

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) menurut UU No.10 Tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan kesejahteraan (Arumstya, 2011).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah dibidang kependudukan yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan Program Keluarga Berencana (BKKBN, 2010).

Keluarga Berencana merupakan pilar pertama dari *safe motherhood* yang diharapkan dapat mengurangi resiko kematian ibu pada waktu melahirkan yang disebabkan karena terlalu sering melahirkan dan jarak antara kelahiran yang terlalu pendek. Upaya ini juga untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak di inginkan pada pasangan usia subur (PUS) yang berpotensi menimbulkan masalah sosial baru di masyarakat (Prawiroharjo, 2006). Banyak perempuan mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini disebabkan bukan hanya oleh terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga karena rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi *intra uteri device* (IUD).

Ada beberapa kemungkinan rendahnya keberhasilan program KB diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan faktor pendukung lainnya. Untuk mempunyai sikap yang positif tentang KB diperlukan tingkat pengetahuan yang baik, maka kepatuhan dalam melaksanakan program KB

akan meningkat dan sebaliknya bila pengetahuan ibu kurang maka dalam pemilihan alat kontrasepsi dan kepatuhan menjalani program KB akan berkurang (Notoatmodjo, 2010).

Informasi mengenai alat kontrasepsi atau cara KB yang tersedia pada calon akseptor KB selalu diberikan di awal apabila seseorang akan menggunakan kontrasepsi, tetapi seseorang tertarik untuk memastikan pilihan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi. IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa, baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif fungsi kontrasepsinya (Hidayati, 2009). Keunggulan IUD antara lain efektifitas tinggi, yaitu 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama pemakaian, tidak ada efek samping hormonal, pada umumnya aman dan efektif, dapat digunakan hingga menopause (Prawirohardjo, 2006).

Akan tetapi keunggulan IUD tersebut belum mencapai target yang diharapkan. Pemerintah mempunyai target pada tahun 2014 angka fertilitas total (TFR) menjadi 2,1% dari 2,3% dan pengguna kontrasepsi 65% dari 61,4 % (Depkes RI, 2010). Penelitian yang dilakukan Rahayu (2010) bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap perubahan pengetahuan PUS tentang KB. Hasil pengetahuan meningkat dari 45% menjadi 60% setelah diberikan penyuluhan.

Berkenaan dengan hal tersebut diharapkan setiap keluarga memperhatikan dan merencanakan jumlah keluarga yang diinginkan. Paradigma baru Program KB Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan NKKBS menjadi “Keluarga Berkualitas 2015”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Prawirohardjo, 2006).

Pemerintah telah melakukan berbagai macam cara untuk mensosialisasikan penggunaan kontrasepsi melalui media cetak, media elektronik dan secara langsung kepada masyarakat. Penyuluhan secara langsung berupa konseling perorangan maupun secara berkelompok telah dilakukan oleh pemerintah melalui Penyuluhan Keluarga Berencana (PKB). Adanya penyuluhan yang dilakukan Pemerintah dapat meningkatkan pengguna kontrasepsi dari 54,2 % pada tahun 2006 menjadi 61,4 % pada tahun 2010 (BKKBN, 2010).

Salah satu masalah utama yang dihadapi saat ini adalah masih rendahnya pengguna IUD, sedangkan kecenderungan penggunaan jenis KB sederhana seperti pil dan suntik jumlahnya terus meningkat tajam. Penelitian terhadap kontrasepsi IUD sampai saat ini belum menunjukkan hasil yang maksimal, kurangnya dukungan dari para tokoh tentang IUD, yang seharusnya dapat dijadikan sebagai contoh bagi sebagian masyarakat mengenai keberhasilannya, beberapa faktor lain yang diduga ikut memengaruhi rendahnya penggunaan KB IUD diantaranya adalah ekonomi yang relatif masih rendah (keterjangkauan harga), pengetahuan mengenai alat kontrasepsi yang kurang (BKKBN, 2010).

