

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya laju pertumbuhan penduduk saat ini memang menjadi masalah besar di Indonesia. Untuk menangani hal tersebut maka terus dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program KB guna menurunkan laju pertumbuhan penduduk. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, diketahui laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,49 persen pertahun. Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan pendataan tahun 2010 tercatat sebanyak 231.485.456 jiwa, sehingga sampai tahun 2013 ini diperkirakan jumlah penduduk di Indonesia sekitar 250 juta jiwa jika pertahun laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,49 persen. Secara nasional jumlah peserta KB pada tahun 2012 tercatat sebanyak 32.773.343 peserta, dan jumlah PUS sebanyak 45.504.450 pasangan, sehingga tingkat kesertaan ber-KB dari seluruh pasangan usia subur (PUS) sebesar 72,02 %, atau 7 dari 10 PUS pada tahun 2012 menjadi peserta KB (BKKBN, 2012).

Hartanto (2004), mengemukakan bahwa KB merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami isteri menghindari kehamilan resiko tinggi. KB tidak menjamin kesehatan ibu dan anak, tetapi dengan melindungi keluarga terhadap kehamilan resiko tinggi, KB dapat menyelamatkan jiwa dan mengurangi angka kesakitan.

Akseptor KB aktif di Indonesia yang menggunakan Alat Kontrasepsi pada bulan Oktober 2013 sebanyak 36.394.520 akseptor, terdiri dari IUD 4.819.136 akseptor (13,2%), MOW 1.423.909 akseptor (3,9%), MOP 249.490 akseptor (0,7%), Implan 3.457.528 akseptor (9,5%), Kondom 1.110.101 akseptor (3%), suntikan 16.558.698 akseptor(45,4%), pil 8.955.658 akseptor (24,6%) (BKKBN, 2013).

Peserta KB aktif IUD di Provinsi D.I Yogyakarta adalah sebanyak 97.954 akseptor, terdiri dari kota Kulon Progo 11.918 akseptor (12,1%), kota Bantul 27.955 akseptor (28,5%), kota Gunung Kidul 13.675 akseptor (13,9%), kota Sleman 31.788 akseptor (32,4%), dan kota Yogyakarta 12.578 akseptor (12,8%) ,

Penggunaan IUD diwilayah kota Sleman menduduki peringkat pertama yaitu 31.788 akseptor (32,4) (Dinkes DIY, 2012).

Data hasil pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Dinkes DIY tentang KB Kabupaten Sleman pada tahun 2011, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 150.009 orang. 14.656 PUS (9,8%) adalah peserta KB baru, sedangkan KB aktif 117.957 PUS (78,6%), yang terdiri dari 41729 orang (35,4%) sebagai akseptor KB dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) meliputi IUD sebanyak 31.002 (15,6%), implant 4.569 (3,9%), MOP 6.158 (5,2%), MOW 0% dan akseptor Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) meliputi suntik 57.186 (48,5%), pil 11.206 (9,5%) dan kondom sebanyak 7.839 (6,6%). Di wilayah Kabupaten Sleman, terlihat bahwa akseptor yang menggunakan IUD menduduki rangking kedua yaitu 15,6% (Dinkes DIY, 2011).

Pelaksanaan program keluarga berencana diperlukan adanya suatu strategi. Strategi yang dapat dilakukan yaitu dengan mempromosikan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), salah satunya yaitu *Intra Uterine Device* (IUD). IUD adalah salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang sangat efektif karena efektifitas dan *reversibilitas* yang tinggi, dapat dipercaya, murah harganya, dan mudah dalam pelaksanaannya serta kegagalan yang disebabkan karena akseptor tidak banyak (Hartanto,2004). Selain itu, IUD juga dapat segera efektif setelah dipasang, dapat dipakai sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat-obatan dan pulihnya kesuburan setelah IUD dicabut berlangsung baik. IUD merupakan pilihan utama bagi akseptor yang berusia antara 20 – 34 tahun dan mempunyai paritas 1 sampai 2 (Arum, 2011).

Penggunaan metode kontrasepsi digunakan wanita pada semua kelompok umur. Namun demikian, pemakaian kontrasepsi pada wanita yang berumur lebih muda dan berumur lanjut penggunaanya jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan wanita yang berumur 20-39 tahun. Wanita muda yang berumur kurang dari 20 tahun atau berusia 20-39 tahun cenderung menggunakan alat kontrasepsi seperti suntik, pil, dan implant, sementara mereka yang lebih tua cenderung memilih alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan sterilisasi wanita. IUD merupakan pilihan utama bagi akseptor yang berusia 30-35 tahun dan mempunyai

paritas 1 sampai 2 (Depkes RI, 2010). Data Laporan Kesertaan KB di Puskesmas Mlati I pada tahun 2012 dari 152 akseptor KB baru terdapat akseptor IUD 45 (29,6%) dan tahun 2013 dari 147 akseptor KB baru terdapat akseptor IUD 39 (26,5%). Data tersebut dapat disimpulkan, peminat IUD yang berkunjung ke Puskesmas Mlati I selama 2 tahun terakhir cenderung menurun, yakni dari tahun 2012 akseptor IUD yang berkunjung ke Puskesmas Mlati I 29,6% pada tahun 2013 menurun menjadi 26,5%. Akseptor yang kontrol kebanyakan mengeluh tidak nyaman menggunakan IUD dan ada diantara mereka yang cenderung minta dilepas IUDnya dan beralih ke metode KB lain.

