

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia meningkat dengan cepat. Pada tahun 2011 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 241.182.182 jiwa, tahun 2012 sebanyak 244.775.797, dan tahun 2013 sebanyak 248.422.956 jiwa, sedangkan tahun 2014 sebanyak 252.124.458 jiwa yang terdiri atas 126.921.864 jiwa penduduk laki-laki dan 125.202.594 jiwa penduduk perempuan. Indonesia memiliki luas wilayah terbesar ke-6 di dunia dan menjadi Negara dengan jumlah penduduk terbanyak ke-4 di dunia, dengan angka fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6% (Badan Pusat Statistik (BPS, 2014) dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI 2015).

Sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia dan tingginya angka kematian ibu yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup maka program Keluarga Berencana (KB) digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan laju pertumbuhan jumlah penduduk dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2015). Peraturan pemerintah Republik

Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga, KB, dan sistem informasi keluarga memiliki tujuan untuk mencapai kehidupan keluarga yang sehat dan berkualitas dengan mengatur kelahiran anak, jarak, usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi.

Sejalan dengan peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 maka dilakukan program keluarga berencana yang menitik beratkan pada kelompok wanita usia subur (WUS). WUS yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 59,7%, sebanyak 59,3% menggunakan metode KB moderen (implant, Metode Operasi Wanita (MOW), Metode Operasi Pria (MOP), *Intra Uterine Device* (IUD), suntikan, dan pil) dan 0,4% menggunakan metode KB tradisional (menyusui/metode amenore laktasi (MAL), pantang berkala/kalender, senggama terputus), 24,8% pernah melakukan KB, dan 15,5% tidak pernah melakukan KB (Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2013)). Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan sebesar 47,54%, pil 23,58%, IUD 11,07%, implant 10,46%, kondom 3,15%, MOW 3,52%, dan MOP 0,68%, sedangkan pada peserta KB baru tahun 2015 metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntikan sebesar 49,67%, pil 25,14%, implant

10,65%, IUD 7,15%, kondom 5,68%, MOW 1,50%, dan MOP 0,21% (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2015)).

BKKBN provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (2015) menyatakan jumlah akseptor KB aktif sebanyak 439.605 peserta, dengan rincian penggunaan KB suntik sebanyak 192.161 peserta (44,11%), IUD 115.253 peserta (26,46%), pil 49.465 peserta (11,36%), kondom 28.930 peserta (6,64%), implant 25.536 peserta (5,86%), MOW 20.855 peserta (4,79%), dan MOP 3.405 peserta (0,78%), sedangkan jumlah KB baru tahun 2015 sebanyak 45.301 dengan rincian penggunaan KB suntik sebanyak 20.148 peserta (44,46%), IUD 12.376 peserta (27,32%), implant 4.234 peserta (9,35%), pil 3.454 peserta (7,62%), kondom 3.195 peserta (7,05%), MOW 1.445 peserta (3,19%), dan MOP 449 peserta (1,01%). Kabupaten Sleman, jumlah akseptor KB aktif tahun 2015 sebanyak 123.264 peserta (80,2%) dengan rincian penggunaan suntik 59.770 peserta (48,5%), IUD 31.778 peserta (25,8%), pil 12.394 peserta (10,1%), kondom 8.235 peserta (6,7%), MOW 5.593 peserta (4,5%), implant 4.765 peserta (3,9%), dan MOP 729 peserta (0,6%) (Dinas Kesehatan Sleman (Dinkes Sleman, 2015)).

Salah satu alat kontrasepsi yang efektif untuk digunakan adalah IUD yang merupakan alat kontrasepsi yang dipasang ke dalam rahim (Syafrudin & Hamidah, 2007). Efektivitas IUD dalam mencegah kehamilan adalah 98% hingga mencapai 100%, yang bergantung pada alatnya. IUD terbaru, seperti

T380A, memiliki angka kegagalan yang jauh lebih rendah pada semua tahap pemakaian tanpa ada kehamilan setelah 8 tahun pemakaian. Pada sebuah studi, angka kehamilan kumulatif setelah 12 tahun adalah 2,2 per 100 pengguna, 0,4 diantaranya adalah kehamilan ektopik memiliki angka kehamilan kumulatif sebesar 0,5 setelah 3 tahun (Everett, 2007).

Salah satu indikator yang menjadi pencetus keefektifitasan IUD adalah indikator perilaku. Perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon). Menurut Green (1980) dalam Notoadmojo (2007), perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor *predisposing* (dari diri sendiri) yang mencakup pengetahuan, sikap, umur, jumlah anak, persepsi, pendidikan, ekonomi, dan variabel demografi. Faktor *enabling* (pemungkin) yang mencakup fasilitas penunjang, sumber informasi, kemampuan sumber daya dan faktor *reinforcing* (penguat) yang mencakup dukungan keluarga/tokoh masyarakat.

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam kepatuhan kontrol akseptor adalah persepsi dari individu itu sendiri. Persepsi merupakan suatu proses karena adanya stimulus yang diterima sehingga dapat menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan berdasarkan pengalaman yang ada. Menurut penelitian Imbarwati (2009), persepsi yang timbul dari kebanyakan ibu yang menggunakan kontrasepsi adalah persepsi mengenai biaya IUD, mengenai

rasa aman, nilai tentang penggunaan IUD, informasi, dan kualitas pelayanan KB. Berdasarkan persepsi-persepsi yang biasanya timbul dari akseptor mengenai penggunaan alat kontrasepsi khususnya IUD, petugas kesehatan menjalankan tugas dan fungsinya untuk memberikan beberapa pajanan informasi mengenai penggunaan KB untuk mencegah terjadinya kekeliruan persepsi.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada tanggal 12 April 2016 di Wilayah kerja Puskesmas Depok III, Sleman, Yogyakarta didapat angka pencapaian pengguna IUD periode akhir bulan Maret tahun 2016 dengan presentasi sebesar 37,9% (Puskesmas Depok III, 2015). Peneliti melakukan survei ke tujuh posyandu sehingga didapat data pengguna IUD yang aktif sebanyak 188 akseptor dan yang masuk kriteria sebanyak 41 akseptor, dengan data kunjungan sebagai berikut: pada tahun 2014 tercatat sebanyak 123 akseptor IUD yang melakukan kontrol, tahun 2015 sebanyak 93 akseptor, dan tahun 2016 sampai akhir bulan Maret tercatat 24 akseptor yang melakukan kontrol. Dari data kunjungan kontrol IUD lanjutan tersebut akseptor yang melakukan kontrol tiap tahunnya makin menurun. Penulis melakukan wawancara kepada 15 ibu dan didapat data sebanyak sembilan ibu melakukan kontrol tidak teratur dan enam ibu melakukan kontrol teratur. Rata-rata kunjungan dilakukan dikarenakan adanya efek samping penggunaan, komplikasi dan penggantian IUD. Menurut pernyataan diatas maka peneliti

tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara persepsi pemberian informasi tentang kontrasepsi IUD oleh petugas dengan perilaku kontrol akseptor IUD di Wilayah kerja Depok III Sleman Yogyakarta Juli tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang tersebut, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan antara persepsi pemberian informasi tentang kontrasepsi IUD oleh petugas dengan keteraturan kontrol akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Juli tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Peneliti ingin mengetahui adanya hubungan antara persepsi tentang pemberian informasi oleh petugas terhadap keteraturan kontrol akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Juli 2016.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, dan status ekonomi akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Juli 2016.

- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian informasi akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Juli 2016.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi keteraturan kontrol akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Juli 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai persepsi tentang pemberian informasi oleh petugas dengan keteraturan kontrol akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta Juli 2016.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dokumentasi tentang penelitian yang terkait dengan pemberian informasi oleh petugas dengan keteraturan kontrol akseptor IUD.

b. Bagi mahasiswa

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada mahasiswa terkait mengenai hubungan antara pemberian informasi oleh petugas dengan keteraturan kontrol akseptor IUD.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi keteraturan kontrol akseptor IUD.

d. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat di tempat penelitian untuk lebih memperhatikan keteraturan kontrol kontrasepsi IUD.

e. Bagi Puskesmas Depok III, Sleman, Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat di sekitar Wilayah kerja Puskesmas Depok III, Sleman, Yogyakarta untuk lebih memperhatikan keteraturan kontrol kontrasepsi IUD.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

| Nama Peneliti | Judul | Metodologi Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan | Persamaan |
|--------------------|---|---|---|--|--------------------------------|
| Yuli Astuti (2012) | Persepsi istri terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD di Kabupaten Klaten | Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, pemilihan sampel dengan menggunakan <i>simple random sampling</i> | Sebanyak 21 responden (70%) mengetahui pengertian alat kontrasepsi yang benar, persepsi responden terhadap penggunaan IUD dapat diketahui bahwa sebagian besar tidak mau menggunakan IUD karena takut, berdasarkan tingkat rasa aman dari IUD sebanyak 27% responden mengatakan aman dan 56% tidak aman, dan dari tingkat informasi mengenai IUD sebesar 43% mendapatkan informasi dan 57% tidak mendapatkan informasi. | Metode penelitian (penulis menggunakan analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> sedangkan penelitian Yuli Astuti menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif) Teknik sampling (penulis menggunakan total <i>sampling</i> sedangkan penelitian Yuli Astuti menggunakan <i>simple random sampling</i>) Tempat penelitian (penulis melakukan penelitian di Kabupaten Sleman sedangkan penelitian Yuli Astuti di Klaten) | Variabel penelitian (persepsi) |

| Nama Peneliti | Judul | Jenis Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan | Persamaan |
|----------------------|---|--|--|---|---|
| Syarah Amrina (2011) | Gambaran pengetahuan, sikap, perilaku ibu usia subur tentang AKDR dalam program keluarga berencana di Kelurahan 30 Ilir Palembang | Metodologi menggunakan studi <i>descriptive</i> dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> dan pemilihan sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> | Tingkat pengetahuan ibu usia subur tentang AKDR yang baik sebanyak 42,5%, cukup sebanyak 24,5% dan kurang sebanyak 33,0%. Ibu usia subur tentang AKDR yang menunjukkan sikap positif sebanyak 40,6% dan yang negatif sebanyak 59,4%. Perilaku ibu usia subur dalam partisipasi tentang AKDR yang selalu sebanyak 1,9%, kadangkang sebanyak 1,9%, tidak pernah sebanyak 92,5%, dan sering sebanyak 3,8%. Perilaku ibu usia subur tentang kontrol AKDR yang tidak pernah sebanyak 93,4%, selalu sebanyak 3,8%, sering sebanyak 1,9%, kadangkang sebanyak 0,9%. | Metodologi penelitian (penulis menggunakan analitik korelasi sedangkan penelitian Syarah Amrina menggunakan studi deskriptif) Teknik sampling (penulis menggunakan total <i>sampling</i> sedangkan penelitian Syarah Amrina menggunakan <i>purposive sampling</i>) Tempat penelitian (penulis melakukan penelitian di Kabupaten Sleman Yogyakarta sedangkan penelitian Syarah Amrina di Kelurahan 30 Ilir Palembang) | Variabel penelitian (perilaku) Desain penelitian (<i>cross sectional</i>) |