

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.

Jumlah penduduk Indonesia menduduki urutan keempat terbesar didunia sesudah RRC, India dan Amerika Serikat. Faktor utama tingginya pertumbuhan penduduk Indonesia adalah faktor besarnya angka kelahiran yang jauh melampaui jumlah kematian, akibat makin majunya pelayanan disektor kesehatan sehingga untuk mengendalikan dibutuhkan pengaturan kelahiran. Jumlah penduduk yang besar dengan kualitas yang rendah dapat menjadi beban pembangunan dan bisa menjadi ancaman yang perlu diwaspadai. Tahun 1999 penduduk Indonesia berjumlah 207 juta jiwa diperkirakan pada tahun 2005 akan mencapai 213.557.100 jiwa (BKKBN, 1999).

Dalam usaha untuk meningkatkan kesejahteraan bangsa, pemerintah telah dan sedang melakukan pembangunan di segala bidang. Dalam usaha mengurangi angka kelahiran untuk mengendalikan angka pertumbuhan penduduk Indonesia, pemerintah telah melaksanakan Program Keluarga Berencana (KB) Nasional.

Berdasarkan Sensus Penduduk dan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) TFR di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 1971 sebesar 4,76 % menjadi 1,79 % tahun 1994. Sedangkan TFR secara nasional

..... tahun 1971 sebesar 5,61 % menjadi 2,85 % tahun

pemakaiannya. Saat ini IUD merupakan alat kontrasepsi tidak permanen yang paling banyak digunakan.

Departemen Kesehatan RI (1989) melaporkan bahwa AKDR/IUD menempati urutan kedua dari seluruh penggunaan alat kontrasepsi (Kontraspsi Oral 50,48%, AKDR/IUD 22,48%, kondom dan inplant 10%, Injeksi 17,2%).

Dalam pemberian AKDR/IUD dilapangan, sering menimbulkan keluhan sebagai efek samping pemakaian AKDR/IUD yaitu berupa perdarahan diluar haid (*spotting*), perasaan nyeri saat pemasangan dan kejang rahim, perasaan nyeri pelvis, pengeluaran darah haid dan sekret vagina yang lebih banyak, komplikasi yang lebih bahkan dapat terjadi, seperti *perforasi*, perdarahan infeksi pelvis, *ekspulsi*, kehamilan yang diikuti aborsi spontan dalam kehamilan ektopik (Prawirohardjo, 1992 dan WHO, 1997).

Penelitian Suargana, dkk. (1997) yang berhubungan dengan efek samping penggunaan IUD dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung terdapat translokasi IUD dengan benang tidak tampak selama 7 tahun (1989-1995) adalah sebesar 42,2%.

Pada tahun pertama pemakaian IUD, terjadinya kehamilan baik dalam uterus (*intrauteri*) maupun diluar uterus (*ektopik*) disebut sebagai alasan dihentikannya pemakaian alat ini oleh 1-2% responden. Kurang lebih 2% sampai 6% menyebutkan infeksi pada panggul sebagai penyebab

bermaksudnya. Saat ini IUD merupakan alat kontrasepsi tidak permanen yang paling banyak digunakan.

Departemen Kesehatan RI (1989) melaporkan bahwa AKDR IUD meningkat untuk kedua dari seluruh penggunaan alat kontrasepsi (Kontrasepsi Oral 20,42%, AKDR IUD 22,48%, kondom dan implan 10%, Injeksi 17,3%).

Dalam pemberian AKDR IUD dilaporkan, sering menimbulkan keluhan sebagai efek samping pemakaian AKDR IUD yaitu berupa perdarahan diluar haid (spotting), perasaan nyeri saat pemasangan dan kadang-kadang perasaan nyeri belah. Perdarahan diluar haid dan sekret vagina yang lebih banyak, komplikasi yang lebih banyak dapat terjadi, seperti perforasi perdarahan infeksi belah, ektopia, kehamilan yang diikuti abortus spontan dalam kehamilan ektopik (Pratinohardjo, 1992 dan WHO, 1997).

Penelitian Swarna, dkk. (1997) yang berhubungan dengan efek samping penggunaan IUD dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung terhadap translokasi IUD dengan benang tidak tampak selama 7 tahun (1989-1997) adalah sebesar 42,3%.

