

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk yang masih tinggi disebabkan oleh tingginya angka kelahiran yang menyebabkan kepadatan penduduk, dibandingkan tingkat kematian penduduk, sehingga diperlukan usaha untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk demi mencapai keluarga kecil sejahtera. Salah satu upaya untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui pelaksanaan program pemakaian kontrasepsi. (Setiasih, Widjanarko, & Istiarti, 2013). MKJP sebagai metode tindakan yang membantu individu atau pasangan usia subur yang sangat efektif untuk menghindari kelahiran dan dapat mengatur interval kelahiran. Hasil yang diperoleh melalui penggunaan MKJP diharapkan dapat menjadi solusi yang dapat dipilih dalam keluarga berencana (Rochmania, 2021).

Data PUS dalam pemilihan MKJP tergolong lebih sedikit dibandingkan alat kontrasepsi non MKJP. Popularitas MKJP masih kurang dibanding non MKJP. Mitos yang beredar dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang MKJP mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi. Penggunaan MKJP tahun 2018 mengalami kenaikan, namun masih belum dapat bersaing dengan non MKJP terutama metode kontrasepsi injeksi/suntik (Rochmania, 2021).

Peningkatan penduduk di seluruh dunia masih berlangsung hingga saat ini. Jumlah penduduk di dunia tahun 2005 berkisar 6,5 milyar, naik menjadi 6,9 milyar di tahun 2010, naik menjadi sebanyak 7,8 milyar pada

tahun 2020. Jumlah penduduk pada urutan pertama adalah China yang jumlah penduduknya sekitar 1,3 milyar kemudian India pada urutan kedua dengan jumlah penduduk 1,2 milyar sedangkan Indonesia menempati urutan ke 4 negara yang penduduknya paling banyak di dunia dengan jumlah 249 juta penduduk. Indonesia merupakan negara yang masih berkembang dengan luas 1.916.826,2 Km yang memiliki 34 provinsi yang jumlah penduduknya sebesar 270.000.003 jiwa, yang terbagi atas 136.000.066 laki-laki dan 133.000.056 perempuan (Arif, 2018).

Indonesia sebagai negara berkembang merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar ke empat di dunia. Dalam kurun waktu selama dua puluh lima tahun, penduduk Indonesia terus mengalami peningkatan yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035 (BPS, 2013). Pertumbuhan penduduk yang tinggi jika tidak diimbangi dengan peningkatan kapasitas ekonomi maka akan menurunkan kesejahteraan penduduk suatu negara. Dampak ledakan penduduk antara lain semakin tingginya angka pengangguran, kriminalitas, dan memburuknya kondisi sosial lainnya.

Untuk mengatasi permasalahan kependudukan di Indonesia, sejak tahun 1970 pemerintah telah melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Program KB sampai dengan akhir tahun 1990 telah berhasil menekan laju pertumbuhan penduduk. Program KB memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera. UU Nomor 52 tahun 2009 tentang

perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2019).

Keluarga Berencana memiliki indikator keberhasilan yaitu CPR (Contraceptive Prevalence Rate), Unmet Need pelayanan KB (pasangan usia subur yang membutuhkan pelayanan KB namun tidak dapat melaksanakannya dengan berbagai alasan) belakangan masuk dalam MDGs 5b (mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015). Adapun target yang ditetapkan untuk kedua indikator tersebut adalah meningkatkan CPR metode jangka panjang menjadi 65% dan menurunkan unmet need pelayanan KB menjadi 5% pada tahun 2015 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Meningkatkan kepesertaan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan salah satu target pemerintah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). Yang termasuk dalam kategori MKJP ini adalah jenis susuk/implant, IUD, MOP, MOW. Studi yang dilakukan oleh Alehegn Bishaw & Abebaw (2018) menunjukkan bahwa 37% responden menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Kontrasepsi menggunakan suntik atau Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode yang paling umum digunakan. Dalam penelitian ini diungkapkan bahwa faktor-faktor

yang secara independen terkait dengan metode penggunaan alat kontrasepsi adalah pendidikan, jumlah anak dan antenatal care.

Mengingat tingginya angka drop out pada Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (non MKJP) maka pengguna KB aktif diarahkan untuk meningkatkan cakupan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (selanjutnya akan disingkat MKJP). Hal ini dikarenakan, MKJP lebih efektif dalam mencegah kehamilan tidak diinginkan dari pada non MKJP (Winner dkk, 2014). Pemakaian MKJP di Indonesia cenderung menurun. Menurut data SDKI pada 2015, proporsi pemakaian MKJP 10,6%, dibanding tahun-tahun sebelumnya. Data terakhir dari SDKI tahun 2015 memperlihatkan prevalensi pemakaian untuk suatu cara kontrasepsi adalah sebesar 61,9% dan 10,6% diantaranya adalah pemakaian MKJP yakni IUD (3,9%), implant (3,3%). Tampaknya para wanita peserta KB lebih menyukai pemakaian metode kontrasepsi non-MKJP dan yang terbanyak adalah suntikan (31,9%) dan pil (13,6%). (SDKI, 2015).

Dari Hasil studi pendahuluan yang dilakukan wawancara kepada 7 orang pengguna kontrasepsi MKJP di RT 14 RW 04 Desa Sumberejo kecamatan Pagak, 4 orang yang menggunakan KB MKJP mengatakan alasan menggunakan kontrasepsi MKJP karena disuruh suami dan 3 orang lainnya yang menggunakan kontrasepsi MKJP karena ingin menjaga jarak kehamilan. Berdasarkan data dari bidan desa pengguna kontrasepsi MKJP tertinggi adalah pada RT 14 RW 04 sebanyak 34 orang, sedangkan pengguna kontrasepsi non MKJP pada RT 14 RW 04 hanya sebanyak 7 orang.

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang mempunyai tingkat efektivitas tinggi. Metode ini antara lain implan, *Intra Uterine Device* (IUD). Kecenderungan pasangan usia subur (PUS) untuk memilih metode non MKJP masih tinggi meskipun dengan potensi kegagalan kontrasepsi yang besar, baik dikarenakan penggunaan yang salah ataupun pemakaian yang tidak teratur dan efek samping yang membuat tidak nyaman (Yuliarti et al., 2020).

Dampak yang lebih serius dapat terjadi jika kehamilan terjadi pada ibu dengan usia diatas 35 tahun atau kurang dari 19 tahun, anak lebih dari 3, dan jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat mengalami kehamilan risiko tinggi yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu (Kemenkes, 2013). Kegagalan kontrasepsi juga dapat menyebabkan tingginya pertumbuhan penduduk. Dampak negatif dari tingginya pertumbuhan penduduk dapat terjadi akibat sarana dan prasarana tidak memadai dan mendukung keberlangsungan hidup penduduk yang bersangkutan. Dari segi ekonomi, tingginya pertumbuhan penduduk yang tidak diimbangi dengan lapangan pekerjaan yang cukup akan menimbulkan tingginya angka pengangguran dan kemiskinan. Kebutuhan ekonomi yang tidak memadai juga dapat berpengaruh pada tingkat pendidikan dan kesehatan seseorang. Kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan tidak akan terpenuhi ketika ekonomi tidak memadai. Selain itu, masalah ekonomi juga dapat menyebabkan angka kriminalitas yang meningkat akibat kebutuhan ekonomi yang mendesak (BKKBN, 2017). Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP baik dari segi program terkait



ketersediaan layanan, dari segi lingkungan terkait peran orang-orang terdekat dan media massa dalam pemberian informasi maupun dari segi masing-masing individu sebagai pengguna layanan. Penggunaan MKJP sangat dipengaruhi oleh faktor individu, karena keputusan akan menggunakan atau tidaknya jenis kontrasepsi tetap berada pada level individu (BKKBN, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Determinan Aseptor Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di RT 14 RW 04 Desa Sumberejo Kecamatan Pagak”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Determinan Aseptor Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di RT 14 RW 04 Desa Sumberejo Kecamatan Pagak?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Determinan Aseptor Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di RT 14 RW 04 Desa Sumberejo Kecamatan Pagak.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan aplikasi ilmu keperawatan terutama tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam penggunaan KB MKJP.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Meningkatkan peran institusi pendidikan dalam pengembangan penelitian di masyarakat terutama tentang kontrasepsi MKJP.

#### **2. Bagi Responden**

Sebagai evaluasi diri ibu tentang kontrasepsi MKJP sehingga mendorong ibu untuk mencari mekanisme koping yang positif.

#### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dalam memberikan pendidikan kesehatan dan dapat dijadikan sebuah acuan untuk penelitian selanjutnya.

