

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah utama yang sedang dihadapi negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia adalah masih tingginya laju pertumbuhan penduduk dan kurang seimbangnya penyebaran struktur umur penduduk. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2014 sebanyak 237.641.326 jiwa. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk, semakin besar usaha yang diperlukan untuk mempertahankan tingkat tertentu kesejahteraan rakyat (BKKBN, 2010). Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititik beratkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 68.133.634 yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun). Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Pada awal pelaksanaan program keluarga berencana, angka kesuburan total atau *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia relatif tinggi, yaitu sebesar 5,61 kelahiran per wanita. Berbagai hasil survei terbaru tahun 2008, TFR turun menjadi 2,4. Dengan demikian, TFR di Indonesia tahun 2008 termasuk dalam tingkat kesuburan sedang (Depkes RI, 2008).

Ada berbagai macam pilihan kontrasepsi, salah satu jenis alat kontrasepsi adalah IUD yang merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif, yaitu pemakaian IUD dengan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama. Dewasa ini diperkirakan lebih dari 100 juta wanita yang memakai AKDR, hampir 40%-nya terdapat di Cina. Sebaliknya hanya 6% di negara maju dan 0,5% di sub-sahara Afrika (BKKBN, 2009).

Dapat dilihat bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (46,87%) dan terbanyak ke dua adalah pil (24,54%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah Metoda Operasi Pria (MOP), yakni sebanyak 0,69%, kemudian kondom sebanyak 3,22% (Kemenkes RI, 2014). Dari laporan tersebut kontrasepsi IUD masih tergolong alat kontrasepsi yang paling diminati 11,41% (Profil Kesehatan Indonesia, 2013)

Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau Intra Uterine Device (IUD) merupakan salah satu cara efektif yang sangat diprioritaskan pemakaiannya oleh BKKBN. Hal ini dikarenakan tingkat keefektifannya cukup tinggi yaitu 0,1-1 kehamilan per 100 perempuan (BKKBN, 2008).

Pengalaman penggunaan metode kontrasepsi, informasi dan keterangan yang diperoleh akseptor baik dari puskesmas, media massa dan media elektronik serta informasi lain dari akseptor lain juga telah menggunakan alat kontrasepsi, menimbulkan suatu persepsi tersendiri pada akseptor tentang pemilihan metode KB yang akan digunakan (BKKBN, 2006).

Menunjukkan bahwa provinsi dengan persentase peserta KB aktif tertinggi ialah Provinsi Aceh (89,9%), DIY (89,08%), dan Bali (86,16%). Sedangkan

provinsi dengan persentase peserta KB aktif terendah ialah Provinsi Papua Barat (4,80%) dan Provinsi Papua (16,09%). Secara nasional, persentase peserta KB aktif pada tahun 2014 ialah sebesar 76,73%. DIY merupakan propinsi terbesar kedua (89,08%) sebagai peserta KB aktif tingkat nasional (Profil Kesehatan Indonesia, 2013)

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2014, menunjukkan bahwa akseptor KB Baru di Kabupaten Bantul tahun 2013 dilaporkan sebesar 10,7% dari 153.395 Pasangan Usia Subur. Data peserta KB Aktif dilaporkan 82,2% dari PUS, sedangkan akseptor IUD dilaporkan sebanyak 4.925 PUS (Dinkes Bantul, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 25 Maret 2015 di Puskesmas Srandakan, Bantul, didapatkan hasil bahwa jumlah akseptor IUD dari tanggal 1 Januari 2015 – 25 Maret 2015 sebanyak 33 akseptor. Dengan melakukan wawancara terhadap 10 akseptor. Isinya mengenai hal-hal yang berkaitan dengan KB IUD. Hasil menunjukkan 3 akseptor mengetahui dengan baik tentang efek samping KB IUD dan 7 akseptor sama sekali tidak tahu mengenai efek samping KB IUD.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang efek samping pemakaian IUD di Puskesmas Srandakan, Bantul.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah, “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang efek samping pemakaian IUD di Puskesmas Srandakan, Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang efek samping pemakaian IUD di Puskesmas Srandakan, Bantul