Semua data tentang pemakaian alat kontrasepsi baik di tingkat nasional sampai ditingkat kecamatan dan puskesmas menunjukkan bahwa IUD belum menjadi pilihan utama dalam pemakaian alat kontrasepsi. Penggunaan IUD masih rendah dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor sosial, demografi, ekonomi, dan sarana, serta faktor yang berkaitan dengan kualitas pelayanan. Menurut penelitian, di provinsi Jawa Timur faktor yang dominan adalah banyak rumor tentang kegagalan IUD yang membuat masyarakat takut, adanya larangan dari suami, serta efek samping dari IUD yang dirasakan akseptor seperti ketidaknyamanan dalam berhubungan seksual (Pusat Penelitian dan Pengembangan KB BKKBN, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2013 sampai Januari 2014 di Puskesmas Mlati I terhadap 20 akseptor IUD mendapatkan hasil 12 orang (60%) responden berusia >30 tahun, 10 orang (50%) responden mempunyai pendidikan terakhir SMA, 13 orang (65%) responden mempunyai jenis pekerjaan swasta dan 14 orang (70%) mempunyai paritas 2 atau lebih. IUD merupakan metode dengan efektivitas tinggi dalam mengendalikan kehamilan. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, walaupun efektivitas IUD tinggi peminat masih rendah, sehingga perlu dicari tahu karakteristik penggunanya. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Akseptor KB IUD di Puskesmas Mlati I, Sleman, Yogyakarta Pada Tahun 2013.”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah Gambaran Karakteristik Akseptor KB IUD di Puskesmas Mlati I, Sleman, Yogyakarta Tahun 2013?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik akseptor KB IUD di Puskesmas Mlati I Sleman tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik akseptor KB IUD berdasarkan usia.
- b. Diketuainya karakteristik akseptor KB IUD berdasarkan paritas.
- c. Diketuainya karakteristik akseptor IUD berdasarkan tingkat pendidikan.
- d. Diketuainya karakteristik akseptor IUD berdasarkan jenis pekerjaan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai karakteristik Akseptor KB IUD.

2. Bagi Mahasiswa Kebidanan Stikes A.Yani

Menambah wacana bagi mahasiswa Stikes A. Yani, sehingga dapat menambah informasi tentang karakteristik KB IUD.

3. Bagi Bidan di Puskesmas Mlati I

Menambah informasi bagi bidan mengenai KB IUD khususnya tentang karakteristik Akseptor KB IUD, sehingga dapat meningkatkan perannya dalam memberikan konseling kepada akseptor.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan menambah informasi bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan karakteristik KB IUD.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Winarti (2008) tentang “Tingkat Pengetahuan Akseptor AKDR tentang Alat Kontrasepsi Yang Dipakainya di Desa Jogotirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman Tahun 2008”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang memberikan gambaran terhadap obyek yang diteliti, dengan sampel penelitian adalah *total sampling* (semua populasi diteliti). Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang cara kerja dan kelebihan AKDR rata-rata dalam kategori cukup.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian sekarang adalah meneliti tentang akseptor AKDR dan merupakan penelitian deskriptif dengan sampel penelitian adalah *total sampling*. Perbedaanya terletak pada variabel penelitian, sampel, waktu dan tempat penelitian.

2. Penelitian Handayani (2010) tentang, “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pengambilan Keputusan Memilih Alat Kontrasespsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Bidan Praktek Swasta Titik Sri Suparti Boyolali Tahun 2010”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang memberikan gambaran terhadap obyek yang diteliti, dengan sampel penelitian adalah *accidental sampling* (memilih responden secara kebetulan). Penelitian ini menyimpulkan bahwa beberapa faktor dari pribadi yang mempengaruhi ibu memilih AKDR diantaranya adalah faktor usia karena sebagian besar ibu mengatakan usia sudah tua sehingga sudah tidak ingin mempunyai anak lagi.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian sekarang adalah meneliti tentang akseptor AKDR dan merupakan penelitian deskriptif. Perbedaanya yaitu terletak pada sampel, variabel penelitian, waktu dan tempat penelitian yang berbeda.

3. Penelitian Maya (2010) tentang “Tingkat Pengetahuan Tentang AKDR Ibu Usia Subur di Posyandu Temuwuh Kecamatan Dlingo Bantul Pada tahun 2010”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang memberikan gambaran terhadap obyek yang diteliti, dengan sampel penelitian adalah *total sampling* (semua populasi diteliti). Menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner yang telah melalui uji validitas dan reabilitas.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang cara kerja dan kelebihan AKDR rata-rata dalam kategori cukup baik.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian sekarang adalah meneliti tentang akseptor AKDR dan merupakan penelitian deskriptif dengan sampel penelitian adalah *total sampling*. Perbedaanya terletak pada variabel penelitian, sampel, waktu dan tempat penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA