

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini, masalah kependudukan merupakan masalah penting yang mendapat perhatian dan pembahasan yang serius dari ahli kependudukan, baik di Indonesia maupun diseluruh dunia. Secara garis besar masalah-masalah pokok di bidang kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, penyebaran yang tidak merata, struktur usia muda, dan kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan, oleh karena itu berbagai program kependudukan telah dilaksanakan yang bertujuan mengurangi beban kemiskinan, kebodohan dan keterbelakangan akibat tekanan kependudukan dan meningkatnya upaya mensejahterakan penduduknya melalui dukungan program-program pembangunan termasuk keluarga berencana (Wiknjosastro, 2002). Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menargetkan pertambahan penduduk Indonesia pada tahun 2015 menjadi 237 juta jiwa. Apabila jumlah penduduk terlampaui maka misi pengendalian jumlah penduduk dianggap gagal, (SDKI, 2003).

Efektifitas suatu alat ditentukan oleh keberhasilan atau kegagalan alat kontrasepsi tersebut. Metode kontrasepsi dianggap lebih efektif namun tidak dapat digunakan oleh pasangan yang ingin punya anak lagi. IUD juga

merupakan metode yang efektif tapi terkadang tidak menjadi pilihan karena efek samping atau kepercayaan yang dianut oleh pasangan.

Efektifitas Program Keluarga berencana adalah tingkat kesuksesan ataupun keberhasilan melakukan langkah-langkah dan program keluarga berencana untuk menunda kehamilan dan reproduksi serta mengurangi tingkat produktivitas pasangan dalam mempunyai anak dengan menggunakan alat-alat dan produk kontrasepsi.

Agar program keluarga berencana dapat sukses dan berjalan dengan baik maka harus didukung dengan alat kontrasepsi yang tepat dan sesuai dengan karakter dari akseptor. Alat kontrasepsi pun di bagi menjadi 2 jenis, yaitu alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), dan alat kontrasepsi non dalam rahim.

Pemilihan alat kontrasepsi sangat penting dalam menunjang keberhasilan program keluarga berencana, karena dengan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat maka akan menunjang keberhasilan penurunan produktivitas tingkat kelahiran. Dengan berbagai tipe dan jenis alat kontrasepsi tentu akan menghasilkan perbedaan tingkat efektifitas bagi setiap pengguna, maka diperlukan konsultasi dengan dokter dan bidan agar akseptor dapat memilih dengan tepat.

Suatu alat kontrasepsi dikatakan berhasil bila selain memenuhi tujuan akseptor dalam memakai alat kontrasepsi tersebut adalah juga tidak menimbulkan keluhan akibat efek samping. Jadi jika dengan suatu alat kontrasepsi akseptor ingin menjarangkan kelahiran, selain timbul ketidaksuburan dalam masa menggunakan alat kontrasepsi tersebut, juga

diharapkan kesuburan segera kembali jika tidak menggunakan alat kontrasepsi tersebut (Patmini, E., 2006).

Sampai saat ini belum ada suatu cara kontrasepsi yang 100% ideal (Prawirohardjo, 1992). Secara umum persyaratan metode kontrasepsi ideal (Saifuddin, AB., dkk, 2003) selain apa yang telah disebutkan diatas adalah dapat diterima oleh klien dan semua pihak yang terkait juga oleh lingkungan budayanya, dan harga terjangkau.

Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 ialah meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Keuntungan pemakaian IUD yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang relatif murah, aman karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar ke seluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas.

Di Kabupaten Humbang Hansudutan, Sumatera Utara sendiri terdapat 12 puskesmas yang melayani untuk urusan kontrasepsi dan melahirkan, dengan penduduk sekitar 53.000 jiwa penduduk. Berdasarkan data di lapangan terdapat sekitar 35.298 orang yang mengunjungi 12 puskesmas Di Kabupaten Humbang Hansudutan, Sumatera Utara dan sebesar 5.730 jiwa penduduk untuk mendapatkan pelayanan pemasangan alat kontrasepsi. Dimana dari 12 puskesmas yang terdapat hanya puskesmas Sigompul yang jumlah peserta pengguna AKDR yang terbanyak yaitu 73 peserta dimana 45 peserta yang menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Lahir

(AKDR) dimana 28 peserta menggunakan NON Alat Kontrasepsi Dalam Lahir (NON AKDR).

Jumlah peserta KB Nasional Pada Tahun 2013 sebanyak 8.500.247 pengguna. Dimana dari 8.500.247 pengguna KB pada tahun 2013 sebanyak 658.632 pengguna yang menggunakan AKDR dengan persentasi sebanyak 7,75% sedangkan di Puskesmas Sigompul peserta KB sebanyak 73 pengguna. Dimana dari 73 pengguna KB sebanyak 45 pengguna AKDR dengan persentasi 61,64% pengguna dapat dikatakan bahwa program AKDR di Puskesmas Sigompul sangat tinggi dah berjalan sesuai rencana pemerintah yang menargetkan sebesar 60 % pengguna AKDR disetiap Puskesmas.

Salah satu cara yang cukup dikenal di Indonesia adalah AKDR atau spiral, atau dalam bahasa Inggrisnya Intra-Uterine Devices, disingkat IUD adalah alat yang dibuat dari polietilen dengan atau tanpa metal/steroid yang ditempatkan di dalam rahim. Pemasangan ini dapat untuk 3-5 tahun dan dapat dilepaskan setiap saat bila anda berkeinginan untuk mempunyai anak. Kelebihan AKDR adalah mempunyai reversibilitas dan efektifitas yang tinggi yaitu 0,6 – 0,8/100 akseptor kontrasepsi AKDR dalam satu tahun pertama pemakaian dibandingkan dengan alat kontrasepsi suntikan yang saat ini merupakan alat kontrasepsi paling diminati oleh para akseptor keluarga berencana (Saifuddin, 2003), sehingga cocok digunakan untuk ibu-ibu yang ingin mengandung dan melahirkan kembali.

Menurut BKKBN (2002), Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim yang relatif lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil, suntik dan kondom. Efektifitas

metode IUD antara lain ditunjukkan dengan angka kelangsungan pemakaian yang tertinggi bila dibandingkan dengan metode tersebut diatas.

Untuk pelayanan alat kontrasepsi yang diberikan mulai dari pil KB, Suntik, IUD (AKDR), implant, MOW, MOP, dan Kondom. Berdasarkan rekapitulasi penggunaan AKDR hanya 9.26 % penduduk atau sekitar 2.318 jiwa di daerah humbang hansudutan menggunakan AKDR. Selain alasan kenyamanan dan masih berfikir bahwa alat tersebut berbahaya semakin memperkecil tingkat penggunaan AKDR dalam oleh masyarakat di daerah Humbang Hansudutan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis memilih untuk melakukan penelitian dengan mengangkat judul **“Hubungan Antara Pengetahuan Program KB Terhadap Pengguna AKDR di Puskesmas Sigompul Pada Tahun 2015”**.

B. Identifikasi Masalah

Keluarga Berencana merupakan tanggapan praktis utama dalam menghadapi masalah kependudukan. Program Keluarga Berencana memiliki tujuan utama dari suatu proses pembangunan adalah untuk secara bertahap meningkatkan produktivitas dan kemakmuran penduduk secara menyeluruh. Usaha-usaha tersebut dapat mengalami gangguan seperti tingginya angka kelahiran, tingginya angka kematian ibu melahirkan dan bayi, hal ini dapat di atasi dengan digalakkannya program keluarga berencana.

Faktor keputusan akseptor KB untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing

individu. Adapun faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku memilih alat kontrasepsi IUD dapat dijelaskan dengan Menurut Notoatmodjo (2003) yang dibedakan dalam empat faktor yaitu :

1. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, didapat dari buku, surat kabar, atau media massa, elektronik (Notoatmodjo, 2003). Kenyataannya tingkat pengetahuan yang belum cukup dari akseptor untuk melakukan AKDR karena dengan tingkat pengetahuan yang kurang masyarakat di Kabupaten Humbang Hansudutan masih memilih penggunaan alat kontrasepsi tradisional, seperti pil kb, dan jangka waktu dalam melakukan hubungan seksual.
2. Menurut Bouge dalam Lucas (1990) menyatakan bahwa pendidikan menunjukkan pengaruh yang lebih kuat terhadap fertilitas daripada variabel lain. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru (BKKBN, 1980). tingkat keefektifitasan penggunaan AKDR terhadap KB yang belum diketahui oleh masyarakat, sehingga masyarakat masih ragu dan kurang percaya dan masih menggunakan alat kontrasepsi selain AKDR dalam melakukan KB.

3. Menurut Dani (2002) pengertian Umur adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan. Sedangkan menurut Yulkardi (2002) Umur adalah usia individu seseorang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Pembagian umur menurut Yulkardi adalah : Masa menunda kehamilan (≤ 20 tahun),Masa mengatur kehamilan (20 – 30 tahun),Masa mengakhiri kehamilan (≥ 30 tahun) Menurut Nursalam (2003) Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Semakin tinggi usia dari ibu untuk melahirkan, semakin berbahaya dan rentan mengalami resiko untuk keduanya. Namun pada kenyataanya di kab Humbang Hasundutan masih ada ibu dengan usia diatas 40 tahun masih mengandung dan tidak mengikuti program KB maupun menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan.
4. Anak adalah harapan atau cita-cita dari sebuah perkawinan. Berapa jumlah yang diinginkan, tergantung dari keluarga itu sendiri. Apakah satu, dua, tiga dan seterusnya. Dengan demikian keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah sebuah pilihan, yang mana pilihan tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai yang dianggap sebagai satu harapan atas setiap keinginan yang dipilih oleh orang tua. Keinginan melakukan AKDR yang tidak disetujui oleh pasangan dalam pemasangan, karena takut jika membatasi anak, maka akan mengurangi rezeki suatu keluarga dan menolak pemberian Tuhan, maka semakin mendorong akseptor untuk tidak melakukan KB.

Dari uraian identifikasi masalah tersebut diatas, peneliti ingin mengetahui Hubungan antara pengetahuan program KB terhadap pengguna AKDR di puskesmas Sigompul.

C. Pembatasan Masalah

Penelitian ini membatasi pada aspek Hubungan antara pengetahuan program KB terhadap pengguna AKDR di puskesmas Sigompul meskipun banyak faktor penulis memilih pembatasan alat KB pada jenis AKDR, dikarenakan AKDR merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi yang aman dan murah. Serta penulis memilih pengetahuan, dikarenakan semakin tinggi status pendidikan yang diterima oleh sipengguna KB maka sipengguna KB akan semakin paham dan mengerti mengenai KB terutama AKDR.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah: Apakah terdapat Hubungan antara pengetahuan program KB terhadap penggunaa AKDR di puskesmas Sigompul?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui Hubungan antara pengetahuan program KB terhadap pengguna AKDR di puskesmas Sigompul.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui pengetahuan pengguna AKDR di Puskesmas Sigompul
- 2) Mengetahui pengguna AKDR di Puskesmas Sigompul.
- 3) Mengetahui hubungan antara pengetahuan program KB terhadap pengguna AKDR di puskesmas Sigompul

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Menjadi sumber pengetahuan baru bagi masyarakat di daerah Sigompul agar lebih memahami dan lebih tanggap dalam memilih Alat kontrasepsi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi sumber ilmu pengetahuan baru sehingga dapat mengambil manfaat dari penelitian serta dapat menjadi penelitian lanjutan.

3. Bagi Perguruan Tinggi

Menjadi bahan referensi tambahan dan menambah sumber informasi mengenai topik-topik AKDR