

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah utama kependudukan di Indonesia yaitu pertumbuhan penduduk yang tinggi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2014 jumlah penduduk Indonesia mencapai 252.124.458 jiwa. Jumlah tersebut terdiri atas 126.921.864 jiwa penduduk laki-laki dan 125.202.594 jiwa penduduk perempuan (BPS, 2014). Laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2010-2014 sebesar 1,4%. Angka ini telah mengalami penurunan dibandingkan tahun 2000-2010 yaitu sebesar 1,49%. Angka laju pertumbuhan penduduk yang telah dicapai pada tahun 2010-2014 tidak menutup kemungkinan akan mengalami kenaikan pada tahun ini dan tahun mendatang, maka dari itu perlunya pencanangan suatu program untuk mempertahankan dan menurunkan laju pertumbuhan penduduk (Kemenkes RI, 2014).

Program yang dicanangkan pemerintah untuk menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB). Menurut *World Health Organization* (WHO), KB merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak di inginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2004). Program KB bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu

(AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sehingga terwujud keluarga yang sehat dan berkualitas.

Angka TFR Indonesia tahun 2013 yaitu 2,6 per wanita subur, angka ini masih berada di atas rata-rata TFR negara ASEAN, yaitu 2,4 per wanita. Tingginya angka TFR di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah program KB yang belum berjalan secara optimal (Kemenkes RI, 2014). Berbagai strategi telah dilakukan untuk mengoptimalkan program KB. Strategi pelaksanaan program KB yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019 adalah meningkatkan penggunaan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) seperti IUD, implant, dan sterilisasi.

Jumlah peserta KB baru di Indonesia secara nasional pada Februari 2015 sebanyak 533.067 orang, peserta KB baru lebih banyak yang memilih Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (Non MKJP) yaitu sebesar 81,83%. Peserta KB baru yang memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) hanya sebesar 18,17%. Rincian metode kontrasepsi yang digunakan berdasarkan jumlah di atas yaitu suntik sebanyak 278.333 orang (52,21%), pil sebanyak 129.880 orang (24,36%), kondom sebanyak 27.996 orang (5,25%), IUD sebanyak 36.601 (6,87%), MOW sebanyak 7.867 orang (1,48%), implant sebanyak 51.843 orang (9,73%), dan MOP sebanyak 547 orang (0,10%) (BKKBN, 2015).

Hasil prevalensi KB di Indonesia berdasarkan Survei Pemantauan Pasangan Usia Subur tahun 2013 mencapai angka 65,4% dengan metode KB yang didominasi oleh peserta KB suntik (36%), pil KB (15,1%), implant

(5,2%), IUD (4,7%), dan MOW (2,2%). Hasil tersebut cenderung mengalami penurunan sebesar 2,1% dibandingkan dengan hasil survei tahun 2009-2011 yaitu sebesar 67,5% (BKKBN, 2014).

Sejalan dengan Survei Pemantauan Pasangan Usia Subur tahun 2013. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan bahwa 59,3% PUS menggunakan KB modern (implan, MOW, MOP, IUD, kondom, suntik dan pil) dan 0,4% menggunakan KB tradisional (MAL, kalender dan senggama terputus). Sebanyak 24,7% PUS pernah menggunakan KB dan 15,5% tidak menggunakan KB (Kemenkes RI, 2014).

Jumlah peserta KB aktif di Jawa Tengah tahun 2014 sebanyak 5.299.177 orang. Terdiri dari pengguna metode kontrasepsi IUD sebanyak 463.036 orang (8,74%), MOW sebanyak 282.094 orang (5,32%), MOP sebanyak 52.234 orang (0,99%), implant sebanyak 608.505 orang (11,48%), kondom 123.127 orang (2,32%), suntik sebanyak 3.003.259 orang (56,6%), dan pil sebanyak 766.922 orang (14,47%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2014 jumlah peserta KB aktif di Boyolali sebanyak 80.594 orang. Jumlah peserta KB aktif tersebut terdiri dari pengguna metode kontrasepsi IUD sebanyak 10.946 orang (13,6%), MOP sebanyak 1686 orang (2,1%), MOW sebanyak 5116 orang (6,3%), implant 12.732 orang (15,8%), kondom sebanyak 2921 orang (3,6%), suntik sebanyak 45.289 orang (56,2%), dan pil sebanyak 1884 (2,3%). (Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2015).

Berdasarkan data yang telah diperoleh dapat diinterpretasikan bahwa penggunaan kontrasepsi IUD masih rendah dibandingkan kontrasepsi lain yang termasuk dalam non MKJP. Rendahnya penggunaan kontrasepsi IUD disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Kurangnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi IUD yang meliputi pengertian, keuntungan, efek samping, waktu yang tepat untuk pemasangan membuat akseptor KB takut untuk menggunakan IUD. Sejalan dengan hasil penelitian Antini dan Trisnawati (2015), menyimpulkan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan cukup lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD dari pada menggunakan kontrasepsi lain.

Perlunya peningkatan program penyuluhan atau promosi mengenai alat kontrasepsi IUD diharapkan akan menambah pengetahuan WUS (Wanita Usia Subur) mengenai pengertian, efek samping, keuntungan, dan waktu yang tepat untuk pemasangan. Penyuluhan ini memberikan informasi yang bisa dijadikan salah satu dasar WUS yang sudah menikah dan ingin memilih kontrasepsi yang tepat. Dengan demikian diharapkan akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang alat kontrasepsi IUD sehingga jumlah peserta KB IUD juga akan meningkat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Sawit I peserta KB aktif mayoritas menggunakan metode non MKJP, kurangnya pengetahuan akseptor KB tentang MKJP merupakan salah satu faktor

penyebab rendahnya penggunaan MKJP khususnya IUD. Data dari Puskesmas Sawit I di Desa Tegalrejo Kecamatan Sawit sampai bulan September 2015 diperoleh jumlah PUS sebanyak 495 pasangan. Peserta KB aktif sebanyak 403 dengan rincian IUD sebanyak 61 orang (15,1%), implant 40 orang (9,9%), suntik 223 orang (55,3%), pil 40 orang (9,8%), MOW 20 orang (4,9%), dan kondom 19 orang (4,7%). Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa Tegalrejo, faktor utama yang menyebabkan rendahnya pengetahuan WUS tentang alat kontrasepsi IUD adalah kurangnya KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi). WUS selama ini hanya mengetahui secara sekilas tentang alat kontrasepsi IUD dari iklan di televisi. Belum ada program khusus untuk meningkatkan pengetahuan WUS tentang IUD di Desa Tegalrejo seperti penyuluhan kesehatan.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan. Penyuluhan kesehatan bisa dilakukan dengan berbagai metode dan media, selain dengan menggunakan metode ceramah penyuluhan kesehatan bisa dilakukan dengan media cetak seperti leaflet. Leaflet berisi gambar dan tulisan, leaflet bisa dipelajari secara mandiri dan bisa dipelajari setiap waktu dan hal ini lebih memungkinkan audiens lebih memahami apa yang ingin disampaikan sehingga diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuan.

BKKBN memiliki berbagai leaflet tentang kontrasepsi khususnya leaflet tentang IUD akan tetapi hampir seluruh WUS di Desa Tegalrejo belum pernah memperoleh leaflet itu. Belum pernah ada penelitian dengan media leaflet

untuk meningkatkan pengetahuan WUS tentang kontrasepsi IUD di Desa Tegalrejo juga merupakan salah satu alasan untuk melakukan penelitian dengan media leaflet. Leaflet yang akan dipakai untuk penelitian adalah leaflet milik BKKBN, tetapi sebelum digunakan untuk penelitian terlebih dahulu dilakukan uji coba media / pretesting media pada leaflet. Tujuan dari uji coba media untuk mengetahui apakah tampilan, isi, bahasa dan informasi sudah sesuai dengan kebutuhan audiens.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti akan ingin meneliti mengenai pengaruh media leaflet dalam peningkatan pengetahuan WUS tentang kontrasepsi IUD di Desa Tegalrejo, Kecamatan Sawit, Kabupaten Boyolali.

B. Masalah Penelitian

Adakah pengaruh media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan WUS (Wanita Usia Subur) dalam pemilihan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) di Desa Tegalrejo, Kecamatan Sawit, Kabupaten Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengembangkan dan menguji leaflet sebagai media promosi kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Tegalrejo, Kecamatan Sawit, Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik WUS di Desa Tegalrejo, Kecamatan Sawit, Kabupaten Boyolali.

- b. Menganalisis perbedaan pengetahuan WUS tentang kontrasepsi IUD antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan WUS tentang kontrasepsi IUD pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah perlakuan.
- d. Menganalisis perbedaan pengetahuan WUS tentang kontrasepsi IUD pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai alat kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD), terutama bagi calon akseptor KB dan akseptor KB.

2. Bagi Dinas Kesehatan dan BKKBN Kabupaten Boyolali

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pengembangan media promosi kesehatan yang sesuai mengenai penggunaan IUD.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana keperpustakaan mengenai tingkat pengetahuan akseptor KB IUD yang dipengaruhi oleh media leaflet.
- b. Memberikan sumbangan pemikiran bagi penelitian serupa dikemudian hari dan dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan perlu tidaknya peneliti lain mengkombinasikan media leaflet dengan media promosi kesehatan

lain untuk lebih mempengaruhi tingkat pengetahuan akseptor KB dalam pemilihan IUD.