

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara kepulauan terbesar di dunia dengan jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Berdasarkan data dari *World Population Data* (WPD) 2016, diperoleh bahwa perkiraan jumlah penduduk Indonesia mencapai 259 juta jiwa, menduduki peringkat keempat jumlah penduduk terbesar di dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat.¹ Laju pertumbuhan penduduk Indonesia setiap tahun juga semakin meningkat, dilihat dari WPD tahun 2013, 2014 dan 2015 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia berturut-turut adalah 249, 251 dan 255 juta jiwa, dengan perkiraan jumlah penduduk Indonesia dapat mencapai 366 juta jiwa pada tahun 2050.^{2,3,4} Peningkatan jumlah penduduk juga disertai dengan peningkatan angka kemiskinan yang mencapai 13,96% di pedesaan dan 7,73% di daerah perkotaan pada 2016.⁵

Berdasarkan data *World Population Data Sheets* (WPDS) 2016, rata-rata persentase wanita Asia Tenggara yang menikah usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi mencapai 62%.¹ Indonesia menduduki peringkat ketiga se-Asia Tenggara setelah Vietnam dan Thailand dengan persentase pengguna kontrasepsi 61%.¹ Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 menunjukkan bahwa dari beberapa metode kontrasepsi yang digunakan, metode kontrasepsi suntik merupakan metode yang paling banyak digunakan oleh Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah menikah dengan persentase 47,96 %. Hal yang sama juga terjadi di Sumatera Barat dengan persentase peserta KB suntik mencapai 49,24%.⁵

Kota Padang merupakan ibukota Propinsi Sumatera Barat yang terdiri dari 11 Kecamatan dan terdapat 22 puskesmas . Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016, jumlah penggunaan kontrasepsi suntik di Kota Padang lebih banyak dibandingkan dengan kontrasepsi jenis lain. Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya adalah wilayah dengan jumlah peserta KB suntik terbanyak di Kota Padang.⁶

Kepatuhan akseptor Keluarga Berencana (KB) terutama KB suntik dalam melakukan kunjungan ulang masih menjadi masalah yang cukup besar terjadi pada akseptor KB hingga sekarang. Kepatuhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas kerja KB suntik tersebut, dimana penurunan efektifitas kerja suntik KB akan meningkatkan angka kejadian kehamilan dan kelahiran pada saat menggunakan KB sehingga dapat meningkatkan jumlah penduduk. Faktor inilah yang menyebabkan target program KB sesuai Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yaitu menekan jumlah penduduk masih belum tercapai.⁷ Hal ini terbukti dari jumlah penduduk Indonesia yang masih menduduki 5 besar dalam hal jumlah penduduk terbesar di dunia.¹

Alat kontrasepsi merupakan salah satu metode yang efektif dalam mengendalikan kehamilan. Kontrasepsi adalah suatu upaya untuk mengurangi kemungkinan atau mencegah konsepsi.⁸ Secara umum, metode kontrasepsi terbagi atas 2 yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non MKJP). MKJP terdiri dari *Intrauterine Device* (IUD), Metode Operasi Pria (MOP), Metode Operasi Wanita (MOW), dan implan. Sedangkan kelompok non MKJP adalah pil, suntik, kondom, obat vagina, dll.⁹

Penggunaan KB Suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) sudah ada di Amerika Serikat sejak tahun 1992. Sebagian besar wanita lebih cenderung menggunakan kontrasepsi suntik DMPA karena alasan praktis yaitu sederhana, tidak takut lupa dan harganya yang relatif lebih murah. Kontrasepsi suntik DMPA memiliki tingkat efektifitas yang tinggi, yaitu sekitar 99% dan angka kegagalan (kehamilan saat menggunakan kontrasepsi) dari penggunaannya sekitar 0,3 per 100 wanita pada 12 bulan pertama penggunaan.^{10,11} Penurunan tingkat efektifitas akan menyebabkan angka kegagalan kerja kontrasepsi suntik DMPA menjadi meningkat, sehingga mengganggu keseimbangan hormon yang bekerja untuk menunda kehamilan. Akibatnya akseptor KB mengalami kehamilan meskipun sedang menggunakan kontrasepsi suntik.¹² Kegagalan penggunaan kontrasepsi suntik KB ini tentunya dapat dihindari apabila akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang secara teratur dan tepat waktu. Ketepatan waktu kunjungan

ulang ini merupakan bentuk kepatuhan dari akseptor KB suntik DMPA yang akan mempengaruhi tingkat efektifitas suntik DMPA tersebut.

