

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah kependudukan yang melanda dunia dewasa ini adalah akibat menurunnya tingkat kematian tanpa disertai menurunnya tingkat kesuburan. Masalah tersebut sebagian besar terjadi di negara-negara sedang berkembang. Sehingga penduduk di negara sedang berkembang tersebut masih belum menikmati hidup yang layak. Mereka menderita kekurangan makan dan gizi sehingga tingkat kesehatannya buruk, mempunyai pendidikan yang rendah dan kekurangan lapangan pekerjaan.

Masalah kependudukan yang dihadapi oleh Indonesia meliputi hal-hal sebagai berikut :

1. Jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi.
2. Persebaran penduduk yang tidak merata.
3. Struktur umur muda.
4. Kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan.

Jumlah penduduk yang sangat besar di Indonesia akibat dari ledakan penduduk tahun 1950-an yang berlanjut sampai sekitar tahun 1980-an. Sensus penduduk pada tahun 1961 mencatat jumlah penduduk Indonesia sebesar 97,1 juta jiwa. Pada tahun 1971 dan 1980 secara berturut-turut mencatat jumlah penduduk Indonesia sebesar 119,2 juta jiwa dan 147,4 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk rata-rata tahun 1961 – 1971 adalah 2,1 %. Sedang pada tahun 1971 – 1980 sebesar 2,32 %. Survey

Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 1985 menunjukkan jumlah penduduk sekitar 164 juta jiwa. Pada akhir Pelita IV 1988 diperkirakan 175,6 juta jiwa. Rata-rata laju pertumbuhan penduduk pertahun selama kurun waktu 1980 – 1990 adalah sebesar 1,97 %, jadi jauh lebih rendah dibanding dengan rata-rata laju pertumbuhan pada dekade sebelumnya. (Sarwono P, 1999). N. Iskandar mengemukakan proyeksi penduduk Indonesia menurut proyeksi tinggi tanpa pengendalian kelahiran dengan keluarga berencana, dan proyeksi rendah dengan keluarga berencana. Jumlah penduduk pada tahun 1986 dengan proyeksi tinggi sebesar 184.429.000 sedangkan dengan proyeksi rendah sebesar 175.228.000.

Persebaran penduduk yang tidak merata antara pulau yang satu dengan yang lain mengakibatkan kepadatan penduduk tiap kilometer persegi tidak seimbang. Pulau Jawa dan Madura yang luasnya 7 % dari wilayah Indonesia dihuni oleh 62 % jumlah penduduk, sedangkan pulau-pulau lainnya di luar Jawa pada umumnya masih sangat jarang penduduknya. Keadaan ini jelas mengakibatkan terjadinya ketidakseimbangan dalam usaha pemanfaatan kekayaan alam dan tenaga manusia potensial yang begitu banyak tersedia.

Struktur umur penduduk berhubungan dengan tingkat kelahiran, kematian dan perpindahan penduduk. Bila tingkat kelahiran kasar (CBR) meningkat maka akan dihasilkan penduduk dengan struktur usia muda. Masih besarnya penduduk usia muda membawa akibat antara lain pada peningkatan kebutuhan biaya hidup, fasilitas kesehatan, dan pendidikan. Peningkatan kebutuhan pangan bukan saja karena adanya pertumbuhan penduduk tetapi juga penduduk usia muda membutuhkan lebih banyak pangan bagi pertumbuhan fisiknya. Masalah lain yang dihadapi sebagai akibat

besarnya penduduk usia muda adalah peningkatan angkatan kerja dan banyaknya penduduk dalam usia sekolah.

Untuk meningkatkan kualitas penduduk perlu adanya peningkatan kebutuhan pendidikan. Karena sebelum kelompok umur memasuki lapangan kerja mereka membutuhkan pendidikan dan latihan ketrampilan.

Dalam menanggulangi masalah penduduk di Indonesia, pemerintah melaksanakan kebijakan dan usaha-usaha untuk :

1. Menurunkan tingkat kelahiran 50 % pada tahun 1990 dibandingkan tahun 1971 dalam program Keluarga Berencana.
2. Meratakan penyebaran penduduk melalui transmigrasi.
3. Secara bertahap memberikan pengertian dan pengetahuan tentang kependudukan dan keluarga berencana agar sikap penerimaan *keluarga besar* akan dapat diubah menjadi sikap *keluarga kecil* menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). (Rustam Mochtar, 1998).

Pada program Keluarga Berencana yang telah dijalankan menunjukkan peningkatan jumlah akseptor dari tahun ke tahun. Tetapi meskipun menunjukkan adanya peningkatan, tidak semua akseptor memakai kontrasepsinya. Mereka sering drop-out. Perilaku drop-out IUD dipengaruhi oleh tiga faktor : faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat.

Faktor predisposisi :

- Usia (19 – 25 tahun)
- Pendidikan yang rendah
- Pekerjaan

- Pengetahuan yang rendah
- Sikap negatif terhadap efek samping
- Dorongan kuat untuk drop-out
- Tidak punya anak

Faktor pendukung :

- Pendapatan rendah
- Tidak ada pemeriksaan
- Ketersediaan IUD
- Hambatan transportasi

Faktor penguat :

- Tidak diberi penjelasan pra tindakan
  - Tidak ada monitoring pasca tindakan
- (GREEN, 1980).

Hendaknya kontrasepsi memenuhi syarat-syarat berikut :

1. Aman pemakaiannya dan dapat dipercaya.
2. Efek samping yang merugikan tidak ada.
3. Lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan.
4. Tidak mengganggu hubungan persetubuhan.
5. Tidak memerlukan bantuan medik atau kontrol yang ketat selama pemakaiannya.
6. Cara penggunaannya sederhana.
7. Harganya murah supaya dapat dijangkau masyarakat luas.
8. Dapat diterima oleh pasangan suami istri.

Salah satu alat kontrasepsi yang digunakan dalam melaksanakan program Keluarga Berencana adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). AKDR atau IUD ini berfungsi untuk mencegah konsepsi atau nidasi. Pada waktu ini IUD telah memasuki era generasi ke empat, karena itu berpuluh macam IUD telah dikembangkan mulai dari generasi pertama yang terbuat dari benang sutera dan logam (besi baja, stainless steel, perak dan tembaga) sampai pada generasi plastik (polietilen) baik yang tidak ditambahi obat (unmedicated) maupun yang dibubuhi obat (medicated). IUD yang banyak dipakai di Indonesia dewasa ini dari jenis unmedicated adalah Lippes Loop dan yang dari jenis medicated Cu-T, Cu-7, Multiload dan Nova-T.

### **B. Perumusan Masalah**

Adanya efek samping pada pemakaian IUD menyebabkan para akseptor KB tersebut mempunyai pandangan yang salah atau sikap negatif terhadap IUD. Untuk menghindari sikap negatif dan pandangan yang salah perlu dilakukan penerangan dan penyebaran informasi yang lebih lanjut kepada masyarakat pada umumnya dan akseptor IUD pada khususnya. Hal ini untuk menghindari drop-out pada akseptor IUD dan dapat terus menggunakan kontrasepsinya. Dengan demikian tujuan Program Keluarga Berencana Nasional dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian penduduk Indonesia dapat lebih berhasil.

**C. Manfaat Penelitian**

1. Untuk memahami efek samping yang ada pada pemakaian IUD.
2. Untuk mengetahui keluhan yang dialami pada pemakaian IUD terutama pada akseptor yang baru saja memakai atau memasang IUD.
3. Untuk mengetahui kekurangan dari pemakaian IUD.

**D. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui seberapa besar efek samping yang ditimbulkan dalam pemakaian IUD sebagai salah satu kontrasepsi di Puskesmas Pati I.
2. Untuk mengetahui berbagai upaya yang dilakukan oleh para medis di Puskesmas Pati I.