BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu dari sekian banyak variabel yang secara langsung berpengaruh terhadap angka kelahiran. Dari berbagai studi yang pernah dilakukan menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi terbukti mampu menurunkan angka kelahiran (Wijayanegara, 2017).

Di Indonesia pemakaian kontrasepsi tidak terlepas dari peran suami dalam penggunaan alat kontrasepsi mempengaruhi tingginya pemakaian kontrasepsi terkait dengan upaya penundaan kehamilan atau kelahiran anak berikutnya setelah anak pertama lahir, hal yang penting dilakukan adalah mengatur jarak kehamilan. Konsep mengenai kontrasepsi pasca persalinan bukanlah hal yang baru, akan tetapi tidak banyak perhatian yang diberikan pada masa yang penting dari kehidupan wanita (Wijayanegara, 2017).

Alasan pelaksanaan KB *Intra Uterine Device* (IUD) pasca persalinan antara lain termasuk kembalinya fertilitas dan resiko terjadinya kehamilan, jarak kehamilan yang dekat, resiko terhadap bayi dan ibu serta ketidak tersediaan kontrasepsi. Dalam rangka menurunkan resiko terhadap ibu dan bayi, *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006 merekomendasikan jarak kehamilan yang optimal untuk dapat memberikan peluang bagi perempuan untuk dapat memberikan kesempatan pemulihan kesehatan perlu didukung oleh keluarga dan lingkungannya, serta rendahnya peran suami dalam mendukung istri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu (SDKI, 2012).

KB *Intra Uterine Device* (IUD) merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang paling banyak digunakan dalam Program KB di Indonesia. Pengguna KB *Intra Uterine Device* (IUD) di Indonesia mencapai 22,6% dari semua pengguna metode kontrasepsi. Di Indonesia KB *Intra Uterine Device* (IUD) menempati posisi ketiga alat kontrasepsi yang

digunakan yaitu sebesar 6,2%, sedangkan di kota Bandung KB *Intra Uterine Device* (IUD) menempati posisi kedua setelah metode suntik dengan persentase 28,58%. KB *Intra Uterine Device* (IUD) merupakan kontrasepsi jangka panjang yang dimasukkan kedalam rahim yang terbuat dari plastik elastis yang dililit tembaga atau campuran tembaga dengan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan jangka waktu penggunaan antara dua hingga sepuluh tahun dengan metode kerjanya mencegah masuknya spermatozoa kedalam saluran tuba (Fitri dan Oktaria, 2016).

KB *Intra Uterine Device* (IUD) atau disebut juga dengan alat kontrasepsi dalam rahim Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan pilihan kontrasepsi yang terbaik bagi sebagian besar wanita jika dibandingkan dengan metode lain. KB *Intra Uterine Device* (IUD) hanya memiliki angka kegagalan 0,6– 0,8 kehamilan per 100 perempuan selama satu tahun pertama penggunaan dan sangat efektif sampai 10 tahun serta membutuhkan biaya.

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Indonesia (2014) metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (47,54%) dan terbanyak ke dua adalah pil (23, 58%) dan KB *Intra Uterine Device* (IUD) menempati urutan ketiga yaitu sebesar 11,03%. Sedangkan pada peserta KB *Intra Uterine Device* (IUD) baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan yaitu suntikan sebesar 49,67%. Metode yang terbanyak kedua yaitu pil, sebesar 25,14% dan KB *Intra Uterine Device* (IUD) sebesar 7,15% yang merupakan salah satu metode kontrasepsi dengan cakupan peserta KB baru terendah di Indonesia.

Peserta KB di Indonesia tahun 2002-2003 mencapai 59,5% terdiri dari beberapa metode kontrasepsi yaitu suntik (27,8%), pil (13,2%), *Intra Uterine Device* (IUD) (6,2%), susuk (4,3%), kondom (0,9%), tubektomi (3,7%), dan vasektomi (0,4%). Sedangkan pada tahun 2007, prevalensi peserta KB di Indonesia sebanyak 66,2%. Terdiri dari suntik (34%), pil (17%), *Intra Uterine Device* (IUD) (7%), implant (7%), MOW (2,6%), MOP (0,3%), dan

kondom (0,6%) (BKKBN, 2008). Menurut analisis data kependudukan dan KB hasil SUSENAS tahun 2015, dari jumlah PUS sebesar 48,609 juta pasangan, 29,155 juta atau 59,98% merupakan PUS yang ikut KB semua cara, sedangkan PUS yang mengikuti cara KB modern mencapai 58,99% dari total PUS. Di Provinsi Sulawesi Utara penggunaan alat kontrasepsi modern sebanyak 65,91% (Sinyal dan Rompas, 2019).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, pengunaan alat kontrasepsi oleh aseptor baru di Kota Bogor yaitu kontrasepsi suntik sebesar 11.662 (64,2%) kontrasepsi pil 2.849 (15,6%), kontrsepsi implant sebesar 725 (3,9%), kontrasepsi IUD sebesar 2,142 (11,7%), kontrasepsi MOW sebesar 379 (2%), kontrasepsi MOP sebesar 17 (0,09%) serta kontrasepsi kondom sebesar 283 (2,1%). Cakupan penggunaan IUD di Kota Bogor cukup rendah dibandingkan dengan Kota Bandung dengan cakupan penggunaan *Intra Uterine Device* (IUD) sebesar 14.158 (25,3%) dan Kota Banjar yaitu sebesar 1316 (21,7%).

Penggunaan KB *Intra Uterine Device* (IUD) sebagai alat kontrasepsi di Indonesia relatif masih sangat rendah yaitu pada peserta KB baru (7,23%) dari seluruh pemakaian alat kontrasepsi, lebih kecil dibanding pemakaian suntikan (51,53%), pil (2317%) serta pada peserta KB aktif penggunaan *Intra Uterine Device* (IUD) (10,61%), suntikan (47,96%), dan pil (22,17%) (Jayanti,dkk,2019). Penggunaan alat kontrasepsi di Provinsi Bali relatif masih terendah yakni pada peserta KB *Intra Uterine Device* (IUD) (16,293%), suntikan (25,504%), (pil 4,117%), kondom (3,043%), dan implan (2,894%). (BKKBN Provinsi Bali, 2018). Penggunaan KB pasca persalinan di Kota Denpasar yang terendah yang tediri dari 16.304 ibu bersalin 3.558 (21,8%) penggunaan alat kontrasepsi yang terdiri dari kondom (3,1%), suntik (43,1%), pil (3,8%), Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) (31,7%), MOP (0,1%), dan implan (10,3%), (Profil Kesehatan Kota Denpasar, 2018).

Penyebab kurangnya keberhasilan program keluarga berencana (KB) diantaranya dari segi pengetahuan wanita usia subur dan faktor pengetahuan lainnya. Untuk memberikan rasa

percaya diri tentang KB *Intra Uterine Device* (IUD) diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan berkurang maka kepatuhan menjadi program KB *Intra Uterine Device* (IUD) berkurang (Notoatmojo, 2003) maka dari itu, peneliti akan meneliti tingkat pengetahuan wanita usia subur karena berdasarkan teori menurut *Lawerence Green* dan kawan- kawan (1980) menyatakan bahwa perilaku dan manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku *(non behaviour causes*) selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau berbentuk dari tiga, salah satunya adalah faktor prediksi posisi (*predisposing factor)* dimana yang mencakup disini salah satunya pengetahuan. Menurut Notoatmodjo, (2003) apa bila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) dari pada perilaku yang baik didasari oleh pengetahuan.akan mempengaruhi ibu dalam memilih kontrasepsi pascapersalinan.

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan usia suami isteri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto,2004)

KB menurut Undang-undang (UU) No.10 tahun 1992 dalam Arum dan Sujiatini (2011) tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui kedewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera.

Pencegahan kematian dan kesakitan wanita usia subur merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana. Masih banyak alasan lain, misalnya

membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terhadap gangguan fisik atau psikologis akibat tindakan abortus yang tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan dimasyarakat (Saifuddin, 2006).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu "Bagaimanakah gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang Alat Kontrasepsi Jenis *Intra Uterine Device* melalui literatur review?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang alat kontrasepsi jenis *Intra Uterine Device* (IUD) melalui literatur *review*.

2. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi hasil penelitian atau review wanita usia subur tentang alat kontrasepsi intra uterine device (IUD) berdasarkan:

a. Faktor internal : pendidikan, usia, pekerjaan, dan pengalaman

b. Faktor eksternal : dukungan suami dan informasi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan peneliti mengenai pengetahuan tentang alat kontrasepsi *Intra Uterine Device (*IUD) dan penelitian dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian berikutnya terutama bagi penelitian yang menyangkut metode kontrasepsi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai alat kontrasepsi jenis *Intra Uterine Device* (IUD).

b. Bagi petugas kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan dalam rangka meningkatkan pelaksanaan konseling terhadap wanta usia subur tentang alat kontrasepsi jenis *Intra Uterine Device* (IUD).