

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, meskipun tidak selalu diakui demikian. Untuk optimalisasi manfaat kesehatan KB, pelayanan tersebut harus disediakan bagi wanita dengan cara menggabungkan dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi utama dan yang lain. Juga responsive terhadap berbagai tahap kehidupan reproduksi wanita. Peningkatan dan perluasan pelayanan Keluarga Berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat yang dialami oleh wanita <sup>(1)</sup>.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika Latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin

menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan di dorong oleh pertumbuhan populasi <sup>(2)</sup>.

Pelayanan KB aktif di Indonesia tahun 2017 sebesar 63,22%, sedangkan yang tidak pernah menggunakan KB sebesar 18,63%. KB aktif tertinggi di Bengkulu yaitu sebesar 71.98% dan yang terendah di Papua sebesar 25.73%. Proporsi penggunaan KB di Indonesia yaitu suntikan (62.77%), pil (17.24%), IUD (7.15%), MOW (2.78%), MOP (0.53%), implan (6.99%), dan kondom (1.22%). Hasil Survei Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Barat 2017 persentase Pasangan Usia Subur (PUS) berumur 15-49 tahun yang menggunakan atau memakai alat kontrasepsi KB di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2017 tercatat sebanyak 153.127 peserta KB aktif dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) sebanyak 3.928 peserta, Medis Operatif Wanita (MOW) sebanyak 1.119 peserta, Medis Operatif Pria (MOP) sebanyak 77 peserta, kondom sebanyak 1.357 peserta, implan sebanyak 8.894 peserta, suntik sebanyak 84.569 peserta, pil KB sebanyak 53.129 peserta <sup>(3)</sup>.

Terdapat berbagai jenis alat kontrasepsi yang biasa digunakan masyarakat, diantaranya kondom, pil, suntik, IUD (*Intra Uterine Device*), implan, MOP, MOW. Menurut survei Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada pasangan usia subur (PUS) hanya sebesar

10,8% mereka mengetahui tentang alat kontrasepsi modern, hal ini berarti 80.4% PUS belum mengetahui tentang alat kontrasepsi modern. Alat kontrasepsi modern meliputi IUD, vasektomi, dan tubektomi <sup>(4)</sup>.

Alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) atau lebih dikenal dengan sebutan IUD merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim yang sangat efektif, reversibel, dan berjangka panjang. IUD atau AKDR merupakan salah satu alat kontrasepsi modern yang dirancang sedemikian rupa baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif yang kemudian diletakkan dalam kavun uteri sebagai usaha kontrasepsi yang menghalangi fertilisasi dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus <sup>(5)</sup>.

Penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) memiliki efektifitas tinggi yaitu 0.6-0.8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama pemakaian, tidak ada efek samping hormonal, pada umumnya aman dan efektif dapat digunakan oleh pasangan usia subur (PUS) sampai menjelang menopause. Metode kontrasepsi AKDR dapat menjamin sekurangnya tiga tahun jarak kehamilan, pengaturan jarak kehamilan lebih dari dua tahun dapat membantu wanita memiliki anak yang sehat dan meningkatkan kesehatan alat reproduksi bagi wanita <sup>(6)</sup>.

Berdasarkan survei BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) secara umum sebanyak 28.4% persen perempuan usia subur tidak mengetahui alat/cara KB. Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan perempuan tentang alat kontrasepsi yang seharusnya digunakan oleh pasangan usia subur (PUS) yang sangat berkontribusi terhadap

penurunan kematian ibu. Calon pengguna kontrasepsi harus mendapatkan informasi mengenai keuntungan dan efek samping penggunaan kontrasepsi sehingga dapat menghindari kejadian yang tidak diinginkan <sup>(1)</sup>.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi atau faktor pemungkin yang akan membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan ibu dalam menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan ibu dalam menggunakan AKDR. Selama ini ibu usia subur mengetahui tujuan penggunaan AKDR hanya sebatas agar tidak hamil, sedangkan jika ibu memiliki informasi yang lebih baik tentang AKDR maka akan mempengaruhi perilaku ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi <sup>(7)</sup>.

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) Kota Bandung tahun 2017 terdapat 382.627 Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Bandung. Dari data tersebut, PUS yang memilih Alat Kontrasepsi Nonhormonal sebanyak 95.789 jiwa menggunakan IUD, 11.390 jiwa menggunakan Metode Operatif Wanita (MOW), 1.020 jiwa menggunakan Metode Operatif Pria (MOP) dan 3.386 menggunakan kondom. Sedangkan PUS yang memilih Alat Kontrasepsi Hormonal sebanyak 4.886 jiwa menggunakan implant, 142.225 jiwa menggunakan suntik 51.852 jiwa menggunakan pil <sup>(8)</sup>. Dari data di atas, penggunaan AKDR masih kalah di bandingkan dengan Alat Kontrasepsi Hormonal seperti Pil dan Suntik. Dari 29 juta pengguna Alat Kontrasepsi di Indonesia, hanya 8% yang menggunakan AKDR/IUD dan masih kalah

bersaing dengan pengguna Pil dan Suntik yang berada pada rentang 29,9% dan 46,2% <sup>(8)</sup>.

