

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah negara yang berkembang. Sebagai salah satu negara berkembang Indonesia juga tidak terlepas dari masalah laju pertumbuhan penduduk. Dari hasil sensus penduduk tahun 1990 tercatat jumlah penduduk Indonesia adalah 178.500.000 jiwa, kemudian pada sensus penduduk tahun 2000 Indonesia memiliki 205.843.000 jiwa dan pada sensus penduduk terakhir tahun 2004 jumlah penduduk Indonesia meningkat menjadi 217.854.000 jiwa. Penyebaran jumlah penduduk tidak merata, penduduk Indonesia banyak berdiam di Pulau Jawa dan Sumatra (BPS, 2004).

Visi KB berdasarkan paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional adalah untuk mewujudkan "Keluarga berkualitas tahun 2015". Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggungjawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Visi "Keluarga berkualitas 2015" dijabarkan dalam salah satu misinya ke dalam peningkatan kualitas pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (BKKBN, 2011).

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 Keluarga Berencana masih kurangnya dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Bila dilihat dari cara pemakaian alat kontrasepsi dapat dikatakan bahwa 51,21% akseptor KB memilih Suntikan sebagai alat kontrasepsi, 40,02% memilih Pil, 4,93% memilih Implant, 2,72% memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dan lainnya 1,11%. Pada umumnya masyarakat memilih metode non MKJP, sehingga metode KB MKJP seperti AKDR, Implant, Medis Operatif Pria (MOP) dan Medis Operatif Wanita (MOW) kurang diminati (BKKBN, 2004).

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari plastik halus berbentuk spiral atau bentuk lain yang dipasang di dalam rahim. Keuntungan dari AKDR adalah praktis, ekonomis, mudah dikontrol, aman untuk jangka waktu yang lama dan kembalinya kesuburan cukup tinggi, tidak dipengaruhi oleh faktor lupa seperti Pil (Mardiya, 2009). Adapun kerugiannya adalah dapat terjadi perdarahan (*spotting dan menometrorangie*), *leocorea*, infeksi, kehamilan ektopik, dan tali AKDR dapat menimbulkan perlukaan presio dan mengganggu hubungan seksual (Manuaba, 2001).

Pelaksanaan program KB secara umum di Kabupaten Boyolali yang sejak tahun 2004 telah menjadi badan daerah, dan telah melaksanakan upaya-upaya yang bermakna untuk meningkatkan kualitas akses dan pelayanan lebih aman, terjangkau biayanya, lebih mudah diakses oleh klien dan adanya jaminan ketersediaan alat/obat kontrasepsi yang berkualitas. Hal ini sesuai

dengan visi baru program KB nasional tahun 2007 seluruh keluarga di Indonesia mengikuti program KB, dengan mewujudkan visi yaitu “Mewujudkan Keluarga Berkualitas 2015”, salah satu misi yang dijalankan dalam rangka mencapai visi tersebut adalah mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera.

Wilayah kerja Puskesmas Klego II meliputi: Desa Sumber Agung, Desa Karang Mojo, Desa Banyu Urip, Desa Sangge, Desa Kalangan dan Desa Sendang Rejo. Target akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Klego II ditargetkan pengguna akseptor KB 533 orang dengan perincian untuk Suntik 287 orang, Pil 161 orang, AKDR 36 orang, Implant 114 orang, MOW 19 orang, MOP 1 orang dan Kondom 15 orang. Hasil rekapitulasi jumlah akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Klego II Boyolali dari Januari sampai dengan Desember 2012 sebanyak 382 orang, terdiri dari: Suntik 103 orang (26,96%), Pil 100 orang (26,18%), Implant 100 orang (26,18%), AKDR 33 orang (8,64%), MOW 25 orang (6,54%), MOP 1 orang (0,26%) dan Kondom 20 orang (5,24%) (Rekapitulasi Akseptor KB di Puskesmas Klego II Boyolali, 2012).

Minat penggunaan KB metode AKDR disebabkan oleh tingkat pengetahuan akseptor tentang pengertian, macam, keuntungan dan kerugian, indikasi dan kontra indikasi serta cara pemasangan yang baik, dukungan suami yang baik, serta semakin membaiknya tingkat sosial ekonomi akseptor KB AKDR. Hal ini didukung oleh hasil survey pendahuluan terhadap 15 orang akseptor KB AKDR diperoleh hasil sebagai berikut: Tingkat pengetahuan

pengguna akseptor KB AKDR termasuk kategori baik (12 orang), dukungan suami terhadap penggunaan KB AKDR termasuk kategori baik (12 orang), dan tingkat sosial ekonomi akseptor KB AKDR termasuk kategori sedang (9 orang).

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah alat kecil yang terdiri dari bahan plastik yang lentur, dimasukkan ke dalam rongga rahim. Tingkat efektifitasnya lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil, suntik dan kondom. Tingkat efektifitasnya tinggi yaitu berkisar 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama. Waktu penggunaan mencapai 2-10 tahun, tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar infeksi penyakit seksual menular.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas, maka peneliti ingin mengadakan penelitian yang berjudul: "Faktor-faktor yang mempengaruhi minat penggunaan metode KB AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Klego II Boyolali".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut: "Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi minat penggunaan metode KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Klego II Boyolali?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi minat penggunaan KB AKDR di wilayah kerja Puskesmas Klego II Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan akseptor KB metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di wilayah kerja Puskesmas Klego II Boyolali.
- b. Untuk mendeskripsikan dukungan suami terhadap minat penggunaan KB metode AKDR di wilayah kerja Puskesmas Klego II Boyolali.
- c. Untuk mendeskripsikan tingkat sosial ekonomi pengguna KB metode AKDR di wilayah kerja Puskesmas Klego II Boyolali.
- d. Menganalisa tingkat pengetahuan, dukungan sosial, dan sosial ekonomi terhadap minat penggunaan KB Metode AKDR di wilayah kerja Puskesmas Klego II Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan yang akan melakukan penelitian berikutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi minat penggunaan metode KB AKDR.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dan pengalaman dalam menyusun penelitian dan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut, serta sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang telah diperoleh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi minat penggunaan KB Metode AKDR.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan bahan bacaan yang akan melakukan penelitian berikutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi minat penggunaan KB metode AKDR.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Akseptor KB

Sebagai sumber informasi akseptor KB tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim serta dapat menambah minat Pasangan Usia Subur terhadap metode KB AKDR

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan mendorong tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan dan motivasi terhadap Pasangan Usia Subur untuk memilih metode KB mantap AKDR yang efektif dan aman.

c. Bagi Puskesmas Klego II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada

Puskesmas Klego II dalam menyusun kegiatan peningkatan kualitas pelayanan dan menyediakan fasilitas pendukung untuk KB AKDR.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti belum dijumpai penelitian yang bertema sama, namun ada beberapa peneliti yang meneliti tema yang sejenis seperti:

1. Endang Sulistiyani (2007). "Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim di RSUD Pandan Arang, Boyolali"

Dalam penelitian Sulistiyani (2007) variabel yang digunakan adalah: umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, penghasilan, dukungan suami dan taraf layanan. Populasi yang digunakan adalah semua calon/akseptor KB AKDR yang memasang atau memilih alat kontrasepsi di Rumah Sakit Pandan Arang, Boyolali. Teknik analisis data menggunakan *crosstabb* dan *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas umur responden antara 21-36 tahun yaitu terdapat 24 orang (80%), pendidikan mayoritas tamat SLTA yaitu 19 orang (63,33%), tingkat pengetahuan tentang KB AKDR mayoritas baik yaitu 24 orang (80%), penghasilan mayoritas di bawah UMR yaitu terdapat 22 orang (73,33%), dukungan suami mayoritas baik, yaitu terdapat 23 orang (76,66%) dan taraf layanan mayoritas sedang yaitu terdapat 17 orang (56,66%).

Persamaan penelitian Sulistiyani (2007) dengan penelitian ini adalah menggunakan variabel dukungan suami dan sampel yaitu akseptor KB AKDR. Perbedaan terdapat pada banyaknya variabel, populasi, jumlah sampel, sampel yang digunakan, tempat penelitian serta teknik analisis data.

2. Budi Septiana (2009). “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perpindahan Akseptor KB AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono Boyolali”.

Dalam penelitian Septiana (2009) variabel yang digunakan adalah: umur, pendidikan, dukungan suami, sosial ekonomi dan kualitas pelayanan KB. Populasi yang digunakan adalah semua akseptor KB AKDR yang ada di wilayah kerja Puskesmas Banyudono yang berjumlah 24 orang. Teknik analisis data menggunakan uji regresi linear berganda.

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi umur paling banyak reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu terdapat 13 orang (54,17%), dan umur berpengaruh signifikan terhadap perpindahan Akseptor KB AKDR, distribusi frekuensi pendidikan paling banyak jenjang pendidikan menengah (SMA, SMK, MA) yaitu terdapat 17 orang (70,83%) dan pendidikan berpengaruh signifikan terhadap perpindahan akseptor KB AKDR, distribusi frekuensi dukungan suami paling banyak baik yaitu terdapat 19 orang (79,17%) dan dukungan suami berpengaruh signifikan terhadap perpindahan akseptor KB AKDR, distribusi frekuensi sosial ekonomi paling banyak sedang (Rp 750.000-Rp 1.000.000) yaitu terdapat

12 orang (50%) dan sosial ekonomi berpengaruh signifikan terhadap perpindahan akseptor KB AKDR, sedangkan distribusi frekuensi kualitas pelayanan KB paling banyak sedang yaitu terdapat 15 orang (62,5%) dan kualitas pelayanan KB tidak berpengaruh signifikan terhadap perpindahan akseptor KB AKDR.

Persamaan penelitian Septiana (2009) dengan penelitian ini adalah menggunakan variabel dukungan suami, sosial ekonomi, metode analisis data menggunakan regresi linear berganda. Perbedaan terdapat pada variabel, tempat dan waktu penelitian, populasi, sampel, teknik sampling.

