

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara terluas dengan jumlah penduduk terbanyak di antara 10 negara anggota ASEAN. Berdasarkan data Badan Informasi Geospasial (BIG) tahun 2012 dan Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan tahun 2011-2014, luas negara Indonesia sebesar 1.922.570 km² dengan jumlah populasi sebanyak 244.775.797 orang. Indonesia dengan jumlah penduduk terbesar di kawasan ASEAN, memiliki perkiraan laju pertumbuhan penduduk 1,1 %. Indonesia menduduki peringkat ke-8 tertinggi untuk perkiraan laju pertumbuhan penduduk. (Dinkes RI, 2012).

Menurut Irianto (2014), pertumbuhan penduduk ini tentu saja berdampak secara signifikan terhadap perkembangan ekonomi dan kesejahteraan negara. Dari gambaran tersebut, pemerintah mengambil suatu langkah antisipasi untuk menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk dengan membentuk sebuah badan yang secara spesifik dan khusus, bertanggung jawab terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia, yaitu Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang resmi berdiri melalui keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 tahun 1970.

Salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan jumlah penduduk adalah dengan melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) yang selain mengendalikan laju pertumbuhan penduduk program KB ini juga bermanfaat untuk mewujudkan

akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015 seperti yang tercantum dalam millenium Depelovment Goals (MDGs) 2015 Indikator 5B (BKKBN, 2011).

Berdasarkan data di BKKBN (2011), mencermati perkembangan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) selama beberapa periode survei menunjukkan kecenderungan menurun. Baru pada tahun 2008-2010 pencapaian MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) relatif tetap, penurunan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) tampaknya bersumber dari pemakaian Metode IUD (Intra Uterine Device) yang terus menurun sementara pencapaian MOP, MOW relatif tetap, dan pencapaian implant yang mengalami fluktuasi selama periode tersebut.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi IUD (Intra Uterin Device) diantaranya adalah dengan adanya kebijakan IUD (Intra Uterin Device) gratis di seluruh provinsi di Indonesia (sejak tahun 2004), stok IUD (Intra Uterin Device) cukup tersedia walau hanya IUD (Intra Uterin Device) CuT-380 A. (BKKBN, 2011).

IUD (Intra Uterin Device) dikenal sebagai alat kontrasepsi dalam rahim yang sangat efektif (0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan), reversibel dan berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun : CuT-380 A). IUD (Intra Uterin Device) dapat dipakai/boleh digunakan oleh semua wanita usia reproduksi, namun tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar pada Infeksi Menular Seksual (IMS). Namun, Penggunaan IUD (Intra Uterin Device) tipe CuT-380 A ini juga bisa menyebabkan efek samping

yaitu haid menjadi lebih lama dan lebih banyak dan saat haid akan menjadi lebih sakit/nyeri. (Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, 2010).

Hasil SDKI (2012) menemukan bahwa sekitar 12% peserta IUD (Intra Uterin Device) berhenti menggunakan IUD (Intra Uterin Device) karena alasan efek samping.

Secara Nasional pada bulan Februari 2013 sebanyak 663.254 peserta dengan rincian persentasenya yaitu 52.321 peserta IUD (7,89%), 9.870 peserta MOW (1,49%), 49.577 peserta implant (7,47%), 334.217 peserta suntikan (50,39%), 176.516 peserta pil (26,61%), 1.691 peserta MOP (0,25%) dan 39.062 peserta kondom (5,89%) (BKKBN, 2013).

Di Provinsi DIY, jumlah peserta KB aktif berdasarkan jenis kontrasepsinya antara lain suntik 201.481 (45,78%), IUD 105.595 (24,00%), Pil 50.439 (11,46%), implan 29.572 (6,72%), kondom 28.871 (6,56%), MOW 20.849 (4,74%), MOP 3.252 (0,74%) (BKKBN DIY, 2014).

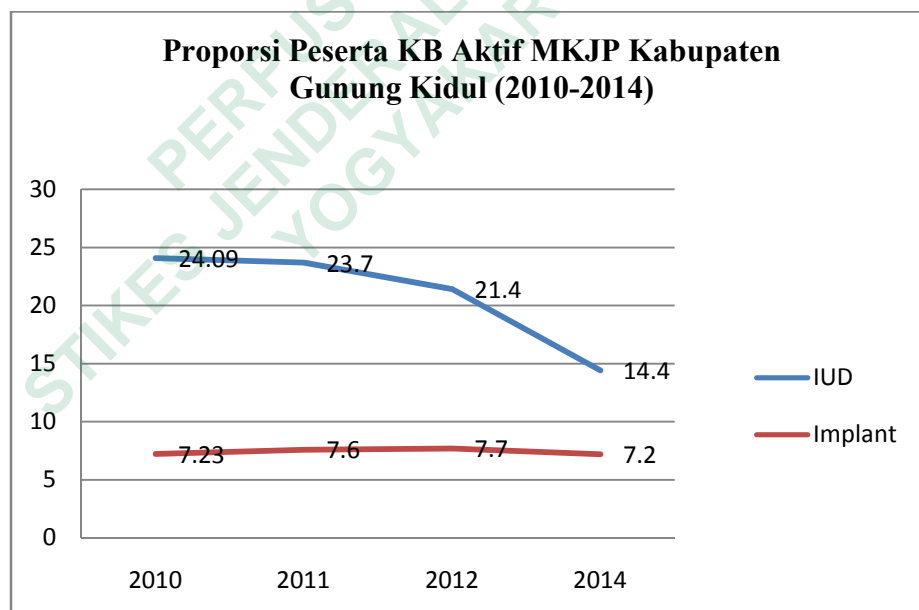
Berdasarkan data dari BKKBN DIY (2014) jumlah peserta KB aktif di Gunung Kidul yaitu 109.064 dengan rincian persentasenya yaitu suntik 53,760 (49,29%), IUD 20,473 (18,77%), Pil 16,666 (15,28%), implan 10,068 (9,23%), MOW 4,402 (4,04%), kondom 3,181 (2,92%), MOP 514 (0,47%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari BKKBN provinsi DIY bulan November 2014 jumlah peserta KB aktif IUD adalah jenis pilihan kontrasepsi tertinggi kedua setelah KB suntik yakni sebanyak 105.595 (24,00%). Jumlah tertinggi akseptor KB IUD adalah di wilayah Kota Yogyakarta dengan jumlah peserta KB

aktif IUD adalah 10.853 (30,29%), di Kabupaten Sleman jumlah peserta KB aktif IUD adalah 32,946 (27,19%), di Kabupaten Kulonprogo jumlah peserta KB aktif IUD adalah 13.533 (24,68%), di Kabupaten Bantul jumlah peserta KB aktif IUD adalah 27,790 (23,32%), namun untuk wilayah Kabupaten Gunung Kidul jumlah peserta KB aktif IUD adalah yang paling rendah yakni sebanyak 20.473 (18,77%) (BKKBN DIY, 2014).

Berikut hasil survei proporsi KB aktif untuk penggunaan MKJP dari tahun 2010 sampai tahun 2014 yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Gunung Kidul.

Gambar 1.1
Cakupan IUD dan Implan
Kabupaten Gunung Kidul (2010-2014)



Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa di Kabupaten Gunung Kidul untuk MKJP IUD mengalami penurunan drastis dari tahun ke tahun sementara MKJP implant masih relatif stabil.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Kabupaten Gunung Kidul khususnya di Desa Sampang di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II sendiri jumlah peserta KB aktifnya 452 dengan rincian persentase yaitu akseptor KB implan 63 (13,93%), akseptor KB MOW 21 (4,64%), akseptor KB pil 14 (3,09%), akseptor KB IUD 10 (2,21%), akseptor kondom 6 (1,32%), akseptor KB MOP 1 (0,22%), sementara akseptor tertinggi adalah akseptor KB suntik sebesar 337 (74,55%) yakni sekitar usia 35-40 tahun dimana akseptornya ada yang memakai KB suntik selama 5 tahun bahkan lebih yakni sebanyak 178 orang. Irianto (2014) dalam bukunya menyatakan bahwa kalau memakai KB hormonal (suntik, pil, implan) dalam jangka waktu lama maka efek samping hormonnya akan muncul, dimana salah satu pengaruh buruknya mungkin memunculkan tumor atau bahkan menambah cepat bertumbuhnya tumor atau kankernya.

Menurut Irianto (2014), Jika dilihat dari ke-4 alternatif pilihan kontrasepsi efektif yakni antara lain pil, suntik, implan dan IUD, maka Kontrasepsi yang paling tepat digunakan oleh WUS yang memakai KB suntik selama 5 tahun bahkan lebih atau dari KB hormonal yang seharusnya sudah ganti maka dari ke-4 pilihan kontrasepsi efektif tersebut IUD CuT-380 A lebih tepat digunakan.

IUD CuT-380 A merupakan alternatif jenis kontrasepsi yang tidak mengandung hormon dan dapat dipakai dalam jangka waktu yang lama yakni 5-10 tahun (Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, 2012).

Di Kabupaten Gunung Kidul jumlah peserta KB aktif IUD tertinggi adalah di wilayah kerja Puskesmas Nglipar I yakni sebanyak 460 (27,5%), dan jumlah

peserta KB aktif IUD terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari II yakni sebanyak 57 (2,5%) (dinkes DIY, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Gedangsari II jumlah akseptor KB aktif untuk jenis kontrasepsi IUD tahun 2014 adalah sebanyak 46 akseptor (13,64%), dari jumlah WUS sebanyak 452 di desa Sampang yang ada di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari II. Dari studi pendahuluan yang sudah dilakukan di desa Sampang di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari II, berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 10 orang responden WUS diperoleh hasil bahwa 7 dari 10 orang responden tersebut menyatakan kurang memahami tentang kontrasepsi IUD atau yang biasa mereka kenal dengan sebutan spiral, mereka mengatakan bahwa takut menggunakan IUD karena alasan efek samping, ada juga yang takut menggunakan IUD karena isu IUD bisa berpindah tempat, bahkan ada beberapa responden yang menyatakan bahwa lebih nyaman jika tidak ber-KB sehingga kebanyakan dari mereka lebih memilih menggunakan KB tradisional atau metode KB sederhana tanpa alat seperti senggama terputus dan metode kalender serta metode sederhana dengan alat seperti kondom.

Menurut Irianto (2014) Rendahnya cakupan akseptor KB IUD dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhi antara lain seperti faktor minat, perilaku, Motivasi, persepsi, lingkungan sosial dan budaya, serta faktor pengetahuan. Menurut Riyanto dan Budiman (2014) salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya minat WUS terhadap IUD tidak terlepas dari rendahnya pengetahuan terhadap alat kontrasepsi tersebut, dimana baik atau kurangnya pengetahuan tersebut dapat terjadi sebab

dipengaruhi oleh faktor internal (umur, tingkat pendidikan, pengalaman, ekonomi) dan faktor eksternal (Informasi/media massa, lingkungan sosial dan budaya) yang nantinya akan berpengaruh terhadap pengetahuan WUS tentang KB IUD.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan WUS (Wanita Usia Subur) tentang KB IUD (Intra Uterin Device) di Desa Sampang di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari II, Kabupaten Gunung Kidul ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti “Bagaimana gambaran pengetahuan WUS (Wanita Usia Subur) tentang KB IUD (Intra Uterin Device) di Desa Sampang di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II, Kabupaten Gunung Kidul?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan WUS tentang KB IUD di Desa Sampang di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II, kabupaten Gunung Kidul.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan WUS tentang pengertian KB IUD
- 2) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan WUS tentang jenis KB IUD