Menurut hasil penelitian oleh Nur Kholish Majid (2013) pengguna kontrasepsi AKDR/IUD sampai saat ini ternyata masih relative rendah. Hasil observasi awal peneliti di desa Donoyu dan Kecamatan Kalijambe Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa terdapat 734 PUS dengan distribusi pemakaian kontrasepsi tertinggi adalah suntik sebanyak 444 PUS (60%), selanjutnya implant sebanyak 151 PUS (13%), MOW dan IUD masing-masing sebanyak 21 PUS (3%) <sup>(9)</sup>.

Bidan Praktek Mandiri (BPM) Hj. E merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang bertempat di Dago, Kota Bandung, yang memberikan pelayanan kesehatan diantaranya Keluarga Berencana (KB). Berdasarkan data yang diperoleh bulan tahun 2018 jumlah pasangan usia subur yang menggunakan KB di BPM Hj. E sebanyak 254 orang, dengan presentase Kb suntik sebanyak (92.4%), sedangkan pemakaian AKDR sebesar (7.6%), hal ini menunjukkan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim sangat rendah dibandingkan kb suntik. Fenomena yang pernah terjadi yaitu terdapat 1 akseptor KB khususnya Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) mengalami ketidakcocokan pemakaian AKDR, diantaranya klien mengeluh sakit pada perut, adanya rasa gatal yang menyebabkan keputihan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara langsung dengan 10 orang ibu, 4 orang menyatakan berdasarkan informasi yang diperoleh dari temannya bahwa pemasangan IUD terasa sakit,

sehingga ibu takut dan ragu-ragu untuk memakai AKDR, selain itu 3 orang ibu menyatakan penggunaan AKDR bisa terlepas sehingga ibu merasa tidak aman jika menggunakan AKDR, dan 3 orang ibu menyatakan penggunaan AKDR dianggap aman jika tidak banyak melakukan kegiatan-kegiatan yang berat, seperti tidak sering naik turun tangga, mengangkat benda-benda yang berat, dan tidak sering melakukan hubungan intim dengan suami.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu (PUS) Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di BPM Hj. E Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung Periode Mei s/d Juni Tahun 2019”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu (PUS) tentang AKDR di BPM Hj. E Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung Periode Mei s/d Juni tahun 2019?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu (PUS) tentang AKDR di BPM Hj. E Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung Periode Mei s/d Juni tahun 2019

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengetahui pengetahuan ibu (PUS) tentang pengertian AKDR di BPM Hj. E Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung Periode Mei s/d Juni tahun 2019
- 2) Untuk mengetahui pengetahuan ibu (PUS) tentang keuntungan AKDR di BPM Hj. E Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung Periode Mei s/d Juni tahun 2019
- 3) Untuk mengetahui pengetahuan ibu (PUS) tentang kerugian AKDR di BPM Hj. E Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung Periode Mei s/d Juni tahun 2019
- 4) Untuk mengetahui pengetahuan ibu (PUS) tentang manfaat AKDR di BPM Hj. E Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung Periode Mei s/d Juni tahun 2019
- 5) Untuk mengetahui pengetahuan ibu (PUS) tentang efek samping AKDR di BPM Hj. E Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung Periode Mei s/d Juni tahun 2019

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai pengetahuan ibu pasangan usia subur (PUS) tentang AKDR dan sebagai bahan informasi untuk upaya meningkatkan penyuluhan mengenai alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Tempat Penelitian**

Memberikan informasi bagi pihak tenaga kesehatan terutama mengenai pengetahuan ibu tentang AKDR, sehingga sebagai bahan landasan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dan peningkatan pemberian penyuluhan-penyuluhan kepada pasangan usia subur (PUS) mengenai alat kontrasepsi termasuk AKDR.

#### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pendidikan sebagai sumber bacaan mengenai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), serta dapat dijadikan referensi dalam pembelajaran mengenai ilmu kebidanan.

#### **3. Bagi Peneliti**

Sebagai pengalaman tersendiri dalam penerapan ilmu yang diperoleh selama menjadi mahasiswa kebidanan, dan sebagai bahan dasar untuk peneliti selanjutnya sehingga penelitian bisa lebih baik lagi.