

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Indonesia berada di urutan ke empat dengan penduduk terbesar di dunia setelah Amerika, China, dan India. Jumlah penduduk Indonesia dari hasil Sensus 2010 mencapai angka 237.641.326 (bps, 2010). Dari total penduduk, sebesar 28 persen atau 64 juta jiwa adalah remaja. Hal ini menunjukkan kemungkinan terjadinya peledakan penduduk akibat angka kesuburan yang stagnan (Kemenkes, 2012).

Pertumbuhan ekonomi setinggi apapun jika laju pertumbuhan penduduk tidak dikendalikan implikasinya sangat luas terhadap berbagai sektor pembangunan mulai dari penyediaan fasilitas pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan perumahan bagi masyarakat (BKKBN Banten, 2009). Untuk menghindari peledakan penduduk, perlu dilakukan akselerasi revitalisasi yang terkait dengan capaian sasaran MDG's Goal 4, 5 dan 6. yaitu meningkatkan kesehatan ibu, dan goal 6 yaitu perlawanan terhadap HIV/AIDS, malaria, dan penyakit lainnya sehingga angka kesuburan atau Total Fertility Rate (TFR) mencapai replacement level yaitu sebesar 2,1 (Kemenkes, 2012).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah diatas antara lain dengan menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk dengan menurunkan fertilitas (TFR) melalui gerakan KB nasional (Niken dkk, 2010). pelayanan KB sesuai standar untuk mencegah kehamilan 4 Terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu dekat jarak

kehamilan, dan terlalu banyak) juga merupakan salah satu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (Depkes, 2009).

Dalam UU no. 10 tahun 1992 tentang Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera, Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (Arum dkk, 2009).

Pada awal pelaksanaan program keluarga berencana, *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia relatif tinggi, yaitu sebesar 5,61 kelahiran per wanita. Kemudian pada tahun 1991 menurun menjadi 3,01, dan menurun terus hingga mencapai 2,6 pada tahun 2002 (SDKI, 2002) sehingga Indonesia masuk dalam tingkat kesuburan sedang (Depkes RI, 2008). Selanjutnya mengalami stagnansi selama 10 tahun yaitu 2,6 per wanita usia 14-49 tahun (SDKI 2012).

Gerakan KB Nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil yang makin mandiri. Keberhasilan ini mutlak harus diperhatikan bahkan terus ditingkatkan karena pencapaian tersebut belum merata. Sementara ini kegiatan Keluarga Berencana masih kurangnya dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (BKKBN Banten, 2010).

MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai lama, lebih dari dua tahun efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau sudah tidak ingin tambah anak lagi (Prawirohardjo,2009). Yang termasuk dalam kategori MKJP adalah jenis susuk / implant, IUD, MOP (Metode Operasi Pria), dan MOW (Metode Operasi Wanita). Sedangkan yang termasuk dalam kategori Non-MKJP adalah suntik, pil dan kondom (DEPKES, 2008).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi antara lain faktor pasangan, faktor kesehatan dan faktor metode kontrasepsi (Hanafi, 2010). Analisis lanjut tahun 2011 oleh Nasution mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP di enam wilayah Indonesia menunjukkan faktor demografi, social, ekonomi dan sarana mempengaruhi penggunaan MKJP di wilayah Jawa, Sumatera, Bali dan Nusa Tenggara, Kalimantan, Sulawesi, Maluku dan Papua.

Bila dilihat dari cara pemakaian per-alat kontrasepsi, pencapaian program Keluarga Berencana di Indonesia dapat dikatakan , bahwa : IUD 6,41%, MOW 1.15%, MOP 0.22%, Implant (10,54%), kondom 13.75%, suntik 43.35% dan pil 26.76% (BKKBN, 2012). Di Kota Tangerang pada tahun 2012, presentase akseptor memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sebanyak 29.576 (9,4%), sementara presentase akseptor memilih Metode Kontrasepsi Non Jangka Panjang sebanyak 212.072 (67,1%).

Dari hasil survei pendahuluan di Puskesmas Tanah Tinggi pada tahun 2013, diketahui jumlah pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas Tanah Tinggi yaitu sebanyak 11.221 pasang. Dan akseptor KB aktif sebanyak 7.154 orang

(64,1%). Dimana persentase akseptor dengan Metode KB Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 764 akseptor (6,8%) dan presentase akseptor dengan Non-Metode KB Jangka Panjang sebanyak 7.154 akseptor (63,8%).

Hasil wawancara dengan 10 akseptor yang memilih MKJP menyebutkan beberapa alasan yang mempengaruhi mereka memilih metode KB jenis ini antara lain belum ingin menambah jumlah anak dalam waktu dekat, praktis karena perlu control hanya jika ada keluhan, tidak mempengaruhi siklus menstruasi, tidak mempengaruhi kenaikan berat badan, tidak perlu mengingat-ingat kapan harus minum pil atau suntik ulangan. Tujuh dari sepuluh orang yang diwawancara telah memiliki anak sebanyak dua orang.

Sedangkan akseptor yang memilih kontrasepsi non jangka panjang menyebutkan alasan mereka memilih metode KB tersebut antara lain tidak perlu menunjukkan alat kelamin dalam pemasangannya sehingga mereka tidak merasa risih. Alasan kedua antara lain tidak perlu dimasukkan alat ke dalam tubuh seperti spiral dan implant. Enam dari sepuluh orang yang diwawancara mengatakan takut efek samping jika bekerja keras alat yang dipasang akan berjalan ke bagian tubuh yang lain.

Masih rendahnya Pasangan Usia Subur yang memilih Metode Kontrasepsi jangka Panjang jika dibandingkan dengan Non- Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi membuat penulis tertarik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan menganalisis faktor apa yang paling mempengaruhi di wilayah kerja Puskesmas tanah Tinggi Kota Tangerang tahun 2013.

## B. Rumusan Masalah

Untuk memenuhi target pencapaian Millenium Development Goal's (MDG's) pada tahun 2015, maka pemberian KB MKJP secara berkualitas diharapkan mampu meningkatkan jumlah kesertaan MKJP PUS disemua tahapan keluarga, sehingga berdampak terhadap penurunan TFR secara nasional (BKKBN, 2011). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai lama, lebih dari dua tahun efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau sudah tidak ingin tambah anak lagi, (Prawirohardjo,2009).

Hasil mini survey BKKBN tahun 2011 dalam penelitian Nasution (2011) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP di enam wilayah Indonesia menunjukkan perkembangan pencapaian MKJP di Indonesia selama beberapa periode (2003 – 2010) cenderung tidak mengalami perubahan yaitu berkisar antara 11,6% sampai dengan 12,7% dari total peserta KB sebanyak 67,70% – 67,50%).

Di Kota Tangerang, dari jumlah PUS 316.005, akseptor yang memilih MKJP ada sebanyak 29.576 (9,4% dari total peserta KB), sedangkan akseptor yang memilih Non-MKJP sebanyak 212.072 (67,1% dari total peserta KB), (Profil Kota Tangerang, 2012). Akseptor MKJP jauh lebih sedikit dari akseptor Non-MKJP. Dari hasil survei pendahuluan di Puskesmas Tanah Tinggi pada tahun 2013, diketahui jumlah pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas Tanah Tinggi,

didapatkan data PUS sebanyak 11.221. Jumlah akseptor KB aktif sebanyak 7.154 orang (64,1%). Persentase akseptor dengan MKJP juga lebih sedikit dibanding akseptor Non- MKJP. (presntase MKJP sebanyak 764 akseptor (6,8%) dan presentase Non-Metode KB Jangka Panjang sebanyak 7.154 akseptor (63,8%).

Faktor-faktor yang dinilai mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi antara lain faktor pasangan, faktor kesehatan dan faktor metode kontrasepsi (Hanafi, 2010). Hasil penelitian Nasution (2011) tentang analisis 2011 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP di enam wilayah Indonesia menyatakan bahwa ada hubungan antara umur, jumlah anak masih hidup, pendidikan, wilayah tinggal, tujuan ber-KB, tahap keluarga, sumber pelayanan dengan penggunaan kintrasesi Jangka Panjang di wilayah Jawa.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dari itu peneliti tertarik ingin mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang tahun 2013. Sehubungan dengan keterbatasan waktu dan lain hal, dari tiga faktor yang telah disebutkan diatas, penulis hanya mengidentifikasi dari faktor pasangan.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang paling mempengaruhi akseptor memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang Tahun 2013.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengaruh tingkat pendidikan terhadap pemilihan Metode kontrasepsi jangka Panjang di Puskesmas TanahTinggi Kota Tangerang Tahun 2013.
- b. Mengidentifikasi pengaruh tingkat pengetahuan tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang terhadap pemilihan Metode kontrasepsi jangka Panjang di Puskesmas TanahTinggi Kota Tangerang Tahun 2013.
- c. Mengidentifikasi pengaruh umur istri terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas TanahTinggi Kota Tangerang Tahun 2013.
- d. Mengidentifikasi pengaruh jumlah anak yang hidup terhadap pemilihan Metode kontrasepsi jangka Panjang di Puskesmas TanahTinggi Kota Tangerang Tahun 2013.
- e. Mengidentifikasi pengaruh dukungan suami dalam ber-KB terhadap pemilihan Metode kontrasepsi jangka Panjang di Puskesmas TanahTinggi Kota Tangerang Tahun 2013.
- f. Mengidentifikasi pengaruh agama terhadap pemilihan MKJP di Puskesmas tanah Tinggi Kota Tangerang tahun 2013.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Puskesmas

Memperoleh informasi mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi memilih metode kontrasepsi MKJP dan non-MKJP, sehingga dapat menciptakan strategi dalam memberikan konseling kepada akseptor tentang alat kontrasepsi MKJP.

##### 2. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan analisis dalam membuat perencanaan terkait program Keluarga Berencana.

##### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan sebagai pertimbangan dan pengembangan penelitian tentang efektifitas program konseling KB terhadap pemilihan metode kontrasepsi Jangka Panjang.