**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara yang dilihat dari jumlah penduduknya menempati posisi keempat didunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat dengan laju pertumbuhannya yang relatif tinggi. Tujuan program Keluarga Berencana (KB) dalam hal ini jelas yaitu menurunkan fertilitas agar dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat dan bangsa Indonesia. Seperti yang disebutkan dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 62 Tahun 2010 dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015 – 2019 dengan Visi “Tercapainya kondisi penduduk tumbuh seimbang 2015” dengan misi “Mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera”. Tujuan yang ingin dicapai adalah terwujudnya keseimbangan kebijakan kependudukan untuk mendorong terlaksananya pembangunan nasional dan daerah yang berwawasan kependudukan serta terwujudnya penduduk tumbuh seimbang melalui pelembagaan keluarga kecil bahagia sejahtera (BKKBN, 2011).

Pelayanan dan informasi Keluarga Berencana merupakan suatu intervensi kunci dalam upaya meningkatkan kesehatan perempuan dan anak, serta merupakan hak asasi manusia. Di lain pihak masih sangat banyak pasangan usia subur diseluruh dunia yang belum mendapat akses terhadap pelayanan Keluarga Berencana karena berbagai faktor seperti masalah logistik, sosial, perilaku, organisasi dan prosedur dalam sistem pelayanan kesehatan yang perlu diperbaiki. Klien harus memilih informasi yang cukup sehingga dapat memilih sendiri metode kontrasepsi yang sesuai untuk mereka. Informasi tersebut meliputi pemahaman tentang efektifitas, metode kontrasepsi, cara kerja, efek samping, manfaat dan kerugian metode tersebut (Saifuddin AB, 2008).

Program KB pada awalnya berorientasi pada tujuan pemerintah untuk menekan angka kelahiran, menjarangkan dan menghentikan kehamilan. Untuk target pencapaian program KB pada awal-awal tahun 70-an pelaksanaannya agak memaksa peserta KB namun dengan berjalannya waktu serta meningkatnya kesadaran masyarakat bahwa menjadi akseptor KB dapat meningkatkan kualitas keluarga tersebut. Pemerintah dan produsen alat kontrasepsi selalu meningkatkan kualitas dan jenis kontrasepsi yang disediakan sehingga meningkatkan efektifitas alat kontrasepsi dan mengurangi seminim mungkin efek samping yang ditimbulkan dan hal itu berdampak bahwa sekarang kontrasepsi sudah menjadi kebutuhan individu dan keluarga (Hartanto, 2004).

Kontrasepsi merupakan metode untuk menghindari atau mencegah untuk terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. Cara kerja kontrasepsi pada umumnya sama yaitu mencegah ovulasi, meningkatkan kekentalan lendir leher rahim, serta membuat dinding rongga rahim tidak siap menerima hasil pembuahan dan menghalangi pertemuan sel telur dengan sperma (Hartanto, 2004).

Salah satu alat kontrasepsi yang efektif adalah AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau *Intra uterine device* (IUD). Alat Kontrasespi Dalam Rahim (AKDR) adalah suatu alat plastik atau logam kecil yang dimasukkan ke uterus melalui kanalis sevikalis, (Pinem, 2009). AKDR merupakan alat kontrasepsi yang mempunyai *reversibilitas* dan efektifitas yang tinggi yaitu 0,6 – 0,8/100 akseptor KB AKDR dalam satu tahun pertama, sehingga cocok digunakan untuk ibu-ibu yang ingin mengandung dan melahirkan kembali (Saifuddin, 2003).

Alat kontrasepsi IUD bukanlah alat yang sempurna, sehingga masih terdapat beberapa kerugian. Pernah ada anggapan bahwa IUD adalah abortivum, sehingga dibeberapa kalangan IUD tidak dapat diterima sebagai alat pencegah kehamilan, (Martaadisoebrata, 2011). Beberapa orang keberatan terhadap kemungkinan munculnya efek samping yang berkaitan dengan IUD, misalnya : perubahan siklus haid, menstruasi lebih lama dan banyak, perdarahan antar menstruasi serta nyeri saat haid (Saifuddin 2006). Namun angka keefektifan IUD lebih tinggi daripada alat kontrasepsi yang lain. Angka kegagalan IUD hanya berkisar 1%. Selain itu kelebihan IUD antara lain adalah praktis, ekonomis, mudah dikontrol, aman untuk jangka panjang dan kembalinya masa kesuburan cukup tinggi serta tidak dipengaruhi faktor lupa seperti pil (Suratun, dkk 2008).

Efek samping dan kegagalan merupakan beberapa faktor yang menyebabkan akseptor mengalami *drop-out* dari metode KB yang digunakan. *Drop-out* pada akseptor adalah keluarnya akseptor dari metode kontrasepsi akibat berbagai alasan diantaranya, kegagalan (kehamilan saat memakai kontrasepsi atau sengaja hamil karena ingin mendapatkan anak kembali) atau karena pindah kontrasepsi akibat efek samping yang mengganggu dirasakan oleh akseptor (Sumawan dan Ernawati, 2006).

Beberapa hal yang sering dikeluhkan oleh akseptor IUD pada saat memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan diantaranya, 10% akseptor IUD melaporkan gangguan menstruasi, 4% akseptor IUD melepas IUD akibat peningkatan jumlah darah menstruasi, nyeri, dan *spooting* diantara menstruasi, 3%-10% terjadi *ekspulsi* secara spontan ditahun pertama penggunaan IUD, dan 1 dalam 1000 pemasangan terjadi *perforasi uterus* (Glasier dan Gebbie, 2005).

Berdasarkan data dari BKKBN jumlah peserta KB baru berdasarkan alat kontrasepsi pada Bulan Desember tahun 2011 di wilayah Kota Yogyakarta untuk penggunaan IUD sebesar 3.357 orang, MOW 591 orang, kondom 146 orang, implan 136 orang, suntik 1.481 orang dan pil 336 orang (BKKBN, 2011). Jumlah pengguna IUD menempati posisi terbanyak dibandingkan alat kontrasepsi yang lain. Hal tersebut juga didukung oleh program pemerintah dimana setiap pelayanan jaminan persalinan gratis (Jampersal) kepada masyarakat, pasangan diwajibkan ber-KB dengan IUD.

Berdasarkan data dari BKKBN jumlah peserta KB aktif berdasarkan alat kontrasepsi pada Bulan Desember tahun 2011 di wilayah Kota Yogyakarta untuk penggunaan IUD sebesar 9.493 orang, MOW 2.216 orang, kondom 6.345 orang, implan 894 orang, suntik 10.867 orang dan pil 3.673 orang (BKKBN, 2011). Jumlah pengguna KB aktif terbanyak adalah KB suntik sedangkan pengguna KB aktif IUD menempati urutan yang ke-dua. Jumlah pengguna KB aktif IUD yang mengalami penurunan dapat disebabkan karena akseptor KB memilih untuk beralih dengan alat kontrasepsi yang lain. Hal ini juga dapat disebabkan karena efek samping IUD lebih banyak dirasakan daripada KB suntik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan pada tanggal 29 Desember 2014 didapatkan data seluruh akseptor KB pada tahun 2013 untuk IUD sebanyak 312 orang, suntik 227 orang, pil 15 orang, implan 7 orang dan tubektomi 1 orang. Sedangkan data seluruh akseptor KB pada tahun 2014 untuk IUD sebanyak 234 orang, suntik 62 orang, pil 12 orang, implan 8 orang dan tubektomi 1 orang. Berdasarkan hasil rekapitulasi pada kartu kontrol KB pada tahun 2014 untuk pengguna IUD sebanyak 234 orang didapatkan hasil bahwa 77% dari pengguna IUD mengeluhkan darah haid lebih banyak dan waktu menstruasi menjadi lebih lama, 64% pengguna IUD mengeluhkan keputihan yang banyak dan 21% pengguna IUD mengeluhkan sakit saat digunakan untuk berhubungan.

Peneliti juga melakukan wawancara kepada 8 (delapan) klien di Klinik KB dan KIA Puskesmas Mergangsan Yogyakarta didapatkan bahwa 6 (enam) diantara 8 (delapan) klien mengeluhkan setelah menggunakan IUD darah haid menjadi lebih banyak dan waktu menstruasi menjadi lebih lama dibandingkan sebelum menggunakan IUD. Klien juga mengeluhkan adanya keputihan yang cukup banyak dibandingkan sebelum menggunakan IUD. Selain itu klien juga mengeluhkan sakit saat melakukan hubungan seksual dengan suami. Rata-rata umur pengguna IUD tersebut 31-41 tahun dengan jumlah anak 2-3 anak.

Mengacu pada permasalahan tersebut, pihak puskesmas melalui program-program pasca salin dan evaluasi pasca salin yang diadakan sebanyak 3 kali selama setahun melakukan penyuluhan tentang macam-macam alat kontrasepsi, cara penggunaan, kelebihan dan kekurangan serta efek samping yang sering terjadi. Program – program ini termasuk dalam salah satu dari 6 pokok program puskesmas yaitu program kesehatan ibu, anak dan KB. Petugas dari puskesmas biasanya mendatangi tiap RW untuk melakukan penyuluhan kepada warga dusun. Penyuluhan dilakukan dalam bentuk ceramah serta penyebaran leaflet. Pihak Puskesmas Mergangsan juga berkerjasama dengan BKKBN dengan mendatangkan 3 orang petugas dari BKKBN sendiri untuk ikut melakukan penyuluhan dan evaluasi tentang penggunaan alat kontrasepsi di tiap kelurahan.

Menghadapi keluhan-keluhan klien pengguna IUD yang datang ke Klinik KB dan KIA Puskesmas Mergangsan, pihak puskesmas mengatakan selama ini tidak pernah menemukan klien yang datang dengan keluhan yang berarti. Akan tetapi jika klien mulai merasakan tidak nyaman selama pemakaian IUD, petugas akan melakukan pelepasan IUD yang lama dan menggantinya dengan IUD baru yang hormonal.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efek Samping AlatKontrasepsi Dalam Rahim Pada Akseptor Usia 25 – 50 Tahun di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Pada Tahun 2015”.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat diambil masalah penelitian, yaitu: “Apa Efek Samping AlatKontrasepsi Dalam Rahim Pada Akseptor Usia 25 – 50 Tahun di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Pada Tahun 2015?”

1. **Tujuan Penelitian**
2. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kejadian efek samping AlatKontrasepsi Dalam Rahim pada akseptor usia 25 – 50 tahun di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada Tahun 2015.

1. Tujuan Khusus
2. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Mergangsan pada Tahun 2015.
3. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi efek samping ringan meliputi keluhan perdarahan, keputihan, nyeri saat haid maupun saat melakukan hubungan seksual dan efek samping berat meliputi keluhan infeksi dan ekspulsi pada akseptor AKDR di Puskesmas Mergangsan pada Tahun 2015.
4. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi efek samping IUD berdasarkan usia, jenis IUD dan lama penggunaan pada akseptor AKDR di Puskesmas Mergangsan pada Tahun 2015.
5. **Ruang Lingkup**

Pada penelitian ini mencangkup tentang keperawatan Maternitas terkait dengan efek samping AlatKontrasepsi Dalam Rahim pada akseptor usia 25 – 50 tahun di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada Tahun 2015.

1. **Manfaat Penelitian**
2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan informasi keilmuan keperawatan maternitas bagi pembaca mengenai efek samping Alat Kontrasepsi Dalam Rahim.

1. Manfaat Praktis
2. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperoleh pengalaman secara langsung untuk melakukan sebuah penelitian.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan menambah referensi di kepustakaan yang bermanfaat bagi mahasiswa khususnya di bidang ilmu keperawatan maternitas.

1. Bagi Instansi Puskesmas

Sebagai bahan informasi mengenai efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan IUD berdasarkan karakteristik usia, jenis IUD dan lama penggunaan IUD di Puskesmas Mergangsan Tahun 2015.

1. **Keaslian Penelitian**
2. Penelitian dilakukan oleh Intan, R (2011) dengan judul : “Gambaran keluhan-keluhan akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD pada akseptor IUD di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung”.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 65 akseptor IUD dapat disimpulkan bahwa sebanyak 4,62% akseptor mengalami perubahan siklus menstruasi, 43,08% jumlah darah menstruasi meningkat, 21,54% mengalami *spotting*, 20% mengalami nyeri saat haid, 44,62% mengalami keputihan.

Persamaan: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner .

Perbedaan:

1. Variabel penelitian berbeda, yakni variabel peneliti terdahulu adalah gambaran keluhan-keluhan akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD, sedangkan variabel penelitian saat ini adalah efek samping Alat kontrasepsi Dalam Rahim.
2. Teknik pengambilan sampel, penelitian terdahulu menggunakan *total sampling*, sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan *purposive sampling*.
3. Penelitian dilakukan oleh Fitri Nurhayati (2013) dengan judul : “Gambaran Motivasi Ibu Sebagai Akseptor Keluarga Berencana IUD di Kelurahan Wirogunan Kecamatan Mergangsan Tahun 2013”.
4. Hasil penelitian tersebut adalah gambaran motivasi ibu sebagai akseptor IUD mayoritas adalah kategori tinggi, yaitu 85%, gambaran motivasi intrinsik yang memiliki jumlah terbanyak adalah kategori tinggi, yaitu 77%, gambaran motivasi ekstrinsik yang memiliki jumlah terbanyak adalah kategori tinggi, yaitu 90%.

Persamaan: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, metode penelitian survei, instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Perbedaan:

1. Variabel penelitian berbeda, yakni variabel peneliti terdahulu adalah gambaran motivasi ibu sebagai akseptor KB IUD, sedangkan variabel penelitian saat ini adalah efek samping Alat kontrasepsi Dalam Rahim.
2. Teknik pengambilan sampel, penelitian terdahulu menggunakan *cluster sampling*, sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan *purposive sampling*.
3. Tempat dan waktu penelitian, penelitian terdahulu memilih tempat penelitian di Kelurahan Wirogunan Kecamatan Mergangsan tahun 2013, sedangkan penelitian saat ini memilih tempat di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2015.
4. Penelitian dilakukan oleh Novalina Dwi Anjarsari (2013) dengan judul : “Gambaran Menstruasi Pada Akseptor Kontrasespi *Intra Uterine Device* (IUD) di Dusun Kajor, Desa Nogotirto, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman Tahun 2013”.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 31 akseptor IUD adalah menstruasi pada akseptor IUD mengalami perubahan pada jumlah darah menstruasi yaitu menjadi lebih banyak dari pada sebelum menggunakan IUD pada 22 akseptor kontrasepsi IUD (71,0%).

Persamaan: Jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif, metode penelitian survei, subvariabel karakteristik akseptor AKDR, instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Perbedaan:

1. Variabel penelitian berbeda, yakni variabel peneliti terdahulu adalah gambaran pola menstruasi pada akseptor kontrasepsi IUD, sedangkan variabel penelitian saat ini adalah efek samping Alat kontrasepsi Dalam Rahim.
2. Teknik pengambilan sampel, penelitian terdahulu menggunakan sampling jenuh, sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan *purposive sampling*.
3. Tempat dan waktu penelitian, penelitian terdahulu memilih tempat penelitian di Dusun Kajor, Desa Nogotirto, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman tahun 2013, sedangkan penelitian saat ini memilih tempat di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2015.