

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masih tingginya laju pertumbuhan penduduk Indonesia merupakan permasalahan yang besar, dan diperlakukan perhatian dan penanganan yang sungguh-sungguh dari semua pihak baik masyarakat maupun pemerintah. Laju pertumbuhan penduduk yang tidak dapat dikendalikan mengakibatkan banyak dampak terhadap penduduk yang menderita kekurangan makanan dan gizi sehingga mengakibatkan tingkat kesehatan memburuk, mempunyai pendidikan yang rendah, dan banyak penduduk yang pengangguran (BKKBN,2015).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2016, Indonesia memiliki jumlah penduduk mencapai 258.704.986 jiwa Indonesia masih menduduki urutan keempat dengan penduduk terbanyak di dunia setelah Amerika, India dan China. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2019 diperkirakan sebesar 268.074.565 jiwa., yang terdiri atas 117.674.363 jiwa penduduk perkotaan dan 150.400.202 jiwa penduduk pedesaan (Kemenkes RI, 2016).

Pada tahun 2016 penduduk Indonesia berjumlah 257,912,349 jiwa (Badan Pusat Statistik RI, 2017). Di Propinsi Jawa Tengah jumlah penduduk telah mencapai angka 39,298,765 jiwa, sedangkan, DIY memiliki jumlah penduduk sebanyak 3,627,962 jiwa mencakup mereka yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 2,534,251 jiwa (66,44%) dan di daerah pedesaan sebanyak 1,093,711 jiwa (33,56%) (Badan Pusat Statistik DIY, 2017). Berdasarkan data tersebut maka masalah kependudukan menjadi masalah yang saat ini menjadi salah satu konsentrasi pemerintah Republik Indonesia.

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya pemerintah untuk menekankan laju pertumbuhan penduduk. Program keluarga berencana juga dapat mencegah kematian dan kesakitan ibu, selain itu juga bermanfaat dapat membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terjadinya gangguan fisik atau psikologi akibat tindakan abortus yang

tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan dimasyarakat (BKKBN, 2010).

Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Antara lain seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD), Implant (susuk) dan sterilisasi (MOW dan MOP). IUD merupakan salah satu jenis kontrasepsi non hormonal atau termasuk alat kontrasepsi jangka panjang ideal dalam upaya menjarangkan kehamilan (10 tahun proteksi dan tidak perlu diganti) (BKKBN, 2012).

Peran petugas kesehatan dalam hal ini bidan juga merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi penggunaan AKDR. Bidan sebagai tenaga kesehatan dibawah Kementerian Kesehatan merupakan pihak terdekat dengan calon peserta KB karena merupakan pemberi pelayanan pertama mulai dari rencana sampai dengan pemasangan alat kontrasepsi. Pemberian informasi dan pengetahuan secara komperhensif pada suami akseptor AKDR, agar mampu menyesuaikan efek awal penggunaan AKDR dan mencegah terjadi komplikasi pada akseptor KB AKDR selama penggunaan. Pengetahuan yang diberikan bidan mengenai KB AKDR akan lebih memberikan cara pikir atau proses memahami akseptor KB AKDR tersebut, yang juga berdampak pada sikap KB AKDR tersebut (Azwar, 2011).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2015, menunjukkan bahwa akseptor KB baru di Kabupaten Sleman tahun 2014 dilaporkan sebesar 10,7 % dari 19.066 pasangan usia subur. Jumlah KB aktif sebanyak 123,264 PUS (80,2%) terdiri dari 42.865 orang (34,8%) sebagai akseptor KB dengan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) meliputi: IUD, sebanyak 31.778 (25,8%), Implant 4.765 (3,9%), MOP sebanyak 729 orang (0,6%), MOW sebanyak 5.593 orang (4,5 %). Sedangkan akseptor Non MPKJ (Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) meliputi: suntik, 59.770 PUS (48,5%), PIL sebanyak 12.394 (10,1%), dan Kondom sebanyak 8.235 (6,7%) (Dinkes Sleman, 2016).

Sikap seseorang akan sangat berpengaruh terhadap tindakan yang akan dilakukan. Sikap disini berupa dukungan maupun tolakan terhadap penggunaan

alat kontrasepsi. Bentuk dukungan dapat berupa kepuasan terhadap penggunaan metode kontrasepsi, sedangkan tolakan dapat berupa keinginan untuk mengganti metode kontrasepsi lain. Kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang dipengaruhi emosi. Pengetahuan yang luas tentang metode kontrasepsi yang dipilih akan memperbesar keinginan pengguna KB untuk melanjutkan penggunaan metode tersebut maupun sebaliknya dengan mengetahui kekurangan metode kontrasepsi yang dipilih seseorang mengganti dengan metode lain. Sikap akan terbentuk apabila ada keselarasan antara pemikiran, emosional dan perilaku (Azwar, 2011)

