

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang Masalah

Indonesia merupakan negara dengan laju pertumbuhan penduduknya relatif tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya di dunia. Indonesia berada pada posisi ke empat dengan jumlah penduduk sekitar 255.587.718 jiwa. Jumlah penduduk terbanyak adalah China dengan jumlah 1.343.239.932 jiwa, selanjutnya India dengan jumlah penduduk sekitar 1.205.073.612 jiwa dan posisi ke tiga adalah Amerika Serikat dengan jumlah penduduk 313.847.465 jiwa (WHO, 2011). Bertambahnya jumlah penduduk yang semakin tinggi tiap tahunnya akan berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu serta menambah beratnya beban pemerintah dalam menurunkan tingkat kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama untuk menyediakan pelayanan dasar berupa pendidikan dan kesehatan (BAPPENAS, 2010).

Angka kelahiran dan kematian di provinsi D.I. Yogyakarta mencapai 43.919 jiwa terbagi di lima kabupaten diantaranya Kabupaten Kulon Progo sekitar 6.056 jiwa, Gunung kidul sekitar 9.008 jiwa, Sleman sekitar 11.894 jiwa, Yogyakarta sekitar 4.872 jiwa dan Bantul sekitar 12.089 jiwa. Berdasarkan data diatas angka kelahiran dan kematian di provinsi D.I. Yogyakarta khususnya kabupaten Bantul masih tinggi. (Profil Kesehatan Kab/Kota, 2009).

Pengendalian jumlah dan laju pertumbuhan penduduk diarahkan pada peningkatan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang terjangkau, bermutu dan efektif menuju terbentuknya keluarga kecil yang berkualitas. Program Keluarga Berencana (KB) memiliki makna yang sangat strategis. Sasaran program Keluarga Berencana meliputi Pasangan Usia Subur (PUS), generasi muda dan purna PUS, pelaksana dan pengelola KB, serta sasaran wilayah. Strategi dari program Keluarga Berencana ialah dengan membentuk pelayanan kontrasepsi (Wiknjosastro, 2007).

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang artinya mencegah, menolak atau melawan sedangkan konsepsi berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi kontrasepsi merupakan upaya untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan baik bersifat sementara ataupun permanen sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma (Kusumaningrum, 2009).

Jenis-jenis alat kontrasepsi dapat di golongan menjadi enam golongan diantaranya, 1. Kontrasepsi tanpa menggunakan alat atau obat-obatan diantaranya *coitus interruptus*, pembilasan pascasenggama, memperpanjang masa menyusui, dan pantang berkala; 2. Kontrasepsi secara mekanis meliputi kondom dan pessarium (diafragma vaginal dan arnivalcap); 3. Kontrasepsi dengan menggunakan obat-obatan spermatisida yaitu suppositorium, jelly atau krim; 4. Kontrasepsi hormonal (pil dan implant); 5. Kontrasepsi dengan *intra uterine device* (IUD); 6. Kontrasepsi mantap (sterilisasi) yakni vasektomi dan tubektomi (Mutiara, Kalaaf, 2008).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 mengenai strategi dari pelaksanaan program KB adalah meningkatnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD (*Intra Uterine Device*), Implan (Susuk), dan Sterilisasi. *American College of Obstetricians and Gynecologist* menyatakan bahwa kontrasepsi jangka panjang, terutama *intra uterine device* (IUD) dan implant merupakan alat kontrasepsi yang paling aman dan efektif untuk perempuan usia produktif (Dinkes, 2010).

Alat kontrasepsi jangka panjang khususnya *intra uterine device* (IUD) lebih disarankan untuk digunakan dibandingkan alat kontrasepsi jenis lain. Keunggulan *intra uterine device* (IUD) adalah pemasangannya cuma satu kali untuk jangka waktu yang lama, tidak adanya efek jangka panjang, ekonomis dan tingkat keberhasilan yang cukup tinggi serta *reversible* (Wiknjosastro, 2007).

Tahun 2011 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di D.I. Yogyakarta sebanyak 549.894 yang tersebar di lima kabupaten/kota. Jumlah Pasangan Usia Subur di wilayah Kabupaten Bantul sekitar 151.998. Partisipasi masyarakat sebagai Peserta KB aktif sebesar 432.989 (78,74%) dari jumlah total PUS dan di Kabupaten Bantul jumlah peserta KB aktif sekitar 120.697 (27,87%) yang merupakan kabupaten dengan jumlah peserta KB aktif paling tinggi (BKKBN, 2011).

Peserta KB aktif tersebut lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi hormonal dengan jumlah persentase sebanyak 199.221 (46,61%)

menggunakan kontraepisi suntik, 103.645 (23,94%) menggunakan IUD (*Intra Uterine Device*), 53.052 (12,25%) menggunakan PIL, 26.789 (6,19%) menggunakan kondom, 25.906 (5,96%) menggunakan Implan, 21.319 (4,92%) MOW dan 3.057 (0,71%) MOP (BKKBN, 2011).

Di Kabupaten Bantul sendiri persentase jumlah penggunaan alat kontrasepsi jenis suntik masih cukup tinggi dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya. Sekitar 49,22% menggunakan suntik, 22,51% menggunakan IUD, 11,03% menggunakan pil, 6,41% menggunakan kondom, 5,11% menggunakan MOW dan 4,78% menggunakan implant serta 0,94% memilih menggunakan MOP (BKKBN, 2011).

Angka persentase diatas menunjukkan bahwa masyarakat masih lebih memilih jenis kontrasepsi jangka pendek dibandingkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang IUD. Adapun faktor yang mempengaruhi pemilihan penggunaan alat kontrasepsi IUD salah satunya adalah persepsi terhadap rasa aman karena masyarakat khususnya pasangan usia subur cenderung takut terkait pemasangan, kelemahan dan efek samping pemakaian IUD serta adanya perasaan malu terkait prosedur pemasangan IUD (Imbarwati, 2009).

Persepsi merupakan suatu proses pengamatan yang dilakukan seseorang terhadap suatu obyek dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Kata persepsi dalam dari bahasa inggris *perception* berasal dari bahasa latin *perception* dari *percipere* yang artinya menerima atau mengambil. (Sobur, 2003). Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan persepsi seseorang

adalah Faktor internal yang meliputi pengalaman, kebutuhan saat itu, nilai-nilai yang dianut, dan ekspektasi / pengharapan dan Faktor eksternal yang meliputi penampilan produk, sifat-sifat stimulus, dan situasi lingkungan (Prasetijo, 2004).

Hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Kasihan 1 serta wawancara salah seorang kader kesehatan bahwa pasangan usia subur di Dusun Rukeman khususnya RT 03 sebagian besar menggunakan kontrasepsi suntik dan tidak ada yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang IUD. Berdasarkan hal tersebut diatas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Persepsi Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang IUD Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Dusun Rukeman RT 03 Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah: "Bagaimana Persepsi Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang IUD Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Dusun Rukeman RT 03 Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta."

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Persepsi Tentang Kontrasepsi Jangka Panjang IUD Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Dusun Rukeman RT 03 Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu Keperawatan

Sebagai tambahan informasi dan bahan referensi khususnya dalam bidang maternitas agar bisa lebih maju lagi.

2. Bagi pengelola program KB

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam merencanakan program peningkatan penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

3. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan tentang keperawatan maternitas khususnya mengenai program KB.

4. Bagi peneliti lain

Sebagai literatur untuk penelitian selanjutnya dalam mensukseskan program KB di Indonesia.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1. Penelitian Terkait

No	Nama	Penelitian	Variable independen	Variable dependen	Hasil
1	Astri Dwi Masytoh (2012)	Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi dengan ketepatan pemilihan alat kontrasepsi di kelurahan tamantirto kasihan bantul	Tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi	Ketepatan pemilihan alat kontrasepsi	Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi dengan ketepatan pemilihan alat kontrasepsi di kelurahan tamantirto kasihan bantul dengan nilai signficncy 0,018($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar 0,000.
2	Sekar mutiara (2010)	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi mantap pada keluarga	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi mantap		Faktor usia (usia akseptor dan pasangan), penghasilan akseptor, jumlah anak yang dimiliki dan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dengan persentase sama, yaitu 95,7% pada akseptor vasektomi dan faktor informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu sebesar 82% pada akseptor tubektomi.

No	Nama	Penelitian	Variable independen	Variable dependen	Hasil
3	Meise Satriani (2009)	Hubungan tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi suntik dengan dukungan suami pada istrinya yang memakai alat kontrasepsi suntik di kecamatan kota Manna, Bengkulu Selatan, Bengkulu.	Tingkat pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi suntik	Dukungan suami pada istrinya yang memakai alat kontrasepsi suntik	Sebanyak 56,3% orang suami mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang alat kontrasepsi suntik dan 50,0% memberikan dukungan yang tinggi dengan nilai korelasi 0,359 dengan $p = 0,000$.