

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah telah berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana. Program KB ini dirintis sejak tahun 1951 dan terus berkembang, sehingga pada tahun 1970 terbentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program ini salah satu tujuannya adalah penjarangan kehamilan menggunakan metode kontrasepsi dan menciptakan kesejahteraan ekonomi dan sosial bagi seluruh masyarakat melalui usaha-usaha perencanaan dan pengendalian penduduk (BKKBN, 2013).

Pelayanan keluarga berencana (KB) sudah digalakkan oleh pemerintah Indonesia, dalam kenyataannya laju pertumbuhan penduduk di Indonesia masih tinggi. Salah satu faktor penyebabnya adalah pemilihan metode kontrasepsi yang tidak tepat. Banyak kesulitan yang dialami para wanita dalam menentukan kontrasepsi yang sesuai untuk dirinya. Kendala yang sering ditemukan timbul akibat kurangnya pengetahuan. Banyak aspek yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan kontrasepsi yang meliputi derajat status kesehatan, kemungkinan munculnya efek samping, kegagalan atau kehamilan yang tidak dikehendaki, jumlah kisanan keluarga yang diharapkan, persetujuan dari suami atau istri, nilai-nilai budaya, lingkungan serta keluarga dan lain sebagainya (Affandi dkk., 2014).

Lebih dari 40 juta wanita di seluruh dunia menggunakan kontrasepsi suntik dan dibanyak negara berpenghasilan rendah dan menyumbang setidaknya setengah dari penggunaan metode modern. Formulasi subkutan depot medroksiprogesteron asetat (DMPA-SC) dalam sistem injeksi uniject yang telah diisi sebelumnya, yang secara komersial di kenal sebagai sayana press, semakin populer di kalangan penyedia layanan keluarga berencana dan wanita. Bahkan mereka melakukan uji coba secara acak untuk menyuntik sendiri, menyimpan dan membuang DMPA-SC dengan tepat, sebanyak 87% melaporkan bahwa mereka puas dengan metode tersebut (M. Burke, H, et al. 2018).

Keluarga berencana dapat menurunkan risiko kematian ibu dengan cara mencegah kehamilan, menunda kehamilan atau membatasi kehamilan (Abrar et al., 2016). Menurut Aryono (2015), Komisi Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengungkapkan bahwa pertumbuhan penduduk Indonesia saat ini sangat memprihatinkan karena pertumbuhan tinggi yang berkualitas rendah. Laju pertumbuhan yang tinggi dapat ditekan dengan mengontrol kelahiran anak (Kemenkes RI, 2015).

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa pada wanita usia 15-49 tahun di indonesia dengan status kawin, sebesar 59,3% menggunakan metode KB modern (implan, MOW, MOP, IUD, kondom, suntikan, pil), 0,45

menggunakan metode KB tradisional (menyususi/MAL, pantang berkala/kalender, senggama terputus, lainnya), 24,7% pernah melakukan KB, dan 15,5% tidak pernah melakukan KB (Kemenkes RI, 2018)

Cakupan peserta KB aktif Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 73,69 persen, mengalami penurunan dibandingkan pencapaian tahun 2017 yaitu 76,9 persen. Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah Temanggung yaitu 83,31 persen, diikuti Batang 82,05 persen, dan Pekalongan 81,86 persen. Kabupaten/kota dengan cakupan terendah Kota Surakarta yaitu 64,77 persen, diikuti Kota Semarang 64,78 persen, dan Kendal 66,38 persen. Peserta Keluarga Berencana Baru (KB) adalah PUS yang pertama kali menggunakan cara / alat dan / atau PUS dengan menggunakan cara / alat kembali setelah hamil. Cakupan peserta KB baru di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 10,5%, menurun dari 12,4% pada tahun 2017 (BKKBN Prov. Jateng. 2018)

Jumlah peserta KB baru kabupaten semarang tahun 2018, IUD sebanyak 1.397 peserta, MOP 10 peserta, MOW 330 peserta, implant 4.292 peserta, suntik 7.778, pil 653 peserta, kondom 219 peserta, sehingga didapatkan total sebanyak 14.679 peserta (BKKBN Jawa Tengah 2018).

Jumlah peserta KB aktif di kecamatan ungaran timur tahun 2018, IUD sebanyak 988 akseptor, MOP 31 akseptor, MOW 403 akseptor, implan 1.375 akseptor, suntik 6.695 akseptor, pil 1.286 akseptor, dan kondom 135 akseptor (BPS Kab. Semarang 2018).

Berdasarkan data dari puskesmas leyangan jumlah peserta KB baru di 5 desa tahun 2020 mulai dari bulan januari sampai dengan september yaitu desa Gedanganak suntik 64 orang, implan 10 orang, IUD 6 orang, desa Leyangan suntik 26 orang, implan 17 orang, pil 1 orang, desa Beji suntik 14 orang, implan 9 orang, IUD 4 orang, MOW 3 orang, desa Sidomulyo suntik 3 orang, implan 5 orang, desa Kalirejo suntik 15 orang, implan 2 orang, IUD 1 orang (Profil Kesehatan Puskesmas Leyangan, 2020).

Data peserta KB aktif di puskesmas leyangan mulai bulan januari sampai oktober 2020 yaitu suntik 132 orang, implan 71 orang, IUD 25 orang, pil 9 orang, kondom 8 orang (Profil Kesehatan Puskesmas Leyangan, 2020).

Dari data di atas, maka kontrasepsi suntik memiliki persentase penggunaan terbesar di puskesmas leyangan. KB suntik termasuk metode yang efektif untuk mencegah kehamilan yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan dan merupakan metode kontrasepsi yang banyak disukai wanita usia subur karena memiliki sedikit efek samping dan dapat mengurangi risiko infertilitas primer hingga 40% (Everett, 2013).

Suntikan progesterone yang dikenal sebagai DMPA (*Depo Medroksi Progesteron Asetat*) mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara di injeksi *intramuscular*. Cara kerja kontrasepsi ini sangat efektif, dengan angka kegagalan 0,3 kali per 100 wanita per tahun, dengan syarat suntikan diberikan secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan (Affandi, B. 2014).

Menurut Proverawati (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi pasangan suami istri dalam memilih jenis kontrasepsi adalah faktor pasangan dan motivasi, faktor

kesehatan, dan faktor metode kontrasepsi. Faktor pasangan dan motivasi meliputi umur, gaya hidup, frekuensi senggama, jumlah keluarga yang diinginkan dan pengalaman dengan metode yang lalu. Pada faktor kesehatan meliputi status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga dan pemeriksaan fisik dan panggul. Sedangkan pada faktor metode kontrasepsi meliputi efektivitas, efek samping dan biaya.

Dalam penelitian Suryanti 2019, dengan metode kuantitatif, pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa karakteristik penerima KB, seperti pengetahuan, jarak dari pelayanan kesehatan, biaya kontrasepsi dan dukungan suami. Penerima yang kurang pengetahuan tentang kontrasepsi akan mengakibatkan ketidakefektifan, yang berdampak pada kegagalan penggunaan alat kontrasepsi, oleh karena itu tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan perawatan kepada penerima yang dituju. Kesehatan dan dukungan penerima yang dituju atas ketepatan penggunaan kontrasepsi.

Selain itu dalam jurnal penelitian Sri Setiasih, dkk (2014) dengan metode kuantitatif dan kualitatif, faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi antara lain pengetahuan, sikap dan dukungan tenaga kesehatan. Pengetahuan memiliki beberapa hubungan yang signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan seseorang tentang kontrasepsi semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu tingginya tingkat pendidikan seseorang juga akan mendukung mempercepat penerimaan informasi tentang KB pada pasangan usia subur. Selain itu, dukungan petugas kesehatan juga mempengaruhi

penggunaan kontrasepsi. Petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi. Petugas kesehatan sangat banyak berperan dalam tahap akhir pemakaian alat kontrasepsi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas leyangan selasa 03 November 2020, berdasarkan wawancara kepada 4 orang peserta KB suntik tentang pengertian, cara kerja KB suntik 3 bulan, efektivitas, keuntungan, keterbatasan, yang dapat menggunakan KB suntik 3 bulan, yang tidak boleh menggunakan KB suntik 3 bulan, waktu mulai menggunakan KB suntik 3 bulan, 1 dari 4 WUS tahu pengertian, keuntungan, keterbatasan, yang dapat menggunakan KB suntik 3 bulan, yang tidak boleh menggunakan KB suntik 3 bulan, tetapi tidak tahu cara kerja KB suntik 3 bulan, efektivitas, waktu mulai menggunakan KB suntik 3 bulan, sedangkan 2 diantaranya tahu pengertian, efektivitas, keuntungan, yang dapat menggunakan KB suntik 3 bulan, yang tidak boleh menggunakan KB suntik 3 bulan, tetapi tidak tahu, cara kerja KB suntik 3 bulan, keterbatasan, waktu mulai menggunakan KB suntik 3 bulan, kemudian 1 diantaranya tahu pengertian, keterbatasan dan keuntungan, tetapi tidak tahu cara kerja KB suntik 3 bulan, efektivitas, yang dapat menggunakan KB suntik 3 bulan, yang tidak boleh menggunakan KB suntik 3 bulan, waktu mulai menggunakan KB suntik 3 bulan.

Kesimpulan Hasil wawancara terhadap 4 akseptor mengenai kontrasepsi DMPA, 1 akseptor mengetahui pengertian, keuntungan, keterbatasan, kontraindikasi dan indikasi, 2 akseptor tidak tahu cara kerja, keterbatasan dan waktu mulai

menggunakan, 1 akseptor lagi tidak tahu efektivitas, indikasi dan kontraindikasi kontrasepsi DMPA.

Berdasarkan latar belakang masalah, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik DMPA Tentang Kontrasepsi DMPA di Puskesmas Leyangan 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik DMPA Tentang Kontrasepsi DMPA di Puskesmas Leyangan 2020 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang kontrasepsi DMPA di puskesmas leyangan tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang pengertian kontrasepsi DMPA.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang cara kerja kontrasepsi DMPA.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang efektivitas kontrasepsi DMPA.
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang keuntungan kontrasepsi DMPA.

- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang keterbatasan kontrasepsi DMPA.
- f. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang yang dapat menggunakan kontrasepsi DMPA.
- g. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi DMPA.
- h. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang waktu mulai menggunakan kontrasepsi DMPA.
- i. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA tentang cara menggunakan kontrasepsi DMPA.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Diharapkan secara empirik dapat mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB suntik DMPA di puskesmas leyangan tahun 2020.

2. Praktis

a. Bagi akseptor KB suntik DMPA di puskesmas leyangan

Dapat menambah ilmu pengetahuan terutama tentang kontrasepsi DMPA.

b. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Leyangan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi bidan ataupun tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan pengetahuan akseptor KB suntik DMPA melalui KIE.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi sumber referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan berupa penelitian, khususnya tentang KB suntik DMPA.