

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proyeksi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) (2018) memaparkan bahwa jumlah penduduk Indonesia pada 2018 mencapai 265 juta jiwa. Jumlah tersebut terdiri dari 133,17 juta jiwa laki-laki dan 131,88 juta jiwa perempuan. Menurut kelompok umur, penduduk yang masih tergolong anak-anak (0-14 tahun) mencapai 70,49 juta jiwa atau sekitar 26,6% dari total populasi. Untuk populasi yang masuk kategori usia produktif (14-64 tahun) 179,13 juta jiwa (67,6%) dan penduduk usia lanjut 65 ke atas sebanyak 85,89 juta jiwa (5,8%). Berdasarkan proyeksi tersebut, jumlah kelahiran mencapai 4,81 juta jiwa sedangkan jumlah kematian 1,72 juta jiwa (Databoks, 2018).

Selain masalah tingginya Laju Pertumbuhan Penduduk dan tingginya angka kelahiran total atau *Total Fertility Rate (TFR)*, Indonesia juga masih menghadapi masalah Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan SDKI 2012 Angka Kematian Ibu justru meningkat yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut adalah dengan penguatan pelayanan Program Keluarga Berencana melalui penggunaan kontrasepsi (Nuryati, 2014). Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah

terjadinya kehamilan, upaya tersebut dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Prawirohardjo, 2007). Secara umum tujuan pemakaian alat kontrasepsi ini adalah diupayakan untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia mudadalam rangka merencanakan pembentukan keluarga kecil, bahagia sejahtera, hal ini terbagi atas tiga masa usia produksi: pertama untuk masa menunda kehamilan bagi pasangan usia subur (PUS) dengan istri usia dibawah 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan. Kedua, masa menjarangkan kehamilan periode istri usia 20 tahun sampai 35 tahun merupakan usia paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dengan jarak kelahiran 3 sampai 4 tahun. Ketiga, masa untuk mengakhiri setelah memiliki 2 orang anak atau lebih (Susanto, 2007).

United Nation Family Planning Association (UNFPA) menyebutkan bahwasatu dari tiga kematian yang berhubungan dengan kehamilan atau melahirkan bisa dihindari jika semua wanita memiliki akses terhadap layanan kontrasepsi. Untuk mengatasi masalah pertumbuhan penduduk yang tinggi, pemerintah telah menerapkan kebijakan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien diantaranya adalah penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (Nuryati, 2014).

Menurut WHO dan *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) bahwa Metode Kontrasepsi Jangka Panjang merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif. Namun bila dilihat dari data justru terdapat pola kecenderungan pemakaian kontrasepsi yang dinilai tidak rasional yang dimana 57,9 % *contraceptive prevalence rate* (CPR), sebesar 47.3 persen menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) dan hanya 10.6 persen yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Pola penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ini bahkan cenderung menurun yaitu 18.7 persen pada tahun 1991 menjadi 10.6 persen pada tahun 2012. Tingginya penggunaan Non MKJP juga terjadi pada akseptor KB baru yaitu sebesar 48%, sedangkan yang menggunakan MKJP hanya sebesar 17,52 persen padahal secara nasional target MKJP adalah 27 persen (SDKI, 2012).

Berdasarkan Data BKKBN Provinsi Jawa Timur (2017), jumlah akseptor KB Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu sebanyak 1.669.294 (28,7%), sedangkan akseptor KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) 4.145.172 (71,3%). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Malang (2014), akseptor KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 21.412 (20,7%), sedangkan akseptor KB Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) sebanyak 81.800 (79,3%). Puskesmas Dinoyo yang merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kota Malang memiliki jumlah akseptor KB Non Metode

Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) terbanyak yaitu sebanyak 9.100 (89,3%). Akseptor KB MKJP di Puskesmas Dinoyo sebanyak 1078 (10,7%).

Berdasarkan studi pendahuluan data rekam medis bulan Mei 2017 hingga April 2018 yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo, ditemukan bahwa lebih banyak PUS yang menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) yaitu sebesar 89,9% dibandingkan PUS yang menggunakan MKJP yang hanya 10,1%.

Berdasarkan data temuan dilapangan, dapat disimpulkan jika tren penggunaan kontrasepsi Non MKJP semakin meningkat. Untuk mendukung penurunan AKI dan AKB, kontrasepsi diperlukan sebagai langkah preventif dalam menjarangkan dan mengatur jarak kehamilan. Sebagai langkah awal dalam perencanaan program keluarga berencana, diperlukan analisa terkait hal-hal yang mempengaruhi ibu menggunakan kontrasepsi Non MKJP.

Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi PUS lebih memilih kontrasepsi Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) dibandingkan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Diharapkan dengan diketahuinya faktor-faktor yang melatarbelakangi penggunaan kontrasepsi Non MKJP, dapat menjadi bahan pertimbangan untuk perencanaan program keluarga berencana.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-Faktor apa saja yang mempengaruhi Pasangan Usia Subur (PUS) memilih Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor yang mempengaruhi PUS memilih menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Faktor Pasangan Dalam Pemilihan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

- b. Mengidentifikasi Faktor Kesehatan dalam Pemilihan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
- c. Mengidentifikasi Faktor Metode Kontrasepsi Dalam Pemilihan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai sarana untuk menilai tingkat pelayanan kesehatan dan informasi bagi tenaga kesehatan dan peningkatan konseling dalam hal pemilihan kontrasepsi yang tepat bagi akseptor kontrasepsi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh Poltekkes Kemenkes Malang sebagai sarana untuk menambah wawasan ilmu kesehatan terutama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan

kontrasepsi Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam bidang penelitian khususnya tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi pemilihan kontrasepsi Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi dan pertimbangan untuk menggunakan metode kontrasepsi Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP).