

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan "Keluarga Berkualitas Tahun 2015". Keluarga yang berkualitas adalah yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin, 2003).

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, meskipun tidak selalu diakui demikian. Untuk optimalisasi manfaat kesehatan KB, pelayanan tersebut harus disediakan bagi wanita dengan cara menggabungkan dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi utama dan yang lain. Juga responsif terhadap berbagai tahap kehidupan reproduksi wanita. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita (Saifuddin, 2003).

Peningkatan jumlah penduduk merupakan salah satu permasalahan global yang muncul di seluruh dunia, di samping isu tentang global warming, keterpurukan ekonomi, masalah pangan serta menurunnya tingkat kesehatan penduduk. Jumlah penduduk yang besar tanpa disertai dengan kualitas yang memadai, justru menjadi beban pembangunan dan menyulitkan pemerintah dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan pembangunan nasional (BKKBN, 2008).

Program pelayanan keluarga berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera, disamping program pendidikan dan kesehatan. Kesadaran mengenai pentingnya kontrasepsi di

Indonesia masih perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2015 (BKKBN, 2008).

Rapat Kerja Nasional Program KKB tahun 2013 telah menetapkan sasaran peserta KB baru sebagai salah satu indikator sasaran kinerja sub program Keluarga Berencana. Untuk memonitor pencapaian sasaran indikator kinerja ini dilakukan melalui sistem monitoring yang mencatat pelayanan peserta KB baru diseluruh tempat pelayanan Klinik KB dan Dokter/Bidan Praktek Swasta (BKKBN, 2013).

Fakta yang perlu diperhatikan adalah pola kecenderungan pemakaian kontrasepsi di Indonesia. Pemakaian metode kontrasepsi suntik memperlihatkan kecenderungan peningkatan pada beberapa kurun waktu terakhir ini. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) peserta KB Baru secara nasional sampai dengan bulan Mei 2013 sebanyak 3.468.987 peserta. Apabila dilihat per mix kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut : 289.289 peserta IUD(8,34%), 54.266 peserta MOW (1,56%), 311.826 peserta Implant (8,99%), 1.707.616 peserta Suntikan(49,23%), 892.119 peserta Pil (25,72%), 9.375 peserta MOP (0,27%), dan 204.496 peserta Kondom (5,89%) (BKKBN, 2013).

Pencapaian peserta KB Baru Keluarga Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera I secara nasional sampai dengan bulan Mei 2013 sebanyak 1.544.090 peserta yang terdiri dari 142.963 peserta IUD (9,26%), 26.060 peserta MOW (1,69%), 190.710 peserta Implant (12,35%), 670.639 peserta Suntikan (43,43%), 414.449 peserta Pil (26,84%), 5.527 peserta MOP(0,36%), dan 93.742 peserta Kondom (6,07%). Jika pencapaian peserta KB Baru KPS dan KS 1 dibandingkan dengan sasaran PPM PB KPS dan KS 1, sampai dengan bulan Mei 2013 initelah mencapai 37,76% (BKKBN, 2013).

Data Badan Pemberdayaan Masyarakat Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kota Cirebon tahun 2011 terdapat jumlah PUS 44.472 orang sedangkan akseptor terhadap PUS adalah 34.711 (78,05%) dengan Peserta KB Aktif masing-masing adalah IUD 5.457 orang, Suntik 19.516

orang, Implant 1.897 orang, MOP/MOW 2.888 orang, Pil 4.022 orang, lainnya 819 orang (BPS Kota Cirebon, 2012).

Keuntungan kontrasepsi suntikan ialah mempunyai efektifitas tinggi, pemakaian sederhana, reversibel dan cocok bagi ibu-ibu yang baru saja melahirkan dan sedang menyusui anak. Bila perempuan mendapatkan suntikan tepat waktu, angka kehamilannya kurang dari 1 per 100 perempuan yang menggunakan kontrasepsi bulanan dalam satu tahun pertama. Kegagalan dari metode kontrasepsi suntik disebabkan karena keterlambatan akseptor untuk melakukan penyuntikan ulang. Dalam penelitian ini penulis hanya akan meneliti tentang kontrasepsi suntikan setiap bulan/*monthly injectable* (Anwar, 2011).

Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Salah satu jenis KB suntik adalah suntikan setiap bulan (*monthly injectable*) yang mengandung 2 macam hormon progrestin dan estrogen seperti hormon alami pada tubuh perempuan. Juga disebut sebagai kontrasepsi suntikan kombinasi/*combined injectable contraceptive* (Hanafi, 2004).

Berdasarkan data awal didapatkan jumlah PUS peserta KB di Puskesmas Kejaksan bulan januari sampai juli 2013 adalah 12.513 orang dengan Peserta KB aktif masing-masing IUD 1.214 orang, MOP 19 orang, MOW 787 orang, Implant 513 orang, Suntik 6235 orang, Pil 889 orang, Kondom 219 orang (KBPP, 2013).

Sedangkan peserta KB suntik 1 bulan di Puskesmas Kejaksan dari bulan Januari sampai September 2013 sebanyak 32 orang.

Berdasarkan survei pendahuluan di Puskesmas Kejaksan didapatkan data kegagalan kontrasepsi suntik akibat dari ketidaksiplinan akseptor, akseptor KB suntik yang patuh ada 80%, sedangkan yang tidak patuh ada 20% berdasarkan data primer tahun 2012 Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon. Ketidapatuhan dalam ketepatan jadwal kunjungan dikarenakan adanya hari libur minggu atau hari besar dan pekerjaan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti ingin meneliti tentang “Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap akseptor KB dengan kepatuhan memenuhi jadwal kunjungan kontrasepsi suntik 1 bulan (Studi di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon)”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dan berdasarkan judul penelitian yang dipilih maka dapat diambil beberapa rumusan masalah penelitian, antara lain:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi suntik 1 bulan.
2. Bagaimana sikap akseptor tentang kontrasepsi suntik 1 bulan.
3. Bagaimana kepatuhan memenuhi jadwal kunjungan ulang pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan.
4. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan sikap akseptor dengan kepatuhan memenuhi jadwal kunjungan kontrasepsi suntik 1 bulan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan penelitian yang dipilih, maka penelitian ini mempunyai tujuan yang ingin dicapai, antara lain:

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap akseptor KB dengan kepatuhan memenuhi jadwal kunjungan kontrasepsi suntik 1 bulan di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi suntik 1 bulan.
- b. Mendeskripsikan sikap akseptor tentang kontrasepsi suntik 1 bulan.
- c. Mendeskripsikan kepatuhan memenuhi jadwal kunjungan ulang pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap akseptor dengan kepatuhan memenuhi jadwal kunjungan kontrasepsi suntik 1 bulan.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### 1.4.1 Manfaat untuk ilmu pengetahuan

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kontrasepsi suntik 1 bulan dan dapat digunakan sebagai referensi.

### 1.4.2 Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Sebagai masukan bagi profesi kesehatan untuk memberikan konseling pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan agar melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal.

### 1.4.3 Manfaat untuk masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.

### 1.4.4 Manfaat untuk penelitian

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan bagi penelitian selanjutnya atau sebagai rujukan tentang masalah kesehatan, khususnya tentang KB.

## 1.5 Orisinalitas Penelitian yang Terkait

**Tabel 1.1 Daftar Perbedaan Penelitian yang Pernah Dilakukan**

No	Judul	Metode	Hasil
1	Nova Prihatini, Pengetahuan Akseptor Suntik Tentang Kontrasepsi Suntik di Klinik Bersalin Kasih Ibu Binjai Utara Tahun 2012, USU.	Deskriptif	Mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 23 orang (43,4%), karena responden hanya bisa menjawab 9-16 pertanyaan.
2	Ninik Pujiati, Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Suntik Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Rumah Bersalin An Nissa Surakarta, USM Surakarta. Tahun 2009.	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Kepatuhan jadwal penyuntikan ulang didapatkan sebagian besar responden patuh dalam melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal. Berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang di RB An Nissa. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka kepatuhannya juga semakin baik.
3	Suprapti, Hubungan Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang, Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Tahun 2012.	Studi Korelasi dengan teknik <i>consecutive sampling</i>	Dari hasil penelitian didapatkan pengetahuan baik sebanyak 35 responden (78%) dan 10 responden (22%) mempunyai tingkat pengetahuan buruk. Sedangkan kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan dalam melakukan kunjungan ulang sebanyak 32 responden (71%) patuh dan 13 responden (29%) tidak patuh. Berarti ada hubungan antara pengetahuan Akseptor KB

---

				suntik 3 bulan tentang kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kepatuhan kunjungan ulang.
4	Ria Dwi Handayani, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Waktu Suntik Kembali Bagi Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga, Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga. Tahun 2012.	Kuantitatif pendekatan <i>sectional</i>	dengan <i>cross</i>	Akseptor tidak tepat waktu dalam suntik kembali sebesar 50%. Pengetahuan akseptor KB suntik sebagian besar baik dan cukup dengan jumlah masing-masing 18 akseptor (47,4%) dan yang pengetahuan kurang 2 akseptor (5,2%). Hasil uji Chi Square untuk responden (N) sebanyak 38 akseptor menunjukkan nilai variabel ketepatan waktu suntik kembali dan pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan.

---

Penelitian ini meneliti 3 variabel yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan memenuhi kepatuhan jadwal kunjungan kontrasepsi menggunakan metode penelitian observasional analitik rancangan *cross sectional* dengan obyek penelitian akeptor KB suntik 1 bulan. Penelitian Nova Prihatini berbeda dengan penelitian ini dalam hal variabel, metode dan obyek penelitian. Pada penelitian beliau meneliti 2 variabel yaitu variabel pengetahuan dan variabel tentang kontrasepsi suntik menggunakan metode penelitian deskriptif dengan obyek penelitian akseptor KB suntik 3 bulan. Penelitian Ninik Pujiati meneliti variabel tingkat pengetahuan dan variabel kepatuhan menggunakan metode penelitian observasional analitik menggunakan rancangan *cross sectional* dengan obyek penelitian akseptor KB suntik 3 bulan. Penelitian Suprapti meneliti variabel pengetahuan dengan variabel kontrasepsi suntik 3 bulan menggunakan studi korelasi *consecutive sampling*. Penelitian Rina Dwi Handayani meneliti variabel faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan waktu suntik kembali menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan obyek penelitian akseptor KB 3 bulan.