

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi semua negara maju dan berkembang termasuk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan jumlah penduduk dunia yang sangat pesat dengan laju pertumbuhan yang tinggi. Pada bulan juli 2013 jumlah penduduk dunia 7,2 milyar dan pertumbuhan penduduk Indonesia juga sangat pesat, menduduki peringkat ke-3 dunia setelah Amerika Serikat. Pada tahun 2013 penduduk Indonesia berjumlah 250 jiwa, Di DIY memiliki jumlah penduduk sebanyak 3.457.491 jiwa yang mencakup mereka yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 2.297.261 jiwa (66,44%) dan di daerah pedesaan sebanyak 1.160.230 jiwa (33,56%) (Sensus penduduk, 2010).

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya untuk mengatasi masalah penduduk. Upaya pemerintah untuk menekankan laju pertumbuhan penduduk salah satunya dengan program keluarga berencana. Program keluarga berencana juga dapat mencegah kematian dan kesakitan ibu. Masih banyak alasan lain, misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terjadinya gangguan fisik atau psikologik akibat tindakan abortus yang tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan dimasyarakat (BKKBN, 2010)

Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Antara lain seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD), Implant (susuk) dan

sterilisasi (MOW dan MOP). IUD merupakan salah satu jenis kontrasepsi non hormonal atau termasuk alat kontrasepsi jangka panjang ideal dalam upaya menjarangkan kehamilan (10 tahun proteksi dan tidak perlu diganti) (BKKBN, 2010)

Peran suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak, karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dalam rumah tangga dan pembuat keputusan. Beberapa pria mungkin tidak menyetujui pasangan untuk menjadi akseptor KB karena mereka belum mengetahui dengan jelas cara kerja berbagai alat kontrasepsi yang ditawarkan dan suami akan khawatir tentang kesehatan istrinya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa suami mempunyai pengaruh besar terhadap penggunaan kontrasepsi yang digunakan oleh istrinya. Dalam hal ini pendapat suami mengenai KB cukup kuat pengaruhnya dalam penggunaan metode kontrasepsi untuk istrinya, khususnya dalam pemilihan kontrasepsi dan menjadi peserta KB (Effendi, 2008)

Peran petugas kesehatan dalam hal ini bidan juga merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi penggunaan AKDR. Bidan sebagai tenaga kesehatan dibawah Kementrian Kesehatan merupakan pihak terdekat dengan calon peserta KB karena merupakan pemberi pelayanan pertama mulai dari rencana sampai dengan pemasangan alat kontrasepsi. Pemberian informasi dan pengetahuan secara komperhensif pada suami akseptor AKDR, agar suami mampu menyesuaikan efek awal penggunaan AKDR dan mencegah terjadi komplikasi pada akseptor KB AKDR selama penggunaan. Pengetahuan yang

diberikan bidan terhadap suami mengenai KB AKDR maka suami akan lebih mampu mengerti dan memahami istri/akseptor KB AKDR. Pengetahuan merupakan faktor yang cukup dominan dalam pemilihan alat kontrasepsi, informasi yang di dapat dari ibu baik dari media maupun kegiatan penyuluhan dan seminar akan memberikan kemantapan hati dalam pemilihan alat kontrasepsi (Hartanto, 2013).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan provinsi terbesar kedua (89,08%) sebagai peserta KB aktif tingkat nasional (Kemenkes RI, 2013). Data Dinas Kesehatan DIY tahun 2015, menunjukkan bahwa penggunaan AKDR di Gunung Kidul sebesar 13.647 (14,4%), Kabupaten Sleman sebesar 19.066 (15.2%), Kabupaten Kulon Progo sebesar 12.233 (20,21%), Kabupaten Bantul 28.044 (23,0%), dan Kota Madya Yogyakarta sebesar 10.317 (29,8%). Saya melakukan penelitian di Puskesmas Srandakan Bantul karena pengguna KB tertinggi Sekabupaten Bantul di Puskesmas Srandakan sebanyak 48,73% (Dinkes DIY, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti laksanakan di Puskesmas Srandakan Bantul, diketahui terdapat 42 akseptor merupakan ibu primipara. Hasil wawancara kepada 10 suami akseptor pengguna AKDR didapatkan bahwa 6 dari 10 suami pengguna akseptor AKDR mengatakan mereka memiliki pengetahuan yang kurang tentang penggunaan AKDR. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi AKDR pada ibu primipara di Puskesmas Srandakan Bantul.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah, “Bagaimanakah gambaran Tingkat Pengetahuan Suami Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) pada ibu primipara di Puskesmas Srandakan Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan suami terhadap penggunaan AKDR pada ibu primipara di Puskesmas Srandakan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan suami terhadap pengertian AKDR pada ibu primipara di Puskesmas Srandakan Bantul.
- b. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan suami terhadap Efektifitas Dari Penggunaan AKDR pada ibu primipara di Puskesmas Srandakan Bantul.
- c. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan suami terhadap keuntungan dan kerugian AKDR pada ibu primipara di Puskesmas Srandakan Bantul.
- d. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan suami terhadap waktu penggunaan alat kontrasepsi AKDR pada ibu primipara di Puskesmas Srandakan Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan yang berkaitan dengan pengetahuan suami terhadap penggunaan AKDR pada ibu primipara.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pengambil Keputusan dan Bidan di Puskesmas Srandakan Bantul

Dapat dijadikan saran dan masukan bagi pengambil keputusan melalui bidan di puskesmas dengan melakukan penyuluhan terhadap akseptor KB AKDR sehingga dapat menambah pengetahuan akseptor mengenai efek samping AKDR.

b. Bagi Stikes A. Yani Yogyakarta (Perpustakaan)

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan kepustakaan yang dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa Stikes A. Yani Yogyakarta.

c. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri dan sebagai syarat dalam menyelesaikan studi di Stikes A. Yani Yogyakarta.

d. Bagi peneliti lain

Sebagai sumber informasi tambahan terhadap penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan keluarga berencana.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1.
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Esti Murbani, 2010. "Tingkat pengetahuan Akseptor IUD di RSUD Mitra Paramedika Ngemplak Sleman"	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif pendekatan croossectional	Didapatkan hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor IUD di RSUD Mitra Paramedika memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang keuntungan IUD (84,8%), kerugian IUD (82,6%), mekanisme kerja IUD (78,3%)	Persamaan penelitian terdapat pada tema yang diteliti yaitu mengenai alat kontrasepsi IUD. Perbedaan penelitian terdapat pada metode penelitian, subyek penelitian, tempat penelitian dan uji analisis data.
2	Margani Dian Larasati, 2013. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Dusun Ngrambe Desa Pulongrambe Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan"	Penelitian ini menggunakan metode survey deskriptif yaitu penelitian yang diarahkan untuk menggambarkan atau tidak menambah dan mengurangi suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat yang kemudian dijelaskan sesuai situasi sebenarnya.	Pada suami di Dusun Ngrambe Desa Pulongrambe Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan, dimana responden dengan umur 18-25 tahun sebanyak 4 responden (13,3%), umur 26-39 tahun sebanyak 10 responden (33,3%), dan umur 40-50 tahun sebanyak 16 responden (53,3%)	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.