

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pertumbuhan penduduk dunia disetiap tahunnya akan mengalami peningkatan jika tidak ditangani dengan baik dan benar, laju pertumbuhan penduduk yang meningkat disebabkan masih tingginya tingkat kelahiran. Pertumbuhan penduduk yang semakin bertambah akan mempengaruhi aspek-aspek dalam negara meliputi kegiatan ekonomi dan sosial yang akan menyebabkan tidak meratanya hasil pembangunan yang bisa dirasakan bahkan menjadi beban berat negara untuk pembangunan selanjutnya. Berdasarkan data Administrasi kependudukan per juni 2021, jumlah penduduk Indonesia adalah sebanyak 272,229,372 jiwa dimana 137.521.557 jiwa adalah laki-laki dan 134.707.815 adalah perempuan. Pada provinsi Sumatera selatan pertumbuhan penduduk pada tahun 2013 1.535.900 jiwa penduduk mengalami kenaikan 1.623.099 jiwa penduduk pada tahun 2018. (Dinkes Kota Palembang 2018)

Negara Indonesia berupaya untuk mengendalikan jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, maka pemerintah mencanangkan suatu Program Keluarga Berencana (KB) Nasional. Program KB Nasional merupakan pengembangan sosial dasar yang sangat penting bagi pembangunam kemajuan nasional bangsa. Tertulis pada undang-undang Kesehatan RI Nomor 10 tahun 1992 Pasal 1 Ayat 2 dan 13 menyatakan bahwa keluarga berencana (KB) upaya dalam meningkatkan kepedulian untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil yang sejahtera, dimana kondisi keluarga dilihat dari aspek pendidikan, kesehatan, sosial, ekonomi, kemandirian keluarga dan mental spritual sebagai bentuk dasar pencapaian kesejahteraan, Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi angka kematian ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (dibawah 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun) sedangkan untuk tugas pokok dari BKKBN itu adalah melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk

dan penyeleenggaraan keluarga berencana (BKKBN, 2019). Penggunaan Kontrasepsi adalah suatu upaya efektif yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya bahkan masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebab akibat langsung dari kelahiran tersebut (BKKBN 2017)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub- Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat secara signifikan dari 35% pada tahun 1970 menjadi 63% pada tahun 2017. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat. Di Afrika dari 8% pada tahun 1970 menjadi 36 % tahun 2017, di Asia telah meningkat dari 27% pada tahun 1970 menjadi 66 % pada tahun 2017, sedangkan Amerika latin dan Karibia dari 35% pada tahun 1970 menjadi 75 % pada tahun 2017. (World Health Organization, 2017)

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta KB aktif lebih memilih KB jangka pendek dibandingkan jangka panjang, sehingga penggunaan metode KB jangka panjang (AKDR) lebih sedikit dibanding yang lain ; suntik (72,9%),Pil (19,4%), Implan (8,5%), IUD/AKDR (8,4%), MOW (2,6%),Kondom (1,1%), MOP (0,6%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2020 cakupan peserta KB aktif berdasarkan metode kontrasepsi adalah suntik (43%), Pil (31%), Implan (9%),Kondom(8%), IUD/AKDR (6%), MOW (3%), MOP (0%). Cakupan KB pada Kecamatan Bukit Kecil tahun 2018 dimana jumlah PUS 4.414, terdapat pengguna kontrasepsi kondom 88,Suntik 2185,Pil 815, AKDR 145, MOP 66, MOW 318,Implan 117 (Dinkes kota Palembang 2018)

Strategi dari pelaksanaan program KB tercantum dalam arah kebijakan dan strategi program kependudukan dan Keluarga Berencana tahun 2013 adalah pedoman untuk meningkatkan percepatan pencapaian RPJM. Program keluarga berencana didukung dengan adanya alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi

yang memiliki efektifitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan adalah kontrasepsi yang bersifat jangka panjang (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) atau sering disebut dengan Metode Alat Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) diantaranya adalah IUD, implant, MOW, MOP. IUD merupakan alat kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi, yaitu 0,6-0,8 kehamilan/ 100 perempuan dalam 1 tahun pertama. IUD juga berperan dalam mencegah kehamilan dari 98% hingga mencapai hampir 100%, yang bergantung pada alatnya (BKKBN, 2014).

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah alat kecil terdiri dari bahan plastik polyethylene yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu. Alat kontrasepsi ini sangat efektif, reversible dan berjangka panjang dibandingkan metode kontrasepsi lain dengan angka kegagalan umumnya 1-3 kehamilan per 100 wanita pertahun. Seperti sebagian besar metode kontrasepsi, AKDR juga memiliki kelebihan dan kekurangan, kelebihan dari AKDR yaitu dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, sangat efektif, berjangka panjang dan dapat digunakan sampai menopause, sedangkan kekurangan AKDR yaitu perubahan siklus haid (umumnya 3 bulan pertama setelah itu akan berkurang), haid lebih lama dan lebih banyak, saat haid lebih sakit, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS (BKKBN, 2014).

Pada pengambilan keputusan untuk memilih Alat Kontrasepsi terutama Alat Kontrasepsi jangka panjang seperti IUD seseorang harus memperoleh informasi yang benar dan terpercaya dari sumber yang jelas, lalu mendengar kesaksian langsung dari ibu yang telah menggunakan AKDR dan pendampingan orang terdekat (Gottert et al, 2017)

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan Alat kontrasepsi yang sedikit peminatnya karena adanya pemahaman yang kurang tentang prosedur pemasangan juga efek samping dan adanya persepsi yang salah serta ketidaknyamanan pada saat pemasangan karena harus dimasukkan berbagai macam alat kedokteran serta harus membuka bagian kemaluan ibu dan juga terkadang menimbulkan rasa sakit saat berhubungan seksual. Sebagian besar masalah yang berkaitan dengan AKDR (ekspulsi, infeksi dan perforasi)

disebabkan oleh pemasangan yang kurang tepat. Pemasangan maupun pencabutan hanya boleh dilakukan oleh tenaga yang terlatih. Faktor eksternal yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi adalah dukungan suami, dukungan keluarga, sosial budaya, ekonomi dan pelayanan kesehatan di bidang keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu prosedur, petugas, biaya, dan informasi (Effendi, 2012).

Pemakaian AKDR di Indonesia masih relatif rendah hanya sekitar 18% dari kontrasepsi memilih AKDR sebagai cara mengatur kehamilan, sebagian besar kontrasepsi ini digunakan oleh wanita yang berumur relatif tua, bekerja dan memiliki kesejahteraan tergolong mampu dan anak yang masih hidup lebih dari dua (Henri, 2011)

Adapun Pemilihan Kontrasepsi terutama kontrasepsi IUD dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seorang ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim, diantaranya adalah akses ke tempat fasilitas pelayanan, dukungan keluarga, efek samping, peran petugas kesehatan, sikap, paritas, umur, pendapatan keluarga, pendidikan bahkan pengetahuan (Hartanto, 2013)

Pada pemilihan kontrasepsi tingkat paritas mempunyai pengaruh yang cukup signifikan terhadap penggunaan AKDR karena semakin banyak jumlah anak maka semakin besar pula keinginan ibu untuk menjarangkan kehamilan apalagi di usia 20 tahun keatas merupakan masa dimana semakin besar kemauan ibu untuk mencegah kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi lebih ditujukan pada kontrasepsi jangka panjang bahkan pendidikan memiliki peranan penting, karena dengan memiliki pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan. (Narwiah 2014)

Berdasarkan hasil penelitian Wiwin dkk (2017) dengan judul Hubungan usia, pendidikan dan paritas dengan penggunaan AKDR di Puskesmas Doloduo Kabupaten Bolaang Mongondow Bahwa didapatkan 1 akseptor yang berusia >19 tahun dengan menggunakan AKDR (5,9%) dibandingkan dengan usia 20 sampai 35 keatas yakni 10 (19,2%), berpendidikan dasar menggunakan AKDR berjumlah 4 (8,7%), dibandingkan dengan berpendidikan tinggi yakni 14 (35,9%) lalu akseptor dengan primipara

menggunakan AKDR berjumlah 0 (0%) dibandingkan dengan grande multipara yakni 5 (55,6%)

Setelah dilakukan survey di 3 Praktik Mandiri Bidan (TPMB) hasil data kunjungan di Kec. Bukit Kecil hasil data kunjungan peserta KB aktif selama 1 bulan, dari bulan 25 September- 25 Oktober 2021, Jumlah kunjungan TPMB Nurtillah 81 orang, TPMB Asma 56 orang dan TPMB Fauziah Hatta 115 orang. Berdasarkan hasil survey TPMB Fauziah Hatta merupakan Praktik Mandiri Bidan (TPMB) yang memiliki jumlah kunjungan peserta KB aktif terbanyak.

Studi pendahuluan yang telah saya lakukan di TPMB Fauziah pada tanggal 25 Oktober 2021 di TPMB Fauziah Hatta Palembang tahun 2021 diperoleh data dari bulan Januari-November 2021 dengan jumlah 25 Akseptor Kb. Dari hasil observasi yang telah dilakukan di TPMB Fauziah Hatta telah dilakukan wawancara pada 10 akseptor AKDR Menunjukkan 8 dari 10 akseptor berusia 30 tahun keatas (80%), 9 dari 10 (90%) berpendidikan SMA yang beranggapan iud lebih efektif dan 8 dari 10 (80%) mempunyai anak yang hidup lebih dari dua.

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “HUBUNGAN USIA PENDIDIKAN DAN PARITAS DENGAN PENGGUNAAN AKDR di TPMB Fauziah Hatta Palembang Tahun 2021)

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka difokuskan untuk penelitian yang dilakukan adalah apakah adanya hubungan usia pendidikan dan paritas dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di TPMB Fauziah Hatta Palembang ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengidentifikasi adanya hubungan usia pendidikan dan paritas dengan penggunaan AKDR di TPMB Fauziah Hatta Palembang

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Distribusi gambaran usia pada Akseptor Kontrasepsi AKDR di TPMB Fauziah Hatta Palembang tahun 2021.
- b. Mengetahui Distribusi gambaran pendidikan pada Akseptor AKDR di TPMB Fauziah Hatta Palembang tahun 2021.
- c. Mengetahui Distribusi gambaran paritas pada Akseptor AKDR di TPMB Fauziah Hatta Palembang tahun 2021.
- d. Mengetahui Gambaran Akseptor Kontrasepsi AKDR di TPMB Fauziah Hatta Palembang tahun 2021.
- e. Hubungan usia dengan penggunaan AKDR di TPMB Fauziah Hatta Palembang tahun 2021.
- f. Hubungan pendidikan dengan penggunaan AKDR di TPMB Fauziah Hatta Palembang tahun 2021.
- g. Hubungan paritas dengan penggunaan AKDR di TPMB Fauziah Hatta Palembang tahun 2021.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bukti dalam pengembangan kompetensi mahasiswa kebidanan dalam menganalisis hubungan usia pendidikan dan paritas dengan penggunaan AKDR.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tempat penelitian

diharapkan agar dapat melakukan penyuluhan dan konseling yang baik sehingga PUS dapat memilih kontrasepsi yang tepat untuk digunakan dan meningkatkan

- b. Bagi Peneliti

Penelitian ini akan menjadi pengalaman berharga dan menambah ilmu wawasan terkait analisa hubungan usia pendidikan dan paritas dengan penggunaan AKDR dan sebagai referensi untuk melakukan penelitian sejenis dengan menggunakan metode lain untuk pengembangan selanjutnya.

c. Bagi Akseptor Kb

Memberikan informasi serta pengetahuan kepada akseptor kb untuk memilih kontraepsi yang tepat

d. Bagi tenaga Kesehatan

Terus menambah pengetahuan dengan terus memperhatikan kualitas tenaga kesehatan dalam menciptakan SDM yang berkualitas hingga bisa diandalkan dan dapat memberikan konseling yang maksimal mengenai pemilihan KB.

e. Bagi institusi kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk menambah pengetahuan dan pengembangan teori kepada peserta didik kebidanan.