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui karakteristik responden (umur, pendidikan dan pekerjaan) akseptor KB IUD di Puskesmas Srandakan, Bantul.
 - b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang efek samping pemakaian IUD yang meliputi tidak menstruasi, menstruasi lebih banyak, keputihan, nyeri perut bagian bawah, keluarnya IUD dan perlukaan rahim (perforasi) di Puskesmas Srandakan, Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan terutama mengenai tingkat pengetahuan akseptor KB IUD dalam hal ini efek samping pemakaian IUD
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Pengambil Keputusan dan Akseptor KB di Puskesmas

Dapat dijadikan saran dan masukan bagi pengambil keputusan melalui bidan di puskesmas dengan melakukan penyuluhan terhadap akseptor KB IUD sehingga dapat menambah pengetahuan akseptor mengenai efek samping kontrasepsi IUD.
 - b. Bagi Stikes Jenderal A Yani Yogyakarta (Perpustakaan)

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan kepustakaan di Stikes Jenderal A Yani Yogyakarta.
 - c. Bagi peneliti lain

Sebagai sumber informasi tambahan terhadap penelitian yang akan datang kemungkinan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut lagi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1.
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Linda Meliati (2005) dengan judul “Hubungan pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi rasional dengan pemilihan metode kontrasepsi di Desa Bangun Cipto Yogyakarta	Penelitian ini merupakan penelitian <i>analitik non eksperimen</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Subjek penelitian PUS yang menjadi peserta KB aktif pada petugas lapangan KB (PLKB) sampai Maret 2005 di Desa Bangun Cipto Kec. Sentolo, Yogyakarta. Sampel penelitian menggunakan probability sampling dengan teknik proportional sampling (sampel berimbang). Data dianalisis dengan uji statistic <i>chi square</i> .	Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kontrasepsi rasional dengan pemilihan metode kontrasepsi yang signifikan	Persamaan penelitian terdapat pada tema yang diteliti yaitu mengenai alat kontrasepsi. Perbedaan penelitian terdapat pada metode penelitian, subyek penelitian, tempat penelitian dan uji analisis data.
2	Marliza (2010), dengan judul penelitian “Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih IUD Sebagai Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Terjun	Penelitian ini, menggunakan desain penelitian <i>deskriptif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> untuk menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya minat ibu untuk memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Teknik pengambilan	Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada dalam klasifikasi cukup 49 responden (56,3%) dan 5 responden (5,7%), dapat ditarik	Persamaan penelitian terdapat pada tema yang diteliti yaitu mengenai alat kontrasepsi. Perbedaan penelitian terdapat pada metode penelitian, subyek penelitian, tempat penelitian dan uji analisis data.

	Kecamatan Medan Marelan Tahun 2010	sampel menggunakan pendekatan secara <i>sampel random sampling</i>	kesimpulan setiap faktor masih mempengaruhi ketidakmauan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant.	
3	Sella Mardias, 2010. Hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas dengan minat penggunaan IUD di BPS Saras Wati	Penelitian ini merupakan penelitian <i>analitik non eksperimen</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Variabel bebas : Tingkat pengetahuan Variabel terikat : KB IUD. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di BPS Saras Wati.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi IUD dengan minat penggunaan KB IUD.	Persamaan penelitian terdapat pada tema yang diteliti yaitu mengenai alat kontrasepsi. Perbedaan penelitian terdapat pada metode penelitian, subyek penelitian, tempat penelitian dan uji analisis data.
4	Lyn hohman, dkk. 2011. Pengetahuan dan sikap tentang IUD penyedia pelayanan perawatan wanita di El savador	Penelitian ini merupakan penelitian <i>deskriptif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian menggunakan total sampling. Data dianalisis dengan uji <i>statistic chi square</i> .	Hasil peneliti: menunjukkan mayoritas penyedia setuju bahwa IUD dengan tingka infeksi yang lebih tinggi da pada yang dijelaskan dalam literatu	Persamaan penelitian terdapat pada tema yang diteliti yaitu mengenai alat kontrasepsi. Perbedaan penelitian terdapat pada subyek penelitian, tempat penelitian dan uji analisis data.