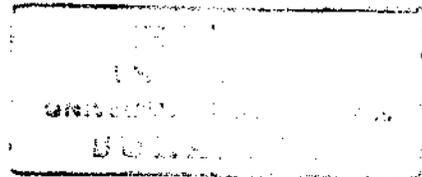


BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2004 perkiraan jumlah penduduk Indonesia adalah sebesar 216 juta jiwa, dengan tingkat kepadatan 112 jiwa per km². Dari jumlah penduduk tersebut diketahui bahwa angka fertilitas di Indonesia pada tahun 2003. Sebesar 2,6% yang berarti masih rendahnya angka fertilitas di Indonesia *Total Fertility Rate (TFR)* jika dibandingkan pada tahun 1971 sebesar 5,6%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat fertilitas Indonesia lebih rendah dari negara Asia Tenggara lainnya, seperti; Laos 4,7%, Kamboja 4,0%, Filipina 3,7%, Malaysia 2,9% dan Myanmar 2,8% walaupun tidak serendah Singapura 1,4%, Thailand 1,7% Vietnam 1,9% dan Brunei 2,5% (Badan Pusat Statistik, 2004).

Salah satu cara untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan keluarga dalam memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan, pembinaan ketahanan keluarga, meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, serta untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera (Depkes RI, 2009).

Keluarga kecil yang bahagia dicanangkan dengan adanya program KB pada awal 1970, tercatat angka kelahiran atau *Total Fertility Rate (TFR)* turun dari 5,61 per Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 1971 menjadi 2,78 per PUS pada tahun 1997.

Demikian juga dengan jumlah peserta KB meningkat terus dari 53.000 pada awal program hingga 27 juta akseptor pada awal tahun 2000. Keberhasilan program KB di Indonesia tidak bisa lepas dari peran dan partisipasi perempuan dan ibu rumah tangga. Namun sangat disayangkan ketika melihat angka partisipasi pria, jumlahnya sangat minim (BKKBN, 2003).

Data dari media Indonesia, tahun 2008 di dapat bahwa jumlah akseptor KB di Indonesia lebih besar dibandingkan dengan jumlah akseptor KB yang lain, yaitu berjumlah 70%.

Peserta KB aktif KB wanita BKKBN Provinsi Jawa Timur November 2009 sebanyak 5.746.418 yang terdiri dari sebagian besar adalah KB Suntik sebesar 2.822.286. (Sumber data IKAP 2009, Dinas Kesehatan Kota).

Data dari BKKBN Juli 2011 di Jawa Timur, akseptor KB 15.636 terdiri 7.659 menggunakan KB suntik, 3.208 menggunakan pil, 2.322 menggunakan AKDR, 497 menggunakan implan, 132 menggunakan MOP, 330 menggunakan MOW. (Sumber data IKAP 2011, Dinas Kesehatan Kota)

Dari 31 Kecamatan di kota Surabaya pada Tahun 2010 didapatkan jumlah peserta KB aktif terbanyak adalah kecamatan Tambak Sari yang memiliki 3 Puskesmas, antara lain adalah Puskesmas Pacar keling, Rangkah, Gading. Dari 3 Puskesmas tersebut yang jumlah Akseptor KB paling banyak adalah Puskesmas Pacar keling yaitu 12.269, sebagian besar akseptor KB suntik. Alasan bahwa akseptor KB aktif paling banyak dikarenakan jumlah PUS di wilayah tersebut jumlahnya paling besar dengan jumlah penduduk terpadat. (Sumber: Seksi Kesehatan Dasar, DKK).

Berdasar dari data diatas salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan kaum ibu adalah KB suntik, ini disebabkan karena praktis, efektif, sederhana dan murah dibandingkan kontrasepsi jenis lain. Cara ini mulai disukai masyarakat kita dan diperkirakan setengah juta pasangan memakai kontrasepsi suntikan untuk mencegah kehamilan (1983) (Mughtar,Rustam, 2002). Namun demikian KB suntik juga mempunyai banyak efek samping. seperti amenorea (30%), spotting (bercak darah) dan menoragia, seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala (<1-17%) (pusing), galaktorea (90%), peningkatan berat badan (23-25%) (Hartanto, 2005).

Walaupun peningkatan berat badan akibat KB suntik hanya 23-25% (hartanto, 2005), namun dari penelitian *University of Texas Medical Branch (UTMB)* akseptor KB suntik hampir 70% mengalami penambahan berat badan. Di Puskesmas Pacar keling ternyata tidak jauh berbeda dengan teori penelitian dari *UTMB* bahwa banyak akseptor KB suntik yang mengalami kenaikan berat badan, hal tersebut didapat dari pengalaman rekan sejawat yang bekerja di Puskesmas Pacar keling. Dengan adanya penambahan berat badan yang terus menerus dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan pada tubuh seperti diabetes, jantung, stroke.

Hal tersebut diperkuat oleh penelitian *UTMB* bahwa wanita yang menggunakan KB suntik, rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 5,5 kg dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu 3 tahun pemakaian. Bagi mereka yang beralih ke kontrasepsi oral atau pil setelah melakukan kontrasepsi suntikan, akan mengalami kenaikan berat badan sekitar 2 kg dalam jangka waktu yang sama. Peningkatan berat badan akan tergantung dari lamanya KB

suntikan 3 bulan digunakan. Sedangkan bagi mereka yang mengganti kontrasepsi hormonal ke non-hormonal akan mengalami penurunan berat badan dan massa lemak akibat pemakaian kontrasepsi hormonal sebelumnya. Yang perlu diperhatikan juga, KB suntikan berkaitan dengan peningkatan lemak perut, salah satu komponen dari sindroma metabolik yang berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit jantung, stroke, dan diabetes. Pengguna KB suntikan memiliki risiko 2 kali lipat dibandingkan pengguna kontrasepsi lainnya untuk mengalami obesitas selama 3 tahun pemakaian.

Dengan adanya informasi yang diberikan serta konseling secara berkala dapat memberikan pengetahuan mengenai efek samping dari KB. Sehingga disuatu waktu kedepan akseptor tidak menjadi khawatir akan efek samping yang terjadi dan dapat menanggapi hal tersebut dengan positif dan dapat mencari alternative solusi akan terjadinya efek samping tersebut. Dan tidak diharapkan bahwa akseptor KB suntik tersebut sampai menyatakan *drop out* akibat efek samping yang terjadi tanpa informasi yang sebelumnya terjadi. Bahkan apabila akseptor KB suntik tersebut ingin berganti metode lain, akseptor dapat memilih metoda yang benar.

Bidan ,dokter, dan tenaga kesehatan harus memikirkan efek samping dan kontra indikasi KB suntik 3 bulan sebelum memutuskan kontrasepsi terbaik yang akan digunakan.(Dian, 2009)

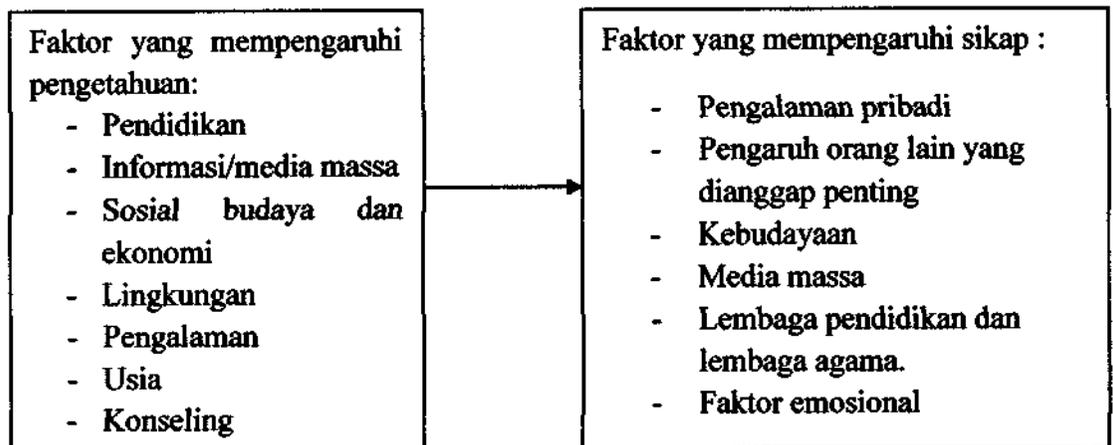
Untuk mendapatkan data yang benar, dilakukan studi pendahuluan yang dilakukan 12 September 2011 di Puskesmas Pacar Keling Surabaya yang dilakukan dengan pengambilan data sekunder didapatkan bahwa dari 92 jumlah akseptor KB suntik selama bulan Juli – Agustus 2011, 56 akseptor KB suntik mengalami

