

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia merupakan Negara yang dilihat dari jumlah penduduknya menempati posisi keempat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat, dengan laju pertumbuhan penduduknya yang relative tinggi, dimana TFR (Total Fertility Rate) Indonesia sebesar 2,6. Esensi tugas program keluarga berencana (KB) dalam hal ini jelas yaitu menurunkan fertilitas agar dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat dan bangsa Indonesia. Seperti yang disebutkan dalam UU No.10 Tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera, definisi KB yakni upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga guna mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Hartanto, 2004)

Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah dibidang kependudukan yang masih tingginya pertumbuhan penduduk. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat, oleh karena itu Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan Program Keluarga Berencana.

Program KB di Indonesia sebelum dan sesudah ICPD-1994 mengalami perubahan yang nyata pada kurun 70-an sampai 90-an awal. Pelayanan Keluarga Berencana sangat menekankan pada aspek Demografis, yaitu pengendalian angka kelahiran (BKKBN, 2009).

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan norma keluarga kecil bahagia sejahtera (NKKBS) menjadi visi “Menjadi Lembaga yang handal dan dipercaya dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas”. Keluarga yang berkualitas adalah yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saefuddin, 2003).

Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama antara pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan bersama, dalam hal ini bisa saja pria yang memakai kontrasepsi seperti kondom, coitus interruptus dan vasektomi, suami mempunyai tanggung jawab utama. Sementara bila istri sebagai pengguna kontrasepsi suami mempunyai peranan penting dalam mendukung istri dan menjamin efektivitas pemakaian kontrasepsi (Saifuddin, 2003)..

Alat kontrasepsi sangat berguna sekali dalam program KB namun perlu diketahui bahwa tidak semua alat kontrasepsi cocok dengan kondisi setiap orang. Untuk itu, setiap pribadi harus bisa memilih alat kontrasepsi yang cocok untuk dirinya. Pelayanan kontrasepsi (PK) adalah salah satu jenis pelayanan KB yang

tersedia. Sebagian besar akseptor KB memilih dan membayar sendiri berbagai macam metode kontrasepsi yang tersedia. Faktor lain yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi antara lain faktor pasangan (umur, gaya hidup, jumlah keluarga yang diinginkan, pengalaman dengan metode kontrasepsi yang lalu), faktor kesehatan (status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan panggul), faktor metode kontrasepsi (efektivitas, efek samping, biaya), tingkat pendidikan, pengetahuan, kesejahteraan keluarga, agama, dan dukungan dari suami/istri. Faktor-faktor ini nantinya juga akan mempengaruhi keberhasilan program KB. Hal ini dikarenakan setiap metode atau alat kontrasepsi yang dipilih memiliki efektivitas yang berbeda-beda (Wiyasika, 2012).

Faktor akseptor KB menggunakan alat kontrasepsi IUD tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu yang dibedakan dalam beberapa jenis. Adapun faktor-faktor itu adalah pengetahuan ibu, partisipasi suami dan media informasi (Notoatmodjo, 2003).

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang tempat pelayanan dan metode kontrasepsi yang digunakan. Wanita yang mengetahui tempat pelayanan kontrasepsi lebih sedikit menggunakan kontrasepsi tradisional (Anne R Pebley dan James W Breckett dalam Kusumaningrum, 2009).

Berbagai budaya mendukung kepercayaan bahwa pria mempunyai hak dari fertilitas istri mereka. Di Papua New Guinea, wanita tidak dapat membeli kontrasepsi tanpa persetujuan suami. Di Turki, hukum mensyaratkan persetujuan pasangan bila ingin melaksanakan kontrasepsi bedah, dan persetujuan suami diperlukan bila istri

menginginkan aborsi. Di Nigeria sudah lazim apabila wanita tidak dapat menerima kontrasepsi tanpa ijin suami. Di Ethiopia, Asosiasi Bimbingan Keluarga mensyarakatkan suami untuk menandatangani formulir persetujuan agar istri dapat memperoleh kontrasepsi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa suami mempunyai pengaruh yang kuat dalam penerimaan kontrasepsi oleh istri dan keterbatasan metode menimbulkan hambatan bagi wanita untuk berkontrasepsi (Koblinsky, 1997).

Media informasi merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan informasi dari pengirim ke penerima sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan minat dari si penerima. Berdasarkan hasil wawancara bahwa dengan media informasi baik dari televisi, majalah, radio maupun dari penyuluhan dapat mempengaruhi ibu memilih alat kontrasepsi IUD.

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Global Telaga Kabupaten Gorontalo jumlah peserta KB aktif pada tahun 2013 terdapat 1.462 akseptor dan yang menggunakan metode kontrasepsi IUD 89 akseptor, Dari peserta KB aktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas Telaga di targetkan 25% yang harus menggunakan kontrasepsi IUD namun yang menggunakan IUD hanya sekitar 6%.

Akseptor dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) khususnya IUD dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor misalnya faktor pengetahuan, partisipasi suami dan media informasi. Pada umumnya PUS (Pasangan Usia Subur) yang telah menjadi akseptor KB lebih banyak menggunakan pil dan suntik, Namun pada akhir-akhir ini akseptor lebih dianjurkan untuk menggunakan program Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), yaitu alat kontrasepsi spiral (IUD), susuk (Implant) dan

kontap (Vasektomi dan Tubektomi). Metode ini lebih ditekankan karena MKJP dianggap lebih efektif dan lebih mantap dibandingkan dengan alat kontrasepsi pil, Kondom maupun suntikan ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id),1998). Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine device) pada Akseptor KB di Puskesmas Global Telaga Kabupaten Gorontalo”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Belum tercapainya target pengguna kontrasepsi IUD di Puskesmas Global Telaga Kabupaten Gorontalo.
2. Banyak peserta Akseptor KB yang belum mengenal IUD di akibatkan masih kurang pengetahuan.
3. Adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemakaian kontrasepsi IUD dan kurangnya media untuk mendapatkan informasi tentang IUD.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Apa saja Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine device) pada Akseptor KB di Puskesmas Global Telaga Kabupaten Gorontalo”?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD (Intra Uterine device) pada akseptor KB di Puskesmas Global Telaga Kabupaten Gorontalo.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh faktor pengetahuan dalam pemilihan kontrasepsi IUD pada Akseptor KB.
2. Mengetahui pengaruh faktor partisipasi suami dalam pemilihan kontrasepsi IUD pada akseptor KB.
3. Mengetahui pengaruh faktor media informasi dalam pemilihan kontrasepsi IUD pada akseptor KB

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine device*) pada akseptor KB.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian serta sebagai bahan untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama kuliah.

#### 2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan guna peningkatan pelayanan kontrasepsi IUD demi terciptanya metode kontrasepsi efektif dan berjangka panjang.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya dalam memperbanyak referensi tentang alat kontrasepsi IUD dan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya

#### 4. Bagi akseptor IUD (Responden)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi bagi masyarakat setempat untuk mengerti dan memahami tentang fungsi, manfaat, serta efektifitas kontrasepsi IUD sehingga masyarakat semakin mengenal dan pemakaian kontrasepsi IUD semakin bertambah.

#### 5. Bagi Peneliti Lain

Agar dapat dijadikan masukan dalam penelitian serupa dan dapat lebih memperdalam penelitian yang sudah ada.