

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Indonesia adalah negara berkembang dengan permasalahan kependudukan yang mengalami jumlah penduduk dan pertumbuhan penduduk yang tinggi. Indonesia memiliki populasi terbesar keempat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat, dengan jumlah populasi sebesar 275.122.131 jiwa dan kepadatan populasi 151 orang per kilometer persegi (km). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Pada tahun 2020, Indonesia memiliki tingkat kelahiran total atau *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2,45 dengan menempatkannya di urutan keenam dari sebelas negara ASEAN.¹ Jumlah tersebut masih tinggi dibandingkan dengan patokan kenaikan penduduk yang dianjurkan yaitu 2,1 untuk mencegah terjadinya ledakan penduduk.²

Dampak ledakan penduduk yang tinggi salah satunya adalah meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian ibu atau mortalitas di Indonesia pada tahun 2022 yaitu sebesar 189 per 100.000 dari target 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Sedangkan target AKI pada tahun 2030 adalah sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs).³

Mortalitas yang terjadi pada wanita dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya yang berhubungan dengan tingkat kesehatan ibu selama kehamilan yakni: anemia dan status gizi, mengalami masalah saat hamil, melahirkan, serta masalah setelah melahirkan contohnya terjadi peradangan, preklampsia, pendarahan serta aborsi. Keadaan terkait kehamilan menyebabkan 25 - 50% kematian di kalangan wanita usia subur. Alasan utama mengapa wanita meninggal pada puncak produktivitasnya adalah kematian saat melahirkan.⁴

Salah satu tujuan pelaksanaan proyek pembangunan adalah meningkatkan taraf hidup masyarakat Indonesia. Segala sesuatu yang berkaitan dengan kesehatan dan kebahagiaan seseorang termasuk dalam konsep kualitas hidup. Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga saat ini sedang digalakkan kembali oleh pemerintah untuk meningkatkan manfaat yang dapat diperoleh keluarga dan masyarakat. Salah satu caranya adalah melalui program Kampung KB yang diciptakan dalam upaya meningkatkan taraf hidup keluarga dan masyarakat secara nasional, khususnya bagi mereka yang tinggal di daerah terpencil, miskin, padat, daerah aliran sungai dan perikanan.⁵

Rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita berusia antara 15 sampai 49 tahun dikenal sebagai angka kelahiran total/ *Total Fertility Rate* (TFR) Salah satu indikator terpenting dalam menentukan seberapa baik kinerja suatu negara atau seluruh negara dalam mengurangi mortalitas pada wanita dan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan adanya program Keluarga Berencana (KB).^{2 6}

Program Keluarga Berencana (KB) mempunyai arti penting yang strategis, menyeluruh dan mendasar untuk terwujudnya masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera.⁷ Adanya program KB sehingga wanita dapat menjarakkan kehamilannya, menurunkan angka mortalitas, dan membantu pasangan usia subur (PUS) menghindari kehamilan yang tidak diinginkan. Program KB juga bertujuan untuk mengurangi pengeluaran yang lebih rendah untuk konsumsi, pendidikan, dan perawatan kesehatan reproduksi dan kemampuan wanita mencapai keahlian yang dimilikinya serta bayi juga akan lahir lebih sehat dan pintar dengan perawatan dan nutrisi yang tepat. Program KB dapat membantu pengembangan sumber daya manusia (SDM), karena akan sulit untuk meningkatkan kualitas SDM tanpa membatasi jumlah penduduk.⁸

Salah satu strategi Program Keluarga Berencana (KB) yang paling efektif untuk mengurangi fertilitas atau memperlambat pertumbuhan penduduk adalah penggunaan kontrasepsi.⁹ Menurut Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020 - 2024 program KB di Indonesia lebih difokuskan pada penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) karena lebih efektif dan memiliki keakuratan yang lebih tinggi dari pada kontrasepsi non MKJP. Adapun target nasional pengguna MKJP pada tahun 2022 sebesar 26,75% dari target 28,9% pada tahun 2024. Untuk meningkatkan peserta KB baru dan aktif dalam rangka peningkatan layanan penggunaan kontrasepsi jangka panjang yang bertujuan untuk menurunkan resiko putus pemakaian kontrasepsi (droup out) dan paling berhasil menurunkan angka kelahiran atau *Total Fertility Rate (TFR)*.¹⁰ Pasangan Usia Subur (PUS) merupakan sasaran utama pemerintah dalam penggunaan Keluarga Berencana (KB), dengan ditekankan terhadap perempuan yang berusia subur.¹¹

Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) adalah pasangan sah yang isterinya berumur antara 15 sampai 49 tahun atau berumur dibawah 15 tahun dan sudah haid, atau berumur diatas 50 tahun dan masih haid. Pasangan usia subur dan organ reproduksinya masih berfungsi sangat mungkin untuk hamil, sehingga diperlukan penggunaan kontrasepsi untuk membatasi jarak dan jumlah kelahiran.¹²

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah bentuk KB yang dapat dipakai dengan rentang waktu yang lama untuk menunda, membatasi, dan menekan kelahiran. MKJP juga lebih hemat biaya dan efek samping lebih sedikit. MKJP memiliki keunggulan 99% berhasil mencegah kehamilan, membutuhkan waktu lama, harga terjangkau, tidak mempengaruhi laktasi atau aktivitas seksual, dapat mempersiapkan kelahiran anak, serta mengurangi mortalitas waktu bersalin.¹³ Bentuk kontrasepsi yang termasuk jangka panjang seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/*Intra Uterine Device (IUD)*, Implan, metode operasi vasektomi pada pria, dan metode operasi tubektomi pada wanita.¹⁴

Beberapa keuntungan lain yang dimiliki kontrasepsi jangka panjang berdasarkan sisi pengguna dan program. Bentuk kontrasepsi ini sangat efektif untuk dipergunakan dengan rentang waktu yang lama dan pemakaiannya terjamin, serta mengurangi tingkat kesuburan total dengan cepat. Mayoritas rakyat Indonesia menghadapi krisis ekonomi dan bentuk perlindungan ini paling efektif bagi mereka, terutama mereka yang dianggap kurang mampu.¹⁵

Dampak yang ditimbulkan jika tidak menggunakan kontrasepsi jangka panjang yaitu sangat berdampak terhadap kegagalan mencegah kehamilan (konsepsi) dan putus pemakaian kontrasepsi (drop out) relatif tinggi mencapai 23 - 39% apabila menggunakan kontrasepsi non MKJP, dibandingkan dengan menggunakan MKJP yang hanya sebesar 0,5 - 10%. Kegagalan alat kontrasepsi akan meningkatkan peluang terjadinya mortalitas pada seorang wanita dan anak setelah dilahirkannya sehingga dapat mengurangi derajat kesehatan penduduk suatu negara.¹⁶

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020, 63% wanita di seluruh dunia saat ini menggunakan alat kontrasepsi dan jumlah ini terus meningkat, terutama di Amerika Utara, Amerika Latin, dan Karibia., dimana prevalensinya di atas 75% dan terendah negara Afrika Sub-Sahara dengan prevalensi di bawah 36%. Menurut Gayatri (2020) orang yang menggunakan kontrasepsi modern semakin meningkat di seluruh dunia dimana pada tahun 1970 sebesar 35% hingga pada tahun 2020 mencapai sebesar 58%.¹⁷

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 - 2021 total Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2020 mencapai 31.527.492 jiwa dengan PUS peserta KB sebanyak 21.308.258 jiwa atau 67,59%.¹⁸ Tahun 2021 total PUS sebesar 38.409.722 jiwa dimana jumlah PUS pengguna kontrasepsi sebesar 22.061.905 jiwa atau 57,4%. Dapat disimpulkan bahwa prevalensi jumlah PUS peserta KB mengalami penurunan pada tahun 2021 dari sebesar 10,19%. Cakupan KB MKJP pada tahun 2021 di Indonesia adalah 27,27% dan non MKJP adalah 72,73% dengan penggunaan KB aktif berdasarkan jenis metode kontrasepsi adalah suntik 48,78%, pil 20,69%, IUD 10,4%, kondom 3,26%, implant 12,71%, MOW 3,61% dan MOP 0,51%.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 didapatkan data jumlah PUS peserta KB di Sumatera Barat sekitar 709.389 orang, dimana pengguna kontrasepsi hanya sekitar 363.659 (51,3%) . persentase pemakaian metode kontrasepsi didapatkan peserta KB aktif per alat kontrasepsi yaitu suntik 54,4%, pil 11,8%, kondom 4,5%, IUD 8,9%, implan 13,1%, MOW 6,8%, MOP 0,4%. Pada data tersebut bisa diperhatikan bahwa PUS pengguna MKJP hanya sekitar 29,2% pasangan sehingga dapat disimpulkan mayoritas penduduk lebih memilih jenis KB non MKJP dari pada MKJP.¹⁹

Menurut data Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Pariaman pada tahun 2020 – 2022 dimana banyak WPUS pada tahun 2020 sebesar 14.534 orang dengan total pengguna KB hanya 10.760 orang atau 74,0 % dari jumlah WPUS peserta KB didapatkan penggunaan MKJP sebanyak 3.272 orang atau 22,5% sedangkan tahun 2021 banyak wanita pasangan usia subur sebesar 11.011 orang, dimana pengguna kontrasepsi hanya sebesar 7.209 orang atau 65,47% . Dari jumlah WPUS tersebut didapatkan pengguna MKJP hanya sebanyak 2.927 orang atau 26,5%. Tahun 2022 banyak wanita pasangan usia subur sebesar 11.133 orang, dengan total pengguna kontrasepsi hanya sebesar 7.141 orang atau 64,1% dengan penggunaan MKJP sebanyak 2.872 atau 25,7% dari banyak jumlah WPUS. Dapat disimpulkan dari data diatas bahwa penggunaan MKJP pada Kota Pariaman mengalami penurunan di tahun 2022.

Kota Pariaman merupakan salah satu kota di provinsi Sumatera Barat yang mempunyai empat kecamatan, salah satunya adalah kecamatan Pariaman Timur yang merupakan kecamatan berada pada peringkat pertama terendah pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada tahun 2022 dengan prevalensi hanya sebesar 16,78% dimana masing – masing persentase pengguna MKJP yaitu AKDR/IUD 8,30%, implan 3,23%, MOW 4,94% dan MOP 0,31% capaian tersebut masih jauh dari target nasional yaitu 28,9% pada tahun 2024. Kecamatan Pariaman Timur ini memiliki 16 desa yaitu salah satunya Desa

Talago Sariak dengan pengguna MKJP peringkat tiga terendah di seluruh desa yang ada di Kecamatan Pariaman Timur.

Berdasarkan data dari kohort KB di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur pada tahun 2021 - 2022. Tahun 2021 total Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) sebesar 205 pasangan dimana jumlah PUS pengguna kontrasepsi sebesar 154 pasangan dimana yang memakai kontrasepsi jangka panjang hanya sebesar 34 pasangan atau 22,07%. Pada tahun 2022 jumlah WPUS 208 pasangan dengan jumlah peserta KB sebanyak 148 pasangan dan pengguna MKJP sebanyak 29 pasangan atau 19,59%. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna MKJP mengalami penurunan 2,42% dari tahun sebelumnya. Maka dapat dikatakan bahwa jumlah penggunaan kontrasepsi jangka panjang masih cukup rendah dibanding pengguna non MKJP di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 April 2023 kepada 10 orang Pasangan Usia Subur (PUS) secara acak di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman didapatkan bahwa pengguna MKJP hanya sebanyak 4 orang dimana jenis kontrasepsi yang digunakan pada responden tersebut berupa IUD dan implan sedangkan pengguna non MKJP sebanyak 6 orang. Adapun beberapa alasan responden yang tidak berminat untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ini karena takut memiliki efek samping yang berbahaya bagi kesehatan, akan menyebabkan kanker, mengganggu aktivitas seksual, membuat badan gemuk, dan takut dengan peralatan yang digunakan untuk pemasangan kontrasepsi MKJP. Sehingga cara pandang Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) inilah yang menjadi penyebab masih rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.

Penelitian yang dilakukan oleh Yulizar, dkk (2021) dengan judul penelitian “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi PUS Pada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kabupaten Langsa Timur” hasil penelitian menunjukkan bahwa umur, paritas dan peran tenaga kesehatan memiliki hubungan terhadap partisipasi PUS dalam penggunaan MKJP. Menurut penelitian Setiawati, dkk (2019) di Puskesmas Rengasdengklok Kabupaten Karawang, menunjukkan adanya berhubungan antara pendidikan dengan penggunaan MKJP.^{20 21}

Menurut penelitian Dewi dkk. (2019) dengan judul “Faktor-Faktor Terkait Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Wanita di Desa Lengkong Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara” temuan penelitian menunjukkan bahwa persepsi seseorang memiliki hubungan terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).²² Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Rosbiatul oleh Novi Eniastina Jasa, dkk. (2021), menunjukkan terdapat ada hubungan antara pemilihan KB MKJP dengan pekerjaan ibu.²³ Sejalan dengan temuan Budiarti, et al. (2017) menegaskan bahwasanya terdapat keterkaitan antara pekerjaan ibu dengan pilihan menggunakan kontrasepsi jangka panjang.²⁴

Penelitian yang dilakukan Saputra, dkk pada tahun 2019 berjudul “Hubungan Ketersediaan Alat Kontrasepsi Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur” menjadi dasar pernyataan tersebut. Berdasarkan temuan penelitian, terdapat hubungan antara ketersediaan alat kontrasepsi dengan penggunaannya pada pasangan usia subur di Kampung KB Desa Pasar Pino Bengkulu Selatan.²⁵ Berdasarkan Penelitian Pangestika Windiana Wahyu, dkk. (2018) dengan judul “Pemanfaatan Pelayanan KB MKJP oleh Pasangan Usia Subur pada Kelompok Masyarakat Miskin di Kecamatan Tembalang Kota Semarang” menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara pemanfaatan pelayanan KB MKJP dengan akses pelayanan kesehatan.²⁶

Banyak penelitian serupa telah dilakukan terkait determinan penggunaan MKJP, namun faktor - faktor berhubungan yang ditemukan di setiap daerah belum tentu sama dengan yang ada di daerah lain. Peneliti tertarik mengambil judul ini karena masih rendahnya minat wanita pasangan usia subur untuk menggunakan MKJP dibandingkan kontrasepsi non MKJP yang kurang efektif untuk menjarakkan kehamilan dan penelitian ini membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah lokasi penelitian yaitu dilakukan di Desa Talago Sariaik, Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman, Provinsi Sumatera Barat.

Berdasarkan berbagai penelitian yang telah dikemukakan di atas, maka penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang **“Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariaik Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman Tahun 2023.”**

1.2 Rumusan masalah

Cakupan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman yang berada pada peringkat pertama terendah pada tahun 2022 dengan prevalensi hanya sebesar 16,78% capaian tersebut masih jauh dari target nasional yaitu 28,9% pada tahun 2024. Kecamatan Pariaman Timur ini memiliki 16 desa yaitu salah satunya Desa Talago Sariaik dimana desa tersebut berada pada peringkat ketiga terendah di seluruh desa yang ada di Kecamatan Pariaman Timur, sehingga dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah determinan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariaik Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum untuk mengetahui determinan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak, Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi determinan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, persepsi, ketersediaan alat kontrasepsi, akses ke pelayanan KB, dukungan pasangan dan dukungan petugas kesehatan pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara umur dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.

- f. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.
- g. Untuk mengetahui hubungan antara ketersediaan alat kontrasepsi dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.
- h. Untuk mengetahui hubungan antara akses ke pelayanan KB dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.
- i. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan pasangan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.
- j. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) di Desa Talago Sariak Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Wanita Pasangan Usia Subur

Wanita Pasangan Usia Subur (WPUS) diharapkan mendapatkan lebih banyak informasi tentang keputusan untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

1.4.2. Bagi Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)

Memberikan informasi mengenai determinan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita pasangan usia subur di Desa Talago Sariak, Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman sebagai

referensi untuk dapat melakukan strategi intervensi yang tepat dalam meningkatkan penggunaan MKJP.

1.4.3. Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Sebagai sumber informasi terbaru tentang penelitian penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita pasangan usia subur di Desa Talago Sariak, Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman sehingga dapat menjadi sumber data, referensi, dan pustaka.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber informasi terbaru tentang penelitian penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada wanita pasangan usia subur di Desa Talago Sariak, Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman sehingga dapat menjadi sumber data, referensi, dan pustaka.