

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak tahun 1971 hingga tahun 2010 jumlah penduduk di Indonesia selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2010, jumlah penduduk di Indonesia sebanyak 237,641,326 jiwa. Di Yogyakarta memiliki jumlah penduduk 3.452.390 jiwa dengan proporsi 1.705.404 laki-laki dan 1.746.986 perempuan, serta memiliki kepadatan penduduk sebesar 1.084 jiwa per Km² (Sensus Penduduk, 2010).

Persoalan mendasar tentang masalah kependudukan, seringkali dikaitkan dengan Keluarga berencana (KB). Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk salah satunya dengan program keluarga berencana. Program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Program keluarga berencana juga mempercepat penurunan AKI (angka kematian ibu), sehingga sasaran program KB perlu dipertajam terutama pada kehamilan yang masuk dalam kategori 4T (terlalu muda, tua, sering, dan terlalu banyak), Sehingga kehamilan yang tidak diinginkan dapat ditekan (Syaifuddin, 2006).

Pada tahun 2012 di Indonesia tercatat jumlah peserta KB aktif dari 64.133.347 juta jiwa, dengan jumlah PUS 161.750.743 juta jiwa dan WUS 51.472.069 juta jiwa. Dari 64.133.347 peserta KB aktif, pengguna KB suntik (54,35%), peserta pil (28,65%), peserta IUD (5,44%), peserta kondom (5,34%), peserta implant (4,99%), peserta MOW (Metode Operasi Wanita) (1,04%), dan peserta MOP (Metode Operasional Pria) (0,2%). Sementara itu dikabupaten Bantul pada tahun 2012 didapat jumlah PUS 151.365 jiwa, pengguna kontrasepsi IUD sebanyak 25.942 jiwa (21,83%), pengguna KB suntik 59.883 jiwa (50,39%), peserta pil 13.114 jiwa (11,4%), peserta kondom 7.134 jiwa (6,00%), peserta implant 1.441 jiwa (4,58%), peserta MOW 6.278 jiwa (5,28%), dan peserta MOP 1,042 jiwa (0,88%) (DINKES DIY, 2012).

Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Dalam program BKKBN

memberikan pengertian kepada akseptor untuk memakai kontrasepsi AKDR (IUD) terutama adalah cu T380 A. Adapun keuntungan dari AKDR adalah efektif segera setelah pemasangan, merupakan metode jangka panjang, angka kegagalannya hanya satu dalam 125-170 kehamilan, akseptor tidak perlu mengingat-ingat kapan dia harus berKB. Tidak ada pengaruh terhadap lingkungan seksual, meningkatkan kenyamanan tanpa takut hamil. Pemeriksaan ulang hanya satu tahun sekali, dan kesuburan akan mudah kembali. Namun begitu, tidak semua akseptor berminat terhadap kontrasepsi AKDR (IUD) karena berbagai alasan yang berbeda-beda seperti takut efeksamping, takut proses pemasangan, dilarang oleh suami, dan kurang mengetahui tentang KB AKDR. Sehingga masih banyak wanita usia subur yang tidak menggunakan AKDR (BKKBN, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Jamaludin (2011) motivasi untuk memakai alat kontrasepsi AKDR sangat rendah, dari 100 responden hanya 1 responden yang tertarik atau mau memakai AKDR. Sedangkan 99 responden memiliki motivasi yang rendah untuk memakai AKDR.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 18 Februari sampai tanggal 14 Maret 2013 di BPS Endang Supriyati Bantul Yogyakarta selama tahun 2012 hanya di dapati 5 akseptor KB IUD. Jumlah ini jauh lebih sedikit jika dibandingkan dengan wanita usia subur (WUS) yang menggunakan kontrasepsi suntuk dan Pil. Dari 5 WUS yang menjadi akseptor KB IUD 2 diantaranya mengaku terpaksa menggunakan kontrasepsi IUD karena sabagai salah satu prosedur pelayanan jampersal di rumah sakit, dan 1 diantaranya ingin melepas IUD dikarenakan terjadi perdarahan 3 hari paska pemasangan IUD. Kebanyakan dari wanita usia subur yang tidak menggunakan kontrasepsi IUD lebih percaya dengan rumor-rumor yang beredar di tengah masyarakat tentang kontrasepsi IUD yang menyeramkan. Hal ini yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi IUD di BPS Endang Supriyati, Bantul, Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang bisa diambil yaitu: “Bagaimana gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi IUD di BPS Endang Supriyati Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi IUD di BPS Endang Supriyati, Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang pengertian IUD.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang indikasi dan kontraindikasi IUD.
- c. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang mekanisme kerja IUD.
- d. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang keuntungan kontrasepsi IUD.
- e. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang kerugian kontrasepsi IUD.
- f. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang efeksamping IUD.

D. Manfaat Penelitian

Dengan menjawab pertanyaan penelitian di atas, maka diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat antara lain:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi IUD.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Akseptor (Responden)

Hasil penelitian ini dapat memotivasi wanita usia subur yang melakukan kunjungan kontrasepsi di BPS Endang Supriyati, Bantul, Yogyakarta untuk lebih bijak dalam memilih alat kontrasepsi serta mempertimbangkan berbagai macam efek samping yang mungkin timbul dari alat kontrasepsi tersebut.

b. Bagi Profesi Bidan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam mempromosikan kontrasepsi IUD di tengah masyarakat, misalnya dengan lebih memberikan penjelasan atau konseling secara detail tentang kontrasepsi IUD sehingga wanita usia subur tidak merasa takut dengan rumor yang beredar di masyarakat tentang kontrasepsi IUD.

c. Bagi Institusi STIKES Jendral Achmad Yani Prodi DIII Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa pada mata kuliah keluarga berencana.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah pengalaman, wawasan dalam penelitian dan sebagai bahan untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan sewaktu kuliah, serta sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

No	Judul, Nama, Tahun penelitian	Metode Penulisan	Hasil Penelitian	Perbedaan/ Persamaan dengan penelitian saat ini
1	Nurwahida, Lilik, 2011. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu usia subur tentang AKDR dalam program keluarga berencana di Muara Cianjur Timur.	Deskriptif Pendekatan: <i>cross sectional</i> , Alat ukur: kuesioner, Teknik sampling: <i>random sampling</i> , Analisis data: persentase	Ibu usia subur yang berpengetahuan baik sebanyak 89,3%. tingkat sikap ibu usia subur tentang AKDR, menunjukkan hasil Positif (94.2%)	a. Perbedaan: judul penelitian, metode penelitian, tempat dan waktu penelitian, sampel penelitian, teknik <i>sampling</i> . b. Persamaan: penelitian, alat ukur, dan analisis data.

2	Sugihartik, Sri, 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya akseptor kontrasepsi AKDR di Desa Wonolopo RW VI Kecamatan Mijen Kota Semarang	deskriptif Pendekatan: <i>cross sectional</i> Alat ukur: kuesioner, Teknik sampling: <i>random sampling</i> , Analisis data: persentase.	responden dengankategori cukup yaitu sebanyak 20 orang (51,3%), kurang 10 orang (25,6%), baik 9 orang (23,1%). Dengan suami yang tidak mendukung sebanyak 32 orang (82,1%), dan suami yang mendukung 7 orang (17,9%).	a. Perbedaan: judul, tempat, waktu, sample, teknik <i>sampling</i> , analisis data. b. Persamaan: metode penelitian, alat ukur, analisis data.
3	Jamaludin, FR, 2011. Gambaran motivasi untuk memakai alat kontrasepsi dalam rahim pada akseptor non AKDR di desa Kemiri Purworejo.	Analitik, Alat ukur: kuesioner Teknik sampling: <i>purposive sampling</i> , Analisis data: persentase	Mayoritas responden memiliki motifasi memakai AKDR yang rendah yaitu sebanyak 99 responden (99%), memiliki motifasi memakai AKDR yang sedng sebanyak 1 (1%), dan tidak ada yang memiliki motifasi memakai AKDR tingkat tinggi.	a. Perbedaan: judul, waktu, metode penelitian, sampel. b. Persamaan: alat ukur, teknik sampling, analisis data.
4	Astuti, Dahlia Yuli, 2004. Hubungan tingkat pendidikan wanita kawin usia subur dengan pengetahuan tentang metode kontrasepsi IUD di Samaturu, Kolaka, Sulawesi Tenggara.	Deskriptif analitik, Pendekatan: <i>cross sectional</i> Alat ukur: kuesioner, Teknik sampling: <i>cluster sampling</i> , Analisis data: persentase dan korelasi <i>Sparman Rank</i> .	Hasil korelasi Sperman Rank menunjukkan skor keralasi 0, 858 ($p < 0,05$). Ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang metode kontrasepsi IUD pada wanita kawin usia subur	a. perbedaan : judul, waktu, metode penelitian, teknik <i>sempling</i> , sampel, analisis data. b. Persamaan: alat ukur,