Berdasarkan teori Lawrence Green (1980), terdapat 3 faktor utama yang mempengaruhi perilaku dalam suatu kesehatan masyarakat, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*).¹³

Faktor pengetahuan ibu (akseptor KB) memiliki pengaruh yang cukup besar dalam mempengaruhi kepatuhan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Penelitian yang dilakukan di Condong Catur Sleman Yogyakarta tahun 2015 menunjukkan bahwa sebesar 24,2% akseptor tidak patuh melakukan kunjungan ulang disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai KB suntik DMPA.¹⁴ Sebaliknya, sebesar 75% akseptor yang patuh memiliki pengetahuan yang tinggi dan berlatarbelakang pendidikan SMA.¹⁴ Penelitian yang sama juga dilakukan di Manado dan menunjukkan data bahwa dari 38,3% akseptor yang tidak patuh, lebih dari 70% akseptor tersebut tidak tahu banyak informasi tentang KB suntik atau dengan kata lain memiliki pengetahuan yang kurang tentang KB suntik ini.¹⁵

Tingkat pendidikan erat hubungannya dengan tingkat pengetahuan akseptor KB suntik. Penelitian di RSB An nisa Surakarta menunjukkan bahwa rata-rata akseptor KB yang berpengetahuan tinggi tentang KB suntik ini berlatarbelakang pendidikan SMA dan perguruan tinggi, yaitu sebesar 60%.¹² Hasil tersebut tidak jauh berbeda dari penelitian di Sleman yang menunjukkan bahwa sebesar 66% dari akseptor KB suntik memiliki tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi, sebanding dengan pengetahuan yang dimiliki mengenai KB suntik.¹⁴

Sikap berbanding lurus dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan. Sikap positif yang terbentuk akan membuat akseptor KB sadar tentang pentingnya kontrol teratur setiap 3 bulan dan dapat meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kunjungan ulang. Penelitian di Sungai Putih , Riau menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB memiliki sikap positif terhadap KB suntik DMPA melakukan kunjungan ulang secara teratur.¹⁶

Kualitas pelayanan kesehatan memegang peranan yang tidak kalah penting yang berpengaruh terhadap sikap untuk patuh melakukan kunjungan ulang. Pelayanan kesehatan yang memadai dari segi sarana, ketersediaan alat, kualitas

pelayanan tenaga kesehatan (dokter, bidan, tenaga medis lainnya) akan meningkatkan minat dan pengetahuan akseptor KB suntik, sehingga mau melakukan kunjungan ulang secara teratur. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta menunjukkan bahwa 73,3% bidan memberikan informasi mengenai KB suntik secara lengkap dan pasien merasa puas terhadap informasi tersebut.¹⁷

Faktor dukungan suami merupakan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kepatuhan kunjungan ulang. Dukungan suami memberikan pengaruh terhadap kelangsungan kesehatan reproduksi istri baik dari segi dukungan verbal, non verbal maupun emosional. Penelitian di Kendangsari, Surabaya menunjukkan data bahwa persentase akseptor KB suntik yang tidak patuh adalah sebesar 38% dan 38,3% akseptor yang tidak patuh tersebut tidak didukung oleh suami dalam pelaksanaan KB suntik ini.¹⁸ Penelitian di Temanggung menunjukkan masih ada akseptor KB suntik DMPA yang tidak patuh, yaitu sekitar 30% dan dipengaruhi oleh tidak adanya dukungan suami.¹⁹ Penelitian yang dilakukan di Bidan Praktik Swasata (BPS) Pipin di Yogyakarta menunjukkan hanya 43,4% dari suami yang memberikan dukungan positif terhadap istri yang menggunakan kontrasepsi suntik KB DMPA.²⁰ Hal yang lebih mengejutkan lagi terjadi di pesisir Mangarabombang, dimana sebesar 61,2% akseptor KB tidak melakukan kunjungan ulang seperti yang telah dijadwalkan dan penyebabnya adalah 47% pelaksanaan KB ini tidak didukung oleh suami.²¹

Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi kepedulian terhadap kondisi kesehatan, salah satunya dengan ber KB dan melakukan kunjungan ulang tepat waktu. Penelitian di Semarang menunjukkan masih ada yang tidak patuh melakukan kunjungan ulang karena status ekonomi yang rendah, sehingga tidak mampu membiayai KB suntik setiap 3 bulan ini.²²

Berdasarkan uraian data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Kunjungan Ulang Akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan masalah yaitu: bagaimana hubungan faktor-faktor tingkat kepatuhan kunjungan ulang dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya Padang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor-faktor tingkat kepatuhan dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, tingkat pengetahuan, status ekonomi dan jumlah paritas
- b. Mengetahui gambaran faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan ulang mencakup dukungan suami, pelayanan kesehatan dan sikap.
- c. Mengetahui hubungan usia dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya .
- d. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya.
- e. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya.
- f. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya.

- g. Mengetahui hubungan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya.
- h. Mengetahui hubungan status ekonomi dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya.
- i. Mengetahui hubungan sikap dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya.
- j. Mengetahui faktor terbesar yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan data ilmiah dan wawasan tentang hubungan faktor-faktor tingkat kepatuhan dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan faktor-faktor tingkat kepatuhan dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Lubuk Buaya.

b. Fasilitas Kesehatan dan Tenaga Kesehatan

Sebagai sumber informasi dan masukan bagi tempat penelitian dalam hal ini adalah Puskesmas Lubuk Buaya untuk meningkatkan edukasi kepada pengguna kontrasepsi suntik DMPA untuk lebih tepat waktu melakukan kunjungan ulang.

c. Masyarakat

Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya akseptor KB suntik DMPA mengenai betapa pentingnya kepatuhan dalam melakukan kunjungan ulang ke puskesmas,

sehingga tujuan penggunaan kontrasepsi dapat berjalan dengan lebih baik.

d. Institusi Pendidikan Kedokteran

Sebagai tambahan dalam memvariasikan hasil penelitian sehingga mampu dijadikan sumber tambahan di perpustakaan terkait.

