

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dengan kelahiran 5.000.000 per tahun. Peningkatan jumlah penduduk dari tahun ke tahun menjadi salah satu masalah tersendiri yang bangsa Indonesia harus hadapi.

Provinsi Lampung didapatkan bahwa terdapat kenaikan angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) sebesar 0,23% dari 2,47 pada tahun 2007 ke 2,7 pada tahun 2012. Sedangkan nilai TFR Kota di Provinsi Lampung, dengan nilai TFR di Kota Bandar Lampung, yaitu 2,17. Di wilayah kerja Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung diperoleh data dimana total jumlah kelahiran dalam tahun 2014 sebanyak 849 kelahiran. (Dinas Kesehatan Prov.Lampung, 2012)

Laju pertumbuhan penduduk harus ditekan dan diperlukan alat kontrasepsi yang menjadi salah satu medianya. Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini ada yang bersifat sementara dan ada pula yang bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah

satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Wiknjastro, 2005). Meskipun masing-masing jenis kontrasepsi memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dan hampir sama, akan tetapi efektivitas kontrasepsi juga dipengaruhi oleh perilaku dan tingkat sosial budaya pemakainya (BKKBN, 2006).

Berdasarkan data Riskesdas 2010 jenis alat KB yang digunakan secara nasional, didominasi dengan cara suntik (31,1%), selanjutnya pil (12,3%), IUD/AKDR (5,0%), sterilisasi wanita (2,1%), implan (1,4%), kondom (1,1%), sterilisasi pria (0,1%) dan lain-lain. Di negara-negara maju, metode yang paling populer adalah kontrasepsi oral (16%), kondom pria (14%) dan koitus interruptus (13%). Sebaliknya di negara-negara yang sedang berkembang, sterilisasi wanita (20%), IUD (13%), kontrasepsi oral (6%), dan vasektomi (5%) adalah metode yang paling sering dilaporkan (Glasier, 2006). Secara keseluruhan pemakaian kontrasepsi jauh lebih tinggi di negara maju dibandingkan negara berkembang, yaitu 70% berbanding 46% (Pendit, 2007).

Wanita Usia Subur (WUS) mengalami kesulitan di dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut (Saifuddin, 2006). Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan. Purba (2009) menemukan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pendapatan), faktor pendukung

(ketersediaan alat kontrasepsi, jarak rumah ke puskesmas, waktu tempuh dan biaya), faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan dan keluarga). Sesuai dengan yang dikemukakan oleh L.Green, bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan pendidikan, kesadaran dan sikap yang positif akan bertahan lama. (Notoadmodjo, 2007).

Pemakaian kontrasepsi di daerah perkotaan sedikit lebih tinggi dari daerah pedesaan yaitu sekitar 63% dan 61%, tetapi pemakaian cara kontrasepsi modern hampir tidak berbeda baik di wilayah perkotaan maupun di pedesaan dimana masing-masing 57% dan 58%. Namun demikian, terdapat perbedaan dalam variasi alat atau cara kontrasepsi yang digunakan. Perempuan perkotaan lebih mengandalkan IUD, kondom dan sterilisasi perempuan sementara perempuan pedesaan lebih mengandalkan suntikan dan susuk . Persentase perempuan berstatus kawin menurut alat atau cara kontrasepsi yang dipakai menurut daerah tempat tinggal (Fienalia, 2012).

Penelitian Ayuza (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi di Desa Yukum Jaya, Kabupaten Lampung Tengah, Kota Bandar Jaya, Provinsi Lampung, Indonesia. Sedangkan Fienalia (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi dan tidak terdapat hubungan yang bermakna

antara tingkat pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi di Puskesmas Pancoran Depok.

Puskesmas Satelit merupakan puskesmas di Kota Bandar Lampung, lokasi di pusat kota, mudah diakses, jumlah kunjungan pasien banyak, pemakaian kontrasepsi tinggi dan wilayah mudah dijangkau. Sehubungan dengan kondisi di atas, penulis merasa perlu meneliti tentang pengaruh tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi di perkotaan. Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di Puskesmas Satelit Bandar Lampung".

