

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Keluarga Berencana (KB) adalah istilah yang mungkin sudah lama kita kenal. KB artinya merencanakan jumlah anak sesuai kehendak kita, dan menentukan sendiri kapan kita ingin hamil (Kesrepro,1997).

Menurut WHO (World Health Organisation) KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami isteri, menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hanafi Hartanto,2004).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, WHO, (1996), setiap tahun, lebih dari 600.000 wanita di dunia meninggal akibat komplikasi kehamilan saat melahirkan., 99% kematian itu terjadi di negara berkembang. Dalam jangka waktu yang sama, tak kurang dari 50 juta aborsi akibat kehamilan tak diinginkan terjadi di muka bumi ini (Dipo Handoko,2001).

Saat ini diketahui jumlah penduduk Indonesia sebesar 225,5 juta penduduk dengan rata-rata pertumbuhan penduduk sebesar 1,3%. Pemerintah merencanakan untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk tersebut hingga 1,14% pada tahun 2009 (Depkes,2008).

Di Jawa barat laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,34% atau 1-2 juta/tahun dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 7 juta lebih dan angka kelahiran 800.000/tahun (Galamedia,2008).

Komponen dalam pelayanan KB yang dapat diberikan adalah KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), konseling, pelayanan kontrasepsi (PK), pelayanan infertilitas, pendidikan seks, konsultasi pra-perkawinan dan konsultasi perkawinan, konsultasi genetik, tes keganasan, adopsi (Hanafi Hartanto,2004).

Secara pendekatan sosioekonomi pengontrolan kelahiran penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan memberi efek yang positif terhadap kebahagiaan keluarga juga lingkungan sekitar (Cunningham,2005).

Pada dasarnya pelayanan kontrasepsi dapat dibagi sesuai dengan sasaran yang akan dicapainya, pada peserta wanita berumur di bawah 20 tahun dengan alasan menunda kehamilan maka diutamakan pemakaian kontrasepsi pil oral, sedangkan penggunaan kondom tidak disarankan karena biasanya pasangan muda masih tinggi frekuensi bersenggamanya sehingga dapat menyebabkan kegagalan dalam mencegah kehamilan, dapat juga digunakan IUD-Mini (Intra Uterine Device-Mini) terutama pada calon peserta yang kontraindikasi terhadap pil oral. Pada peserta umur 20-30 tahun dengan alasan menjarangkan kehamilan maka segera setelah anak pertama lahir maka dianjurkan untuk memakai IUD (Intra Uterine Device) sebagai pilihan utama dan kegagalan kontrasepsi di sini bukanlah suatu kesalahan program. Pada peserta di atas 30 tahun dengan alasan tidak mau hamil maka pilihan utama adalah kontrasepsi mantap, pil oral kurang dianjurkan karena usia ibu yang relatif tua dan mempunyai kemungkinan timbulnya akibat sampingan dan komplikasi (Hanafi Hartanto,2004).

Metode yang sekarang masih digunakan terbagi atas 3 kategori, kategori lama tanpa alat, contohnya coitus interruptus dan pemanjangan masa laktasi. Kategori lama dengan bantuan alat, contohnya kondom dan diafragma vagina. Kategori modern, contohnya kontrasepsi oral, suntikan, IUD, dan sterilisasi (Cunningham,2005).

AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau disebut juga IUD merupakan salah satu pilihan utama yang dianjurkan untuk peserta sekitar 20-30 tahun , IUD ini sendiri memiliki banyak jenis. IUD kemudian digolongkan menjadi 2 macam, Un-Medicated devices dan Medicated device. Contoh Un-Medicated device adalah grafenberg ring, ota ring, lippes loop dan delta loop. Sedangkan contoh untuk medicated device dibagi 2 yang mengandung logam adalah AKDR-Cu generasi pertama contohnya CuT-200 (Tatum-T), Cu-7 (Gravigard) dan MLCu-250. AKDR-Cu generasi kedua contohnya CuT-380A(Paragard), CuT-380Ag, CuT-220C, nova-T dan delta-T (Hanafi Hartanto,2004).

Data di Sumedang menunjukkan pengguna KB sebesar 9420, pemakai KB IUD sebanyak 1044, MOW (Medisch Operatif Wanita) 626 orang, MOP (Medisch Operatif Pria) 7 orang, kondom 31 orang, implan 161 orang, suntik 7547 orang, pil 1728 orang

Menurut data di kelurahan kotakulon wilayah kerja puskesmas Sumedang Selatan jumlah PUS di kelurahan tersebut adalah 1883 orang dengan pengguna IUD sebesar 226 orang, KB pil 194 orang, KB Implan 7 orang, KB suntik 990, MOW (Medisch Operatif Wanita) 152 orang, MOP (Medisch Operatif Pria) 10 orang, dan yang tidak KB ada 304 orang (Data puskesmas Sumedang Selatan, 2007).

Menurut data di atas dapat terlihat bahwa masih banyak PUS (Pasangan Usia Subur) yang tidak memakai KB dan pengguna IUD masih terbilang sedikit sehingga karena hal tersebut penulis ingin memahami gambaran pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat terhadap penggunaan Intra Uterine Device (IUD) di kelurahan Kotakulon wilayah kerja puskesmas Sumedang Selatan.

1.2. Identifikasi masalah

- Bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat Sumedang secara umum dan masyarakat di kelurahan Kotakulon terhadap penggunaan IUD.

Sesuai dengan data di atas diketahui bahwa pengguna IUD masih terbilang sedikit sedangkan saat ini sedang gencar diperkenalkan IUD kepada masyarakat sehingga dengan demikian timbul keinginan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat Sumedang terutama di kelurahan Kotakulon.

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap penggunaan IUD di kelurahan Kotakulon kabupaten Sumedang.

1.3.2. Tujuan

- Umum

- Untuk membantu penerapan KB IUD kepada masyarakat kelurahan Kotakulon kabupaten Sumedang.

- Khusus

- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan IUD di kelurahan Kotakulon.
- Untuk mengetahui tingkat sikap masyarakat terhadap program IUD di kelurahan Kotakulon.
- Untuk mengetahui tingkat perilaku masyarakat terhadap program IUD di kelurahan Kotakulon.

1.4. Manfaat penelitian

- Untuk instansi terkait, penelitian ini berguna untuk mengetahui secara lebih jelas tentang pengaruh pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap penggunaan IUD di kelurahan Kotakulon dan selanjutnya mempermudah penyusunan langkah-langkah penyuluhan dan program KB.

- Untuk masyarakat khususnya masyarakat kelurahan Kotakulon, penelitian ini dapat berguna untuk meningkatkan pengetahuan terhadap alat kontrasepsi IUD yang dapat mencegah kehamilan secara efektif dan ikut mendukung program KB.
- Untuk peneliti, penelitian ini berguna untuk mendalami dan memahami lebih jauh tentang penyakit alat kontrasepsi dan KB terutama IUD, sehingga di masa yang akan datang ketika peneliti terjun ke masyarakat secara langsung peneliti dapat membantu dalam menjalankan program KB.

1.5. Kerangka pemikiran

Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat merupakan suatu peranan penting untuk dapat mensukseskan program KB. Dalam hal KB , banyak alat kontrasepsi untuk usia subur yang memanfaatkan efek hormon-hormon yang ada dalam tubuh, yang kemudian dapat mengganggu keseimbangan hormon-hormon tersebut. Sedangkan pada IUD, tidak ada hormon yang terlibat melainkan suatu reaksi inflamasi setempat yang kemudian mengganggu implantasi ovum yang sudah dibuahi dalam endometrium (Cunningham,2005).

1.6. Metode penelitian

- Metode penelitian : Deskriptif
- Rancangan penelitian : Cross sectional
- Instrumen : Kuesioner
- Teknik pengambilan data : Survey dengan wawancara langsung
- Teknik penarikan sampel : Simple Random Sampling
- Populasi : Penduduk yang bermukim di kelurahan Kotakulon di wilayah kerja puskesmas Sumedang Selatan, Sumedang
- Jumlah Populasi : 1883
- Jumlah sample : 330

1.7. Lokasi dan Waktu penelitian

1.7.1. Lokasi Penelitian

Keluarahan Kotakulon wilayah kerja puskesmas Sumedang Selatan, kabupaten Sumedang.

1.7.2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan sejak bulan Agustus 2008 hingga bulan Oktober 2008, dan proses persiapan, pelaksanaan, serta pengolahan hasil penelitian dilakukan selama bulan Mei – Desember 2008.