

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Estimasi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2019 sebesar 268.074.565 jiwa, yang terdiri atas 134.657.619 jiwa penduduk laki-laki dan 133.416.946 jiwa penduduk perempuan. Jumlah pertumbuhan penduduk Indonesia pada tahun 2019 masih tergolong tinggi yakni mencapai 3,06 juta per tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program 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. Keluarga berencana merupakan salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian ibu, terutama bagi ibu dengan kondisi 4T, yaitu terlalu muda untuk memiliki anak (di bawah umur 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat dengan persalinan, dan terlalu tua untuk memiliki anak (di atas 35 tahun) (Kemenkes RI, 2017).

Menurut BKKBN, peserta KB aktif diantara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2019 sebesar 62,5%. Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB aktif di Indonesia memilih suntikan dan

pil sebagai alat kontrasepsi sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya, suntikan (63,7%) dan pil (17,0%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki total 382.349 akseptor dengan cakupan peserta KB aktif mencapai 76,7%. Kabupaten Kulon Progo memiliki cakupan KB aktif sebesar 75,4% (45.771 akseptor), Kabupaten Gunung Kidul memiliki cakupan sebesar 76,5% (87.786 akseptor), Kabupaten Sleman memiliki cakupan sebesar 80,6% (115.107 akseptor), Kabupaten Yogyakarta memiliki cakupan sebesar 78,8% (31.994 akseptor). Kabupaten Bantul merupakan kabupaten dengan cakupan KB terendah diantara 5 kabupaten di DIY yaitu 72,7% (101.691 akseptor).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan DIY 2019, metode kontrasepsi suntikan menjadi pilihan terbanyak di Kabupaten Bantul (44.4%) sebanyak 45.100 akseptor, kemudian AKDR dengan cakupan sebesar 24,9%, kondom dengan cakupan 10,3%, pil dengan cakupan 10,1%, implan dengan cakupan 4,4%, MOW dengan cakupan 5.0% dan MOP 1.0%.

Kontrasepsi suntik menjadi kontrasepsi yang paling diminati padahal perkiraan perlindungan yang diberikan oleh alat kontrasepsi selama satu tahun yang berkisar 1-3 bulan memberi peluang besar untuk putus penggunaan kontrasepsi (20-40%) (Kemenkes RI, 2013).

Kecamatan Pundong merupakan salah satu diantara 17 kecamatan di Kabupaten Bantul dengan cakupan akseptor suntik tertinggi yaitu 51% dengan jumlah akseptor sebanyak 1950 akseptor (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2020). Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pundong, Puskesmas Pundong hanya melayani KB suntik 3 bulan dan jumlah akseptor KB suntik di wilayah kerja Puskesmas Pundong pada tahun 2017 yaitu sebanyak 671 akseptor (40%), di tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 836 akseptor (49,8%) dan di tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 1905 akseptor (51%).

Kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi yang paling diminati padahal perkiraan perlindungan yang diberikan oleh alat kontrasepsi selama satu tahun yang berkisar 1-3 bulan memberi peluang besar untuk putus penggunaan kontrasepsi (20-40%) (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Saifuddin (2014) kerugian dari kontrasepsi suntik progestin yaitu sering ditemukan gangguan haid, klien bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut, tidak menjamin perlindungan terhadap infeksi menular seksual, terlambatnya kembali kesuburan selama 4-5 bulan karena kontrasepsi suntik cara kerjanya dengan mengganggu sistem hormon tubuh karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan), penggunaan jangka panjang lebih dari dua tahun akan terjadi defisiensi estrogen sehingga dapat menyebabkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan

emosi (jarang), sakit kepala, nervositas, jerawat, dan meningkatnya risiko osteoporosis, dan permasalahan berat badan.

Berdasarkan teori dasar dari Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yakni : faktor predisposisi (umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin (jarak ke fasilitas kesehatan), faktor penguat (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat) (Notoatmodjo, 2014).

Rizali dkk. (2013) juga mengungkapkan ada hubungan antara umur, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi, dukungan petugas kesehatan, kesepakatan suami dan istri serta efek samping dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik.

Menurut Notoatmodjo (2010), umur menjadi indikator kedewasaan dalam pengambilan keputusan. Umur menunjukkan tingkatan usia reproduksi. menurut Hartanto (2010), usia dibagi menjadi masa menunda kehamilan yaitu <20 tahun, masa mengatur kehamilan yaitu 20-35 tahun, dan masa mengakhiri kehamilan yaitu >35 tahun.

Rizali (2013) mengungkapkan semakin tinggi tingkat pendidikan akan mempengaruhi pribadi seseorang dalam berpendapat, berpikir, bersikap, lebih mandiri dan rasional. Menurut UU No.20 tahun 2003 pendidikan formal dibagi menjadi pendidikan dasar, menengah dan tinggi.

Menurut Putriningrum (2010), status pekerjaan mempengaruhi kepribadian seseorang karena terbiasa disiplin dalam mengerjakan tugas dan

tanggungjawab. Menurut Chandra (2015), status pekerjaan dibagi menjadi bekerja dan tidak bekerja.

Menurut Wahyuningsih (2015), seorang ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali dan kurang dari lima kali akan cenderung memilih kontrasepsi suntik karena berjangka pendek sehingga masih memungkinkan untuk dihentikan jika menginginkan kehamilan. Manuaba (2010) mengungkapkan bahwa paritas dibagi 4 yaitu nulipara, primipara, multipara dan grandemultipara. Menurut Hartanto (2010), paritas berhubungan dengan jumlah anak yang diinginkan.

Menurut Saifuddin (2014), penggunaan suntik jangka panjang >2 tahun akan terjadi defisiensi estrogen yang menyebabkan kekeringan vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala dan risiko osteoporosis. Damailia dalam Saadati (2013) membagi lama penggunaan suntik menjadi tidak lama yaitu ≤ 2 tahun dan lama (>2 tahun).

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan teori *procede-precende*, pengetahuan menjadi faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku pemilihan kontrasepsi. Arikunto (2013) membagi kategori pengetahuan menjadi tiga yaitu baik, cukup dan kurang.

Menurut WHO pada buku *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive use* edisi 5 (2015), kriteria perempuan yang dapat menggunakan kontrasepsi suntikan progestin diantaranya yaitu perempuan usia reproduksi, nulipara dan perempuan yang telah memiliki anak, menghendaki kontrasepsi jangka panjang

dan memiliki efektivitas tinggi, menyusui, setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah keguguran, mempunyai banyak anak, tekanan darah <180/110 mmHg dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit, menggunakan obat untuk epilepsi, tidak bisa menggunakan kontrasepsi dengan estrogen, sering lupa minum pil, anemia defisiensi zat besi dan perempuan yang mendekati menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kombinasi (WHO, 2015).

Uraian data diatas menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi yang paling diminati padahal perkiraan perlindungan yang diberikan oleh alat kontrasepsi selama satu tahun yang berkisar 1-3 bulan memberi peluang besar untuk putus penggunaan kontrasepsi (20-40%) (Kemenkes RI, 2013). Data dari profil kesehatan DIY menunjukkan kabupaten Bantul merupakan kabupaten dengan cakupan peserta KB terendah, metode kontrasepsi pilihan tertinggi di kabupaten Bantul adalah metode suntik dan Puskesmas di Kabupaten Bantul dengan akseptor suntik tertinggi adalah Puskesmas Pundong. Tingginya angka pengguna kontrasepsi suntik di Kabupaten Bantul ini membuat peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik dan pengetahuan akseptor suntik DMPA di Puskesmas Pundong Bantul tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Kontrasepsi suntik menjadi alat kontrasepsi paling diminati padahal perkiraan perlindungan yang diberikan oleh alat kontrasepsi selama satu tahun yang berkisar 1-3 bulan memberi peluang besar untuk putus penggunaan

kontrasepsi (20-40%) (Kemenkes RI, 2013). Data dari profil kesehatan DIY menunjukkan kabupaten Bantul merupakan kabupaten dengan cakupan peserta KB terendah, metode kontrasepsi pilihan tertinggi di Kabupaten Bantul adalah metode suntik dan Puskesmas di Kabupaten Bantul dengan akseptor suntik tertinggi adalah Puskesmas Pundong.

Berdasarkan latar belakang dan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Bagaimana Karakteristik dan Pengetahuan Akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Pundong Tahun 2021?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan akseptor suntik DMPA di Puskesmas Pundong Bantul Tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umur akseptor suntik DMPA di Puskesmas Pundong tahun 2021
- b. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan akseptor suntik DMPA di Puskesmas Pundong tahun 2021
- c. Mengetahui gambaran status pekerjaan akseptor suntik DMPA di Puskesmas Pundong tahun 2021
- d. Mengetahui gambaran paritas akseptor suntik DMPA di Puskesmas Pundong tahun 2021
- e. Mengetahui gambaran lama penggunaan akseptor suntik DMPA di Puskesmas Pundong tahun 2021

- f. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor suntik DMPA di Puskesmas Pundong tahun 2021

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta/ Intitusi pendidikan
- Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan wawasan terkait Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB) khususnya KB suntik DMPA.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi bidan di Puskesmas Pundong

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber informasi dan dapat digunakan sebagai acuan dalam penyuluhan dan persiapan layanan alat kontrasepsi khususnya suntik DMPA

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan informasi yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam mengembangkan penelitian berkaitan dengan masalah Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB) khususnya KB suntik DMPA.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Variabel	Hasil	Perbedaan
1.	Astuti (2018)	Karakteristik Akseptor dan Jenis Alat Kontrasepsi Suntik yang digunakan di Puskesmas Pundong Tahun 2018	Observasional deskriptif dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	Karakteristik akseptor dan jenis alat kontrasepsi suntik yang digunakan	Akseptor kontrasepsi suntik sebagian besar umur 20-35 tahun sebanyak 52 orang (59,8%), berpendidikan menengah (SLTA) sebanyak 49 orang (56,3%), tidak bekerja sebanyak 48 orang (55,2%), paritas multipara sebanyak 64 orang (73,6%), lama penggunaan kontrasepsi (>2 tahun) sebanyak 47 orang (54%) dan sebagian besar alat kontrasepsi suntik yang digunakan adalah suntik progestin sebanyak 79 orang (90,8%).	Judul, waktu, variabel dan hasil penelitian
2.	Yuniarti (2019)	Gambaran Karakteristik Akseptor Suntik di PMB Murningsih bantul 2019	Observasional deskriptif dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	Karakteristik akseptor suntik	Akseptor KB suntik sebagian besar berumur 20 – 35 th(60%), memiliki pendidikan menengah(68%), penghasilan di atas Rp 1.701.000,00 sebanyak(100%), Sebagian besar jumlah anak hidup 1 -2 anak(80%), dan menggunakan kontrasepsi ≤5 tahun (74%), dengan KB suntik progestin(58%), pada akseptor KB suntik kombinasi(42%).	Judul, waktu, variabel, dan hasil penelitian
3.	Imtiyaz (2018)	Karakteristik Akseptor KB Suntik DMPA di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret Tahun 2018	Observasional deskriptif dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	Karakteristik ibu akseptor KB suntik Depo Medroksi Progesterone Asetat (DMPA)	Karakteristik akseptor kontrasepsi suntik DMPA paling banyak pada usia >35 tahun sebanyak 26 orang (74,3%), tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 27 orang (77,1%), tidak bekerja/IRT yaitu sebanyak 19 orang (54,3%), multipara yaitu sebanyak 34 orang (97,1%), anak hidup 1-2 yaitu sebanyak 26 orang (74,3%), lama pemakaian ≥2 tahun yaitu sebanyak 19 orang (54,3%).	Judul, waktu, variabel, dan hasil penelitian