

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk di Indonesia selalu mengalami peningkatan, hingga saat ini Indonesia masih menduduki peringkat empat di dunia dengan Jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237,6 juta jiwa, yakni bertambah 32,5 juta jiwa dari sejak tahun 2000. Dengan demikian laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 2,6 juta jiwa per tahun. Bila hal ini tidak segera diatasi maka 10 tahun lagi Indonesia akan mengalami ledakan penduduk. Peningkatan jumlah penduduk ini tersebar diberbagai daerah di Indonesia termasuk di daerah Kabupaten Bantul yang jumlah penduduknya pada tahun 2010 mencapai 910.572 jiwa, atau bertambah 129.559 jiwa, dari 10 tahun lalu sebanyak 781.013 orang. Jumlah itu menempatkan daerah Bantul menjadi wilayah terpadat ke dua se-DIY setelah Sleman (BPS, 2010).

Menyadari bahwa keberhasilan program pembangunan sangatlah penting dalam rangka mewujudkan kesejahteraan umum, maka berbagai masalah kependudukan tersebut haruslah diatasi. Sejalan dengan kebijakan dan pedoman pokok yang tercantum dalam Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) maka untuk mengatasi masalah-masalah kependudukan tersebut telah ditetapkan arah program pembangunan kependudukan, antara lain : pengendalian pertumbuhan penduduk terutama dilakukan untuk lebih menurunkan angka kelahiran melalui keluarga berencana mandiri,

menurunkan angka kematian melalui program pelayanan kesehatan terpadu, serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (GBHN,1998).

Pertumbuhan penduduk yang kian meningkat membuat pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) sebagai usaha untuk menekan laju pertumbuhan penduduk tersebut. Keluarga Berencana adalah suatu upaya untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dengan mengatur interval diantara kelahiran dan mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan suami istri sehingga dapat menentukan jumlah anak dalam keluarga. Dalam program Keluarga Berencana penggunaan alat kontrasepsi sangatlah dibutuhkan, alat kontrasepsi adalah suatu alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen (Prawirohardjo, 2008).

Berdasarkan catatan laporan pencapaian peserta Keluarga Berencana aktif BKKBN Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta bahwa diempat Kabupaten terdapat Peserta Keluarga Berencana aktif yaitu kabupaten Bantul 123,49 persen, kabupaten Gunung Kidul 81,09 persen, kabupaten Kulon Progo 74,82 persen, kabupaten Sleman 77,17 persen (BKKBN, 2011). Diantara keempat Kabupaten yang memiliki cakupan peserta Keluarga Berencana aktif tertinggi yaitu di Kabupaten Bantul. Di kabupaten Bantul terdapat 17 Kecamatan salah satu diantaranya adalah kecamatan Kasihan yang memiliki jumlah peserta Keluarga Berencana yang cukup tinggi yakni 1099 peserta yang menempati empat kelurahan di kecamatan Kasihan yaitu kelurahan Bangujiwo, Tirtonirmolo, Tamantirto dan Ngestiharjo. Diantara

keempat kelurahan yang memiliki cakupan peserta Keluarga Berencana aktif tertinggi yaitu di kelurahan Tamantirto yang berjumlah 258 peserta (BKKBN, 2011)

Seiring dengan pertumbuhan penduduk yang kian meningkat cepat dan jumlah kematian ibu dan bayi yang meningkat pula, oleh karena itu pemerintah merubah paradigma program Keluarga Berencana Nasional yang semula mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas Tahun 2015”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saefudin, 2003).

Berdasarkan hal tersebut diperlukan kerjasama antara pemerintah, petugas kesehatan dan ibu-ibu yang menjadi sasaran utama KB dalam menerapkan pemakaian alat kontrasepsi, mengingat masih banyaknya perempuan yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini disebabkan bukan hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga karena ketidaktahuan ibu tentang persyaratan dan keamanan alat kontrasepsi tersebut (Muryani, 2005).

Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi sangat dibutuhkan dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan agar alat kontrasepsi yang digunakan tepat . Beberapa hal yang harus diketahui ibu tentang alat kontrasepsi yakni terkait tujuan dari penggunaan alat kontrasepsi itu sendiri, jenis-jenis alat

kontrasepsi, ciri alat kontrasepsi, efek samping alat kontrasepsi, kontraindikasi alat kontrasepsi, keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi dan kembalinya masa subur. Ada banyak alat kontrasepsi yaitu: Metode kontrasepsi alami, Pil, Suntik, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Implan. Pemilihan alat kontrasepsi harus tepat yakni menyesuaikan dengan usia ibu atau disesuaikan dengan kurun reproduksi sehat. Adapun yang sesuai dengan usia ibu masa kurun reproduksi sehat dalam penggunaan kontrasepsi yaitu 1). Masa menunda kehamilan bagi pasangan usia subur dengan istri usia dibawah 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan, 2). Masa menjarangkan kehamilan bagi istri usia 20-35 tahun merupakan usia yang paling baik untuk melahirkan dengan jarak kelahiran 3 sampai 4 tahun, 3). Masa mengakhiri kesuburan bagi istri diatas 35 tahun sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah memiliki dua orang anak atau lebih (BKKBN, 2010).

Sebagai umat muslim perencanaan merupakan hal yang penting agar terciptanya hasil yang optimal dalam mengerjakan segala sesuatu seperti dalam hadist Ibnu Mubarak :

كان وإن خيرا فامض كان فإن عاقبته فتدبر أمرا تفعل أن أردت إذا
(المبارك ابن رواه (شرفانته

“Jika engkau ingin mengerjakan sesuatu pekerjaan maka pikirkanlah akibatnya, maka jika perbuatan itu baik, ambillah dan jika perbuatan itu jelek, maka tinggalkanlah (HR Ibnu Mubarak)”. Dengan demikian kita sebagai umat muslim harus merencanakan segala sesuatu termasuk perencanaan dalam

memutuskan mempunyai keturunan sehingga optimal dan siap dalam segala resiko yang akan dihadapi kedepan.

Di kelurahan Tamantirto program Keluarga Berencana sudah berjalan dengan baik dengan penggunaan alat kontrasepsi yang cukup bervariasi, tetapi belum diketahui penggunaan kontrasepsi tersebut sudah tepat atau belum yakni sesuai dengan kurun reproduksi sehat. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi dengan ketepatan pemilihan alat kontrasepsi di kelurahan Tamantirto Kasihan Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini antara lain :

1. Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi dengan ketepatan pemilihan alat kontrasepsi di kelurahan Tamantirto Kasihan Bantul?
2. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi dengan ketepatan pemilihan alat kontrasepsi di kelurahan Tamantirto Kasihan Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi dengan ketepatan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu yang tinggal di kelurahan Tamantirto Kasihan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui karakteristik ibu.
- b) Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi.
- c) Mengetahui jumlah pemilih masing-masing alat kontrasepsi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perkembangan ilmu kesehatan, khususnya di bidang kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana yaitu adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi dengan ketepatan pemilihan alat kontrasepsi.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi pertimbangan saat memberikan informasi dalam pelayanan kontrasepsi.

b) Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi bacaan di perpustakaan dan diharapkan dapat menambah wawasan pembaca.

c) Bagi Responden

Dapat memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman tentang alat kontrasepsi sekaligus membantu ibu dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang akan digunakan.

E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian tentang kontrasepsi yang pernah dilakukan sebelumnya adalah sebagai berikut:

1. Winaning, 2005. Tentang penggunaan alat kontrasepsi pada akseptor KB di desa Randusari Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali, 2005. Metode penelitian yang digunakan berupa Deskriptif Kualitatif dengan *purposive sampling*. Penentuan dan jumlah responden sebanyak sampel dengan metode *accidental sampling* dan jumlah responden sebanyak 120 orang. serta analisis data menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian: Metode yang paling banyak digunakan oleh akseptor KB adalah metode Suntik KB (51,47%) serta keluhan yang paling banyak dirasakan akibat dari penggunaan metode kontrasepsi adalah berat badan meningkat (42%).
2. Ashifudin, 2004. Tentang profil penggunaan kontrasepsi pada PUS (pasangan usia subur) di Wilayah Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo, Metode penelitian yang digunakan berupa Deskriptif Kualitatif dengan *area sampling*, penentuan sampel dengan metode *proportional sampling* dan pemilihan responden dengan *purposive accidental sampling* serta data di analisis secara deskriptif. Hasil penelitian : IUD (*Intra Uterine Device*) paling banyak digunakan

(38%), serta bidan merupakan tenaga medis yang paling banyak memberikan informasi tentang KB sebanyak 106 responden (59%).

3. Udiyani, 2003. Tentang studi peran perempuan dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga untuk bidang KB-KR. Metode penelitian: rancangan studi *croos sectional* dengan pendekatan kualitatif. Sampel secara acak (*random sampling metode*). Hasil penelitian : Perempuan yang berpendidikan dan bekerja ternyata mempunyai *power* dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga dan dapat mensosialisasikan dirinya baik di dalam keluarga maupun di dalam masyarakat.