1.2 Perumusan Masalah

1.2.1. Apakah terdapat faktor risiko tingkat pengetahuan ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi di Puskesmas Satelit Bandar Lampung?

1.2.2. Apakah terdapat faktor risiko tingkat pendidikan ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi di Puskesmas Satelit Bandar Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi di Puskesmas Satelit Bandar Lampung.

1.3.2. Tujuan Khusus

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui faktor risiko tingkat pengetahuan ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi.
2. Mengetahui faktor risiko tingkat pendidikan ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang metode kontrasepsi.
2. Menyediakan data untuk penelitian lanjutan tentang metode kontrasepsi.

1.4.2. Manfaat Aplikatif

1. Bagi Pelayan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan untuk meneruskan akseptor kontrasepsi.

2. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman mengenai cara dan proses berpikir ilmiah, khususnya mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

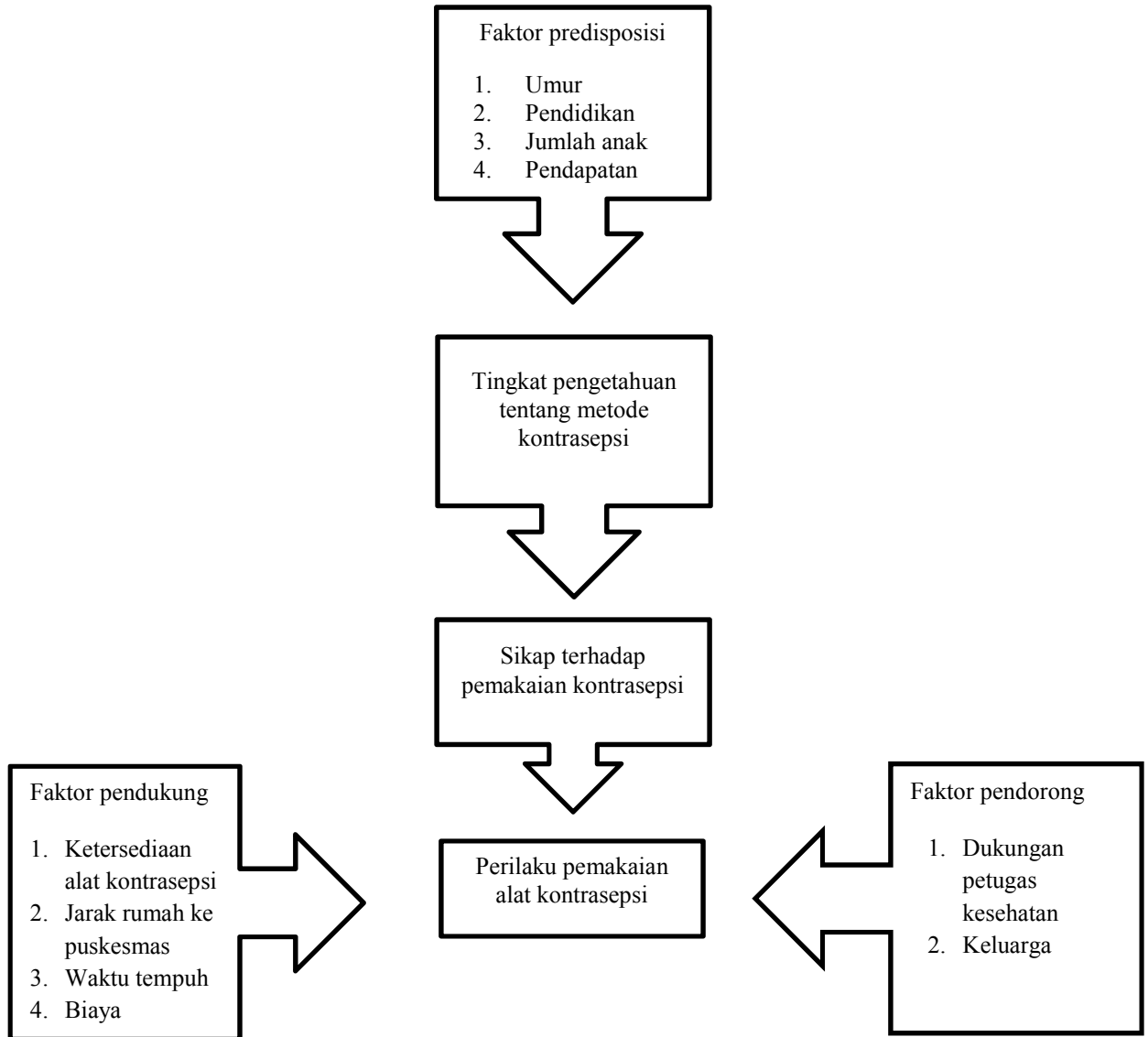
Agar lebih menyadari manfaat penggunaan kontrasepsi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

