

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pertambahan penduduk Indonesia yang cepat saat ini tidak lepas dari permasalahan pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) yang terjadi dalam sepuluh tahun terakhir. Salah satu permasalahan pelaksanaan program KB adalah adanya perubahan pelayanan di tingkat lini lapangan setelah desentralisasi, terjadinya perubahan pola hubungan pusat dan daerah, menurunnya jumlah tenaga lapangan Keluarga Berencana (KB), serta pola kelembagaan program Keluarga Berencana (KB) di kabupaten dan kota (Laksono, 2011).

Program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari program untuk mewujudkan norma keluarga berencana kecil bahagia dan sejahtera menjadi visi keluarga berkualitas pada tahun 2015. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kehidupan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifudin, 2006).

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia saat ini mencapai 237,6 juta jiwa atau bertambah 32,5 juta jiwa dari tahun 2000. Tingginya laju pertumbuhan penduduk (LPP) sesuai sensus tahun 2010 yaitu rata-rata pertumbuhan sebesar 1.49 % pertahun dengan *total fertility rate* (TFR) sebesar 2.6% serta masih

banyaknya kelompok “*unmet needs*” yaitu pasangan usia subur yang ingin ber-KB namun tidak memperoleh akses terhadap pelayanan kontrasepsi yang berjumlah 9.1 % merupakan tantangan bagi percepatan program KB Nasional (Laksono, 2011).

Peserta program Keluarga Berencana secara nasional hingga Juli tahun 2010 mencapai 32 juta akseptor terdiri dari akseptor aktif dan baru. Jumlah peserta aktif mencapai 28 juta dan peserta baru sebanyak empat juta. Dengan demikian, pencapaian peserta aktif sebanyak 28 juta itu sudah 62% dari target terhadap pasangan usia subur sejumlah 45 juta pasangan. Dan terdapat peserta baru sebanyak empat juta akseptor (Saptono, 2010).

Pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia secara umum belum merata. Berdasarkan hasil survey, angka pasangan usia subur yang tidak dapat terlayani di pedesaan lebih tinggi dibandingkan di perkotaan. Hal tersebut disebabkan beberapa alasan seperti ketakutan akan efek samping, komplikasi akibat kontrasepsi, serta kesulitan memperoleh akses pelayanan di daerah tertinggal (Syarief, 2008).

Secara umum Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan institusi pemerintah yang memegang tanggung jawab terutama dalam aspek pengembangan kebijakan program keluarga berencana Nasional. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memegang peranan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif terhadap pelayanan keluarga berencana, serta

meningkatkan permintaan masyarakat terhadap pelayanan Keluarga Berencana (Saifudin, 2006).

Pemerintah meluncurkan gagasan baru, yaitu keluarga berencana mandiri artinya masyarakat memilih metode KB dengan biaya sendiri melalui KB lingkaran biru dan KB lingkaran emas serta mengarahkan pada pelayanan metode kontrasepsi efektif (MKE) yang meliputi AKDR, suntikan KB, susuk KB, dan kontap (Manuaba, 2010).

Tahun 2010 jumlah peserta KB aktif di Provinsi D.I Yogyakarta sebanyak 438.516 orang, sedangkan di Kota Yogyakarta mencapai 35.431 atau 73,3% dari sejumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 48.328. Peserta KB baru di Provinsi D. I. Yogyakarta dengan metode kontrasepsi jangka panjang IUD sebanyak 8,477 peserta sedangkan di Kota Yogyakarta sebanyak 3,206 peserta atau sebesar 24,3%. Untuk proporsi peserta KB aktif dengan metode kontrasepsi jangka panjang IUD di Provinsi D. I. Yogyakarta sebanyak 107,492 peserta sedangkan di Kota Yogyakarta sebanyak 10,448 peserta atau sebesar 35,5%.

Sejumlah kecamatan di Kota Yogyakarta, salah satu kecamatan yang tergolong tinggi jumlah peserta KB aktifnya adalah Kecamatan Tegalrejo, yaitu sebanyak 3,347 peserta atau sebesar 74% dari jumlah PUS. Proporsi peserta KB aktif dengan metode kontrasepsi jangka panjang IUD di Kecamatan Tegalrejo sebanyak 954 peserta atau 28,5% (Dinkes Yogyakarta, 2010).

Penggunaan alat kontrasepsi jenis IUD di Kecamatan Tegalrejo yang mencapai 28,5% tergolong tinggi. Tingginya jumlah peserta KB jenis IUD ini dapat dipengaruhi beberapa hal. Menurut Hartanto (2004), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemilihan suatu alat kontrasepsi adalah faktor pasangan, faktor kesehatan, dan faktor metode kontrasepsi.

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 21 Maret 2012, data KB yang diperoleh adalah jumlah total peserta KB aktif sebanyak 495 dengan spesifikasi suntik keseluruhan 346 dengan pembagian suntuk DMPA 253 dan suntik Cyclofem 93. Untuk KB implant sebanyak 60, IUD sebanyak 34, pil sebanyak 29, dan kondom sebanyak 26. Berdasarkan data yang diperoleh dari studi pendahuluan menunjukkan banyaknya minat pada KB suntik karena biayanya yang murah, tidak sakit, dan tidak harus dilakukan setiap hari tetapi dilakukan setiap 3 bulan sekali atau sebulan sekali.

Pada KB IUD yang pesertanya hanya 34 ibu dikarenakan banyak ibu yang masih merasa takut untuk menggunakan KB IUD. Hal itu disebabkan karena pemasangan IUD yang menggunakan alat dan dimasukkan ke jalan lahir ibu untuk mempermudah pemasangan IUD yang dipasang di dalam rahim. Kemudian pada studi pendahuluan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta terhadap 8 ibu, peneliti mendapatkan data, 3 ibu menjelaskan bahwa pemilihan alat kontrasepsi IUD tidak membutuhkan waktu yang lama atau berkali-kali dalam pemasangannya. Alat kontrasepsi dapat digunakan dalam jangka waktu lama hanya dengan satu kali pemasangan. 2 ibu

memberikan alasan karena anjuran suami, sedangkan 3 ibu memberikan alasan efektif dan praktis. Berbekal data tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor apa sajakah yang dapat mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2012 pada ibu yang tidak takut untuk menggunakan KB IUD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka peneliti dapat mengambil suatu rumusan masalah, yaitu, “bagaimanakah gambaran faktor-faktor yang berperan dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2012?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran faktor-faktor yang berperan dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini meliputi:

- a. Diketuinya karakteristik ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2012.

- b. Diketuainya faktor pasangan dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta berdasarkan faktor pasangan tahun 2012.
- c. Diketuainya faktor kesehatan dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta berdasarkan faktor kesehatan tahun 2012.
- d. Diketuainya faktor metode kontrasepsi dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta berdasarkan faktor metode kontrasepsi tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kepala Puskesmas

Sebagai motivasi untuk mendukung keberhasilan program Keluarga Berencana.

2. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat memberikan data pelaksanaan program pemerintah mengenai Keluarga Berencana khususnya tentang gambaran faktor-faktor yang berperan dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan promosi alat kontrasepsi.

E. Keaslian Penelitian

- 1. Kusumaningrum (2009) dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada

Pasangan Usia Subur”. Metode yang digunakan yaitu observasional analitik dengan desain potong lintang, sampel 69 responden. Data diuji dengan menggunakan analisis *Chi Square* (X^2) dan uji *Fisher* dilanjutkan dengan uji *Binary Logistic*. Hasil dalam penelitian ini yaitu sebagian besar responden memilih non MKJP sebagai jenis kontrasepsi yang digunakan.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah populasi dan sampel, tempat, dan waktu penelitian sedangkan persamaan penelitiannya yaitu dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) dan data yang diambil adalah data primer.

2. Indira (2009) dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Pada Keluarga Miskin”. Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Besar sampel adalah 78 responden. Penelitian ini menyimpulkan bahwa keluarga miskin cenderung memilih menggunakan kontrasepsi yang termasuk dalam jenis non MKJP.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah populasi dan sampel, tempat, waktu dan variabel penelitian sedangkan persamaan penelitiannya yaitu dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) dan data yang diambil adalah data primer.

3. Ragland, dkk. (2009), dengan judul “*Pharmacy Students’ Knowledge, Attitudes, and Behaviors Regarding Emergency Contraception in*

University of Arkansas for Medical Sciences". Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan *Cross-sectional*. Hasilnya yaitu 301 dari 394 mahasiswa farmasi telah mengisi kuesioner tentang kontrasepsi darurat dengan lengkap.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah populasi dan sampel, tempat, waktu dan variabel penelitian sedangkan persamaan penelitiannya yaitu menggunakan metode penelitian deskriptif dengan rancangan cross sectional (potong lintang) dan data yang diambil adalah data primer.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMID YAHYI
STIKES JENDERAL ACHMID YAHYI
YOGYAKARTA