Berdasarkan data statistik Indonesia pada tahun 2011, didapatkan data akseptor IUD atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Indonesia adalah sebesar 5,20 % (BPS, 2011). Penggunaan kontrasepsi KB di Indonesia dengan umur antara 17-49 tahun dengan penggunaan metode Suntikan 58,25%, Pil KB 24,37%, IUD sebesar 7,23%, Susuk KB 4,16%, Metode Operatif Wanita (MOW) 3,13%, Metode Operatif Pria (MOP) 1,03%, Kondom 5,68%, Intravaginal Tissue 0,11%.

Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berdasarkan data BKKBN jumlah pasangan usia subur (PUS) terdapat 595.450 yang menjadi peserta KB aktif 395.300 (66,38%), dengan rincian 161.260 peserta suntik (40,8%), 47.070 peserta pil (11,9%) 27.2720 peserta implan (7,01%), 107.980 peserta IUD (27,3%), 20.410 peserta (MOW) (5,2%), 27.380 peserta kondom (6,92%) dan 3.480 peserta MOP (0,9%).

Di Daerah Bantul pengguna IUD juga masih rendah dibandingkan dengan suntik. Hal ini terlihat dari data Badan Koordinasi Keluarga Berencana DIY, pemakaian kontrasepsi secara keseluruhan yaitu Suntik 79,5%, Pil 26,37%, Implant 36,6%, IUD 19,40%, Kondom 9,4%, Metode Operatif Wanita (MOW) 3,87%, dan Metode Operatif Pria (MOP) 2,47%.

Di Daerah Gunung Kidul pengguna IUD juga masih rendah dibandingkan dengan suntik. Hal ini terlihat dari data Badan Koordinasi Keluarga Berencana DIY, pemakaian kontrasepsi secara keseluruhan yaitu Suntik 82,5%, Pil 28,37%, Implant 37,6%, IUD 21,6%, Kondom 12,3%, Metode Operatif Wanita (MOW) 1,87%, dan Metode Operatif Pria (MOP) 3,47% .

Di Daerah Kulonprogo pengguna IUD juga masih rendah dibandingkan dengan suntik. Hal ini terlihat dari data Badan Koordinasi Keluarga Berencana DIY, pemakaian kontrasepsi secara keseluruhan yaitu Suntik 84,5%, Pil 39,4%, Implant 37,6%, IUD 25,6%, Kondom 10,3%, Metode Operatif Wanita (MOW) 3,87%, dan (MOP) Metode Operatif Pria 2,47% .

Di Daerah Sleman pengguna IUD juga masih rendah dibandingkan dengan suntik. Hal ini terlihat dari data Dinkes Sleman, pemakaian kontrasepsi secara keseluruhan yaitu Suntik 57,75%, Pil 19,37%, Implant 8,6%, IUD 6,40%, Kondom 5,4%, Metode Operatif Wanita (MOW) 1,87%, dan (MOP) Metode Operatif Pria 0,47%.

Dengan data yang didapatkan di atas, penggunaan KB kontrasepsi hormonal lebih tinggi daripada kontrasepsi non hormonal dengan jumlah sebesar 86,78 % (Depkes RI, 2010). Banyaknya Efek samping dari penggunaan KB menjadi salah satu penyebab pemicu terjadinya penyakit diantaranya penyakit endokrin dan nutrisi, penyakit saluran cerna, neoplasma, kanker pada alat reproduksi, penyakit susunan saraf dan hipertensi. Diketahui hipertensi adalah pemicu terjadinya penyakit jantung dan penggunaan pil KB dalam jangka waktu yang panjang akan memicu terjadinya stroke (Saifuddin, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan di BPM Tutik Purwani, akseptor kontrasepsi jika dilihat dari data rekam medis terdapat 53% pengguna KB suntik, 36% pengguna KB pil, 9 % pengguna implan, sedangkan pengguna IUD hanya 1,97%, pengguna condom 0,3%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Kamis 9 Mei 2013 dari hasil wawancara kepada 16 ibu, 6 orang mengatakan tidak memilih IUD karena kurang paham mengenai kontrasepsi IUD, 2 orang mengatakan tidak memilih IUD karena belum mengenal kontrasepsi IUD. Wawancara mengenai alat kontrasepsi IUD dari 8 ibu, 7 orang mengatakan takut karena IUD dapat berpindah ke jantung, paru-paru dan hati, 1 orang mengatakan kurang setuju karena IUD dapat menyebabkan tumor pada rahim. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai “Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Non IUD tentang Alat Kontrasepsi IUD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis dapat merumuskan masalah penelitian ini “Bagaimanakah Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Non IUD Tentang Alat Kontrasepsi IUD di BPM Tutik Purwani Sleman, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Non IUD Tentang Alat Kontrasepsi IUD BPM Tutik Purwani Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang definisi IUD.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang mekanisme kerja IUD.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang keuntungan IUD.
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang efek samping IUD.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang indikasi IUD.

