

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara-negara di dunia saat ini menghadapi permasalahan pesatnya pertumbuhan penduduk yang diduga dapat menimbulkan kegoncangan perdamaian, kesulitan dalam hidup berdampingan, perselisihan regional, bahkan dapat menimbulkan perang terbuka. Kunci permasalahan sebenarnya ada pada kesejahteraan keluarga yang merupakan unit terkecil dari kehidupan bangsa. Keluarga dalam keadaan sejahtera diharapkan akan berkelanjutan menjadikan kesejahteraan bagi bangsa, kemudian ke tingkat regional, dan akhirnya pada kehidupan dunia yang juga sejahtera (BKKBN, 2011).

Di Indonesia, salah satu tantangan dalam pembangunan untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila adalah di bidang kependudukan. Proses pelaksanaan pembangunan di satu pihak menghadapi masalah penduduk yang berjumlah banyak dengan pertumbuhan yang relatif masih tinggi, sedangkan di lain pihak sumber daya alam terbatas. Keadaan penduduk tersebut disebabkan oleh masih lebih tingginya tingkat kelahiran dibandingkan dengan tingkat kematian. Di samping itu, penyebaran penduduk yang tidak seimbang juga menyebabkan pemanfaatan sumber-sumber alam yang tidak seimbang. Keadaan ini merupakan masalah dalam usaha pemerataan kesejahteraan penduduk (SDKI, 2007).

Tingkat kelahiran yang tinggi mendorong dilakukannya usaha yang dapat memberikan dampak langsung terhadap penurunan tingkat kelahiran serta mempercepat laju penurunannya. Usaha tersebut adalah melalui program Keluarga Berencana. Program Keluarga Berencana mempunyai tujuan ganda yaitu menurunkan tingkat kelahiran serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Penurunan tingkat kelahiran dilakukan dengan jalan mengajak para pasangan usia subur untuk memakai alat kontrasepsi. Kontrasepsi ialah usaha-usaha untuk mencegah kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen. Yang bersifat permanen dinamakan pada wanita tubektomi dan pada pria vasektomi. Sampai sekarang cara kontrasepsi yang ideal belum ada, sedangkan metode atau alat kontrasepsi yang sudah dipakai meliputi IUD, suntik, pil, implant, kontap, kondom (BKKBN, 2011).

Penggunaan kontrasepsi pada wanita di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, pada tahun 1980 baru sekitar 26 persen yang menggunakan alat/cara kontrasepsi. Pada tahun 2003 telah mencapai 60 persen, sedangkan dari tahun 2003 hingga 2007 relatif stagnan pada kisaran 60 persen (Iski, 2008). Secara lebih lengkapnya, prevalensi KB menurut alat atau cara KB berdasarkan hasil mini survey Badan Pusat Statistik (BPS) peserta aktif tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi KB di Indonesia adalah 66,2%. Alat atau cara KB yang dominan dipakai adalah suntikan (34%), pil (17%) IUD (7%), implan (4%), MOW (2,6%), MOP (0,3%), Kondom (0,6%) (Yayak, www.bidanpurnama.000space.com, diakses tanggal

10 Maret 2013).

Kewenangan program KB saat ini diserahkan kepada Pemerintah Daerah, yang mengakibatkan komitmen politis dan operasional dari berbagai pihak menurun. Hal ini membawa implikasi yang tidak menyenangkan, salah satunya KB perlahan menipis popularitasnya, dimana hasil Survei Demografi Kependudukan Indonesia 2007 menunjukkan peserta Keluarga Berencana (KB) hanya meningkat sekitar satu persen dari 60,3 persen menjadi 61,4 persen. Oleh karena itu, akhir-akhir ini program KB kembali digalakkan. Revitalisasi kemudian dicanangkan, karena indikasi akan adanya *baby booming* (peledakan jumlah kelahiran bayi) tahap kedua bukan dramatisasi. Salah satu bagian dalam penancangan itu adalah dengan adanya perubahan slogan tentang KB. Kalau dulu “Dua Anak Cukup”, kini diganti “Dua Anak Lebih Baik” (Iski, 2008).

Data tahun 2007, diketahui bahwa tingkat prevalensi KB di Kota Yogyakarta sebesar 76,47% (BPS, 2009). Angka prevalensi KB di Kabupaten Gunung Kidul sebesar 80,69%, di Kabupaten Bantul sebesar 76,81%, di Kabupaten Sleman sebesar 78,24%, dan di Kota Yogyakarta sebesar 70,41%.

Masyarakat Gunung Kidul dominan suka dengan cara KB suntikan daripada IUD. Berikut ini adalah tabel yang menunjukkan cara/metode kontrasepsi pilihan masyarakat Gunung Kidul tahun 2009 – 2011.

Tabel 1.1
Pilihan Cara / Metode Kontrasepsi Masyarakat Gunung Kidul
Tahun 2009 – 2011 (Dalam Persentase)

Alat / Metode	Tahun		
	2009	2010	2011
Suntikan	42,63%	42,96%	43,04%
IUD	23,97%	23,57%	23,12%
Pil	19,69%	19,04%	18,86%
Implan	7,18%	7,54%	7,86%
MOW	4,49%	4,63%	4,73%
Kondom	1,77%	1,89%	1,96%
MOP	0,29%	0,36%	0,43%

(Sumber: Profil GDA, 2012)

Masyarakat Kecamatan Purwosari dominan suka dengan cara KB suntikan dibandingkan IUD. Berikut ini adalah tabel yang menunjukkan cara/metode kontrasepsi pilihan masyarakat Purwosari tahun 2009 – 2011.

Tabel 1.2
Pilihan Cara / Metode Kontrasepsi Masyarakat Purwosari
Tahun 2009 – 2011 (Dalam Persentase)

Alat / Metode	Tahun		
	2009	2010	2011
Suntikan	60,49%	59,57%	55,60%
IUD	26,39%	21,97%	22,17%
Pil	5,34%	6,62%	6,66%
Implan	3,17%	6,15%	9,25%
MOW	3,51%	4,16%	4,57%
Kondom	1,10%	1,23%	1,08%
MOP	-	0,29%	0,68%

(Sumber: Profil GDA, 2012)

Ada sejumlah akseptor KB baru di antara para akseptor KB aktif di Kecamatan Purwosari. Mereka kurang menyukai metode IUD. Berikut ini adalah tabel yang menunjukkan cara/metode kontrasepsi pilihan akseptor KB Baru di Kecamatan Purwosari tahun 2009 – 2011.

Tabel 1.3
Pilihan Cara / Metode Kontrasepsi Akseptor KB Baru di Purwosari
Tahun 2009 – 2011 (Dalam Persentase)

Alat / Metode	Tahun					
	2009		2010		2011	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Suntikan	20	38,46	135	38,14	235	54,02
IUD	-	-	28	7,91	39	8,97
Pil	6	11,54	23	6,50	34	7,82
Implan	20	38,46	130	36,72	102	23,45
MOW	-	-	4	1,13	13	2,99
Kondom	6	11,54	5	1,41	5	1,15
MOP	-	-	29	8,19	7	1,61
Jumlah	52	100	354	100	435	100

(Sumber: Profil GDA, 2012)

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 April 2013, ada beberapa faktor yang mempengaruhi akseptor KB baru dalam memilih metode KB, seperti: Dukungan keluarga, ajaran agama, jumlah anak, dan pengetahuan. Ada keluarga yang fanatik dengan alat atau cara KB tertentu sehingga hampir semua anggota keluarganya memilih cara KB tersebut. Ada pula ajaran agama yang tidak menyetujui cara KB tertentu sehingga memerintahkan penganutnya untuk menghindari cara KB tersebut. Keluarga dengan jumlah anak yang baru satu, lebih cenderung menghindari cara KB operasi. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut juga diketahui bahwa akseptor KB Baru menghindari metode IUD dengan alasan kurang nyaman. Para akseptor KB IUD yang melakukan pemasangan di Rumah Sakit setelah melahirkan dengan pelayanan Jaminan Persalinan (Jampersal) banyak yang kemudian melepasnya dengan meminta pertolongan kepada bidan.

Studi pendahuluan tersebut juga menunjukkan bahwa akseptor dengan pengetahuan yang cukup lebih memilih cara KB berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan ini bisa didapatkan dari berbagai sumber. Pengetahuan tersebut menjadi dasar bagi akseptor KB baru untuk memilih alat atau cara KB yang terbaik bagi dia berdasarkan kondisi keluarganya. Namun demikian, pengetahuan yang dimiliki oleh para akseptor KB baru tersebut bisa salah atau benar.

Berdasarkan minat akseptor KB Baru di Purwosari terhadap metode KB IUD yang kecil dan kecenderungan mereka untuk melepas IUD yang sudah dipasang, maka dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian: Pengetahuan Akseptor KB Baru Tentang Metode Kontrasepsi di Puskesmas Purwosari, Gunung Kidul Tahun 2013.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti mengambil suatu rumusan masalah: “Bagaimanakah pengetahuan akseptor KB baru tentang metode kontrasepsi IUD di Puskesmas Purwosari, Gunung Kidul Tahun 2013?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan akseptor KB baru tentang metode kontrasepsi IUD di Puskesmas Purwosari, Gunung Kidul Tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik (tingkat pendidikan, umur, sosial ekonomi, jenis pekerjaan) akseptor KB baru khususnya IUD di Puskesmas Purwosari, Gunung Kidul Tahun 2013.
- b. Diketahui pengetahuan akseptor KB baru IUD tentang pengertian IUD.
- c. Diketahui pengetahuan akseptor KB baru IUD tentang jenis-jenis IUD.
- d. Diketahui pengetahuan akseptor KB baru IUD tentang manfaat/efektivitas IUD.
- e. Diketahui pengetahuan akseptor KB baru IUD tentang mekanisme kerja IUD.
- f. Diketahui pengetahuan akseptor KB baru IUD tentang efek samping IUD.
- g. Diketahui pengetahuan akseptor KB baru IUD tentang indikasi dan kontraindikasi IUD.
- h. Diketahui pengetahuan akseptor KB baru IUD tentang waktu kunjungan ulang IUD.
- i. Diketahui pengetahuan akseptor KB baru IUD tentang waktu pemasangan IUD.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumbangan pengetahuan terutama yang berkaitan dengan pengetahuan tentang metode kontrasepsi IUD pada akseptor KB baru.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Purwosari

Dapat dijadikan masukan bagi semua tenaga kesehatan, khususnya bidan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai metode kontrasepsi IUD pada akseptor KB baru.

b. Bagi akseptor KB baru

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang metode kontrasepsi IUD, sebelum memutuskan untuk menggunakan metode KB tersebut.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Menambah wawasan dan pengalaman nyata dari kegiatan penelitian yang dilakukan, sehingga dapat mengembangkan pengetahuan yang telah didapatkan dari pendidikan.

E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian sejenis yang mendahului penelitian tentang pengetahuan akseptor KB baru mengenai metode KB. Tabel berikut ini menunjukkan beberapa penelitian sejenis.

Tabel 1.4

Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil Analisa
Seturah	2004	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan Kelangsungan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Rembun Kecamatan Siwalan Kabupaten Pekalongan	Penelitian <i>eksplanatory survey</i>	Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden dengan alat kontrasepsi dan ada hubungan yang signifikan antara sikap responden dengan kelangsungan penggunaan alat kontrasepsi.
Eryuda Intara Narmawati	2009	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Akseptor KB Terhadap Kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW) Di Desa Baron Magetan	Penelitian kuantitatif dengan metode observasi dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i>	Ada hubungan antara status tingkat pengetahuan dengan sikap akseptor KB dengan kekuatan sedang ($R = 0,567$).
Wahyu Lestari	2012	Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada	Penelitian kuantitatif dengan metode observasi dengan pendekatan waktu <i>cross</i>	Ada peningkatan pengetahuan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Pasangan Usia Subur sesudah dilakukan

Pasangan Usia Subur Di Posyandu Gading Lambung Kelurahan Donotirto Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Tahun 2012	<i>sectional</i>	penyuluhan.
---	------------------	-------------

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Seturah (2004) adalah pada jumlah variabel penelitian dan metode penelitian, dimana penelitian sebelumnya meneliti dua variabel sedangkan penelitian ini meneliti satu variabel saja yaitu pengetahuan akseptor KB baru tentang metode kontrasepsi IUD dan metode penelitian yang dipakai dalam penelitian terdahulu adalah *eksplanatory survey* sedangkan metode penelitian ini adalah deskriptif.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Eryuda Intara Narmawati (2009) adalah pada jumlah variabel penelitian dan materi, dimana penelitian sebelumnya meneliti dua variabel sedangkan penelitian ini meneliti satu variabel saja yaitu pengetahuan akseptor KB baru tentang metode kontrasepsi IUD dan materi penelitian terdahulu adalah tentang metode MOW sedangkan penelitian ini meneliti semua metode IUD.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Wahyu Lestari (2012) adalah pada jumlah variabel penelitian dan materi, dimana penelitian sebelumnya meneliti dua variabel sedangkan penelitian ini meneliti satu variabel saja yaitu pengetahuan akseptor KB baru tentang metode kontrasepsi IUD.