

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi. Sebagai salah satu negara yang berkembang Indonesia tidak luput dari masalah kependudukan seperti jumlah penduduk besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda dan kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan.

Upaya mengatasi masalah kependudukan tersebut dilakukan oleh banyak pihak, instansi atau departemen, lembaga, masyarakat dan lain-lain di bidang masing-masing dan secara bersama-sama. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk adalah dengan menurunkan tingkat fertilitas antara lain dengan gerakan KB Nasional bagi Pasangan Usia Subur (PUS). Adapun tujuan Gerakan KB Nasional adalah mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera (NKKBS) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia.

Menurut WHO (Comitte Expert, 1970) dalam Sulistiyawati (2011), Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami-istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif, termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga.

Pengetahuan mengenai pembatasan kelahiran dan Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai alat atau cara kontrasepsi yang tersedia. Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) atau disebut juga *Intra-uterine contraceptive Device* (IUD) merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi jangka panjang yang ideal dalam upaya menjarangkan kehamilan. Keuntungan memakai AKDR yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama. AKDR juga merupakan alat kontrasepsi yang aman, karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang

beredar ke seluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah AKDR dilepas.

AKDR memiliki efektifitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan. Hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) selama periode 1991 sampai dengan 2007 menunjukkan pola penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh kontrasepsi hormonal dan bersifat jangka pendek. Metode kontrasepsi jangka panjang seperti AKDR cenderung mengalami penurunan, yakni 13,3 persen (SDKI 1991), 10,3 persen (SDKI 1997), turun menjadi 6,2 persen (SDKI 2002-2003) dan turun lagi menjadi 4,9 persen (SDKI 2007).

SDKI 2012 menunjukkan bahwa wanita muda cenderung untuk memakai alat kontrasepsi modern jangka pendek seperti suntikan dan pil KB, sementara yang lebih tua cenderung untuk memakai kontrasepsi jangka panjang seperti AKDR dan sterilisasi wanita.

Kebijakan pemerintah terhadap penggunaan AKDR adalah upaya untuk meningkatkan kesertaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP) bagi Pasangan Usia Subur didukung dengan kebijakan dan strategi nasional secara komprehensif dan mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN) Bidang Kependudukan dan KB tahun 2010-2014 serta dengan program lainnya secara terpadu. Strategi yang dikembangkan dalam peningkatan kesertaan PUS terhadap metode kontrasepsi jangka panjang difokuskan pada kemudahan mendapatkan pilihan dan pelayanan KB secara berkualitas (BKKBN, 2011).

Berdasarkan laporan akhir tahun Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sumatera Utara, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2013 di Sumatera Utara adalah 2.184.192 PUS, akseptor KB aktifnya adalah 1.519.654 (69,55%) dimana yang menggunakan AKDR/IUD sebanyak 161.274 (7,38%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 111.762 (5,1%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 10.766 (0,5%), kondom 113.348 (5,2%), implant 169.387 (7,8%), suntikan 497.670 (22,8%) dan pil 455.447 (20,8%).

Banyak perempuan yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi karena terbatasnya metode yang tersedia, dan ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode tersebut. Tidak ada satu pun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua akseptor KB. Oleh karena

itu berbagai faktor harus dipertimbangkan, seperti status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan dan kehamilan yang tidak diinginkan, rencana besarnya keluarga, persetujuan pasangan, norma budaya dan lingkungan bahkan persetujuan orang tua (Pinem, 2009).

Dari hasil Laporan akhir tahun 2013 Keluarga Berencana Pemberdayaan dan Perempuan (KBPP) Kabupaten Deli Serdang, jumlah PUS di Kabupaten Deli Serdang adalah 328.273 dimana yang menjadi peserta KB aktif adalah 222.778 (67,86%). Yang menggunakan AKDR adalah sebanyak 27.519 (8,38%), MOW 12.500 (3,80%), MOP 1.893 (0,57%), kondom 22.266 (6,78%), implant 25.941 (7,90%), suntik 63.656 (19,39%), pil 69.003 (21,01%). Sedangkan jumlah PUS di Kecamatan Percut adalah 77.396 PUS. Yang menjadi peserta KB aktif sebanyak 52.979 PUS sekitar 68,45%. Dimana PUS yang menggunakan AKDR/IUD sebanyak 10.540 (13,6%), MOW sebanyak 2.882 (3,7%), MOP 638 (0,8%), Kondom 5.788 (7,4%), Implant 8.120 (10,4%), suntik 11.912 (15,3%), dan pil 13.099 (16,9%). Berdasarkan data yang diperoleh dari kantor kecamatan Percut Sei Tuan, pada bulan Mei 2014, jumlah PUS di Desa Cinta Damai sendiri adalah sebanyak 1.020 PUS. Dimana yang menjadi peserta KB aktif adalah sebanyak 725 PUS (71,07%). Pengguna AKDR sebanyak 92 (9,01%), MOW 17 (1,6%), kondom 149 (14,6%), implant 173 (16,9%), suntik 150 (14,7%), pil 144 (14,11%) dan MOP (0%).

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa penggunaan AKDR/IUD berada pada urutan ke-lima dalam pemilihan alat kontrasepsi untuk masyarakat di Desa Cinta Damai. Adapun Desa Cinta Damai ini sendiri berada di Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Dengan batas wilayah sebelah utara berbataaan dengan Desa Pulau Lalang, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Saentis, Sebelah timur berbatasan dengan Desa Batang Kuis, sebelah barat berbatasan dengan Desa Percut.

Minat PUS terhadap AKDR dipengaruhi oleh pengetahuan peserta program KB mengenai AKDR. AKDR adalah kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (*polyethylene*) ada yang dililit tembaga (Cu) bercampur perak (Ag). Selain itu ada pula yang batangnya berisi hormon progesterone (Suratun dkk, 2010). Berdasarkan uraian di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pasangan Usia

Subur (PUS) tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Cinta Damai Kecamatan Percut Sei Tuan”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan PUS tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Cinta Damai Kecamatan Percut Sei Tuan.

1.3 Batasan Masalah

Dalam melakukan survei, penulis membuat batasan masalah yang akan diteliti yaitu membahas tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yang berfungsi sebagai alat kontrasepsi tanpa mengandung hormon.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:
Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan PUS tentang AKDR Di Desa Cinta Damai Kecamatan Percut Sei Tuan.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagai informasi kepada masyarakat mengenai jumlah pemakai AKDR di Desa Cinta Damai Kecamatan Percut Sei Tuan.
2. Sebagai masukan bagi petugas puskesmas terutama petugas penyuluhan dalam mensosialisasikan program KB AKDR.
3. Sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya yang meneliti berkaitan dengan KB AKDR pada PUS.