- f. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kontra indikasi IUD.
- g. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemeriksaan dan kunjungan ulang IUD.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan (*Scientific*)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah wawasan tentang “Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Non IUD Tentang Alat Kontrasepsi IUD.

2. Bagi institusi.

a. Bagi bidan di BPM Tutik Purwani Sleman, Yogyakarta.

Sebagai bahan masukan di BPM Tutik Purwani Sleman, Yogyakarta sehingga dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya pelayanan KB.

b. Untuk BKKBN dan DINKES DIY.

Sebagai bahan masukan BKKBN dan DINKES DIY sehingga dapat digunakan untuk mutu pelayanan KB.

c. Untuk mahasiswa STIKES A.Yani Yogyakarta.

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan sarana pembelajaran dan pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa program studi DIII kebidanan.

E. Keaslian Penelitian

1. Yuliasari (2010).

Dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Keluarga Berencana Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Setelah Melahirkan di RSKIA Ummi Khasanah Bantul”. Perbedaan dengan penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, subyek penelitian adalah 38 ibu nifas yang bersalin di RSKIA Ummi Khasanah Bantul, jenis data adalah data primer. Penelitian

yang didapatkan dari uji analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai signifikan dan untuk mengetahui keeratan hubungan dilakukan uji analisis korelasi kendal tau dan diperoleh nilai signifikan 0.000 ($p < 0,05$). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi setelah melahirkan lebih rendah seperti IUD. Persamaan responden lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi sebanyak 92,1% kecuali IUD, dan ibu lebih memilih kontrasepsi yang jauh lebih tepat dengan keadaan ibu.

2. Atati (2005).

Dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Akseptor KB Implant di Puskesmas Panjatan Kab. Kulon Progo". Perbedaan dengan penelitian ini adalah menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasional dengan data kualitatif subyek penelitian diambil 57 akseptor KB implant. Data diambil dari data kuesioner. Berdasarkan hasil analisis korelasi *Product Moment* didapatkan r hasil atau hitung lebih besar 0,627 dengan signifikan sebesar 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap akseptor implant. Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan data deskriptif.

3. Kiswati (2005).

Dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Temon II". Perbedaan dalam penelitian ini adalah menggunakan jenis penelitian korelasi dengan pendekatan *Cros Sectional*, subyek penelitian adalah akseptor KB IUD yang datang di puskesmas Temon II. Pada bulan April berjumlah 23 orang. Alat pengumpulan data menggunakan data primer. Dengan hasil, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan dengan nilai r hasil lebih besar dan $p < 0,000$, hubungan pendidikan dan pengetahuan signifikan dengan nilai r lebih besar 0,438 $p < 0,001$ yang paling signifikan adalah tingkat pengalaman dengan nilai tingkat pengetahuan ibu (0,657).

Dari beberapa keaslian penelitian ini terdapat perbedaan yaitu penelitian ini dilakukan di BPM Tutik Purwani Sleman Yogyakarta, terdapat perbedaan yaitu pada subyek penelitian, metode, teknik sampling.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA