

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi semua negara maju dan berkembang termasuk di negara Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan jumlah penduduk dunia yang sangat pesat dengan laju pertumbuhan yang tinggi. Pada bulan juli 2013 jumlah penduduk dunia 7,2 milyar dan pertumbuhan penduduk Indonesia juga sangat pesat, menduduki peringkat ke-3 dunia setelah Amerika Serikat. Pada tahun 2013 penduduk Indonesia berjumlah 250 juta jiwa, Di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki jumlah penduduk sebanyak 3 457 491 jiwa yang mencakup mereka yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 2 297 261 jiwa (66,44%) dan di daerah pedesaan sebanyak 1 160 230 jiwa (33,56 %). (sensus penduduk, 2010)

Dengan adanya masalah diatas sering dikaitkan dengan keluarga berencana(KB). Upaya pemerintah untuk menekankan laju pertumbuhan penduduk salah satunya dengan program keluarga berencana. Program keluarga berencana juga dapat mencegah kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana. Masih banyak alasan lain, misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terjadinya gangguan fisik atau psikologik akibat tindakan abortus yang tidak aman,serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan dimasyarakat.(BKKBN 2010)

Selain strategi diatas pemerintah menekankan untuk meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti 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). Adapun keuntungan IUD adalah efektif segera

setelah lahir, tidak perlu mengingat-mengingat, tidak mengganggu hubungan seksual, kesuburan mudah kembali. Namun tidak semua akseptor berminat menggunakan IUD karena bermacam-macam alasan seperti takut efek samping, takut saat pemasangan, dilarang suami sehingga banyak akseptor yang tidak menggunakan IUD (BKKBN 2012).

Secara nasional pada bulan Oktober 2013 sebanyak 723.456 peserta KB. Apabila dilihat pada setiap kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut 53.435 peserta IUD (7,39%), 10.160 peserta MOW (1,40%), 81.000 peserta implant (11,20%), 334.011 peserta suntikan (46,17%), 195.761 peserta pil (27,06%), 2.174 peserta MOP (0,30%) dan kondom (6,48%) 46.915 peserta. Mayoritas peserta KB baru bulan Oktober 2013, didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP), yaitu sebesar 79,71% dari seluruh peserta KB baru. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya sebesar 20,29%. (BKKBN,2013).

Di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat jumlah akseptor KB aktif 438,788 peserta, uraian dari peserta KB aktif yaitu MOP 3,207 (0,73%) peserta, MOW 21,695 (4,94%) peserta, Implant 26,949 (6,14%) peserta, Kondom 27,703 (6,31%) peserta, Pil 51,538 (11,74%) peserta, IUD 104,618 (23,84%) peserta dan suntikan 203,078 (46,28%) peserta.

Di wilayah Kabupaten Bantul pada tahun 2012 jumlah peserta KB IUD disemua Puskesmas di Kabupaten Bantul 21.241 peserta, uraian peserta IUD disetiap Puskesmas yaitu Serandakan 398 (8,9%) peserta, Sanden 701 (13,60%) peserta, Kretek 808 (16,16%) peserta, Pundong 284 (5,39%) peserta, Bambanglipuro 957 (15,45%) peserta, Pandak 1.343 (28,80%) peserta, Bantul I 1.356 (27,34%) peserta, Bantul II 362 (6,57%) peserta, Jetis I 648 (12,22%) peserta, Jetis II 163 (4,45%) peserta, Imogiri I 790 (12,9%) peserta, Dlingo I 292 (7,40%) peserta, Pleret 442 (5,53%) peserta, Piyungan 1.602 (18,52%) peserta, Banguntapan I (12,52%) 804 peserta, Banguntapan II 849 (16,56%) peserta, Banguntapan III 1842 (32,71%)

peserta, Sewon I 1198 (17,25%) peserta, Sewon II 1.480 (17,34%) peserta, Kasihan I 840(12,17%) peserta, Kasihan II 820 (10,36%) peserta, Pajangan 1.057 (17,90%) peserta, Sedayu I 216 (5,80%) peserta, Sedayu II 1.463 (39,15%)peserta.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Jetis II pada bulan januari, dari 10 akseptor IUD yang mengerti tentang pengertian 6 (60%) orang, keuntungan dan kerugian 2 (20%) orang, indikasi dan kontra indikasi 3 (30%) orang, mekanisme 2 (20%) orang, waktu dan tempat pemasangan 2 (20%) orang, efek samping 2 (20%) orang. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur tentang KB IUD.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang tentang jumlah pengguna kontrasepsi IUD maka dapat dipetik permasalahan tentang :“Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor Tentang Kontrasepsi IUD di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi IUD

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor tentang pengertian IUD
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor tentang keuntungan dan kerugian IUD
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor tentang mekanisme kerja IUD
- d. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang indikasi dan kontraindikasi IUD

- e. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang waktu dan tempat pemasangan IUD
- f. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang efek samping IUD

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan untuk mengadakan penelitian serta sebagai usaha peningkatan pengetahuan peneliti dan pembaca tentang kontrasepsi IUD

2. Manfaat praktis

a. Bagi petugas Puskesmas Jetis II Bantul

Dari hasil penelitian ini bisa menjadi bahan masukan atau informasi, terutama bagi bidan di Puskesmas Jetis II dalam program KB.

b. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dalam mengambil langkah yang tepat, guna meningkatkan pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi IUD.

c. Bagi institusi Pendidikan

Bermanfaat sebagai referensi di perpustakaan STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta

d. Bagi Mahasiswa

Sebagai tambahan pengetahuan dalam melaksanakan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian semacam ini pernah dilakukan oleh :

1. Esti Murbani (2010) dengan judul: “Tingkat Pengetahuan Akseptor IUD Tentang Alat Kontrasepsi IUD di RSUD Mitra Paramedika Ngemplak Sleman”. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* pendekatan *crosssectional* didapatkan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor IUD di RSUD Mitra Paramedika memiliki tingkat

pengetahuan yang baik tentang keuntungan IUD (84,8 %), kerugian IUD (82,6%), mekanisme kerja IUD (78,3%) perbedaan penelitian ini adalah populasi waktu dan tempat penelitian, persamaan penelitian ini adalah metode penelitian *deskriptif*, pendekatan *crosssectional*.

2. Woro Try Utami (2010) yaitu dengan judul : “Hubungan pengetahuan akseptor KB tentang IUD dengan penggunaan KB IUD di Bps umi Lestari C.W desa plesungan kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro”. Jenis penelitian ini menggunakan metode *Analytic korelasional* dengan rancangan *Cross sectional*, tehnik pengambilan sampelnya dengan *probability sampling*, hasil penelitian sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 177 responden (88,5%) dan tidak menggunakan KB IUD. Perbedaan dengan penelitian ini adalah .judul, jenis penelitian, tehnik pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian.persamaannya adalah rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*.
3. Susi Rumiati (2010) dengan judul: “Gambaran Kejadian Ekspulsi Pemasangan IUD Pasca Persalinan Di Kecamatan Baturaden Dan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas” Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Dari hasil Gambaran kejadian ekspulsi berdasarkan waktu pemasangan, dilakukan pada waktu 48 jam pertama pasca persalinan. Gambaran kejadian ekspulsi berdasarkan tempat pemasangan, semua dilakukan di rumah sakit, dan gambaran kejadian ekspulsi berdasarkan waktu ekspulsi rata-rata terjadi pada 9 hari. Pemasangan IUD pasca persalinan dapat dilakukan pada 48 jam pertama pasca persalinan di fasilitas kesehatan puskesmas, rumah sakit dan bidan praktek mandiri, kejadian ekspulsi terjadi antara hari ke 7 sampai dengan hari ke 14. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis pengambilan sampel menggunakan *totalsampling*, topik, tempat dan jumlah populasi yang diteliti. Persamaan dengan peneliti ini adalah menggunakan pendekatan *deskriptif* dan pendekatan *crosssectional*.

4. D.K Turokl (2013) dengan judul : “ Intra Uterine Device (IUD) Tembaga T380 Kontrasepsi Darurat Sangat Efektif Pada Setiap Saat Dalam Siklus Menstruasi di Cina” jenis penelitian ini yaitu data skunder yang diperoleh dari studi kohort prospektif. Hasil penelitian ini adalah dari 1840 peserta dengan panjang siklus biasa 25-35 hari , 850 (46,2 %) memiliki IUD mereka dimasukkan berikut UPI di jendela subur yang diharapkan dan 84 (4,6 %) memiliki penyisipan > 5 hari setelah hari diperkirakan ovulasi dan 52 (2,8 %) memiliki penyisipan > 5 hari setelah UPI . Tidak ada kehamilan di bulan pertama di antara 1.771 wanita yang memiliki informasi yang tersedia mengenai tes kehamilan 1 bulan mereka tindak dengan lanjut .persamaan dengan penelitian ini yaitu tema. Perbedaan dengan peneliti ini adalah waktu, tempat, jenis data, sampel dan populasi penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA