

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk di Indonesia berkisar antara 21,5% pertahun hingga 2,49% pertahun. Tingkat pertumbuhan penduduk seperti itu dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu: kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas) dan perpindahan (migrasi). Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5.000.000 per tahun. Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa telah dilaksanakan secara bersamaan pembangunan ekonomi dan keluarga berencana. Gerakan keluarga berencana nasional Indonesia telah berumur panjang sejak tahun 1970 dan masyarakat dunia menganggap Indonesia berhasil menurunkan angka kelahiran dengan bermakna. (Harahap, 2021)

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu upaya yang dilakukan manusia untuk mengatur secara sengaja kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral pancasila untuk kesejahteraan keluarga. Menurut WHO (*world Health Organization*), keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan/direncanakan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga berencana atau *Family Planning/Planned Parenthood* adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi. (Harahap, 2021).

Menurut BKKBN tahun 2020, PUS di Indonesia pada tahun 2020 sejumlah 31.527.492 jiwa dengan peserta KB aktif sejumlah 21.606.450 jiwa (67,6%), kondom 228.947 jiwa (0,1%), suntik 12.658.586 jiwa (72,94%), pil 4.124.439 jiwa (19,36%),

IUD/AKDR 1.814.158 jiwa (8,51%), MOP 117.606 jiwa (0,55%), MOW 556.447 jiwa (2,61%) dan Implant 1.808.093 jiwa (8,49%). Kontrasepsi paling terbanyak ialah alat kontrasepsi suntik dengan jumlah 12.658.568 jiwa (72,94%).

Berdasarkan jenis pemilihan metode kontrasepsi modern pada tahun 2021 menunjukkan bahwa Sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 59,9%, diikuti pil sebesar 15,8%, implant 10,0% IUD/AKDR 8,0%, MOW 4,2%, kondom 1,8%, MOP 0,2%, MAL 0,1%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (Kemenkes RI, 2022)

Menurut Departemen Kesehatan Indonesia memiliki 39,6 juta PUS yang tercatat sebagai peserta KB aktif pada tahun 2021. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Indonesia yaitu jenis non MKJP seperti suntik dan pil sebesar 66,49% dan 15,55%, sedangkan untuk jenis MKJP sangat rendah persentasenya yaitu 8,85% implant, 7,08% IUD/AKDR, 0,52% MOW, 0,15% MOP (Depkes RI, 2021).

Menurut BKKBN Jawa tengah tahun 2021, PUS di Jawa Tengah pada tahun 2021 sejumlah 6.408.024 jiwa dengan peserta KB aktif sebesar 70,4%, kondom 3,24%, suntik 57,68%, pil 10,66%, implant 13,69%, AKDR 9,30%, MOW 4,94%, MOP 0,49%. Kontrasepsi paling banyak ialah alat kontrasepsi suntik yaitu sebesar 57,68%. (Jateng Dinkes, 2021)

Implant atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi hormonal dan termasuk alat kontrasepsi jangka Panjang yang efektif dalam upaya menjarangkan kehamilan. Keuntungan implant yakni memberikan perlindungan jangka Panjang (sampai 5 tahun), aman karena tidak mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI dan kesuburannya cepat kembali setelah implant dilepas (Mulyani, 2013).

Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang adalah usia, Pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan suami. Ibu dengan jumlah anak yang lebih banyak akan mempertimbangkan menggunakan metode kontrasepsi jangka Panjang. Prioritas utama alat kontrasepsi yang dipakai ibu dengan jumlah paritas lebih dari dua adalah metode kontrasespsi jangka Panjang seperti IUD, Implant, MOW dan MOP. Akan tetapi banyak ibu dengan jumlah paritas lebih dari dua masih memilih kontrasepsi seperti suntik dan pil. Ibu yang memiliki anak lebih dari dua tidak disarankan untuk memakai kontrsepsi suntik dan pil karena angka kegagalannya masih tinggi. Jika terjadi kegagalan dalam pemakaian kontrasepsi suntik dan pil dapat mempengaruhi Kesehatan ibu, Kesehatan bayi dan proses persalinannya nanti karena terlalu sering melahirkan. Diharapkan ibu yang mempunyai anak lebih dari dua untuk memakai kontrasepsi jangka Panjang, karena metode kontarsepsi jangka Panjang sangat efektif dan efisien. (Maryati & Indirani, 2021)

Umur ibu juga berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Umur merupakan faktor intrinsik seseorang dalam pengambilan keputusan untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Umur 20 sampai 35 tahun merupakan umur yang tidak beresiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak (Dewi dan Notobroto, 2015).

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Maka umur mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Umur dibawah 20 tahun dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi oral, karena peserta masih muda. Umur istri antara 20-30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun jadi

dianjurkan menggunakan kontrasepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit). Umur diatas 30 tahun terutama diatas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah 2 orang anak karena alasan medis dan alasan lainnya sehingga dianjurkan menggunakan kontrasepsi AKDR, AKBK, juga kontrasepsi mantap (Wawan dan Dewi, 2014).

Hasil analisis hubungan antara umur dengan penggunaan KB Implant diperoleh bahwa ada sebanyak 21 responden (39,6%) yang menggunakan KB Implant dan 32 responden (39,6%) yang tidak menggunakan KB Implant dari sejumlah 53 responden yang umurnya risiko tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,028$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alpa 0,05 ada hubungan yang signifikan antara umur dengan penggunaan KB Implant di Puskesmas Gumawang Kab. OKU Timur Sumatera Selatan Tahun 2020. (Sugiana et al., 2021)

Hasil analisis hubungan antara paritas dengan penggunaan KB Implant diperoleh bahwa ada sebanyak 16 responden (50,0%) yang menggunakan KB Implant dan 13 responden (19,4%) yang tidak menggunakan KB Implant dari sejumlah 32 responden yang paritasnya tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0004$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alpa 0,05 ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan penggunaan KB Implant di Puskesmas Gumawang Kab. OKU Timur Sumatera Selatan Tahun 2020. (Sugiana et al., 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Pringapus jumlah akseptor KB pada tahun 2022 sebanyak 325 terdiri dari kontrasepsi suntik sebanyak 212, pil sebanyak 58, kontrasepsi implant sebanyak 35 dan IUD sebanyak 20. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan maka didapat data yang paling rendah dari pengguna akseptor kb yaitu metode kontrasepsi implant. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian mengenai Hubungan Usia dan Paritas dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Implant Pada Akseptor KB di Puskesmas Pringapus Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan usia dan paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi impant pada akseptor kb di Puskesmas Pringapus Tahun 2022”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi implant pada akseptor kb di Puskesmas Pringapus Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemilihan metode kontrasepsi Implant pada akseptor kb di Puskesmas Pringapus Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi usia pada akseptor kb dengan pemilihan metode kontrasepsi implant di Puskesmas Pringapus Tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas pada akseptor kb dengan pemilihan metode kontrasepsi implant di Puskesmas Pringapus Tahun 2022.
- d. Untuk mengetahui hubungan usia dengan pemilihan metode kontrasepsi implant pada akseptor kb di Puskesmas Pringapus Tahun 2022.
- e. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi implant pada akseptor kb di Puskesmas Pringapus Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Untuk menambah wawasan bagi responden tentang pentingnya alat kontrasepsi terutama kontrasepsi implant, sehingga responden mengerti dan dapat menentukan kontrasepsi yang ingin digunakan.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman bagi peneliti tentang prosedur dan metode pelaksanaan penelitian secara terencana dan sistematis sekaligus dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan usia dan paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi implant pada akseptor kb di Puskesmas Pringapus Tahun 2022.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak terkait dalam pengambilan kebijakan ataupun perbaikan program terkait strategi sebagai dasar pentingnya program perencanaan keluarga.

4. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan khususnya bagi mahasiswa/i mengenai Metode kontrasepsi Implant dan dapat digunakan sebagai referensi di perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo.