

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pertumbuhan penduduk Indonesia cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan proyeksi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2018 mencapai 265 juta jiwa, hal ini mengalami peningkatan dari tahun 2015 yang jumlah penduduknya sebanyak 255,2 juta jiwa. Jumlah penduduk yang besar ini telah membawa Indonesia menduduki posisi ke-4 sebagai negara dengan penduduk terbesar di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Laju pertumbuhan penduduk Indonesia diperkirakan akan terus meningkat mencapai 450 juta jiwa pada tahun 2045 (BKKBN, 2016).

Tingginya angka kelahiran di Indonesia masih menjadi masalah utama dalam kependudukan, demikian pula Angka Kematian Ibu (AKI) yang tidak hanya menjadi masalah kesehatan masyarakat dalam suatu negara tetapi juga menjadi masalah sosial karena akan berpengaruh besar terhadap keluarga terutama anak-anak (Simbolon, 2018). Kondisi kesehatan reproduksi di negara Indonesia masih buruk, terbukti dari data AKI yang masih tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Pada tahun 1994 AKI di Indonesia sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Penurunan AKI tersebut sangat lambat yaitu sebesar 334 per 100.000 KH pada tahun 1997, 307 per 100.000 KH tahun 2003 dan 225 per 100.000 KH pada tahun 2005 dan rasio kematian maternal AKI kembali meningkat yaitu

pada tahun 2010 sebesar 228/100.000 KH dan tahun 2012 mencapai 359 per 100.000 KH (SDKI, 2012).

Sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi, pemerintah mengadakan program Keluarga Berencana (KB) yang digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) (Simbolon, 2018). Menurut UU. No. 52 tahun 2009, Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Salah satu strategi upaya KB dalam menekan tingkat kelahiran anak adalah melalui penggunaan kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan. Sasaran dari program KB adalah seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) baik yang menunda kelahiran anak pertama, menjarangkan anak (*spacing*) maupun membatasi jumlah anak yang diinginkan.

KB dalam kesehatan reproduksi berperan untuk menunjang tercapainya kesehatan ibu dan anak, karena kehamilan yang diinginkan dan berlangsung dalam keadaan yang tepat akan menjamin keselamatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Selain itu juga berperan dalam menurunkan risiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, menunda kehamilan melalui pendewasaan usia hamil menjarangkan kehamilan atau membatasi kehamilan bila anak sudah dianggap cukup (Irianto, 2014).

Berdasarkan lama efektivitasnya, kontrasepsi dapat dibagi menjadi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non MKJP (Metode

Kontrasepsi Jangka Panjang). MKJP adalah metode kontrasepsi yang dikenal efektif dapat memberikan perlindungan dari resiko kehamilan untuk jangka waktu sampai sepuluh tahun tergantung dari jenis kontrasepsinya. Metode ini terdiri dari Implan atau dikenal dengan susuk KB, IUD (*Intra Uterine Device*), Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP). Sedangkan untuk non MKJP terdiri dari suntik, pil dan kondom (BKKBN, 2016).

Data yang diperoleh dari Kementrian Kesehatan 2017 tercatat Akseptor (pengguna) KB aktif untuk MKJP sebesar 18,77% dengan rincian implan (8,31%), IUD (7,15%), MOW (2,78%), serta paling sedikit digunakan yaitu metode MOP yaitu sebanyak (0,53%). Sedangkan untuk non MKJP adalah 81,23% dengan rincian penggunaan suntik (62,77%), diikuti oleh pil (17,24%), dan kondom (1,22%). Dapat disimpulkan berdasarkan data tersebut diketahui bahwa akseptor KB MKJP lebih sedikit dibandingkan dengan akseptor KB non MKJP, khususnya pada akseptor KB IUD.

Salah satu jenis dari MKJP yaitu IUD (*Intra Uterina Device*), alat Kontrasepsi IUD merupakan alat kontrasepsi MKJP yang memiliki beberapa kelebihan diantaranya memiliki efektifitasnya tinggi 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan), tidak ada efek samping hormonal seperti halnya pada alat kontrasepsi hormonal serta tidak dapat mempengaruhi kualitas dan volume ASI (Irianto, 2014).

Kabupaten Tasikmalaya menduduki peringkat ketiga dengan jumlah penduduk terbanyak di Kabupaten yang ada di Jawa Barat yaitu sekitar 1,7 juta jiwa (Profil Keluarga Kabupaten 2017). Jumlah PUS di Kabupaten

Tasikmalaya sampai dengan bulan Desember 2018 yaitu sebanyak 356.114 PUS, dengan akseptor KB aktif sampai dengan bulan Desember 2018 sebanyak 254.375 PUS (DPMDPAKB Kabupaten Tasikmalaya, 2018).

Berdasarkan data DPMDPAKB Kabupaten Tasikmalaya tahun 2016 sampai dengan 2018, Kecamatan Cisayong termasuk ke dalam kecamatan yang mengalami penurunan akseptor KB, hal ini bertolak belakang dengan bertambahnya penduduk setiap tahunnya. Data dari Puskesmas Cisayong jumlah PUS di Kecamatan Cisayong sampai dengan Desember 2018 yaitu sebanyak 7468 jiwa dengan jenis kontrasepsi IUD berjumlah 761 orang, Implan berjumlah 360 orang, MOW berjumlah 148 orang, dan MOP berjumlah 14 orang, kondom berjumlah 44 orang, suntik berjumlah 5282 orang dan pil berjumlah 859 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa IUD di Kecamatan Cisayong masih rendah apabila dibandingkan dengan suntik khususnya di Desa Mekarwangi penggunaan IUD masih rendah apabila dibandingkan dengan desa lainnya.

Rendahnya penggunaan IUD dipengaruhi oleh beberapa faktor, penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2013) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan rendahnya penggunaan IUD antara lain pendidikan, usia, sikap, dan partisipasi suami. Dari hasil penelitian Simbolon (2018) diperoleh hasil bahwa paritas (jumlah anak), dukungan suami, peran tenaga kesehatan merupakan faktor rendahnya penggunaan IUD. Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007) perilaku faktor-faktor penggunaan kontrasepsi dibagi menjadi tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*).

Umur memiliki hubungan dalam penggunaan kontrasepsi. Menurut Permenkes No.97 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi bahwa umur 20-35 merupakan masa menjarangkan kehamilan dan merupakan umur yang baik untuk ibu melahirkan, alat kontrasepsi yang dapat dipakai pada masa ini adalah alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi dan dapat dipakai dalam jangka waktu 3-4 tahun sesuai dengan jarak kehamilan yang direncanakan, kontrasepsi yang digunakan adalah IUD.

Menurut Notoatmodjo (2007) menyatakan tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terbentuknya tingkat pengetahuan. Hal ini berarti bahwa pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mereka peroleh. Secara langsung dalam hal KB, termasuk dalam pemilihan jenis kontrasepsi (Erna, 2012) dalam Ningsih (2017). Penelitian yang dilakukan oleh Br Maha (2018) tentang determinan yang berpengaruh terhadap penggunaan IUD memperoleh hasil yang signifikan dengan OR 5,4 artinya bahwa wanita berpendidikan tinggi 5,4 kali lebih tinggi untuk menggunakan IUD dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan rendah.

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Jumlah anak yang dimiliki dapat mempengaruhi status penggunaan kontrasepsi. Jumlah anak hidup yang dimiliki seorang wanita akan memberikan pengalaman dan pengetahuan, sehingga wanita dapat mengambil keputusan yang tepat tentang cara atau alat kontrasepsi yang akan dipakai (Dewi dan Notobroto, 2014 dalam Anggraeni, 2015). Pada

penelitian yang dilakukan oleh Etnis (2016) diperoleh bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan penggunaan IUD, dengan menunjukkan OR 2,8, artinya WUS dengan IUD yang mempunyai paritas > 2 anak 2,8 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

Dukungan suami merupakan salah satu dari faktor penguat (*reinforcing factor*). Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi karena keluarga berencana bukan hanya urusan pria dan wanita saja. (Alfiah, 2015). Pada penelitian yang dilakukan oleh Salsabila (2018) bahwa persetujuan atau dukungan suami berperan penting dalam penggunaan IUD.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam penggunaan IUD di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong adalah usia, sikap, dukungan suami, pengetahuan, pendidikan, paritas, dan peran petugas kesehatan. Hasil survey awal yang dilakukan kepada 10 WUS diketahui bahwa 70% WUS berumur di atas 35 tahun, 60% WUS mempunyai anak lebih dari 2, 70% WUS tidak mendapat dukungan dari suami, dan 60% WUS berpendidikan kategori dasar (SD dan SMP).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong Tahun 2019.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian data di atas, maka rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi IUD (*intra uterine device*) pada wanita usia subur (WUS) di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya tahun 2019?”

## **C. Tujuan Peneliti**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan umur dengan penggunaan IUD di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019
- b. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan penggunaan IUD di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.
- c. Menganalisis hubungan paritas dengan penggunaan IUD di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.
- d. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan penggunaan IUD di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

### **1. Lingkup Masalah**

Masalah penelitian ini dibatasi hanya pada faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi IUD (*intra uterine device*) di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

### **2. Lingkup Metode**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini bersifat survey dengan pendekatan *case control*.

### **3. Lingkup Keilmuan**

Materi keilmuan mengacu pada Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya peminatan epidemiologi.

### **4. Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Desa Mekarwangi Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

### **5. Lingkup Sasaran**

Sasaran penelitian ini adalah akseptor KB aktif pada WUS di Desa Mekarwangi di Kecamatan Cisayong.

### **6. Lingkup Waktu**

Pengambilan data dan penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Juli 2019.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) di Kecamatan Cisayong**

- a. Memberikan informasi mengenai kendala-kendala yang ada dalam meningkatkan cakupan IUD di wilayah kerjanya.
- b. Memberikan informasi mengenai faktor ibu yang berhubungan dengan penggunaan IUD di wilayah kerjanya.

### **2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya**

Dapat memberikan informasi untuk menambah referensi dalam menunjang kepentingan pendidikan dan penelitian khususnya di bidang epidemiologi, juga yang ada hubungannya dengan penelitian ini.

### **3. Bagi Masyarakat**

Bagi masyarakat khususnya Wanita Usia Subur (WUS), penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai IUD sehingga dapat termotivasi untuk menggunakan metode tersebut dalam menekan angka kelahiran.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi terkait penggunaan metode kontrasepsi IUD sebagai dasar pengembangan penelitian lebih lanjut.