1.5 Kerangka Pemikiran

1.5.1 Kerangka Teori

Kontrasepsi adalah suatu upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur matang dengan sel sperma tersebut. Kontrasepsi terdiri dari: pil oral kombinasi, minipil, *morning after pill*, suntikan, implant, IUD, kondom dan lain-lain (BKKBN, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang diantaranya adalah pengetahuan dan sikap orang tersebut. Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan. Purba (2009) menemukan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pendapatan), faktor pendukung (ketersediaan alat kontrasepsi, jarak rumah ke puskesmas, waktu tempuh dan biaya), faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan dan keluarga). Sesuai dengan yang dikemukakan oleh L.Green, bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Notoadmodjo, 2007).



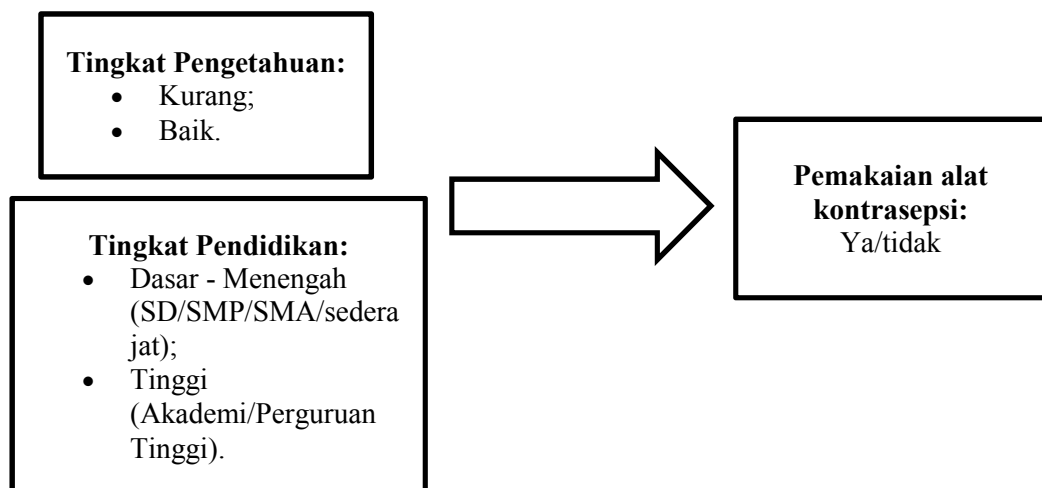
Gambar 1. Kerangka teori

Sumber: Adopsi dari teori precede proceed L. Green dengan modifikasi dalam Notoadmodjo (2007).

1.5.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan tujuan penelitian di atas maka kerangka konsep penelitian dalam ini adalah:



Gambar 2. Kerangka konsep

1.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas maka dapat diturunkan suatu hipotesis bahwa:

1. Ada faktor risiko tingkat pengetahuan ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi;
2. Ada faktor risiko tingkat pendidikan ibu terhadap pemakaian alat kontrasepsi.