

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah utama yang dihadapi Indonesia di bidang kependudukan adalah pengendalian tingkat kelahiran dan usaha penurunan tingkat pertumbuhan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Untuk memperlambat pertumbuhan penduduk yang terus meningkat, Pemerintah Indonesia telah melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan norma keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (NKKBN).

Jumlah penduduk Indonesia saat ini mencapai sekitar 219 juta jiwa dengan tingkat pertumbuhan 1,48 persen atau sekitar 3,2 juta jiwa per tahun. Jumlah pasangan usia subur di Indonesia sekitar 43 juta orang (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2007).¹

Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang di dunia. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 218,868,791 jiwa pada tahun 2005 (statistics Indonesia, 2010).²

Salah satu upaya yang perlu dilakukan oleh pemerintah untuk menangani masalah ini adalah program Keluarga Berencana (KB). Visi

¹ Badan Pusat Statistik Indonesia. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*, Jakarta. BPS, BKKBN, Depkes. 2007 hlm 2

² <http://statistik-Indonesia.co.id>, 2010

program KB nasional untuk mewujudkan keluarga berkualitas pada tahun 2015. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju dan mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. (Saifudin, 2010)³

Keluarga Berencana merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui batas usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Dengan adanya program KB tersebut, data kependudukan dunia menunjukkan dari 55% jumlah kelahiran, menurun menjadi 5% (BKKBN, 2008).⁴

Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2004-2009 memiliki salah satu strategi dalam program KB itu sendiri yaitu meningkatnya jumlah penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti Intra Uterine Device (IUD), implant atau susuk dan sterilisasi. Metode IUD merupakan jenis alat kontrasepsi yang aman digunakan dalam jangka panjang dan sifatnya non hormonal sehingga aman jika digunakan.

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI),selama periode 1991-2007 menunjukkan pola penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) khususnya IUD mengalami penurunan, yakni 13,3%(SDKI, 1991), 10,3%(SDKI, 1997), turun menjadi 6,2% (SDKI, 2002-2003), dan turun lagi menjadi 4,9% (SDKI, 2007). Menurut hasil Mini Survei

³ Saifudin, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Sagung Seto, Jakarta, 2010, hlm 3

⁴ BKKBN, *Revisi Buku Materi II* . Jakarta: Rakernas Program KB, 2008, hlm 5

2010 pencapaian MKJP baru mencapai sekitar 11,6%, sementara untuk pencapaian prevalensi IUD 4,7%.

Bila dilihat dari cara pemakaian alat kontrasepsi dapat dikatakan bahwa 51,21 % akseptor KB memilih Suntikan sebagai alat kontrasepsi, 40,02 % memilih Pil, 4,93 % memilih Implant 2,72 % memilih IUD dan lainnya 1,11 %. Pada umumnya masyarakat memilih metode non MKJP. Sehingga metode KB MKJP seperti Intra Uterine Devices (IUD). Implant, Medis Operatif Pria (MOP) dan Medis Operatif Wanita (MOW) kurang diminati (www. bkkbn. go. id, 2005)⁵

Kontrasepsi IUD merupakan jenis kontrasepsi non hormonal yang dapat digunakan dalam waktu jangka panjang. Namun pada kenyataannya saat ini, masyarakat peserta KB cenderung memilih kontrasepsi hormonal seperti suntikan dan pil KB. Berbeda dengan IUD yang tidak mengandung hormon, penggunaan suntik dan pil secara terus menerus dapat menimbulkan efek samping dan komplikasi yang tidak diharapkan (BKKBN, 2005)⁶

Kontrasepsi IUD telah menjadi bagian gerakan Keluarga Berencana Nasional karena IUD merupakan alat kontrasepsi yang efektif, dan berjangka panjang, dan dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif namun peminatnya masih rendah (BKKBN, 2005)

Berdasarkan data Pelayanan Kontrasepsi BKKBN (2008) pencapaian kumulatif KB baru secara Nasional sampai dengan bulan Desember 2008 sebanyak 4,40% menggunakan IUD, peserta MOW (1,10%), peserta MOP

⁵ <http://www.bkkbn.go.id>, 2005

⁶ BKKBN, *Upaya Peningkatan Penggunaan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device)*. Jakarta: BKKBN Pusat, 2005

(0,16%), peserta kondom (3,09%), peserta implant (6,53%), peserta suntikan (54,48%), dan peserta Pil (29,87%). Ini berarti banyaknya Akseptor KB menggunakan Kontraspsi suntikan.

Pertambahan penduduk diakibatkan karena meningkatnya jumlah kelahiran yang berdampak bagi pembangunan ekonomi dan kesejahteraan rakyat, upaya mengatasi dan menanggulangi masalah yang dihadapi kependudukan oleh pemerintah Jakarta Utara yaitu dengan menganjurkan masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Teluk Gong merupakan salah satu daerah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara, yang memiliki banyak pasangan usia subur, yaitu 1.112 orang. Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Penjaringan, pada tahun 2012 tercatat 1.009 orang yang menggunakan kontrasepsi di Puskesmas Kecamatan Penjaringan yang berasal dari Teluk Gong. Puskesmas Kecamatan Penjaringan mempunyai target agar pemakai KB di wilayah Teluk Gong lebih efektif.

Adapun target Puskesmas Kecamatan Penjaringan sebagai berikut, pemakaian alat kontrasepsi IUD sebesar 25% namun yang menggunakan IUD hanya 7,15%, target untuk pemakaian Suntik sebesar 20% namun yang menggunakan kontrasepsi suntik sudah melebihi target yaitu sebesar 30,5%, target untuk pemakaian implant (susuk) sebesar 20% namun yang menggunakan kontrasepsi implant sebesar 16,45%, target pemakaian Pil yaitu sebesar 15% namun yang menggunakan Pil sudah melebihi target yakni 24,7%, target MOW 5% namun yang melakukan metode MOW sebesar 6,48%, target metode MOP sebesar 5% namun yang melakukan metode MOP

4,72%. Target pencapaian untuk pemakaian IUD masih belum tercapai, padahal IUD merupakan alat kontrasepsi jangka panjang dalam mencegah kehamilan dan lebih efektif jika dibandingkan dengan kontrasepsi lain.

IUD, Implant, MOW dan MOP merupakan metode kontrasepsi jangka panjang, namun jika dibandingkan dengan MOW dan MOP metode kontrasepsi IUD lebih efektif, karena jika IUD dilepaskan kemungkinan orang tersebut bisa hamil kembali, berbeda dengan MOW dan MOP yang merupakan metode sterilisasi dimana pasangan tersebut tidak bisa lagi memiliki keturunan.

Rendahnya pemakaian kontrasepsi IUD dikarenakan oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu pengalaman rasa takut penggunaan IUD terhadap efek sampingnya, serta persepsi yang salah tentang IUD, sedangkan faktor eksternal nya yaitu biaya yang mahal, prosedur yang rumit, pengaruh dan pengalaman akseptor lainnya, sosial ekonomi, dan pekerjaan. (Manuba, 2010).⁷

Berdasarkan fakta tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Akseptor KB Tentang Kontrasepsi IUD terhadap Minat Pemakaian IUD diwilayah kerja Puskesmas Kecamatan Penjaringan, Jakarta Utara”

1.2 Identifikasi Masalah

Rendahnya pemakaian kontrasepsi IUD dikarenakan oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu pengalaman rasa takut penggunaan IUD terhadap efek sampingnya, serta persepsi yang salah tentang

⁷ Manuba, *Ilmu Kebidanan dan Keluarga Berencana*. EGC, Jakarta, 2010

IUD, sedangkan faktor eksternal nya yaitu biaya yang mahal, prosedur yang rumit, pengaruh dan pengalaman akseptor lainnya, sosial ekonomi, dan pekerjaan. (Manuba, 2010)⁸

1. Akseptor KB memiliki rasa takut akan efek samping setelah pemakaian seperti pendarahan, dan takut akan rasa sakit saat pemasangan alat tersebut ke dalam vagina nya.
2. Banyak orang berfikir bahwa kontrasepsi IUD tidak sesuai dengan ketentuan agama, karena beberapa komponen IUD terbuat dari logam, sehingga masyarakat takut untuk menggunakan IUD. Masyarakat tidak mau menggunakan IUD juga karena biaya nya yang relatif lebih mahal jika dibandingkan dengan Suntik dan Pil.
3. Pemakaiannya yang rumit membuat akseptor KB lebih memilih metode Kontrasepsi yang mudah saja, seperti suntik dan pil, serta adanya pengaruh dan pengalaman akseptor KB lain membuat akseptor KB takut untuk menggunakan IUD.
4. Kurangnya pengetahuan tentang IUD, karena yang jadi sasaran untuk diberi informasi hanya wanita saja, sedangkan para suami kurang diberi informasi tentang IUD sehingga suami melarang istri menggunakan IUD karena ketidaktahuan suami.
5. Perasaan malu atau risih karena pada saat pemasangan IUD, petugas harus memasukan jarinya ke dalam vagina ibu tersebut untuk melakukan pemeriksaan bisa atau tidak ibu tersebut dipasangkan IUD. Faktor sosial ekonomi juga merupakan salah satu penyebab akseptor KB tidak mau

⁸ Manuba, *ibid*, hlm 23

menggunakan IUD karena di Indonesia masih banyak status ekonomi masyarakat yang menengah ke bawah.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas maka peneliti membatasi masalah yang akan diteliti pada Hubungan pengetahuan akseptor KB tentang Kontrasepsi IUD terhadap Minat pemakaian Kontrasepsi IUD.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian IUD di wilayah RW 014 Teluk Gong Jakarta Utara”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Akseptor KB tentang kontrasepsi IUD dengan Minat Pemakaian IUD di wilayah RW 014 Teluk Gong Jakarta Utara”

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan akseptor KB tentang IUD di wilayah RW 014 Teluk Gong, Jakarta Utara.
- b. Mengidentifikasi minat pemakaian IUD pada akseptor KB di wilayah RW 014 Teluk Gong , Jakarta Utara.

- c. Menganalisis hubungan pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian IUD di wilayah RW 014 Teluk Gong, Jakarta Utara.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam rangka penyerasian antara yang didapat di bangku kuliah dengan kenyataan di lapangan.

1.6.2 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Menambah bahan referensi keputakaan Universitas Esa Unggul, sehingga bermanfaat bagi penulis dan pembaca.
- b. Realisasi Tridarma perguruan tinggi dalam melaksanakan fungsi atau tugas perguruan tinggi sebagai lembaga pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

1.6.3 Bagi Masyarakat

- a. Memberi masukan kepada masyarakat tentang pentingnya pengetahuan alat kontrasepsi IUD bagi akseptor KB di wilayah RW 014 Teluk Gong, Jakarta Utara.