

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang – Undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Gerakan KB nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil yang makin mandiri. Keberhasilan ini mutlak harus diperhatikan bahkan terus ditingkatkan karena pencapaian tersebut belum merata, sementara ini kegiatan KB masih kurang dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) (BKKBN,2012).

Metode KB ada dua, yaitu KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan metode kontrasepsi jangka pendek. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi berupa kawat berbentuk T atau spiral dan diletakkan didalam rahim. Pemakaian 5-8 tahun sehingga memerlukan pemeriksaan rutin bagi akseptor minimal sekali setahun. AKDR merupakan salah satu KB jangka panjang. namun tidak semua klien berminat dikarenakan berbagai alasan yang berbeda-beda seperti takut efek samping, takut proses pemasangan, kurangnya pengetahuan tentang KB AKDR dan dilarang oleh suami karena takut benangnya mengganggu saat bersenggama (Handayani, 2010).

MKJP adalah kontrasepsi yang dikenal efektif karena dapat memberikan perlindungan dari resiko kehamilan untuk jangka waktu 10 tahun tergantung jenisnya. Alat kontrasepsi yang termasuk dalam MKJP adalah jenis susuk/implan, intra uterine device IUD/AKDR, metode oprasi pria (MOP), serta metode operasi wanita (MOW) (BKKBN 2011). Berdasarkan SDKI tahun 2012, proporsi penggunaan MKJP di indonesia sejak tahun 1994 sampai 2012 terus mengalami penurunan.

Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian MKJP. Alat AKDR atau IUD adalah 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 (Handayani, 2010).

AKDR atau IUD sebagai alat kontrasepsi, efektivitasnya tinggi 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama, efektif segera setelah pemasangan, merupakan metode jangka panjang dan tidak mempengaruhi hubungan seksual. Penggunaan kontrasepsi IUD tidak mempengaruhi kualitas air susu ibu (ASI), dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus, dapat digunakan sampai menopause (Handayani, 2010). Namun masih kurang yang memilih kontrasepsi IUD dibanding yang lainnya.

Salah satu dari metode kotrasepsi yang paling banyak digunakan di Indonesia KB Suntik. Pencapaian peserta keluarga berencana (KB) menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencan pada Bulan Desember 2016, diindonesia peserta KB Suntik 51,53 %, KB Pil sekitar 23,117 %, Implant 11,37 %, IUD 7,23 %, MOW 1.73 %, dan MOP 0,18%. Untuk Provinsi Gorontalo pada Bulan

Desember 2016 ditemukan peserta KB Suntik 14,63 %, KB Pil 7,27 %, Implant 6,48 %, KB IUD 2,77 %, MOW 0,90 % dan MOP 0.11%. Pada data di atas peminatan KB IUD di Indonesia masih sangat rendah dibandingkan dari KB Suntik dan Pil. Diantara MJKP, AKDR (IUD) masih kurang peminatnya setelah MOW dan MOP.

Faktor – faktor yang menyebabkan akseptor kurang menggunakan KB IUD yaitu faktor predisposisi yang meliputi persepsi, pengetahuan, kepercayaan, nilai dan sikap. faktor penguat yang meliputi dukungan suami, dukungan keluarga dan dukungan teman. dan faktor pemungkin yang meliputi informasi dan sarana prasarana (Hadriah, 2009).

Persepsi terhadap penggunaan KB IUD ini sangat berpengaruh karena dengan adanya persepsi yang baik terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang aseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat pengguna KB lebih nyaman terhadap kontrasepsi tersebut, namun persepsi akseptor KB IUD kurang karena mereka merasakan takut atau malu dalam memilih menggunakan KB IUD, disebabkan oleh pemasangan KB IUD ini di letakan didalam rahim ibu, membuat wanita merasa tidak yakin dalam menggunakan KB IUD (Walgito, 2009)

Dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi IUD dapat menimbulkan kepercayaan diri akseptor terhadap penggunaan kontrasepsi yang efektif dan baik bagi penggunanya. Rendahnya peminatan KB IUD ini juga dapat di sebabkan oleh dukungan dari suami, yang merasakan takut, tidak nyaman atau merasa terganggu pada saat melakukan hubungan seksual (Asin, 2009).

KB IUD karena masyarakat belum begitu mendapatkan informasi yang akurat tentang KB IUD. dengan adanya informasi yang akurat tentang pemilihan alat kontrasepsi, akseptor KB dapat merubah cara berfikir aseptor terhadap pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan (BKKBN, 2012).

Hasil laporan KIA/KB di Puskesmas Tolinggula pasangan usia subur (PUS) pada tahun 2016 berjumlah 1319, aseptor KB aktif 715 peserta, dengan rincian KB Pil 274 akseptor, Suntik 300 akseptor, Implan 90 akseptor, IUD 9 akseptor, MOW 12 akseptor, MOP 0. Dan pada tahun 2017 jumlah pasangan usia subur di puskesmas tolinggula berjumlah 1319, aseptor KB aktif 721 peserta, dengan rincian KB Pil 284 akseptor, Suntik 315 akseptor, Implan 98 akseptor, IUD 2 akseptor, MOW 12 akseptor, MOP 0.

Berdasarkan hasil survei awal di lokasi penelitian yaitu di wilayah kerja Puskesmas Tolinggula didapatkan pengguna KB IUD pada tahun 2016 sebanyak 9 orang dan pada tahun 2017 pengguna IUD sekitar 2 orang. Penggunaan KB IUD di wilayah kerja Puskesmas Tolinggula rendah karena pemikiran masyarakat yang salah dan kurang mengerti tentang pemakaian KB IUD yang menurut mereka cara pemasangannya IUD yang harus memperlihatkan organ intim mereka dan ketakutan akan alat yang dimasukkan ke dalam rahim, karena rasa takut dan salah persepsi tentang penggunaan IUD itulah masyarakat wilayah kerja Puskesmas Tolinggula banyak yang tidak menggunakan KB IUD. Setelah dilakukan wawancara kepada 8 akseptor KB didapatkan sekitar 4 akseptor pengguna KB implan mengatakan mereka merasa takut dan malu dengan pemasangan IUD, dan 3 akseptor lainnya menggunakan KB suntik mengatakan hal yang sama, seperti

yang dikatakan akseptor sebelumnya. Sehingga mereka tidak mau menggunakan KB IUD. Dan 1 akseptor pengguna IUD mengatakan ia tidak takut ataupun malu dalam menggunakan KB IUD.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Di Indonesia pada tahun 2016 akseptor KB IUD sekitar 7,23 %, dibandingkan KB Suntik dan Pil. Di Gorontalo pada tahun 2016 akseptor KB IUD sekitar 2,77 %, dibandingkan KB Suntik dan Pil.
2. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Puskesmas Tolinggula peminatan akseptor terhadap MKJP khususnya pada alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD disebabkan oleh persepsi akseptor yang merasa takut, malu dan tidak nyaman serta dukungan dari suami yang masih kurang terhadap akseptor IUD, membuat peminatan akseptor terhadap IUD semakin menurun dan informasi yang diberikan tenaga kesehatan kepada akseptor KB yang belum efektif menimbulkan peminatan terhadap akseptor IUD dari tahun ke tahun semakin menurun.

1.3 Rumusan Masalah

Dari penulisan diatas, maka penulis dapat mengidentifikasi masalah – masalahnya yaitu : apakah ada faktor yang mempengaruhi peminatan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Tolinggula, Kec. Tolinggula, Kab. Gorontalo Utara.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa ada faktor yang mempengaruhi peminatan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Tolinggula.

1.4.2 Tujuan Khusus

5.1.1. Untuk mengetahui faktor Persepsi akseptor dalam peminatan MKJP khususnya IUD di wilayah kerja Puskesmas Tolinggula

5.1.2. Untuk mengetahui faktor Dukungan suami akseptor dalam peminatan MKJP khususnya IUD di wilayah kerja Puskesmas Tolinggula

5.1.3. Untuk mengetahui faktor Informasi akseptor dalam peminatan MKJP khususnya IUD di wilayah kerja Puskesmas Tolinggula

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat institusi kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat institusi dapat memberikan masukan guna meningkatkan pelayanan kontrasepsi AKDR dan memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat dalam menggunakan kontrasepsi yang efektif yang berjangka panjang.

1.5.2 Manfaat bagi Akseptor AKDR (responden)

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat tentang penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang khususnya penggunaan KB IUD dan peminatan terhadap metode kontrasepsi jangka panjang khususnya penggunaan KB IUD.

1.5.3 Manfaat bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta menjadi informasi yang baik bagi peneliti dalam memberikan penjelasan tentang metode kontrasepsi jangka panjang khususnya pada KB IUD.

1.5.4 Manfaat bagi peneliti lain

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sebuah masukan atau menambah pengetahuan tentang peminatan metode kontrasepsi jangka panjang, khususnya pada KB IUD, dan di harapkan peneliti lain dapat mendalami penelitian yang sudah ada sebelumnya.