upaya pengendalian jumlah penduduk, pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan guna untuk meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan Norma

Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dalam mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif yakni kontrasepsi atau mencegah bertemunya sperma dengan ovum, sehingga tidak terjadi pembuahan yang mengakibatkan kehamilan (Irianto, 2014). Dalam penggunaannya terdapat dua jenis metode dalam menggunakan KB, yakni Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non MKJP). MKJP contohnya terdiri dari IUD, MOP, MOW, Implant. Sedangkan non MKJP contohnya terdiri dari suntik, pil, kondom, dan obat vagina (Sulistiyawati, 2011).

Salah satu jenis kontrasepsi yang paling diminati oleh penduduk Indonesia adalah KB suntik. Karena alasan pemakaian yang aman, kerjanya sangat efektif, harganya murah, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, kembalinya kesuburan lebih lambat dan cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Kontrasepsi suntik bertujuan untuk mencegah kehamilan, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis (Sulistiyawati, 2011). Ada 2 macam jenis KB suntik, yakni Golongan progestin, misalnya Depoprovera 150 mg isi 1 cc (disuntikkan tiap 3 bulan, Depoprogestin 150 mg isi 3 cc (disuntikkan tiap 1 bulan) dan Golongan progestin dengan campuran estrogen propionat. Misalnya, ovelofem (disuntikkan tiap 1 bulan). Keduanya jenis KB suntik tersebut dilakukan

secara *Intra Muskular* (IM) dan memiliki berbagai efek samping antara lain di bulan pertama pemakaian terjadi mual, pendarahan berupa bercak diantara masa haid, sakit kepala dan nyeri payudara (Irianto, 2014).

Peserta KB Baru secara nasional sampai dengan bulan Desember 2013 sebanyak 8.500.247 peserta. Apabila dilihat per mix kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut: 348.134 peserta IUD (7,75%) , 128.793 peserta MOW (1,52%), 784.215 peserta Implant (9,23%), 4.128.115 peserta Suntikan (48,56%), 2.261.480 peserta Pil (26,60%), 9.375 peserta MOP (0,25%) dan 517.638 peserta Kondom (6,09%). Mayoritas peserta KB baru sampai bulan Desember 2013, didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) seperti suntik, pil dan kondom, dari seluruh peserta KB baru dibandingkan peserta KB baru yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD, MOW, MOP dan Implant (BKKBN, 2013). Dari data di atas dapat dilihat bahwa pengguna alat kontrasepsi suntik lebih banyak dari pada alat kontrasepsi lainnya.

Jumlah PUS menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebanyak 6.738.688 lebih banyak dibanding tahun 2011 (6.549.125). Peserta KB baru pada tahun 2012 (15,3%), meningkat apabila dibandingkan dengan tahun 2011 (13,7%). Peserta KB baru tersebut menggunakan kontrasepsi sebagai berikut: MKJP: IUD (9,2%), MOP (0,2%), MOW (2,4%) dan Implant (12,5%). Sedangkan tahun 2011 IUD (6,9%), MOP (0,4%), MOW (2,0%) dan Implant (12,2%). 2) NON MKJP: tahun 2012 Suntik

(54,0%), Pil (16,6%) dan Kondom (5,1%), sedangkan tahun 2011 Suntik (54,2%), Pil (18,4%) dan Kondom (5,8%) (Dinkes Provinsi Jateng, 2012).

Kabupaten Boyolali merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki cakupan pelayanan KB, baik peserta KB baru maupun KB aktif. Jumlah PUS di Kabupaten Boyolali sampai bulan November tahun 2014 adalah sebanyak 196.713 orang dan yang sudah menjadi akseptor adalah 156.233 orang yang terdiri dari 136.751 peserta KB aktif, dan 19.482 peserta KB baru. Perolehan tertinggi akseptor/penggunaan metode kontrasepsi adalah metode suntik dengan jumlah sebanyak 93.511 orang untuk KB aktif 82.544 peserta sedangkan KB baru 10.967 peserta (BP3AKB, 2014). Disamping itu, pada bulan Desember tahun 2013 dari 194.977 PUS, 161.173 yang sudah menjadi akseptor aktif dan baru yang terdiri dari IUD 29.921, MOW 11.586, MOP 2.812, kondom 1.666, implan 23.351, pil 3.861 dan suntik 87.770 (BP3AKB, 2013). Dari data di atas, tampak bahwa penggunaan metode suntik baik KB baru maupun aktif di Kabupaten Sawit meningkat sebanyak 5.741 peserta.

Salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Boyolali yaitu Kecamatan Sawit. Kecamatan Sawit terbagi dalam 12 desa, salah satu diantara 12 desa, yakni Desa Kateguhan yang memiliki cakupan akseptor KB suntik yang paling banyak. Menurut data yang diperoleh dari Unit Pelaksana Teknis Keluarga Berencana (UPT KB) bulan juli tahun 2015 di Desa Kateguhan Kecamatan Sawit tercatat jumlah PUS KB aktif sebanyak 664 orang dan yang menjadi akseptor 531 orang dengan perincian: IUD 207 (38,98%) akseptor,

MOW 28 (5.27%) akseptor, Implant 5 (0.94%) akseptor, Suntik 279 (52.55%) akseptor, Pil 6 (1.13%) akseptor, Kondom 4 (0.75%) akseptor, MOP 2 (0.38%) akseptor. Berdasarkan data tersebut, akseptor KB di Desa Kateguhan yang menggunakan kontrasepsi paling banyak adalah suntik 279 (52.55%) akseptor sedangkan non suntikan 252 (47.45%) akseptor.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Kateguhan Kabupaten Boyolali tanggal 16 Desember 2014 pada 10 ibu melalui wawancara, 7 ibu diantaranya menggunakan KB suntik karena KB suntik dilakukan tiap 1 dan 3 bulan, sepengetahuan ibu yang diketahui hanya KB suntik, cocok untuk menyusui. Tiga ibu diantaranya karena ikut-ikutan tetangga, dilakukan 5 tiap bulan, tidak mengetahui manfaat KB suntik. Selanjutnya sikap ibu terhadap KB menunjukkan 3 ibu menyatakan memilih KB suntik karena yakin baik untuk dirinya dan suami, tidak peduli efek samping, sedangkan 4 orang yakin menggunakan KB suntik karena dorongan dari bidan, aman, praktis dan 3 orang lainnya menggunakan KB suntik karena merupakan harganya murah dan kebiasaan dalam keluarga.

Menurut Rizali dkk (2013) diketahui bahwa ada faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penggunaan kontrasepsi suntik adalah faktor predisposisi (umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak), faktor pemungkin (ketersediaan alat kontrasepsi) serta faktor pendorong (dukungan suami, dukungan petugas kesehatan).

Pengetahuan akseptor KB berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin

baik pengetahuan seseorang tentang alat kontrasepsi dan semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi (Aryanti, 2014). Menurut Noviyanti dkk (2010), bahwa sikap memiliki hubungan yang bermakna dalam pemilihan KB suntik karena jenis KB ini sangat murah dan praktis dibandingkan dengan KB yang lainnya dan sikap mereka yang cenderung tidak peduli dengan efek samping KB yang mereka gunakan jika di gunakan dalam waktu yang berkepanjangan sehingga akan tetap memilih KB yang menurut mereka cocok digunakan dalam jangka panjang.

Dari penjelasan masalah yang telah diperoleh maka penulis tertarik untuk meneliti gambaran tingkat pengetahuan dan sikap akseptor KB dalam penggunaan alat kontrasepsi suntik di Desa Kateguhan Kabupaten Boyolali.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan sikap akseptor KB dalam penggunaan alat kontrasepsi suntik di Desa Kateguhan Kabupaten Boyolali?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap akseptor KB dalam penggunaan alat kontrasepsi suntik di Desa Kateguhan Kabupaten Boyolali.

## 2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui:

- a. Karakteristik ibu (umur, pendidikan, jumlah anak, pekerjaan dan jenis kontrasepsi suntik) di Desa Kateguhan Kabupaten Boyolali
- b. Tingkat pengetahuan ibu mengenai alat kontrasepsi suntik.
- c. Sikap ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi suntik.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini dapat memberikan pengalaman dan ilmu pengetahuan bagi peneliti tentang gambaran tingkat pengetahuan dan sikap akseptor KB dalam penggunaan alat kontrasepsi suntik di Desa Kateguhan Kabupaten Boyolali.

### 2. Bagi Institusi pendidikan

Memberikan sumber informasi bagi keputakaan dan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta dalam rangka penyediaan bahan bacaan ilmiah tentang gambaran tingkat pengetahuan dan sikap akseptor KB dalam penggunaan alat kontrasepsi suntik di Desa Kateguhan Kabupaten Boyolali dan untuk publikasi ilmiah baik jurnal nasional maupun internasional.

### 3. Bagi Masyarakat

Dengan penelitian ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat Desa Kateguhan Kabupaten Boyolali tentang pentingnya

menjadi akseptor Keluarga Berencana dan dapat memilih, memakai alat kontrasepsi KB suntik yang sesuai bagi masyarakat.

#### 4. Bagi Instansi Kesehatan dan UPT KB

Sebagai informasi dan masukan dalam mengambil keputusan, penetapan kebijakan dan perencanaan program KB.

### E. Keaslian Penelitian

1. Aldriana, N (2013), tentang “Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian KB AKDR di Puskesmas Rambah Samo 1”. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan cara acak sederhana, yaitu sebanyak 82 responden. Berdasarkan hasil penelitian adalah pengetahuan akseptor yang berpengetahuan baik 28 orang (34,1%), yang berpengetahuan cukup 37 orang (45,1%), yang berpengetahuan kurang 17 orang (17,7%). Berdasarkan pendapatan, akseptor yang pendapatan di atas UMK ada 48 orang (58,5%) dan di bawah UMK 34 orang (41,5%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel terikat, jumlah sampel, waktu dan tempat penelitian.
2. Rauf (2011), tentang “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Suntik Pada Akseptor KB di Puskesmas Bungoro Kabupaten Pangkep”. Pada penelitian ini digunakan teknik *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Dimana besar populasi sebanyak 348 dan penarikan sampel dilakukan dengan *technique accidental sampling* dengan



jumlah sampel 182 akseptor. Pengumpulan data dengan menggunakan data sekunder. Data diolah dengan menggunakan program SPSS *for windows* versi 12 dan analisis dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pendidikan, paritas dan efek samping terhadap penggunaan kontrasepsi suntik. Sedangkan umur tidak ada pengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi suntik. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas, tempat dan waktu penelitian, jumlah dan cara pengambilan sampel.

3. Putriningrum (2012), tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan kontrasepsi KB suntik di BPS. Ruvina Surakarta”. Tujuan penelitian adalah mengetahui secara umum faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan ibu menjadi akseptor KB suntik berdasarkan pendidikan, peritas, pengetahuan, pekerjaan, motivasi bidan dan pekerjaan. Jenis penelitian yang digunakan yaitu *Deskriptif*. Keseluruhan sample 34 responden. Kuesioner yang dibagikan terlebih dahulu di uji validitas dan reliabilitas dengan rumus *product moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari keenam faktor yang diteliti ada 4 faktor yang mempunyai pengaruh yaitu faktor pengetahuan, faktor pendidikan, faktor jumlah anak, faktor peran suami. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas, tempat, waktu, pengambilan sampel dan jumlah responden.