kenaikan berat badan, dan dari wawancara yang sudah didapat dari 15 akseptor KB 13 orang mengatakan tidak suka dengan penambahan berat badan yang terjadi, mereka merasa berat badan yang bertambah tidak cantik, menarik, dan seksi, sedangkan 2 orang akseptor KB suntik mengatakan tidak merasa khawatir terhadap penambahan berat badan.

Dengan alasan diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan akseptor KB suntik dengan sikap akseptor KB suntik tentang efek penambahan berat badan sehingga diharapkan dengan adanya penelitian ini maka pengetahuan ibu akan bertambah sehingga akan diikuti dengan sikap yang baik pula.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah



(Erfandi ,2009)

Gambar 1.1 Identifikasi Masalah

Penjelasan Identifikasi masalah :

Pengetahuan Akseptor KB suntik dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pengalaman, penyuluhan, media massa, sosial budaya. Sedangkan sikap akseptor KB suntik dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama, pengaruh budaya, faktor emosional. Antar pengetahuan dan sikap dipengaruhi oleh banyak faktor yang berbeda. Penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap akseptor KB suntik tentang penambahan berat badan.

1.2.2 Batasan Masalah

Sehubungan dengan banyaknya faktor-faktor dengan keterbatasan waktu peneliti, maka peneliti membatasi ruang lingkup pembahasan mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap akseptor KB suntik tentang efek penambahan berat badan.

1.2.3 Pertanyaan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti merumuskan masalah “apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap akseptor KB suntik tentang efek penambahan berat badan.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap akseptor KB suntik tentang efek penambahan berat badan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1. Mengidentifikasi pengetahuan akseptor KB suntik tentang penambahan berat badan**
- 2. Mengidentifikasi sikap akseptor KB suntik terhadap penambahan berat badan**
- 3. Menganalisis hubungan antara pengetahuan akseptor KB suntik dengan sikap akseptor KB Suntik tentang efek penambahan berat badan.**

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1. Menambah keragaman ilmu pengetahuan dan peneliti kebidanan, khususnya mengenai pelayanan KB.**
- 2. Menambah referensi mengenai pelayanan KB baik bagi petugas kesehatan dan masyarakat.**

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1. Bagi peneliti**
Menambah kekhasan ilmu pengetahuan mengenai meto penelitian dan pelayanan KB
- 2. Bagi institusi pendidikan**
Sebagai literature dan penelitian dalam pengembangan bidang profesi khususnya mengenai hubungan antara pengetahuan akseptor KB suntik dan sikap akseptor KB suntik tentang efek penambahan berat badan
- 3. Bagi pelayanan kesehatan**
Sebagai bahan untuk menambah dan meningkatkan pelayanan KB yang diberikan pada masyarakat.

4. Bagi masyarakat

Memberikan masukan pada masyarakat dalam pertimbangan KB yang akan dipilih, dan KB yg sudah dijalani sehingga tidak terjadi salah persepsi tentang efek samping KB.