Pada tahun pertama pemakaian IUD, terjadinya kehamilan baik dalam uterus (intrauteri) maupun diluar uterus (ektopik) disebut sebagai alasan dihentikannya pemakaian alat ini oleh 1-2% responden. Kurang lebih 2% sampai 6% menyebutkan infeksi pada panggul sebagai penyebab dihentikannya pemakaian IUD (Nesim, 1999).

Aborsi spontan merupakan komplikasi pada kehamilan yang paling sering terjadi dimana IUD masih berada di uterus. Sekitar 50% sampai 60% kehamilan dalam uterus akan berakhir dengan aborsi spontan jika IUD tidak dicabut (Nesim, 1999).

Setiap metode mempunyai kelebihan dan kekurangan. Namun demikian, meskipun telah mempertimbangkan untung rugi semua kontrasepsi yang tersedia, tetap saja terdapat kesulitan untuk mengontrol fertilitas secara aman dan efektif dengan metode yang dapat diterima, baik secara perseorangan maupun budaya pada berbagai tingkat reproduksi. Dimana tujuan pemakaian alat kontrasepsi agar para pemakai merasa aman dan tenang yang akan menjamin kelestarian pemakaian alat kontrasepsi.

Banyak wanita merasa konflik akan keputusannya dalam penggunaan alat kontrasepsi yang terkadang problematik dan terpaksa memilih metode yang tidak cocok dengan konsekuensi yang merugikan atau tidak menggunakan metode KB sama sekali. Kecemasan pada ibu-ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD terhadap efek samping yang dirasakannya sangatlah rasional, karena dengan adanya efek samping memang menjadi pikiran oleh ibu-ibu, terlebih lagi jika terjadi komplikasi, respon terhadap kecemasan antara lain terlihat gelisah, konsentrasi buruk, bingung, tidak sabar, tegang, gugup dan lain-lain.

Dalam bidang ilmu keperawatan rasa aman dan nyaman pada saat pemakaian alat kontrasepsi termasuk tingkatan kedua dalam teori Maslow

Untuk peningkatan status kesehatan dan perluasan pelayanannya, Keluarga Berencana dapat dimasukkan kedalam pelayanan kesehatan reproduksi serta pelayanan kesehatan primer yang lain agar tanggap terhadap seluruh kebutuhan kesehatan reproduksi wanita.

Hasil pelayanan peserta KB aktif pemerintah dan swasta di wilayah DIY pada bulan September 2002 yaitu : untuk pemakaian IUD sebanyak 32,79 %, IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi yang banyak dipilih oleh akseptor KB di DIY (RPLP BKKBN,2002).

Jumlah komplikasi berat menurut metode kontrasepsi di wilayah DIY pada bulan September 2002 yaitu : IUD sebanyak 22,22 %. Jumlah persentase efek samping menurut metode kontrasepsi di wilayah DIY pada bulan September 2002 yaitu : IUD sebanyak 66,18 %. Efek samping IUD merupakan angka paling tinggi (RPLP BKKBN,2002).

Jangkauan pelayanan Puskesmas Temon I, tahun 2002 untuk akseptor baru sebanyak 117 orang, yang dibina puskesmas Temon I adalah seluruh peserta aktif sebanyak 1925 PUS, penyulit pada peserta aktif MKET yaitu : IUD sebanyak 602 orang, komplikasi MKET sebanyak 10 orang serta

Tabel 1. Akseptor Aktif Alat Kontrasepsi IUD Puskesmas Temon I Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta Bulan Oktober 2002.

No	Wilayah	PUS	IUD
1.	Kalidagen	171	16
2.	Pumbon	306	51
3.	Kadundang	280	18
4.	Damen	181	38
5.	Kulur	305	21
6.	Kaligintung	231	56
7.	Temon	210	36
8.	Temon Kulon	241	42
	Total	1925	278

Sumber data : Data sekunder

Hasil Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) di wilayah Puskesmas Temon I tahun 2000 : hanya 28,12 % dari target 58 % dan pada tahun 2001 hanya 46,25 % dari target 85 %, dengan jumlah penduduk 17.590 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 3577 KK.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, dan peneliti datang langsung ke Puskesmas Temon I, didapatkan data sekunder tahun 2002 seperti ganti-ganti pemakaian alat kontrasepsi (Oktober sebanyak 6 orang), keluhan timbulnya keputihan (Oktober sebanyak 5 orang), keluarnya benang IUD (Oktober sebanyak 6 orang), perdarahan sedikit-sedikit (Oktober sebanyak 3 orang), adanya flek-flek diwajah, pusing-pusing, hal inilah yang menarik peneliti untuk mengangkat masalah ini sebagai bahan penelitian.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah

... .. "A I sistem kualitas

alat kontrasepsi IUD dengan tingkat kecemasan akseptor IUD pada PUS di wilayah Puskesmas Temon I Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Diketuinya hubungan antara kualitas efek samping alat kontrasepsi IUD dengan tingkat kecemasan akseptor IUD pada PUS.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketahui kualitas efek samping alat kontrasepsi IUD pada PUS.
- b. Diketahui tingkat kecemasan akseptor IUD pada PUS.
- c. Diketahui adanya hubungan antara kualitas efek samping alat kontrasepsi IUD dengan tingkat kecemasan akseptor IUD pada PUS.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas.

Memberikan acuan dalam membantu program pembangunan kependudukan dan Keluarga Berencana dalam menekan angka fertilitas melalui upaya mendeteksi dini efek samping dan tingkat kecemasan dari alat kontrasepsi.

2. Bagi Ilmu Keperawatan.

Menginformasi lebih awal tentang kualitas efek samping alat kontrasepsi

1. ... tingkat kecemasan akseptor alat kontrasepsi pada PUS

3. Bagi Masyarakat.

Dapat memberikan masukan dan menambah pengetahuan bagi PUS untuk memilih alat kontrasepsi yang tepat.

E. Ruang Lingkup

1. Wilayah

Wilayah kerja Puskesmas Temon I Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta.

2. Waktu

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret- April 2003.

3. Tempat

Puskesmas Temon I Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta, karena pemakaian alat kontrasepsi hanya 46,25% dari target 85%.

4. Responden

Ibu-ibu yang memakai alat kontrasepsi IUD diwilayah kerja Puskesmas Temon I Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta.

5. Materi

Untuk tidak terlalu memperlebar masalah peneliti membatasi pada hubungan kualitas efek samping alat kontrasepsi IUD dengan tingkat kecemasan akseptor IUD pada PUS.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang KB sudah banyak dilakukan oleh peneliti lain,

... penelitian belum terdapat penelitian tentang

hubungan antara kualitas efek samping alat kontrasepsi IUD dengan tingkat kecemasan akseptor IUD pada PUS. Adapun beberapa penelitian yang pernah diteliti tentang KB yaitu :

1. Peneliti Luthfi (1995) dikecamatan Panjatan Kulon progo, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan KB mandiri, adapun hasilnya:
 - a. Ada perbedaan yang signifikan pada kesertaan responden ber-KB mandiri antara pendidikan tinggi dengan pendidikan rendah. Pendidikan SMA mempunyai kecenderungan untuk ber-KB mandiri lebih besar dibandingkan yang berpendidikan SMP dan SD.
 - b. Frekuensi KIE lebih tinggi berpeluang untuk ber-KB mandiri jika dibandingkan dengan frekuensi sedang maupun rendah.
 - c. Jarak tempat pelayanan dan kemandirian ber-KB mempunyai perbedaan yang signifikan. Makin dekat makin memungkinkan untuk ber-KB mandiri.
2. Sukardi (1995) di kabupaten Kulon Progo mengenai hubungan penerimaan KIE dan kualitas pelayanan KB dengan tingkat kemandirian peserta KB.
 - a. Cara penelitian survei analitik dengan rancangan Cross-sectional.
 - b. Penerimaan KIE KB mempunyai hubungan yang positif dan bermakna dengan tingkat kemandirian peserta KB.
 - c. Terdapat 53,1% peserta KB mandiri dengan kategori tingkat kemandirian tinggi dan 46,9% mempunyai tingkat kemandirian tinggi

3. Ardanti (2002) di Puskesmas Pati I Pati mengenai tinjauan efek samping

Akseptor IUD adapun hasilnya :

- a. Cara penelitian deskriptif dan bersifat retrospektif dengan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Pati I pati.
- b. Tujuan untuk mengetahui seberapa besar efek samping yang ditimbulkan dalam pemakaian IUD sebagai salah satu kontrasepsi di Puskesmas Pati I dan untuk mengetahui berbagai upaya yang dilakukan oleh paramedis di Puskesmas Pati I.

Perbedaan penelitian diatas dengan peneliti adalah menggunakan jenis penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan cross-sectional

