

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk adalah semua orang yang mendiami suatu daerah selama suatu waktu atau jangka waktu tertentu, dengan kata lain semua orang yang berdomisili di suatu wilayah geografis selama enam bulan atau lebih atau yang berdomisili kurang dari enam bulan tetapi bertujuan menetap. Penduduk dipelajari oleh ilmu kependudukan yang terdiri atas demografi dan studi kependudukan. Fokus perhatian demografi adalah perubahan besar komposisi dan distribusi penduduk. Sering pula demografi didefinisikan sebagai suatu studi kuantitatif dari lima proses demografi, yaitu fertilitas, mortalitas, perkawinan, migrasi, dan mobilisasi sosial (Sulistiyawati, 2014).

Menurut data Bank Dunia penduduk hampir setiap negara jumlah penduduknya meningkat. Urutan jumlah penduduk terbanyak pertama adalah China, pada Tahun 2015 jumlah penduduk mencapai 1.371.000.000 jiwa, India 1.311.000.000 jiwa, Amerika Serikat 321.418.820 jiwa. Indonesia saat ini menjadi urutan keempat dengan jumlah penduduk pada Tahun 2015 adalah 257.563.815 jiwa (*The World Bank*, 2017).

Jumlah penduduk yang bertumbuh pesat berada di negara-negara berkembang. Sebagai akibatnya penduduk di Negara tersebut belum menikmati kehidupan yang layak. Mereka menderita kekurangan makanan dan gizi, sehingga tingkat kesehatan buruk, mempunyai tingkat Pendidikan yang rendah, dan kekurangan lapangan pekerjaan, secara khusus, tingkat kelahiran dan kematian masih tinggi (Sulistiyawati, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia SDKI (2012), angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI 1991 yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Target global SDGs

yaitu dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Usia antara 15-19 tahun merupakan usia subur bagi seorang perempuan karena pada rentang usia tersebut kemungkinan perempuan melahirkan anak cukup besar. Dari data Infodatin *Age Spesific Fertility Rate* (ASFR) untuk usia 15-19 tahun menggambarkan banyaknya kehamilan pada remaja usia 15-19 tahun. Hasil SDKI 2012, ASFR untuk usia 15-19 tahun adalah 48 per 1000 perempuan sedangkan target yang diharapkan pada tahun 2015 adalah 30 per 1000 perempuan. Semakin banyak jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) maka peluang banyaknya anak yang dilahirkan juga semakin besar, semakin banyak jumlah anak berarti semakin banyak tantangan kepala keluarga dalam memenuhi kebutuhan material dan spiritual anggota keluarganya. Dengan demikian pembatasan jumlah anak perlu diperhatikan agar tercapai keluarga yang sejahtera (SDKI, 2012).

Hasil SDKI (2012) menunjukkan angka fertilitas total (*Total Fertility Rate* atau TFR) sebesar 2,6 anak, yang berarti seorang wanita di Indonesia rata-rata melahirkan 2,6 anak selama masa reproduksinya dalam kurun waktu 2009-2012. Angka TFR SDKI (2012) sama dengan angka TFR pada SDKI 2007 dan SDKI 2000-2003. Ada perbedaan kecil pada pola the *Age Specific Fertility Rate* (ASFR). Puncak kemampuan reproduksi wanita telah bergeser dari kelompok umur 20-24 tahun ke 25-29 tahun (SDKI, 2012).

Dari laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015 BKKBN dijelaskan bahwa Angka Fertilitas Total pada Tahun 2015 tergetnya adalah 2,37 sedangkan realisasinya adalah 2,28. Hal ini jika diproyeksikan dengan target tahun 2019 yang sama dengan hasil yang dicapai pada tahun 2015 yaitu sebesar 2,28 atau dapat dikatakan bahwa pada tahun 2019 ditargetkan seorang wanita di Indonesia rata-rata melahirkan 2 anak selama masa reproduksinya (BKKBN, 2016).

Direktur kesehatan keluarga direktorat jenderal kesehatan masyarakat kementerian kesehatan RI, Eni Gustina mengungkapkan, KB

mampu menurunkan angka kematian ibu sebesar 25 persen dan angka kematian bayi sebesar 18 persen. Angka kematian ibu dan bayi menjadi indikator kesehatan suatu negara. Pilar yang pertama untuk menurunkan kematian ibu adalah dengan KB. Selain itu, Direktur Bina Kesehatan KB Jalur Swasta BKKBN, Catur Sentana. Menurut dia, semakin tinggi angka KB atau artinya semakin banyak pasangan suami-istri menggunakan alat kontrasepsi, semakin tinggi pula penurunan angka kematian ibu dan bayi (BKKBN, 2017).

Program keluarga berencana memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif, dan fundamental dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera. UU RI Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia idel melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2010-2014 adalah meningkatnya *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) cara modern. Hal ini sangat sulit disebabkan karenabanyak mengalami ketidakberlangsungan (*drop-out*), kegagalan dan efek samping dalam penggunaan kontrasepsi. Di samping itu, penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih sedikit, sehingga membutuhkan kerja keras (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Di China pada tahun 2006 CPR sebesar 84,6% sedangkan di Amerika Serikat pada tahun 2011 sebesar 74,1%. Kemudian berdasarkan

jumlah pasangan usia subur (PUS) terbanyak di Asia Tenggara, pada tahun 2013 Vietnam memiliki CPR sebesar 75,7%, Thailand sebesar 79,3% dan pada tahun 2012 CPR Filiponasebesar 55,1% (*World Contraceptive*, 2016).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013), di Indonesia penggunaan alat kontrasepsi pada perempuan berstatus kawin dan usia 15-49 tahun pada tahun 2013 yaitu sebesar 59,7% jika dibandingkan tahun 2010 sebesar 55,8% dapat dikatakan mengalami peningkatan. Diantara cara KB modern, cara KB yang paling banyak digunakan wanita berstatus kawin adalah suntikan sebesar (34,4%), pil sebesar 13,9% IUD/AKDR (4,3%), implant (3,5%), sterilisasi wanita (2,3%), dan kondom (0,7%), dan lain-lain. Presentasi perempuan kawin yang menggunakan alat KB modern berdasarkan tempat pelayanan tertinggi adalah praktek bidan (54,6%), puskesmas (14,3%), apotek/lainnya (11,7%), Rumah Sakit (6,5%) dan lain-lain.

Presentase data di DKI Jakarta tentang penggunaan alat kontrasepsi pada perempuan berstatus kawin yaitu sebesar 55,5%. Jenis alat kontrasepsi yang paling banyak di gunakan adalah suntik (29,2%), dan pil KB (13,3%). Untuk penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) paling banyak yaitu IUD (7,1%), sterilisasi wanita(1,4%), dan implant (1,1%) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan hasil data profil Puskesmas Kecamatan Kalideres (2017) jumlah peserta KB aktif yang memakai metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) sebesar 41,3% (22.769 akseptor) dan penggunaan Non MKJP sebesar 58,7% (35.004 akseptor). Penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Kecamatan Kalideres pada tahun 2016 sebesar 41,9% (25.238 akseptor) hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan penggunaan MKJP dari tahun 2016 ke tahun 2017 sebesar 2.469 akseptor. Jenis kontrasepsi yang banyak digunakan menurut Profil Puskesmas Kecamatan Kalideres (2017) adalah suntik (53,7%), IUD (24,2%), implant (17,1%), pil (3,8%), kondom (1,2%), sterilisasi wanita (0,0%) dan sterilisasi pria (0,0%). Dapat disimpulkan bahwa masih

banyaknya akseptor kb menggunakan metode kontrasepsi non jangka panjang. Sedangkan data pada bulan Januari sampai September 2018 didapatkan sebanyak 22.149 akseptor yang memakai MKJP yaitu dapat dikatakan bahwa jumlah akseptor MKJP semakin menurun setiap tahunnya.

Dalam hal penggunaan alat kontrasepsi diperlukan perilaku yang baik dari pasangan usia subur. Menurut Green (2005) untuk perubahan individu, interpersonal, atau tingkat masyarakat dipengaruhi oleh faktor penentu perilaku. Ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu : (1) factor predisposisi ; pengetahuan, sikap, kepercayaan budaya, dan kesiapan untuk berubah, (2) faktor pemungkin ; sumber daya yang tersedia, kebijakan, bantuan dan layanan pendukung, dan (3) faktor penguat ; dukungan social, pujian dan kepastian.

Berdasarkan hasil penelitian Sumartini (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Hasil penelitian Zebua (2017) bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dan jarak ke tempat pelayanan KB terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Berdasarkan hasil analisis lanjutan SDKI tahun 2017 yang dilakukan oleh asih dan hadriah diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi dari media dengan pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang.

Penggunaan metode kontrasepsi non jangka panjang memiliki dampak yang sangat serius untuk Puskesmas Kecamatan Kalideres yaitu angka kelahiran yang terdapat di Kecamatan Kalideres semakin meningkat sampai 50% kelahiran yaitu pada tahun 2017 sebanyak 399 ibu bersalin sedangkan pada September 2018 sudah mencapai 795 ibu bersalin dan jumlah kegagalan ber KB meningkat menjadi 0,25% atau sebanyak 145 akseptor diantaranya yaitu kondom (38 akseptor), pil (59 akseptor) dan suntik (48 akseptor).

Dari data-data yang sudah dikumpulkan diatas, dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) membuat penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang

berhubungan dengan penggunaan Metode Kontraspsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Cakupan peserta KB aktif di Pukesmas Kecamatan Kalideres pada Tahun 2017 sebesar 70,48%. Untuk penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Kecamatan Kalideres pada tahun 2016 sebesar 41,9% menurun menjadi 41,3% pada tahun 2017 atau dapat dikatakan bahwa penurunan dari tahun 2016 ke tahun 2017 sebesar 2.469 akseptor serta semakin menurun setiap tahunnya.

Dalam hal ini peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
2. Bagaimana gambaran umur ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
3. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
4. Bagaimana gambaran jarak ke tempat pelayanan KB dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.

5. Bagaimana gambaran dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
6. Bagaimana gambaran keterpaparan informasi dari media dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
7. Apakah ada hubungan umur ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
8. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
9. Apakah ada hubungan jarak ke tempat pelayanan KB dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
10. Apakah ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
11. Apakah ada hubungan keterpaparan informasi dari media dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umur ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran jarak ke tempat pelayanan KB dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
5. Mengetahui gambaran keterpaparan informasi dari media dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
6. Mengetahui hubungan antara umur ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
7. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.

8. Mengetahui hubungan antara jarak ke tempat pelayanan KB dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
9. Mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.
10. Mengetahui hubungan antara keterpaparan informasi dari media dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

1. Terbinanya suatu jaringan kerjasama dengan institusi lahan penelitian dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.
2. Bahan bacaan, masukan dan menambah referensi kepustakaan untuk acuan bagi penelitian selanjutnya.

1.5.2 Bagi Puskesmas Kecamatan Kalideres

Sebagai bahan masukan terhadap tenaga kesehatan khususnya Puskesmas Kecamatan Kalideres bagian KB dalam rangka meningkatkan partisipasi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

1.5.3 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi peneliti lain untuk menambah pengetahuan dalam melaksanakan penelitian, serta memperkaya wawasan dalam bidang kesehatan masyarakat pada umumnya terutama yang berkaitan dengan bidang yang diteliti.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS) berstatus kawin di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan karena cakupan KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Kecamatan Kalideres menurun dari 41,9% menjadi 41,3%. Sasaran penelitian ini adalah seluruh akseptor KB yang datang ke poli KB di Puskesmas Kecamatan Kalideres. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan September-Desember 2018 dengan menggunakan data primer. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *cross sectional* dan data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner.