

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk adalah orang dalam matryanya sebagai pribadi, anggota keluarga, anggota masyarakat, warga negara dan himpunan kualitas yang bertempat tinggal di suatu tempat dalam batas wilayah negara tertentu (UU RI No.10 tahun 1992). Jumlah penduduk Asia Tenggara atau Asean cukup padat yakni sekitar 625 juta jiwa atau 8,8% penduduk dunia. saat ini jumlah penduduk mengalami peningkatan, di Indonesia jumlah penduduk sebesar 252.370.792 jiwa (Susenas, 2015) terdiri dari laki-laki sebesar 128,1 jiwa dan perempuan sebesar 126,8 jiwa dengan asumsi pertumbuhan penduduk sebesar 1.21% dan jumlah penduduk usia reproduksi 22.898 (15-49) atau sekitar 0,01% dari total penduduk. Jika tidak dikendalikan Indonesia akan mengalami lonjakan jumlah penduduk atau *baby boom*.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menangani lonjakan penduduk salah satunya yaitu dengan kontrasepsi. Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri tercantum dalam program Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti *Intra Uterin Device* (IUD), implan (Susuk) dan sterilisasi (MOW dan MOP). Hasil survei pemantauan pasangan usia subur tahun 2013 mencapai angka 45,5% dengan metode KB yang didominasi oleh peserta KB suntik (36%), pil KB (15,1%) implan (5%), IUD (4,7%), dan MOW (2,2%). Hasil tersebut sedikit

menurun jika dibandingkan dengan hasil survei 2009-2011 prevalensi KB cenderung tetap pada kisaran (6,75%) (BKKBN, 2013). Secara Nasional peserta KB didominasi oleh peserta non MKJP sebesar 69,99%. Sedangkan untuk peserta MKJP sebesar 30,01% (BKKBN, 2014).

SDKI (2012) melaporkan peningkatan fertilitas di Indonesia, laporan ini mendukung hasil sensus penduduk Tahun 2010 yang juga melaporkan stagnasi program pendudukan dan keluarga berencana di Indonesia, terjadi peningkatan TFR berkisar 2,6 ditingkat nasional. Sedangkan TFR Propinsi Jawa Timur yaitu 2,07 (BKKBN, 2012). Menurut laporan dari SDKI (2007) rata-rata penggunaan kontrasepsi sedikit meningkat dari 57,4% menjadi 57,9%. Analisis SDKI tahun 2012 yang mencakup 43.852 rumah tangga dengan 22.898 WUS (15-49). Data laporan BKKBN Tahun 2016 terjadi peningkatan fertilitas 2,41 menjadi 2,6. Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri tercantum dalam program Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti *Intra Uterin Device* (IUD), implan (Susuk) dan sterilisasi (MOW dan MOP).

Menurut Sensus (2014) di Kota Batu dengan jumlah penduduk 211.298 jiwa dan wanita usia subur (WUS) 195.640 jiwa. Data yang diperoleh penggunaan alat kontrasepsi suntik 9.126, *Intra Uteri Device* (IUD) 8.521, implan 5.406. Dari Pasangan Usia Subur (PUS) 39.199 jiwa, peserta KB aktif sebanyak 31.391 dan peserta KB aktif baru sebanyak 4.710. Besarnya cakupan KB suntik dipengaruhi pemilihan alat kontrasepsi yang sesuai keinginan sangat penting, kontrasepsi yang banyak

dipilih adalah suntik dikarenakan suntik merupakan alat kontrasepsi yang praktis, aman dan tidak mempengaruhi produksi asi lagi murah. Banyak faktor yang mempengaruhi pemilihan KB suntik ialah pengetahuan, pelayanan meliputi ketersediaan alat, informasi yang diberikan dan kemudahan pelayanan (Astuti,2010). Pada umumnya akseptor lebih memilih KB suntik dengan alasan lebih praktis, sederhana, tidak takut untuk lupa. Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi jika penyuntikan dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang ditentukan (Saifuddin, 2003).

Jumlah aseptor KB di Desa Pendem tahun 2016 IUD 1406, suntik 3024, Implan 222, MOW 50 dan total WUS 773 dari PUS sebanyak 1363. Walaupun penggunaan KB suntik sangat tinggi, tetapi penggunaan KB dalam jangka panjang dapat menyebabkan osteoporosis dan meningkatnya glukosa dalam darah. aseptor KB suntik dalam penggunaan tidak mempertimbangkan jangka waktu yang lama pemakaian karena bila sudah cocok, sulit atau tidak mau beralih ke KB yang lain. Salah satu efek dari KB suntik adalah dapat menyebabkan meningkatkan kadar glukosa dalam darah sebesar 3-11%. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardi Pangayuh, dkk pada tahun 2012 yang berjudul Kadar Glukosa antara Aseptor KB Suntik Kombinasi dengan *Depo medroksiprogesteron* asetat (DMPA) didapatkan terjadi peningkatan kadar glukose dalam darah kemungkinan berkembang menjadi *diabetes melitus* rentang waktu 11-15 tahun.

Berdasarkan analisis diatas peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul faktor-faktor yang melatarbelakangi pemilihan KB suntik DMPA dan kombinasi di BPM Bidan Marlina, Sekar Putih.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah faktor pasangan, kesehatan, dan kontrasepsi melatarbelakangi pemilihan kontrasepsi suntik DMPA dan kombinasi?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui beberapa faktor yang melatarbelakangi pemilihan kontrasepsi suntik DMPA dan kombinasi di BPM Bidan Marlina, Sekar Putih.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor dari pasangan dalam pemilihan kontrasepsi suntik DMPA dan kombinasi di BPM Marlina Bidan Marlina, Sekar Putih
- b. Mengidentifikasi faktor dari kesehatan dalam pemilihan kontrasepsi suntik DMPA dan kombinasi di BPM Bidan Marlina, Sekar Putih.
- c. Mengidentifikasi faktor dari kontrasepsi dalam pemilihan kontrasepsi suntik DMPA dan kombinasi di BPM Bidan Marlina, Sekar Putih.
- d. Menganalisis faktor-faktor yang melatarbelakangi pemilihan kontrasepsi suntik DMPA dan kombinasi di BPM Bidan Marlina, Sekar Putih.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam bidang penelitian, khususnya penelitian tentang beberapa faktor yang melatarbelakangi pemilihan KB suntik.

1.4.2 Institusi Pendidikan

Khususnya bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi DIV Kebidanan Malang, hasil penelitian secara teoritis dapat menambah khasanah ilmu kesehatan terutama tentang beberapa faktor yang melatarbelakangi pemilihan KB suntik.

1.4.3 Bagi Lahan Penelitian

Sebagai bahan dalam menilai tingkat pelayanan kesehatan dan bahan kajian serta informasi bagi tenaga kesehatan dan peningkatan konseling dalam *screening* untuk memilih metode kontrasepsi bagi akseptor KB.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi dan pertimbangan untuk menggunakan kontrasepsi non hormonal.