

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia berada di peringkat ke 4 negara dengan penduduk di dunia setelah Tiongkok, India dan Amerika Serikat (PBB, 2018). Jumlah penduduk yang besar, tingkat pertumbuhan yang masih tinggi, dan antar daerah yang kurang seimbang merupakan ciri penduduk Indonesia dan merupakan masalah pokok di bidang kependudukan. Pertumbuhan penduduk yang masih tinggi disebabkan tingkat kelahiran masih lebih tinggi dibandingkan tingkat kematian penduduk (Sarwono, 2010).

Berdasarkan data BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional), menyatakan bahwa upaya membangun penduduk yang berkualitas maka pemerintah memberikan perhatian besar terhadap pembangunan sumber daya manusia. Salah satunya upaya untuk kualitas penduduk yaitu mengatasi pertumbuhan penduduk, dengan menetapkan program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk mencegah kehamilan. Terutama kehamilan yang tidak diinginkan dan kehamilan resiko tinggi karena hal tersebut dapat menyebabkan atau menambah angka kesakitan dan kematian ibu. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen (BKKBN, 2016).

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan

ibu dan anak. Pelayanan KB menyediakan informasi pendidikan dan cara penggunaan baik untuk laki-laki maupun perempuan agar dapat merencanakan waktu yang tepat untuk mempunyai anak, memperkirakan jumlah anak, jarak usia antar anak serta waktu untuk berhenti mempunyai anak. Suami dan istri mempunyai hak yang sama untuk dapat menentukan kapan mereka akan memiliki anak dan berapa anak yang ingin mereka miliki. Melalui tahapan konseling pelayanan KB, dapat menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan berdasarkan informasi yang sudah mereka pahami termasuk keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi tersebut (BKKBN, 2016).

Melalui program KB, diharapkan dapat membantu BKKBN dalam mewujudkan Indonesia sehat melalui “Peningkatan Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Mencapai Indonesia Sehat”. Keluarga Berencana merupakan suatu upaya untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran. Dengan jumlah anak yang ideal, masyarakat bisa mengelola kehidupan keluarganya dengan baik sehingga kontrasepsi tidak bisa dimaknai dengan membatasi jumlah kelahiran tetapi lebih jauh lagi dimaknai secara positif untuk mengatur dan menata kependudukan serta merencanakan keluarga melalui pendekatan siklus manusia (BKKBN, 2019).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2016) memperlihatkan proporsi peserta KB yang terbanyak adalah suntik (85,6%), pil (81,4%), IUD (58,1%), implan (45,8%), MOW (Metode Operasi Wanita) (20,3%), MOP (Metode Operasi Pria) (11,9%), kondom (49,7%), dan sisanya

merupakan KB tradisional seperti pantang berkala maupun senggama terputus (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Jumlah peserta KB di Kabupaten Semarang tahun 2018 peserta KB Aktif sekitar 167.163 dari PUS sebesar 205.848. Peserta KB yang menggunakan MKJP meliputi IUD (11,71%), implan (20,81%), MOP (0,83%), MOW (4,38%) sedangkan KB non MKJP meliputi suntik (53,89%), pil (7,40%) dan kondom (0,98%) (BKKBN, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2018 pengguna metode kontrasepsi jangka panjang yang presentasinya terendah antara lain: Kecamatan Kaliwungu 2,73%, Kecamatan Bandungan 2,87%, Kecamatan Tengaran 4,11%, Kecamatan Ungaran Timur 4,32% , Kecamatan Susukan 5,67% dan Kecamatan Suruh 6,23% (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2018).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang adalah metode kontrasepsi paling efektif yang tahan lama, efisien, nyaman dan biayanya relatif murah dibandingkan dengan non-MKJP. Tingkat kegagalan MKJP pada setahun pertama sangatlah rendah yakni 0,05% untuk implan dan 0,1% sampai 0,8% untuk IUD. MKJP tidak bergantung pada kemampuan mengingat kalender haid ataupun kepatuhan minum pil atau kunjungan suntik ke dokter (Stoddard dkk., 2011).

Berbeda dengan kontrasepsi non-MKJP yang mengalami kegagalan lebih tinggi yaitu 6/100 untuk metode suntik dan pil yang tetap mengalami kehamilan setelah menggunakan metode tersebut. Secara umum, sekitar 27%

pemakai kontrasepsi non-MKJP berhenti memakai alat kontrasepsi setelah satu tahun pakai. Tingkat putus pakai tertinggi adalah pil, suntik dan kondom. Hal tersebut menjadi salah satu faktor penyumbang kejadian kehamilan tidak diinginkan, aborsi dan kematian ibu melahirkan di Indonesia (BKKBN, 2008).

Rendahnya pengguna kontrasepsi MKJP karena tidak munculnya minat dalam diri akseptor untuk memilih MKJP. Menurut Eni Astuti (2018), menjelaskan minat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jumlah anak, sosial budaya, ekonomi dan pengetahuan.

Teori *Health Belief Model* (HBM) Lewin (1954) dalam Notoatmodjo (2008) mengungkapkan bahwa rendahnya minat MKJP dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai ancaman dan pertimbangan untung rugi. Sehubungan dengan teori HBM, kecenderungan yang ada saat ini berdasarkan penelitian Marikar dkk tahun 2015 adalah bahwa MKJP cenderung diminati oleh ibu yang berusia kurang produktif (>30 tahun), berpendidikan tinggi (SMA), tidak dilarang oleh agamanya, memiliki anak lebih dari 2, berpengetahuan cukup mengenai MKJP dan berpendapatan diatas UMR (Marikar dkk., 2015).

Jumlah peserta KB di Kecamatan Ungaran Timur Tahun 2018 KB Aktif sekitar 76% dengan pengguna MKJP meliputi IUD 10,21%, implant 14,50%, MOW 4.06%, MOP 0,28% dan untuk non MKJP meliputi pil 11,27%, kondom 1,19%, suntik 58,49% (BKKBN, 2018). Dari data di atas dapat dilihat bahwa pengguna kontrasepsi non-MKJP lebih banyak diminati

oleh PUS daripada kontrasepsi MKJP. Sedangkkn dilihat dari efek samping yang diberikan kontrasepsi non-MKJP lebih cenderung memberikan efek samping daripada kontrasepsi MKJP, biaya yang harus dikeluarkan pun lebih banyak kontrasepsi non-MKJP ditambah lagi PUS harus mengingat kalender haid, suntik setiap bulannya dan rutin minum pil untuk pengguna kontrasepsi non-MKJP.

Dari data tersebut menarik peneliti untuk melakukan penelitian tentang minat PUS untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang di Kecamatan Ungaran Timur Desa Leyangan. Desa Leyangan menjadi tempat penelitian karena berdasarkan data dari Puskesmas Desa Leyangan mempunyai penduduk yang padat namun dengan presentase paling sedikit pengguna kontrasepsi mantapnya (MOP dan MOW) daripada desa lainnya. Dari bidan desa didapatkan data bahwa pada tahun 2019 bulan Januari hingga Agustus hanya <10 Pasangan Usia Subur yang menggunakan Kontrasepsi mantap (MOW dan MOP). Hal tersebut karena kurangnya minat pada pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi mantap. Untuk itu faktor minat apa yang mempengaruhi PUS dalam penggunaan kontrasepsi mantap. Dalam penelitian ini peneliti mengambil judul “ Studi Deskriptif Minat Pengguna Kontrasepsi Mantap pada Pasangan Usia Subur (PUS) Untuk Menuju Indonesia Sehat”.

Menurut Penelitian Sri Ningsih dkk, (2019) dengan judul Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Minat Ibu dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD dijelaskan jika minat dapat mempengaruhi seseorang dalam pemilihan alat

kontrasepsi. Minat sendiri adalah rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktifitas, tanpa ada yang menyuruh. Dengan munculnya minat dalam diri seseorang akan membantu mendorong seseorang tersebut untuk menggunakan kontrasepsi sesuai dengan keinginan atau pilihannya.

Menurut Penelitian Septalia dkk, (2016) faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi adalah biaya, pengetahuan/pengalaman, budaya dan agama. Dijelaskan responden bahwa pemilihan MKJP (IUD, Implan, MOW, MOP) akan lebih banyak memakan biaya dibandingkan dengan pemakaian non MKJP (kondom, suntik, pil). Dari hasil penelitian tersebut dijelaskan jika pemakaian kontrasepsi non MKJP lebih banyak memberikan efek samping seperti haid tidak teratur dan badan lebih gemuk di bandingkan dengan pemakaian kontrasepsi MKJP. Sedangkan menurut faktor budaya dan agama pemakaian kontrasepsi Non MKJP tidak melanggar larangan agama dan budaya, berbeda dengan pemakaian kontrasepsi MKJP yang mengatakan ada larangan agama dan budaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, permasalahan yang dirumuskan adalah “Bagaimanakah Minat Pengguna Kontrasepsi Mantap pada Pasangan Usia Subur untuk Menuju Indonesia Sehat di Kecamatan Ungaran Timur Desa Leyangan?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran minat pengguna kontrasepsi mantap pada pasangan usia subur untuk menuju Indonesia sehat.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan sosial budaya PUS dalam penggunaan kontrasepsi mantap untuk menuju Indonesia sehat.

b. Mendeskripsikan jumlah anak yang telah dimiliki PUS dalam penggunaan kontrasepsi mantap menuju Indonesia sehat.

c. Mendeskripsikan ekonomi PUS dalam penggunaan kontrasepsi mantap menuju Indonesia sehat.

d. Mendeskripsikan pengetahuan PUS dalam penggunaan kontrasepsi mantap menuju Indonesia sehat.

e. Mendeskripsikan minat PUS dalam penggunaan kontrasepsi mantap menuju Indonesia sehat.

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wacana kepustakaan mengenai minat Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menggunakan kontrasepsi mantap.

2. Bagi Instansi terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan data mengenai gambaran minat pengguna kontrasepsi mantap di Kantor Perlindungan Perempuan dan Keluarga Berencana (KPP-KB) Kabupaten Semarang.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai gambaran minat pengguna kontrasepsi mantap dengan variabel yang berbeda.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan kepada masyarakat terutama pada pasangan usia subur tentang pentingnya menggunakan alat kontrasepsi sebagai media untuk menjarangkan anak atau mengatur jarak kelahiran anak.

5. Bagi Dunia Keperawatan

Sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan ilmu keperawatan mengenai pelayanan KB di masyarakat.