

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berencana menurut WHO *Expert Comite* merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk membantu individu (wanita) atau pasangan usia subur mencegah atau menghindarkan kelahiran yang tidak diinginkan dan mendapatkan kelahiran yang benar benar diinginkan atau bisanya juga dgunakan untuk mengatur dan mengontrol jarak kelahiran dan menentukan jumlah anak (Safitri et al., 2021).

Program KB merupakan program kegiatan promotif dan preventif yang terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Pelayanan promotif dan preventif meliputi konseling dan penggunaan kontrasepsi non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang harus digalakkan. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang efektifitasnya relatif lama antara tiga tahun sampai seusia hidup yang terdiri dari implant, *Intra Uterine Device* (IUD), Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP). (Leni Br Sarumpaet et al., 2025a).

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia berperan penting dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu serta anak. Salah satu metode kontrasepsi yang digunakan adalah IUD (*Intra uterine Device*). IUD memiliki tingkat efektivitas yang tinggi, dapat digunakan dalam jangka waktu panjang, dan memiliki risiko kegagalan yang lebih rendah

dibandingkan dengan jenis kontrasepsi lainnya. Penggunaannya yang efektif menjadikan IUD sebagai pilihan yang ideal bagi banyak pasangan usia subur (PUS). Namun, angka penggunaan IUD di masyarakat, khususnya di Puskesmas Ladja, tidak mengalami peningkatan yang signifikan jika dibandingkan dengan jenis kontrasepsi lain seperti pil KB, suntik KB, dan implan. (Norita et al., 2022)

Data (WHO) lebih dari 100 juta wanita menggunakan kontrasepsi yang memiliki efektivitas, dengan penggunaan kontrasepsi lebih dari 75% hormonal dan 25% menggunakan non hormonal, jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, penggunaan di Indonesia sebesar 61 % hormonal sudah melebihi rata-rata penggunaan ASEAN (58,1 %). Akan tetapi Indonesia masih rendah dibandingkan dengan Vietnam (78%), Kamboja (79%) dan Thailand (80%). (Febrianti et al., 2025)

Data dari BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional) pada tahun 2024 cakupan peserta KB di Indonesia dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 48.536.690. Peserta KB Barn sebesar 6.663.156 (13,73%) dengan meliputi IUD 481.564 (7,23%), MOW 115.531 (1,73%), MOP 11.765 (0,18%), implan 757.926 (11,37%), kondom 318.625 (4,78%), suntik 1.544.079 (23,17%), dan pil 3.433.666 (51,53%). Sedangkan peserta KB aktif sebanyak 36.306.662 (74,80%) dengan meliputi IUD 3.852.561 (10,61 %), suntik 17.414.144 (47,96%), pil 8.280.823 (22,81 %), implan 4.067.699 (11,20%), MOP 233.935(0,64%), MOW 1.285.991 (3,54%), kondom 1.171.509 (3,23%). (Satria et al., 2022)

Jumlah peserta KB di Nusa Tenggara Timur (NTT) sebagian besar peserta KB aktif yang paling dominan adalah penggunaan kontrasepsi suntik

yaitu (45,52%) dan tidak jauh berbeda pil (42,41 %) implant (20,63%), kondom (3,75%), IUD (4,75%), MOW (3,30%), dan MOP (0,90%).

Jumlah penduduk di Kabupaten Ngada pada tahun 2024 sebanyak 212.917 jiwa dengan jumlah PUS 18.644 orang. Peserta KB aktif 10.220 orang dan peserta KB baru 2.180 orang. Penggunaan KB IUD sebanyak 549 orang, Pil 495 orang, Kondom 73 orang, Suntik 3.865 orang, Implant 3.924 orang, MOW 1.240 orang, MOP 10 orang.

Puskesmas Ladjia memiliki wilayah kerja sebanyak 12 desa terdiri dari Desa Kezewea, Desa Kezewea I, Desa Were III, Desa Were VI, Desa Were V, Desa Nirmala, Desa Sadha, Desa Sadha I, Desa Takatunga, Desa Takatunga I, Desa Radamasa dan Desa Were II yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Ladjia. Dengan Jumlah penduduk 8.954 oang yang terdiri dari 2.272 KK. Pada tahun 2024 jumlah PUS 999, dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 473, penggunaan KB Suntik 96 orang, PIL 8 orang, Kondom 4 orang, Implant 157 orang, IUD 65 orang, vasektomi 0 orang, Tubektomi 106, dan MAL 0 orang. (Data Profil Puskesmas Ladjia, Tahun 2024)

Penurunan TFR (*Total Fertility Rate*) akan lebih mendekati kondisi penduduk tumbuh seimbang diperlukan suatu strategi dalam pelaksanaan program keluarga berencana. Kegiatan yang dapat dilaksanakan yaitu dengan mempromosikan metode kontrasepsi efektif jangka panjang. Hal tersebut berlawanan dengan kondisi saat ini, pemakaian metode kontrasepsi efektif jangka panjang khususnya IUD relatif mengalami penurunan sedangkan penggunaan metode kontrasepsi hormonal seperti suntik mendominasi dari pemakaian kontrasepsi (Norita et al., 2022)

Salah satu alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Efektivitas AKDR dalam mencegah kehamilan mencapai 98% hingga 100%, tergantung jenis AKDR. Selain efektivitas yang tinggi, sebagian AKDR memiliki angka berkelanjutan yang tinggi, antara 70% dan 90% Kontrasepsi AKDR memiliki angka kegagalan yang rendah dibandingkan kontrasepsi lain pada tahun pertama pemakaiannya (0,1 %), suntik (0,3%), pil (5%), dan diafragma (20%) (Fatmawati et al., 2022a)

Tingkat pengetahuan menjadi salah satu faktor yang sangat menentukan dan menjadi dasar bagi wanita untuk memilih kontrasepsi yang tepat. Pengetahuan yang cukup tentang alat kontrasepsi IUD yang meliputi pengertian, keuntungan, efek samping, waktu yang tepat untuk pemasangan dan mitos seputar KB diharapkan dapat meningkatkan penggunaan IUD. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelestarian KB. (Rahmawati & Sastrawan, 2025)

Sikap dan pandangan negatif yang beredar di masyarakat berkaitan dengan pengetahuan dan pendidikan seseorang. Banyak mitos tentang IUD seperti mudah terlepas jika bekerja terlalu keras, menimbulkan kemandulan dan lain sebagainya. Tenaga kesehatan mempunyai peran dalam meningkatkan tingkat pemakaian KB sebagai tindakan preventif terutama bagi wanita resiko. (Safitri et al., 202)

Survey awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ladja terdapat 999 PUS dan yang memakai ada kontrasepsi IUD sebanyak 65 orang. Hasil wawancara dari 10 ibu PUS, 4 orang yang sudah memakai kontrasepsi IUD mengatakan bahwa takut terhadap IUD yang sedang dipakai, 6 diantaranya

tidak mengetahui kontrasepsi IUD dan memilih memakai kontrasepsi suntik 3 bulan dan pil, dan memiliki anak lebih dari 3.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Laja ".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan uraian diatas maka rumusan masalah peneliti sebagai berikut "Apakah ada Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Laja?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Laja,

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi tentang Tingkat pengetahuan Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Laja,
- b. Mengidentifikasi tentang sikap Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Laja,
- c. Menganalisis Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Laja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat khususnya bagi akseptor KB IUD sebagai sumber pengetahuan tentang kontrasepsi KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Ladja.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau informasi bagi pihak Puskesmas Ladja dalam mengevaluasi pelaksanaan dan pengembangan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Ladja.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi tentang hubungan pengetahuan dengan sikap akseptor KB IUD.

c. Pasangan Usia Subur (PUS)

Diharapkan dapat memberikan pemahaman pada Pasangan Usia Subur (PUS) tentang penggunaan KB IUD.