

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pemerintah untuk menanggulangi masalah kependudukan adalah mengikuti program KB yaitu untuk membantu pasangan dalam tujuan reproduksi sehat, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insiden kehamilan yang beresiko tinggi, kesakitan dan kematian, membuat pelayanan bermutu, terjangkau, diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan, meningkatkan mutu sehat, komunikasi, edukasi dan konseling (BKKBN, 2004).

Menurut penelitian Sambosir (2007), tingkat pengetahuan masyarakat sudah tinggi (97,5%), namun akseptor baru sebatas dapat menyebutkan jenis dan obat kontrasepsi, tetapi belum dapat menjelaskan efek samping, kontra indikasi, kelebihan dan kekurangannya. Padahal ini penting difahami sebelum memutuskan menggunakan alat kontrasepsi tertentu.

Menurut SDKI 2006, jumlah keseluruhan akseptor KB pada tingkat Nasional 22.682.255 yang terbesar akseptor KB suntik sebanyak 12.562.106 (55,38%), pil 5.611.936 (24,74%), IUD 2.223.291 (9,8%), MOW 972.959 (4,29%), implant 687.689 (3,03%), kondom 162.252 (0,71%), MOP 102.166 (0,45%), diafragma 21.011 (0,09%), dan cara tradisonal 329.644 (1,45%). Di tingkat Jawa Timur jumlah akseptor KB semua metode 3.956.078, akseptor

suntik 2.094.166 (52,93%), pil 894.192 (22,6%), IUD 515.503 (13,03%), MOW 265.213 (6,7%), implant 115.060 (2,95%), kondom 23.554 (0,59%), dan diafragma 107 (0,003) (Statistik Indonesia, 2010).

Menurut data di Badan Keluarga Berencana Kabupaten Ponorogo tahun 2012 jumlah akseptor KB aktif semua metode 150.655, peserta aktif KB suntik 68.435 (38,88%) yang mengalami efek samping 5.651 (8,13%).

Pilihan kontrasepsi cenderung mengarah kepada penggunaan kontrasepsi hormonal. Dari hasil SDKI 2002/2003 wanita kawin yang menggunakan kontrasepsi hormonal adalah 45,3% dari seluruh wanita kawin, sedangkan yang tidak menggunakan hormonal 15%. Ini berarti dari seluruh wanita kawin yang sedang menggunakan kontrasepsi, 75,1% hormonal termasuk didalamnya adalah suntikan 3 bulan. Berdasarkan berbagai penelitian efisiensi biaya penggunaan kontrasepsi hormonal jauh lebih rendah bila dibandingkan dengan kontrasepsi non hormonal (BKKBN, 2005). Kontrasepsi hormonal yang didalamnya termasuk suntikan 3 bulan memiliki banyak keuntungan, yaitu sangat efektif dalam pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, mencegah anemia, mencegah kehamilan ektopik, mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul, klien tidak perlu menyimpan obat suntik sendiri. Tetapi suntikan 3 bulan juga sering menimbulkan efek samping. Gangguan haid adalah yang paling sering terjadi. Efek samping yang lain adalah berat badan bertambah, sakit kepala dan system kardiovaskuler. Perdarahan ireguler menyebabkan 20-30% akseptor menghentikan suntikannya (Hanafi, H. 2004).

Keunggulan utama suntikan 3 bulan adalah kesederhanaan cara pemberian, durasi kerja yang lama serta jadwal penyuntikan setiap 3 bulan yang tampaknya cocok dan disukai bagi banyak wanita (Anna Glasier, Ailsa Gebby, 2006). Suntikan 3 bulan sangat efektif dengan angka kegagalan < 1 per 100 wanita pertahun (Hanafi, H. 2004). Suntikan diberikan pada hari ke 3-5 hari pasca persalinan, segera setelah keguguran dan pada masa interval sebelum hari ke 5 haid.

Agar program KB dapat berjalan optimal maka sbelum akseptor KB khususnya KB Suntik 3 bulan harus mendapat KIE (komunikasi, informasi, edukasi) mengenai kontrasepsi suntik sehingga akseptor mempunyai pengetahuan tentang keuntungan dan kerugian yang ditimbulkan. Akseptor juga akan lebih mentolelir perdarahan irregular atau aminore bila mereka diberikan konseling yang baik sebelum suntikan pertama dan diulang setiap kali pada penyuntikan-penyuntikan berikutnya (Hartanto, 2004), dimana pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang termasuk keperluan dalam kunjungan ulang untuk mendapatkan suntikan berikutnya tepat waktu.

Melihat uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan.

B. Rumusan Masalah

Berdasar latar belakang masalah diatas, maka dapat diidentifikasi rumusan masalahnya adalah :

“Bagaimanakah gambaran pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang KB suntik 3 bulan ?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran pengetahuan aseptor KB suntik 3 bulan tentang KB suntik 3 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis :

Menambah wawasan tentang pengetahuan akseptor suntik 3 bulan tentang KB suntik 3 bulan. Sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja dalam rangka pemberian layanan dan konseling pada akseptor. Sebagai masukan untuk perkembangan ilmu terutama didalam pelayanan KB juga bisa sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya.

2. Praktis:

Sebagai informasi ilmiah tentang gambaran pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan tentang KB suntik 3 bulan.