

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Paradigma baru Program Keluarga Berencana telah diubah visinya dari Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk Mewujudkan Keluarga Berkualitas Tahun 2015. Keluarga yang berkualitas adalah sejahtera sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin, 2010). Angka kesakitan dan kematian ibu yang tinggi akibat kehamilan yang dialami wanita dikarenakan banyak wanita merasa kesulitan menentukan pilihan kontrasepsi. Tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia tetapi juga ketidaktahuan tentang persyaratan dan keamanan metode-metode kontrasepsi tersebut (Saifuddin, 2010).

Setiap metode mempunyai kelebihan dan kekurangan, meskipun telah mempertimbangkan untung rugi semua kontrasepsi yang tersedia, tetap saja terdapat kesulitan untuk mengontrol fertilitas secara aman, efektif dengan metode yang dapat diterima baik secara perorangan maupun budaya pada berbagai tingkat reproduksi. Tidaklah mengejutkan apabila wanita terpaksa memilih metode kontrasepsi yang tidak cocok dengan konsekuensi yang merugikan atau tidak menggunakan metode KB sama sekali (BKKBN, 2008)

Hasil MS-PA (Metode Survei Peneliti Aktif) Puslitbang KB-KR BKKBN tahun 2005 yang menunjukkan bahwa peserta KB di Indonesia adalah 66,2%.

Menurut Iswanrati (2005), alat atau cara KB yang dominan adalah: suntik (34%) dan pil (17%) sedangkan yang lain AKDR (7%), Implan (4%), MOW (2,6%), MOP (0,3%) Kondom (0,6%) .

Dari data Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan Dan Keluarga Berencana (BPMPKB) Kabupaten Blora pada bulan Oktobet 2012, pembinaan Pasangan Usia Subur (PUS) serta akseptor KB aktif diperoleh hasil KB aktif 166.787 atau 82,32% dari PUS sebanyak 202.610 dengan rincian sebagai berikut: IUD 15.403 (9,24%); Implan 19.572 (11,73%); Pil 40.233 (24,12%); Suntik 766.798 (46,04%); Kondom 3.814 (2,229%); MOP 2.859 (1,72%); MOW 8.110 (4,86%).

Banjarejo merupakan salah satu dari 20 kecamatan yang ada di Kabupaten Blora. Data dari PLKB Kecamatan Banjarejo jumlah peserta KB aktif sebesar 10.456 orang dalam 20 desa/kelurahan dengan rincian sebagai berikut : IUD 780 (7,46%); Implan 1.156 (11,56%); Suntik 5.417 (51,81%); Pil 2.572 (24,60%); Kondom 139 (1,323%); MOW 216 (2,07%); MOP 176 (1,68%).

Dari 20 desa/kelurahan yang ada di Kecamatan Banjarejo salah satunya adalah desa Buluroto. Desa tersebut mempunyai akseptor KB Suntik lebih banyak dari metode kontrasepsi lainnya dengan rincian : IUD 41 orang , MOW 8 orang, MOP 8 orang , Kondom 6 orang , Suntik 299 orang, Pil 288 orang. Sedangkan desa Buluroto masih di bagi lagi menjadi 5 dukuh, salah satunya yaitu dukuh Sasak yang lerletak tidak jauh dari kota. Dimana warganya mayoritas sebagai petani dan pedagang. Dukuh Sasak mempunyai jumlah KK 168 dengan jumlah PUS 132. Data peserta kontrasepsi yang ada adalah : IUD 12 orang, Implan 7

orang, Pil 2 orang, suntik 57 orang, MOW 3 orang, MOP tidak ada (PLKB Kecamatan Banjarejo, 2012).

Melihat data-data tersebut, akseptor KB yang ada di Kabupaten, Kecamatan, Desa maupun Dukuh di daerah Blora, dominan banyak yang memilih menggunakan metode kontrasepsi hormonal suntik. Berdasarkan wawancara awal peneliti dengan calon responden, didapatkan pernyataan bahwa mereka meyakini kontrasepsi suntik lebih aman dan murah tanpa mengetahui tentang keuntungan maupun efek samping dalam penggunaan KB hormonal suntik tersebut.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Faktor Karakteristik Responden, Tingkat Ekonomi, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden, tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan, dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi di dukuh Sasak desa Buluroto kecamatan Banjarejo Kabupaten Blora.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, paritas (jumlah anak) dan tingkat pendidikan.

- b. Mendeskripsikan tingkat ekonomi responden
- c. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan akseptor tentang alat kontrasepsi hormonal.
- d. Mendeskripsikan dukungan suami terhadap akseptor KB.
- e. Mendeskripsikan pemilihan alat kontrasepsi
- f. Menganalisis hubungan karakteristik responden, tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberi bukti-bukti mengenai hubungan antara faktor karakteristik responden, tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi PUS (Pasangan Usia Subur)

Memberi pengetahuan pada akseptor KB untuk dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan dan konsekuensi untung ruginya menggunakan alat kontrasepsi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan peran aktif tenaga kesehatan dokter, perawat dan khususnya bidan sebagai konselor dalam Keluarga Berencana untuk

meningkatkan motivasi masyarakat dalam pemilihan metode kontrasepsi.

c. Bagi Institusi

Sebagai pengembangan informasi untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi.

d. Bagi Peneliti

- 1) Memberikan pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian
- 2) Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar lebih lanjut tentang pemilihan metode kontrasepsi.

E. Keaslian Peneliti

Penelitian tentang kontrasepsi hormonal sudah pernah dilakukan peneliti lain antara lain:

Bambang Sumantri (2012) meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi. Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi adalah kunjungan berkala diklinik, peran petugas, frekwensi jumlah anak yang dibutuhkan, kerja sama pasangan, privasi, frekwensi hubungan seksual, rencana untuk kesuburan yang akan datang dan biaya.

Peneliti Mohamad Ilyas (2012) meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi suntik di Kecamatan Ngaglik Sleman Jojakarta. Dengan hasil penelitian, ada hubungan yang bermakna

antara pengguna kontrasepsi suntik dengan usia, sumber informasi, sikap. Sedangkan variable pekerjaan, jumlah anak, jarak fertilitas, pendapatan keluarga, dukungan suami, dan pengetahuan tidak ada perbedaan bermakna. Usia di bawah 35 tahun berpeluang dua kali untuk memilih kontrasepsi suntik.

Dari hasil peneliti sebelumnya terdapat kesamaan dalam faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi, sedangkan perbedaannya, peneliti sebelumnya mengarah pada faktor pendukung dan faktor penguat, sedangkan peneliti sekarang meneliti faktor presdiposisinya terutama karakteristik responden (tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, umur, paritas/jumlah anak) juga tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga.