- 3) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan WUS tentang cara kerja KB IUD
Untuk mengetahui gambaran pengetahuan WUS tentang efek samping KB IUD
- 4) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan WUS tentang kelebihan KB IUD
- 5) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan WUS tentang kelemahan KB IUD
- 6) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan WUS tentang kontraindikasi pemasangan KB IUD

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

- 1) Bagi pihak Kelurahan Desa Sampang bisa sebagai informasi tambahan untuk meningkatkan pemahaman melalui penyuluhan terhadap WUS tentang kontrasepsi IUD.
- 2) Bagi responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang KB IUD khususnya KB IUD CuT-380 A.
- 3) Bagi peneliti selanjutnya dapat di jadikan sebagai informasi awal dan referensi tambahan untuk melakukan penelitian selanjutnya.
- 4) Bagi Nakes (bidan) bisa sebagai tambahan informasi sehingga pada saat memberikan KIE bisa lebih menekankan pemahaman tentang kontrasepsi IUD kepada Klien.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan WUS tentang KB IUD di Desa Sampang di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari II kabupaten Gunung Kidul

Provinsi DIY ini belum pernah dilakukan oleh peneliti-peneliti lain. Namun, terdapat beberapa penelitian yang memiliki hubungan dengan penelitian ini, diantaranya adalah :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama dan tahun	Judul	Hasil	Metode penelitian	Persamaan dan perbedaan
Bidan Prada, 2012	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)	Dari hasil penelitian, Hasil perhitungan regresi logistik ganda bahwa sikap WUS akseptor KB berhubungan sangat signifikan ($p < 0,001$) terhadap penggunaan AKDR. Sementara variabel pengetahuan, perilaku dan motivasi tidak berhubungan ($p = > 0,05$).	Penelitian ini menggunakan Data diperoleh dari 100 responden pengguna AKDR dan 100 responden pengguna non AKDR dengan menganalisis faktor pengetahuan, sikap, perilaku dan motivasi. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan Chi Kuadrat dan untuk membandingkan dengan Mann Whitney test, analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistic ganda.	Persamaan terdapat pada salah satu variabel yang dikaji yaitu pengetahuan, Perbedaan terdapat pada variabel, populasi, teknik sampelnya, metode, analisis univariat, tempat dan waktu.
Chisna Alifah, 2013	Gambaran Karakteristik Akseptor KB IUD di Puskesmas	Dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa karakteristik	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif,	Persamaan terdapat pada metode, analisis univariat,

Mlati Sleman, Yogyakarta	I akseptor KB IUD adalah ibu dengan paritas 2-4 atau multipara sebanyak 34 orang (87,4%), dan diketahui bahwa sebagian besar akseptor berada pada rentang usia >35 tahun adalah sebanyak 26 orang (66,6%) sehingga banyak wanita yang berusia >35 tahun lebih memilih kontrasepsi jangka panjang dan efektivitasnya tinggi seperti IUD.	menggunakan variabel tunggal/ univariat dan alat yang digunakan untuk penelitian adalah berupa lembar <i>check list</i> untuk memperoleh data sekunder akseptor KB IUD yang didapatkan dari Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta.	perbedaan terdapat pada instrumen penelitian, variabel, sampel, tempat dan waktu penelitian
Nilam Rafita Naim, 2014	Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi IUD di BPS Yulia Kristiani Tempel Sleman,	Dari hasil penelitian, diketahui secara umum bahwa pengetahuan akseptor KB IUD di BPS Yulia Kristiani Tempel,	Penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif kuantitatif</i> . Jumlah populasi yang digunakan adalah 48 responden dengan teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> yaitu Persamaan penelitian terdapat pada variabel, analisis univariat, metode, teknik sampling, instrumen penelitian

Yogyakarta	Sleman Yogyakarta dalam kategori Cukup.	sebanyak responden menggunakan kontrasepsi di BPS Yulia Kristiani Tempel, Sleman Yogyakarta.	48 yang BPS Kristiani Sleman	(kuesioner), perbedaan penelitian terdapat pada sampel, waktu dan tempat penelitian.
------------	---	--	--	---

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA