

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan–tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2021).

Kecocokan metode dengan setiap klien dipengaruhi oleh kepentingan pribadi, pertimbangan kesehatan, biaya, aksesibilitas, dan lingkungan mereka.²¹ Faktor-faktor lain yang mempengaruhi dalam memilih alat kontrasepsi di antaranya faktor pasangan – motivasi dan rehabilitasi seperti umur, gaya hidup, frekuensi senggama, jumlah keluarga yang diinginkan, pengalaman dengan kontrasepsi yang lalu, sikap kewanitaan, sikap kepriaan; faktor kesehatan – kontraindikasi absolut atau relatif seperti status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan panggul; faktor metode kontrasepsi – penerimaan dan pemakaian berkesinambungan seperti efektivitas, efek samping minor, kerugian, komplikasi-komplikasi yang potensial, dan biaya, sehingga pemilihan kontrasepsi yang paling efektif dengan penggunaan IUD. (Handayani, 2019)

Penggunaan *Intra Uterin Device* (IUD) pada pasangan usia subur masih menjadi perhatian utama dan menjadi masalah besar bagi kesehatan negara-negara di dunia termasuk negara berkembang. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) didapatkan bahwa di seluruh dunia terjadi 1 juta kelahiran baru per hari, dimana 50% diantaranya tidak direncanakan dan 25% tidak diharapkan. Sejak sensus pertama sampai dengan sensus terakhir Jumlah penduduk di Indonesia terus bertambah. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat (215,27 juta jiwa) setelah Cina (1,306 milyar jiwa), India (1,068 milyar jiwa) dan Amerika Serikat (295 juta jiwa) (Wiknjosastro, 2011; Anggraini dan Martini, 2012).

Salah satu kebijakan dalam menanggulangi masalah kependudukan di Indonesia adalah dengan memberikan pengetahuan Kependudukan dan Keluarga Berencana (KB) secara bertahap agar mengerti akan pentingnya keluarga kecil menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) (Mochtar, 2020). Keadaan tersebut merupakan titik pusat sumber daya manusia mengingat pengaruhnya terhadap setiap orang dan mencakup banyak aspek kehidupan sejak dalam kandungan sampai pada kematian. Oleh karena itu pelayanan kesehatan reproduksi harus mencakup empat komponen esensial yang mampu memberikan hasil yang efektif dan efisien baik dikemas dalam pelayanan yang terintegrasi. Salah satu komponen esensial tersebut adalah Keluarga Berencana (KB). Pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas telah menjadi tuntutan masyarakat, disamping merupakan

kewajiban pemerintah dan pemberi pelayanan untuk masyarakatnya termasuk Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi. (Saifudin, 2018).

Program KB suatu pelayanan yang preventif dan 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 (Maryani, 2008). Program pelayanan Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu penanggulangan masalah kependudukan dan juga merupakan bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional (Depkes RI 2018). Program KB salah satu pilihan yang biasa dilakukan untuk menjarangkan kehamilan. Namun perlu diingat, pengguna harus selektif, karena tidak semua alat kontrasepsi cocok bagi semua orang karena kontrasepsi cukup banyak jenisnya, yaitu KB Horman yaitu Pil, Suntik sedangkan Non Hormonal adalah IUD, Implant, Susuk, Operasi vasektomi dan tubektomi (Burzi, 2016). Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Banyak wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit, tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia tetapi metode-metode tertentu mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi (Maryani, 2019).

Menurut BKKBN, peserta KB aktif di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2020 sebesar 67,6%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,31% berdasarkan data Profil Keluarga Indonesia, Tahun 2019. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 proporsi penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia mencapai 35.795.560 peserta, dimana penggunaan KB suntik 3 bulan sebesar 42,4%, pil sebesar 8,5%, IUD sebesar 6,6%, suntikan 1 bulan sebesar 6,1%, implant sebesar 4,7%, MOP sebesar 0,2%, MOW sebesar 3,1 %, kondom sebesar 1,1% dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebesar 27,1%. Penggunaan MKJP masih rendah dibandingkan dengan penggunaan non-MKJP.

Salah satu alat jenis alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi adalah IUD. Kontrasepsi IUD adalah cara pencegahan kehamilan yang sangat efektif, aman, dan reversibel bagi wanita. IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang pilihan bagi sebagian besar wanita karena keamanan dan efektivitasnya (97-99%) (Marikar, 2017).

Kabupaten Sumenep tahun 2021 indikator pelayanan Keluarga Berencana untuk cakupan peserta KB dengan Mix Kontrasepsi telah menunjukkan hasil yang memuaskan dengan capaian 142,84%, dengan perincian yaitu kontrasepsi IUD mencapai 148,11%, MOW mencapai 109,87% sedangkan MOP mencapai 210,0% dan implant mencapai 125,31%. Puskesmas Pasongsongan dalam penggunaan IUD mencapai 45%, sedangkan Desa Rajun hanya mencapai 15 % dari target yang ditentukan 75%.

Kecilnya angka pengguna IUD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan, pendidikan, dan dukungan suami. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2022) bahwa salah satu faktor yang secara signifikan berhubungan dengan social budaya pengguna AKDR adalah pendidikan ibu ($p=0,033$), suku ($p=0,006$) dan kepercayaan (mitos) ($p=0,005$). Hasil penelitian (Wijayanti, 2021) dalam penelitiannya tentang faktor sosial budaya dan pelayanan kontrasepsi yang berkaitan dengan kesertaan KB IUD menyimpulkan ibu malu menggunakan KB IUD/Spiral sebesar (21,3%) dan ibu menolak menggunakan KB IUD di pandang dari sudut agama sebesar (4,2%).

Upaya-upaya untuk meningkatkan pencapaian masyarakat terhadap kontrasepsi AKDR dilakukan dengan memberikan konseling pada akseptor baru dan penyuluhan secara berkala kepada sasaran program KB agar masyarakat memahami keuntungan dan kerugian dari pemakaian alat kontrasepsi hormonal. Penjelasan diarahkan terhadap kontrasepsi dan beberapa terjadinya efek samping jangka dari pemakaian kontrasepsi dan beberapa terjadinya efek samping jangka panjang dari pemakaian kontrasepsi hormonal seperti gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat, flek hitam pada wajah, perubahan lidibo, dapat menemukan dapat menemukan pilihan kontrasepsi secara akurat sesuai dengan indikasi. erubahan berat badan. Dengan demikian calon akseptor dapat menemukan pilihan kontrasepsi secara akurat sesuai dengan indikasi.

Oleh karena itu, penggunaan alat kontrasepsi pada ibu sangatlah penting bagi kesehatan reproduksinya, salah satu alat kontrasepsi yang umum digunakan yaitu kontrasepsi IUD. Program Keluarga Berencana (KB) erat kaitannya dengan berbagai alat kontrasepsi, penggunaan alat kontrasepsi modern juga di tujukan untuk mengatur jarak kelahiran dan jumlah anak yang direncanakan. Ada beberapa alat kontrasepsi yang telah dipasarkan di masyarakat antara lain : Pil, Suntik, AKDR, Implant.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang minat penggunaan IUD pada PUS di Desa Rajun Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan, dilihat berdasarkan sosial budaya yang ada di Desa Rajun

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang, maka diperoleh rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : Apakah Ada Hubungan Sosial Budaya Dengan Minat Penggunaan KB IUD Pada PUS di Desa Rajun Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum tujuan dilakukannya penelitian ini, adalah : Untuk Mengetahui Hubungan Sosial Budaya Dengan Minat Penggunaan KB IUD Pada PUS di Desa Rajun Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus yang menjadi tujuan dari penelitian, yang hendak menjawab permasalahan diatas, adalah :

1. Mengidentifikasi Sosial Budaya Penggunaan KB IUD pada PUS di Desa Rajun Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan.
2. Mengidentifikasi Minat Penggunaan KB IUD Pada PUS di Desa Rajun Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan
3. Menganalisa Hubungan Sosial Budaya Dengan Minat Penggunaan KB IUD Pada PUS di Desa Rajun Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4 1 Teoritis

- 1) Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi rendahnya pencapaian akseptor terhadap kontrasepsi AKDR.
- 2) Dapat Menambah pengetahuan bahwa AKDR sangat di anjurkan dalam program dapat merupakan pilihan utama dalam mengatur kehamilan, serta dapat menimbulkan kesadaran dan peran serta masyarakat yang lebih baik dalam pemakaian kontrasepsi Keluarga Berencana terutama Alat Kontrasepsi dalam rahim (AKDR).

1.4.2 Praktis

- 1) Dapat di gunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan pencapaian keluarga berencana khususnya cakupan pelayanan kontrasepsi AKDR.
- 2) Dapat dijadikan bahan tambahan bagi penelitian kaya tulis ilmiah selanjutnya

