

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Millenium Development Goals (MDGs) merupakan kulminasi kesepakatan global yang menekankan pada hak-hak pembangunan, pengentasan kemiskinan, peningkatan kesetaraan, gender, dan pemberdayaan perempuan. MDGs terutama pengentasan kemiskinan dan kelaparan tidak dicapai jika masalah kependudukan dan kesehatan reproduksi tidak ditangani dengan baik. Hal ini berarti diperlukan upaya yang lebih keras untuk meningkatkan hak asasi perempuan, investasi pendidikan, dan keluarga berencana (BKKBN,2009)

Situasi dan kondisi Indonesia dalam kependudukan saat ini masih sangat memprihatinkan. Pada tahun 2011 kepadatan penduduk Indonesia berada di peringkat ke 6 dari 10 anggota ASEAN dan menempati peringkat 124 dari 187 negara di dunia. Kepadatan penduduk tersebut merupakan fenomena yang memerlukan perhatian dan penanganan yang lebih dan sungguh-sungguh dan berkelanjutan. Keadaan ini sangat mempengaruhi masalah kualitas sumber daya manusia karena masih di jumpainya penduduk yang sangat miskin, yang sangat memerlukan bantuan untuk sekedar hidup (BKKBN, 2011)

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk Indonesia (SP 2010) pada tahun 2010 dimana jumlah penduduk Indonesia selama sepuluh tahun terakhir meningkat sebanyak 31,8 juta jiwa, yaitu dari 205,8 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 237,6 juta jiwa pada tahun 2010. Jumlah penduduk Indonesia hasil SP 2010 lebih banyak 3,4 juta dari proyeksi penduduk yang diperkirakan sebanyak 234,2 juta jiwa. Sementara itu, angka laju pertumbuhan penduduk hasil SP 2010 sebesar 1,49% juga lebih tinggi dibandingkan SP

2000 yang berada pada angka 1,45%. Oleh karena itu dalam program pembangunan nasional (RPJMN) tahun 2010-2014, program KB masih menjadi salah satu program prioritas untuk mengatasi pengendalian penduduk (BKKBN, 2011)

Salah satu upaya yang perlu dilakukan oleh pemerintah untuk menangani masalah ini adalah Program Keluarga Berencana (KB). Visi program keluarga berencana nasional untuk mewujudkan Keluarga Berkualitas pada tahun 2015. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju dan mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifudin,2010)

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, terjadi penurunan angka kelahiran total (*Total Fertility Rate/TFR*) dari 5,6 anak per wanita usia subur pada awal 70-an menjadi 2,3 - 2,6 anak per wanita usia subur pada tahun 2007. Meskipun TFR menurun, tetapi belum mencapai sasaran yang ideal yaitu 2,1 berdasarkan sasaran Rencana Menengah Nasional (RMN) 2005-2009(BKKBN,2011).

Berdasarkan data BKKBN tahun 2011 menunjukkan jumlah akseptor KB sebanyak 9.581.469 orang, yang terbagi 4.618.01 akseptor KB Suntik, 2.677.839 akseptor KB Pil, 768,646 akseptor KB Implant, 115.018 akseptor KB MOW (Metode Operasi Wanita) atau tubektomi, 627.980 akseptor KB IUD (*Intra Uterine Device*), 25.619 akseptor KB MOP (Metode Operasi Pria) atau vasektomi dan 748.316 akseptor menggunakan Kondom(BKKBN,2011).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) selama periode 1991-2012 menunjukkan pola penggunaan kontrasepsi MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) khusus IUD cenderung mengalami penurunan, yakni 13,3 % pada SDKI 1991, 10,3% pada SDKI 1994, 8,1% pada SDKI 1997 dan turun menjadi 6,2% pada SDKI 2002-2003, turun lagi menjadi 4,9% pada SDKI 2007 lalu turun lagi menjadi 3,9% pada SDKI

2012. TFR dalam enam survei SDKI selama lebih dari 20 tahun periode tahun 1991 dan 2012 memperlihatkan telah terjadi penurunan fertilitas dalam dua dekade terakhir di Indonesia, terutama perubahan pada SDKI 1991 dan SDKI 2002-2003 yaitu TFR tetap sebesar 2,6 anak per wanita sejak SDKI 2002 2003. Tren fertilitas untuk kelompok umur yang berbeda juga mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Puncak umur melahirkan bergeser dari kelompok umur 20-24 tahun ke kelompok umur 25-29 tahun. Perubahan tingkat fertilitas terbesar terdapat pada kelompok umur 20-24 tahun, yaitu dari 162 anak per 1.000 pada SDKI 1991 menjadi 138 anak per 1.000 pada SDKI 2012. Alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan adalah kontrasepsi yang bersifat jangka panjang (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang/MJKP) yang terdiri dari IUD, implant, MOP dan MOW (SDKI,2012).

IUD merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim dan termasuk alat kontrasepsi jangka panjang yang ideal dalam upaya menjarangkan kehamilan. Keuntungan pemakaian IUD yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka panjang selama 10 tahun, IUD memiliki efektivitas lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan, dengan biaya yang relatif murah, aman karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar keseluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas (saifudin, 2010)

Berdasarkan penelitian Bernadus (2012) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi Akseptor KB Di Puskesmas Jailolo diantaranya yaitu faktor usia, pendidikan, pekerjaan pengetahuan, ekonomi, tarif pelayanan, persetujuan pasangan, dan budaya. Dan Penelitian Setiowati (2008) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Akseptor KB Golongan Resiko Tinggi Di Puskesmas Wilayah

Kecamatan Cimahi Selatan Kota Cimahi Tahun 2008 diantaranya yaitu faktor sosio demografi, budaya, akses pelayanan dan sosio psikologi.

Berdasarkan studi pendahuluan bahwa akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic lebih banyak yang menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan kontrasepsi IUD. Hal ini dapat dilihat dari data kunjungan pasien dari bulan januari - maret 2016 dimana pasien kontrasepsi suntik bisa mencapai 50% kunjungan dengan (jumlah pasien 72,69 dan 73) disusul oleh kontrasepsi pil sekitar 30% kunjungan ( jumlah pasien 41,41,dan 44) kemudian kontrasepsi IUD sekitar 20% kunjungan (jumlah pasien (27, 26,dan 29).

Berdasarkan observasi awal peneliti terhadap akseptor KB yang datang ke The Jakarta Woman and Children Clinic bahwa 8 dari 10 akseptor KB tidak berminat terhadap kontrasepsi IUD hal ini dikarenakan harga kontrasepsi IUD yang mahal dibandingkan kontrasepsi lainnya, tidak mendapat dukungan suami, takut dengan proses pemasangan, takut dengan efek samping dan juga ada yang kurang mengetahui tentang kontrasepsi IUD. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic Tahun 2016.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil penelitian kurangnya minat pemakaian kontrasepsi IUD di The Jakarta Woman and Children Clinic dikarenakan mahalnya biaya pemasangan kontrasepsi IUD. Berdasarkan latar belakang maka rumusan penelitian adalah “ Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic Tahun 2016 ?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic Tahun 2016.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik umur akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- b. Mengidentifikasi gambaran karakteristik pendidikan akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- c. Mengidentifikasi gambaran karakteristik pekerjaan akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- d. Mengidentifikasi gambaran karakteristik status perkawinan akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- e. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- f. Mengidentifikasi gambaran keterjangkauan biaya akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- g. Mengidentifikasi gambaran dukungan petugas kesehatan akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- h. Mengidentifikasi gambaran minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- i. Menganalisis hubungan karakteristik umur dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.

- j. Menganalisis hubungan karakteristik pendidikan dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- k. Menganalisis hubungan karakteristik pekerjaan dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- l. Menganalisis hubungan karakteristik status perkawinan dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- m. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- n. Menganalisis hubungan keterjangkauan biaya dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.
- o. Menganalisis hubungan dukungan petugas kesehatan dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB di The Jakarta Woman and Children Clinic tahun 2016.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Penulis / Peneliti**

1. Menambah wawasan, pengetahuan di bidang penelitian mengenai Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD pada akseptor KB.
2. Dapat memperluas ilmu pengetahuan yang diperoleh, agar lebih peka dalam melihat dan menjawab permasalahan kesehatan yang sedang terjadi dalam masyarakat.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Tempat Penelitian

1. Dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam pengambilan keputusan atau sebagai masukan dalam membuat suatu kebijakan
2. Mengembangkan kemitraan dengan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan dan institusi lain yang terlibat dalam kegiatan penelitian.

#### 1.4.3 Bagi fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

1. Terbinanya suatu jaringan dengan institusi lahan penelitian dalam upaya meningkatkan keterkaitan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan SDM dalam pembangunan kesehatan.
2. Menambah bahan referensi keputakaan Universitas Esa Unggul, sehingga bermanfaat bagi penulis dan pembaca.