

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gerakan Keluarga Berencana Nasional merupakan salah satu upaya strategis yang mampu mendukung sasaran ke arah tujuan yang diharapkan yaitu meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran, serta untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk (Haryono Suyono, 1993).

Pembangunan bidang kesehatan pada tahun 2000 bertujuan untuk mencapai kesehatan bagi seluruh masyarakat dengan strategi meningkatkan mutu dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan, menciptakan kesejahteraan keluarga kecil yang ditandai penurunan tingkat kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan tingkat kematian bayi (*infant mortality rate*) (Haryono Suyono, 1993).

Pada program Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) terdapat metode alat kontrasepsi yaitu MKET dan non MKET. MKET adalah Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih, yang merupakan metode kontrasepsi jangka panjang terdiri dari: alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang dikenal sebagai IUD/spiral, susuk KB/implant, kontrasepsi mantap pria (*vasektomi*) dan kontrasepsi mantap wanita (*tubektomi*), sedangkan non MKET merupakan alat kontrasepsi yang masa kerjanya relatif singkat terdiri dari: suntikan KB, pil KB, kondom, tisu KB (*intravag*) (Suhelmi Harun, 1992). Dari program BKKBN tersebut pasangan usia subur (PUS) mempunyai keleluasaan dalam memilih alat kontrasepsi.

Salah satu metode kontrasepsi yang banyak dipilih peserta KB yaitu suntikan KB. Suntikan KB berdaya-kerja panjang (lama), tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan bersenggama, tetapi tetap reversibel (Hanafi Hartanto, 2002). Adapun keuntungan dari suntikan KB yaitu praktis, efektif, aman, tidak

mempengaruhi ASI, cocok digunakan oleh ibu menyusui, tidak terbatas umur, setelah suntikan dihentikan kesuburan pulih kembali (Tamadi, 1995).

Kontrasepsi suntikan *progestin* yang pertama dikembangkan tahun 1953 oleh Karl Junkmann. Tahun 1957 Junkmann dan kawan-kawan menemukan NET EN (*Norethindrone enanthate / Noristerat*). Pada saat yang sama, Upjohn Company di Amerika Serikat menemukan DMPA (*Depot Medroxyprogesterone asetat/Depo Provera*) yang berasal dari hormon alamiah *progesterone*. Tahun 1967 Upjohn Company meminta izin FDA US ("POM"nya Amerika Serikat) untuk memasarkan DMPA sebagai kontrasepsi di Amerika Serikat. Pada tahun 1970, penelitian-penelitian menunjukkan bahwa *progestin*, termasuk DMPA, menyebabkan timbulnya benjolan-benjolan pada payudara binatang percobaan anjing *Beagle*, sehingga menyebabkan timbulnya kewaspadaan dari FDA. Bulan september 1974 FDA menyatakan keinginannya untuk menyetujui DMPA sebagai metode kontrasepsi tetapi hanya bagi wanita yang telah mengalami kegagalan kontrasepsi dengan metode lain. Tetapi pada tahun 1978 FDA secara resmi menolak pemakaian DMPA sebagai suatu alat kontrasepsi. Baru pada bulan oktober 1992 FDA menyetujui Depo-Provera sebagai kontrasepsi suntikan. WHO telah melakukan penelitian yaitu DMPA dengan standard: angka kegagalan 0,7 % dan NET EN dengan dosis standard sekali setiap 8 minggu selama 6 bulan, disusul suntikan sekali setiap 12 minggu: angka kegagalan 1,4 per wanita-per 24 bulan (Hanafi Hartanto, 2002).

Meskipun banyak metode kontrasepsi yang ditawarkan pada peserta KB, tetapi metode kontrasepsi yang banyak dipilih peserta KB yaitu suntikan KB. Data di Jawa Barat tahun 2000 yaitu dari 1.121.260 akseptor KB baru, yang memilih suntikan KB 566.484 orang, pil KB 299.134 orang, IUD 136.206 orang, implant 82.867 orang, MOP/MOW 21.682 orang, kondom 3.631 orang dan 11.256 orang memilih alat kontrasepsi lain. Dan dari 4.568.916 akseptor KB aktif, yang memilih suntikan KB 1.886.283 orang, pil KB 1.276.690 orang, implant 297.617 orang, MOP/MOW 304.251 orang, kondom 49.910 orang dan 6.409 orang memilih alat kontrasepsi lain (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2001).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan data yang didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Sukawarna yang memiliki data bahwa sebagian besar akseptor KB di daerah tersebut memilih alat kontrasepsi suntik, yaitu pada periode April 2002 – Januari 2003 dari jumlah akseptor KB 268 orang, yang menggunakan Suntikan KB 191 akseptor KB, 52 akseptor KB menggunakan alat kontrasepsi pil KB, 23 akseptor KB menggunakan alat kontrasepsi IUD, 1 akseptor KB menggunakan alat kontrasepsi implant dan 1 akseptor KB yang menggunakan alat kontrasepsi kondom. Dari data tersebut penulis ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB memilih alat kontrasepsi suntik.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud

Maksud dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi akseptor KB memilih alat kontrasepsi suntik, sehingga begitu banyak akseptor KB yang tertarik pada alat kontrasepsi suntik.

1.3.2 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku akseptor KB mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi suntik.

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Puskesmas Sukawarna agar pasangan usia subur (PUS) yang baru tertarik mengikuti program

KB dan peningkatan pelayanan agar keberhasilan alat kontrasepsi suntik ini pun diikuti oleh alat kontrasepsi yang lain.

1.5 Kerangka Pemikiran

Program BKKBN telah memberikan berbagai pilihan alat kontrasepsi untuk pasangan usia subur (PUS), diantaranya alat kontrasepsi suntikan KB. Pada saat ini banyak pasangan usia subur memilih alat kontrasepsi suntik, yaitu lebih dari 90 negara telah menggunakan suntikan DMPA selama kurang lebih 20 tahun dan sampai saat ini akseptornya berjumlah kira-kira 5 juta wanita, dan juga lebih dari 40 negara menggunakan suntikan NET EN, dengan jumlah akseptor kira-kira 1,5 juta wanita.

Begitu pula yang terjadi pada wilayah kerja Puskesmas Sukawarna, lebih banyak akseptor KB yang memilih alat kontrasepsi suntik daripada alat kontrasepsi lainnya. Terbukti dari data yang didapat dari Puskesmas Sukawarna periode April 2002 - Januari 2003, dengan jumlah akseptor KB 268 orang, terdiri dari 191 (71,3 %) akseptor KB menggunakan suntikan KB, dan sisanya 77 akseptor KB (28,7 %) menggunakan alat kontrasepsi pil KB, IUD, implant dan kondom.

Hal ini dapat terjadi karena kesadaran dan tanggapan akseptor KB terhadap alat kontrasepsi, serta sejauh mana tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku akseptor KB terhadap alat kontrasepsi suntik.

1.6 Metode Penelitian

Dalam penelitian ini digunakan metode deskriptif, dengan pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Dan kuesioner sebagai instrumen yang ditujukan kepada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Sukawarna periode April 2002 - Januari 2003.

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukawarna, Kelurahan Sukawarna, Kecamatan Sukajadi, Bandung.

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan April - Juni 2003.