

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk terbesar di dunia, dari hasil sensus tahun 2015 Indonesia merupakan peringkat keempat dunia, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237.641.326 jiwa dengan kenaikan 1,49 % tiap tahunnya (Badan Pusat Statistik, 2015). Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu program pelayanan kesehatan preventif yang paling besar dan utama, melalui program KB pemerintah mengharapkan terjadi pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarga (Basuki et al., 2015). Penduduk Indonesia 95% sudah mengetahui tentang program Keluarga Berencana (KB), tetapi yang memiliki kesadaran mengikuti program KB hanya 61%, dari sekian banyak warga yang tidak mengikuti program KB terdapat 9% diantaranya memiliki keinginan, tetapi karena berbagai faktor pertimbangan sehingga tidak jadi mengikuti program KB (Susanto, 2015). Pelaksanaan program KB di Indonesia dinyatakan cukup berhasil, meskipun dalam pelaksanaannya sampai saat ini masih mengalami hambatan-hambatan yang dirasakan, antara lain masih banyak Pasangan Usia Subur (PUS) yang masih belum menjadi peserta KB.

IUD (*Intra Uterine Device*) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu alat kontrasepsi alat yang terbuat dari plastik yang fleksibel dipasang dalam rahim, kontrasepsi yang paling ideal untuk ibu pasca persalinan dan menyusui karena tidak menekan produksi ASI (BKKBN, 2014). IUD merupakan

alat kontrasepsi yang tidak memiliki efek samping hormonal, efektif dan bisa digunakan sesaat setelah proses melahirkan, namun prevalensi penggunaan metode IUD mengalami penurunan dari tahun 2015-2017 di negara berkembang (Lubis, 2017). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang mengalami penurunan dari tahun 2000- 2009 sebanyak 4,8% (Purwanti, Suherni, & Astuti, 2013).

Banyak alasan yang disampaikan oleh akseptor terhadap penggunaan IUD, menurut Lubis (2017) wanita usia subur yang kurang pemahaman tentang prosedur pemasangan, dan takut karena merasa tindakan pemasangan IUD merupakan suatu tindakan bedah. Dampak dari efek samping pemakai IUD antara lain seperti merasa tidak puas karena perubahan pola haid diantaranya yaitu bercak (spotting), jarang terjadi perdarahan yang banyak, sebagian akseptor dapat merasakan terjadinya sakit pinggang, dan berkurangnya libido seksual (Ratifah, 2014).

Hambatan dalam penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim ada dua macam meliputi instrinsik dan ekstrinsik, salah satu penghambat instrinsik dari pemakaian kontrasepsi jangka panjang adalah psikologi, kontrol lokus, dan *self efficacy* (Hamidi, 2017). *Self efficacy* merupakan keyakinan yang dimiliki oleh seseorang yang dapat berpengaruh dalam pengambilan keputusan untuk memilih dan menggunakan IUD (Operatif, Mow, & Febriyanti, 2011). Faktor ekstrinsik yang mempengaruhi antara lain pendidikan, pengetahuan, fasilitas kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga. (Ratifah, 2014).

Prevalensi penggunaan kontrasepsi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas (2013), terdapat Wanita Usia Subur (WUS) dengan usia 15-49 tahun status kawin sebanyak 59,7% menggunakan kontrasepsi tetapi 24,8% tidak menggunakan kontrasepsi. Faktor penyebab yang mempengaruhi WUS tidak menggunakan kontrasepsi dapat ditinjau dari berbagai segi yaitu: segi pelayanan KB, ketersediaan alat kontrasepsi, penyampaian konseling dan hambatan sosial budaya. Disamping itu, penggunaan kontrasepsi didominasi oleh alat kontrasepsi jangka pendek, terutama suntikan yang mencapai 46,87%. IUD adalah metode ketiga yang paling umum digunakan sebesar 11,41%. IUD merupakan kontrasepsi yang digunakan oleh 18% wanita usia reproduktif di Asia dan lebih dari 40% di China (Joshi, Khadilkar, & Patel, 2015). Tingkat pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) IUD dari data data Dinas Kesehatan 2016 Jawa Timur jumlah KB aktif sebanyak 27.478 peserta. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep pada tahun 2020 jumlah KB Aktif adalah 10.487 peserta dari jumlah sasaran PUS yang berjumlah 14.308 orang. Jumlah pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) IUD pada tahun 2020 di Kabupaten Sumenep sebanyak 982 peserta atau 0,69% dari peserta KB Aktif yang ada. Pengguna kontrasepsi jangka panjang seperti implan dan IUD masih kurang penggunaannya dan masih didominasi oleh metode kontrasepsi jangka pendek (80,99%) (Destiwi,2017).

Alat kontrasepsi jangka pendek masih menjadi pilihan utama bagi pasangan, namun di satu sisi tingkat *droup out* pengguna kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntik terus mengalami peningkatan dari 4,2% menjadi 4,5%, untuk mengatasi masalah saat ini pemerintah mencanangkan metode

kontrasepsi jangka panjang, metode ini merupakan metode kontrasepsi dengan masa efektif yang lebih lama (Manurung, 2013).

Berdasarkan teori *Health Promotion Model* (HPM) bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga determinan. Faktor personal dan *self efficacy* mempunyai pengaruh tidak langsung pada perilaku promosi kesehatan, melalui persepsi terhadap kemajuan diri, keuntungan, rintangan, dan pengaruh aktifitas. Selain dari *self efficacy*, pengaruh interpersonal yang merupakan kognisi tentang perilaku, kepercayaan, atau sikap orang lain dimana dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor pemberi pengaruh dalam pelayanan kesehatan.

Pengaruh interpersonal terdiri atas norma (harapan orang lain), dukungan sosial (instrumental dan dorongan emosional), serta model (belajar dari pengalaman oranglain). Dalam teori kognitif sosial seperti adanya tekanan sosial atau motivasi yang baik dari tenaga kesehatan akan memberikan efek kemantapan dalam memutuskan pilihan untuk menggunakan kontrasepsi IUD sehingga akseptor dapat konsisten dalam penggunaan IUD (Nursalam, 2017).

Faktor – Faktor yang mempengaruhi seorang ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim, diantaranya adalah : Dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, efek samping, sikap, paritas, umur, pendapatan, keluarga, pendidikan, pengetahuan. (Hartanto, 2013).

IUD merupakan metode kontrasepsi yang efektif hingga 10 tahun tergantung pada penyisipan yang benar dan hanya 1% tingkat kegagalan. Metode kontrasepsi jangka panjang IUD memiliki banyak manfaat yaitu perlindungan

jangka panjang yang efektif, cepat kembali kefertilitasnya saat pemakain dilepas, aman digunakan pasca aborsi dan melahirkan, aman saat menyusui, dan cocok untuk wanita yang menginginkan metode kontrasepsi bebas estrogen (Joshi et al., 2015).

Dampak jangka panjang yang dapat di timbulkan apabila tidak mengikuti program keluarga berencana dapat terjadi peningkatan jumlah penduduk, peningkatan angka kesakitan ibu dan anak maka perlu dilakukan pencegahan agar masalah tersebut tidak terjadi. Solusi dari dampak tersebut diantaranya adalah dengan meningkatkan jumlah akseptor KB, menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu, memperbaiki kualitas pemakaian KB, meningkatkan pengetahuan, dukungan dan keyakinan keluarga dalam KB, penyediaan layanan konseling serta memilih metode yang sesuai, meningkatkan kualitas dan peran tenaga kesehatan dalam pelayanan KB. Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, disamping itu dapat membantu klien menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB.

Berdasarkan latar belakang data dan uraian teori di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dan *Self Efficacy* Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Pamolokan Sumenep.**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dan *Self Efficacy* Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum tujuan dilakukannya penelitian ini, adalah : Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dan *Self Efficacy* Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Pamolokan Sumenep.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan dilakukannya penelitian ini, adalah :

1. Mengidentifikasi dukungan tenaga kesehatan di Puskesmas Pamolokan Kabupaten Sumenep.
2. Mengidentifikasi *Self Efficacy* akseptor KB di Puskesmas Pamolokan Kabupaten Sumenep.
3. Mengidentifikasi pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Pamolokan Kabupaten Sumenep.
4. Menganalisis hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Pamolokan Kabupaten Sumenep.
5. Menganalisis hubungan *self effecacy* akseptor KB dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Pamolokan Kabupaten Sumenep.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat di jadikan tambahan ilmu pengetahuan tentang Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dan *Self Efficacy* Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD.

1.4.2 Praktis

1. Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang berguna dan referensi dalam mengembangkan konsep, teori, dan model ilmu kebidanan dan ilmu kesehatan pada umumnya mengenai Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dan *Self Efficacy* Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD.

2. Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan yang berguna sebagai promosi kesehatan terhadap masyarakat, selain itu dapat menjadi referensi bagi pemerintah dalam pencegahan masalah dan isu yang muncul mengenai Pemilihan Kontrasepsi IUD

3. Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi kepustakaan dan referensi bagi Dinas Kesehatan untuk mengadakan program-program atau intervensi dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dalam

memberikan konseling tentang KB dan meningkatkan cakupan atau capaian kontrasepsi IUD.

4. Peneliti

Penulis dapat mengetahui tentang Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dan *Self Efficacy* Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD.