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Yogyakarta jumlah pengguna KB hormonal MKJP menurut proposi peserta KB aktif tertinggi terdapat di Puskesmas Sleman dengan jumlah peserta KB aktif menurut MKJP sebesar 4.152 peserta (49,0%), yaitu pengguna IUD 2.952 peserta (34,8%), MOP 0 peserta (0,0%), MOW 288 peserta (3,4%), dan Implan 912 peserta (10,8%). Sedangkan, pengguna KB hormonal menurut proposi peserta KB baru menurut MKJP terdapat di Puskesmas Sleman dengan jumlah pengguna KB 194 peserta (50,7%) yaitu pengguna KB IUD 165 peserta (43,1%), MOP 0 peserta (0,0%), MOW 0 peserta (0,0%), dan Implan 219 peserta (7,6%), (Dinkes Sleman, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti laksanakan di Puskesmas Sleman diketahui terdapat 10 akseptor yang menggunakan KB MKJP IUD, berdasarkan studi pendahuluan pada hari Kamis 11 Januari 2018 di Puskesmas Sleman Yogyakarta dan dilakukan dengan cara tanya jawab dan wawancara terhadap 10 akseptor KB IUD, 6 orang yang belum mengetahui tentang Pengetahuan KB IUD, dan sisanya 4 dari 10 akseptor sudah mengetahui tentang Pengetahuan KB IUD. Dari kebutuhan PUS di wilayah Puskesmas Sleman dari 100 % yang saya temukan 40 % sudah mengetahui KB MKJP (IUD) tetapi belum secara keseluruhan yang diketahui. Dan mereka mengetahuinya dari penyuluhan dan membaca sedangkan 60 % dari PUS yang belum mengetahui atau belum mengerti secara penuh tentang KB MKJP (IUD) yaitu tentang efek samping, cara penggunaannya. Kebutuhan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) lebih

ditingkatkan dengan selalu memberikan penyuluhan secara terus menerus disaat pemeriksaan KB MKJP (IUD) dan memberikan buku bacaan seperti leaflet.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah, “Bagaimanakah Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* di Puskesmas Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang penggunaan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* di Puskesmas Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang pengertian IUD di Puskesmas Sleman.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang efektifitas penggunaan IUD di Puskesmas Sleman.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang keuntungan IUD di Puskesmas Sleman.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang kerugian IUD di Puskesmas Sleman.
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang indikasi alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan yang berkaitan dengan pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang penggunaan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)*

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pengambil Keputusan dan Bidan di Puskesmas Sleman

Dapat dijadikan saran dan masukan bagi pengambil keputusan melalui bidan di puskesmas dengan meningkatkan pelayanan terhadap akseptor KB AKDR sehingga dapat menambah pengetahuan akseptor mengenai efek samping AKDR.

b. Bagi Universitas Achmad Yani Yogyakarta (Perpustakaan)

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan kepustakaan yang dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa Universitas Achmad Yani Yogyakarta.

c. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri dan sebagai syarat dalam menyelesaikan studi di Universitas Achmad Yani Yogyakarta.

d. Bagi peneliti lain

Sebagai sumber informasi tambahan terhadap penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan keluarga berencana.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1.
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Esti Murbani, 2010. "Tingkat pengetahuan Akseptor IUD di RSUD Mitra Paramedika Ngemplak Sleman"	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif pendekatan croossectional	Didapatkan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor IUD di RSUD Mitra Paramedika memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang keuntungan IUD (84,8%), kerugian IUD (82,6%), mekanisme kerja IUD (78,3%)	Persamaan penelitian terdapat pada tema yang diteliti yaitu mengenai alat kontrasepsi IUD. Perbedaan penelitian terdapat pada metode penelitian, subyek penelitian, tempat penelitian dan uji analisis data.
2.	Margani Dian Larasati, 2013. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Dusun Ngrambe Desa Pulongrambe Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan"	Penelitian ini menggunakan metode survey deskriptif yaitu penelitian yang diarahkan untuk menggambarkan atau tidak menambah dan mengurangi suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat yang kemudian dijelaskan sesuai situasi sebenarnya.	Pada suami di Dusun Ngrambe Desa Pulongrambe Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan, dimana responden dengan umur 18-25 tahun sebanyak 4 responden (13,3%), umur 26-39 tahun sebanyak 10 responden (33,3%), dan umur 40-50 tahun sebanyak 16 responden (53,3%)	Persamaan penelitian terdapat pada tema yang diteliti yaitu mengenai alat kontrasepsi. Perbedaan penelitian terdapat pada metode penelitian, subyek penelitian, tempat penelitian dan uji analisis data.

3. Wahyuningrum, E.,dkk (20134) “Pengetahuan dan Sikap terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu Intra Uterine Device (IUD) Pasien Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) Post Partum di RSUD Kudus	Desain penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif dengan studi korelasi dan rancangan cross sectional. Dengan sampel sebanyak 46 orang, diambil dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner	Hasil penelitian dari 36 responden yang mendukung sebanyak 31 responden (86,1%), dan dari 28 responden tidak mendukung 28 responden (100%).	Perbedaan penelitian ini adalah teknik sampling, waktu penelitian, tempat penelitian dan jumlah variabel penelitian.
---	---	---	--

PEPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA