

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara ke-3 di dunia dengan estimasi penduduk terbanyak 265,2 juta. Di negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar menjadi negara penduduk terbanyak. Angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) Indonesia 2,4 berada di atas rata-rata TFR negara ASEAN, yaitu 2,3. ¹

Jumlah penduduk Indonesia tahun 2017 sejumlah 261.890.872 jiwa. Kepadatan penduduk di Indonesia belum merata. Dalam rangka pemerataan penduduk pemerintah melaksanakan beberapa cara yaitu, transmigrasi, pemerataan lapangan kerja dan pengendalian jumlah penduduk dengan menurunkan jumlah kelahiran melalui program keluarga berencana atau penundaan umur pernikahan pertama. Pertumbuhan ekonomi berkaitan erat dengan kesempatan kerja di Indonesia. Badan Pusat Statistik (BPS) melakukan pengukuran kemiskinan untuk mendefinisikan sebagai kondisi dimana kelompok tidak mampu memenuhi hak-hak dasar untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Garis kemiskinan Indonesia mengalami kenaikan di tahun 2013- 2017. ²

Masalah yang timbul dari kependudukan antara lain penduduk besar dengan kualitas relatif rendah, laju pertumbuhan penduduk tinggi, fertilitas relatif tinggi dengan penyebaran tidak merata, mortalitas dan morbiditas. Pemerintah membuat Kebijakan dan Strategi Program Kependudukan,

Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) dengan paradigma baru pada UU No.41 tahun 2009 mengenai Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Diharapkan dengan adanya program pemerintah dapat menurunkan persentase laju pertumbuhan penduduk, angka kelahiran total per Wanita Usia Subur (WUS), menurunkan tingkat putus pakai kontrasepsi dan meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), menurunkan angka *unmetneed* KB, menurunkan angka kelahiran remaja dan menurunkan persentase kehamilan yang tidak diinginkan.³

Salah satu program yang dicanangkan adalah keluarga berencana yang meliputi penyedia informasi, pendidikan, dan cara- cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. KB aktif di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2017 sebesar 63,22 %, sedangkan yang tidak pernah sebesar 18,63%. Untuk pemilihan alat kontrasepsi 80% peserta KB aktif memilih suntikan dan pil dibanding metode lainnya.² Suntikan dan pil termasuk dalam non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP) sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Cakupan peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi modern tahun 2017 yaitu Alat Kontrasepsi Bawah Rahim (AKDR) 7,15%, Metode Operasi Wanita (MOW) 2,78%, Metode Operasi Pria (MOP) 0,53%, implant 6,99%, suntik 62,77%, kondom 1,22% dan pil 17,24%.²

Fenomena pemilihan alat non MKJP juga terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Data menyebutkan rata-rata pelayanan kontrasepsi tiap bulan kontrasepsi suntik 42,83 %, pil 10,74 % jiwa, kondom 8,5 % sedangkan untuk pemilihan MKJP seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) 24,69%, implant 7,55 %, Metode Kontrasepsi Wanita (MOW) 4,92% dan Metode Kontrasepsi Pria (MOP) 0,77%.⁴ Dalam sebuah studi, metode kontrasepsi jangka panjang 20 kali lebih efektif daripada metode kontrasepsi suntik dan pil. MKJP juga tergolong aman, mudah digunakan, tahan lama, cepat digunakan, dan sedikit kontraindikasi.⁵ Selain itu, peningkatan MKJP masuk dalam Arah Kebijakan dan Strategi Pembangunan 2015- 2019 untuk mengurangi resiko drop-out.³ Selain itu, dampak yang akan terjadi dengan tingginya pertumbuhan penduduk adalah penduduk banyak dengan kualitas rendah, laju pertumbuhan tinggi, fertilitas tinggi dengan penyebaran yang tidak merata, mortalitas dan morbiditas.³

Kelima Kabupaten atau Kota yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), cakupan pemakai MKJP Bantul 35,12%, Gunungkidul 36,77 %, Sleman 38,22 %, Kulonprogo 42,1 % dan Kota Yogyakarta 43,39%.⁶ Dari data tersebut, kabupaten paling rendah cakupan MKJP adalah Kabupaten Bantul. Di daerah Bantul sendiri empat Puskesmas yang rendah cakupan MKJPnya adalah Puskesmas Pundong 25,15%, Puskesmas Pleret 25,98%, Puskesmas Kretek 26,3% dan Puskesmas Imogiri 26,16%. Dari data tersebut, Puskesmas yang cakupan MKJP paling rendah adalah Puskesmas Pundong, Bantul.⁷

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa teori yang memengaruhi seseorang untuk menggunakan alat kontrasepsi adalah teori perilaku. Seseorang tergerak hatinya untuk menggunakan MKJP karena MKJP dianggap 20 kali efektif daripada suntik dan pil, tergolong aman, mudah didapatkan, tahan lama dan sedikit kontraindikasi. Salah satu teori perilaku yang digunakan oleh peneliti terdahulu adalah teori perilaku PRECEDE PROCEDE.

Perilaku seseorang ditentukan oleh faktor- faktor baik dalam maupun luar subjek. Lawrence, Green dan Marshall (1991) mengemukakan bahwa Teori PRECEDE untuk mendiagnosis masalah, penetapan prioritas masalah dan tujuan program dalam menentukan kebutuhan promosi kesehatan. Menurut mereka determinan perilaku yang memengaruhi status kesehatan seseorang atau masyarakat terdiri dari tiga faktor yaitu *predisposing factors* (faktor yang mempermudah), *enabling factors* (faktor pemungkin) dan *reinforcing factors* (faktor penguat).⁸

Adapun faktor- faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP adalah umur, pendidikan, status pekerjaan, jumlah anak hidup, jumlah penghasilan, jarak ke tempat pelayanan, biaya pemasangan, dukungan suami, dukungan keluarga, budaya dan pengetahuan.⁹ Dari 11 penelitian tersebut terdapat empat faktor yang telah terbukti memengaruhi pemilihan MKJP oleh beberapa penelitian sebelumnya. Namun dari beberapa penelitian tersebut terdapat tujuh faktor kesenjangan hasil penelitian yang mengatakan memengaruhi dan mengatakan tidak memengaruhi. Ketujuh faktor itu adalah umur, pendidikan,

pekerjaan, paritas penghasilan per bulan , biaya pemasangan dan dukungan suami.

Berdasarkan hasil penelitian Efi dan Meily (2012), faktor pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, jarak dan dukungan suami merupakan faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemilihan MKJP adalah umur, biaya pasang dan dukungan keluarga.⁹ Berbeda dengan penelitian lain dengan tahun sama, Rainy (2012) menghasilkan faktor yang berhubungan dengan pemilihan MKJP adalah umur, paritas, jarak, kelengkapan pelayanan dan pengetahuan. Faktor yang tidak berhubungan dalam pemilihan MKJP adalah pendidikan, status pekerjaan, penghasilan dan dukungan suami.⁸

Penelitian Sinta dan Dedes (2014) menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan adalah dukungan suami. Faktor yang tidak memengaruhi adalah umur, pekerjaan, jumlah anak.¹⁰ Berbeda dengan penelitian lain pada tahun yang sama milik Putri dan Hari (2014), faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP adalah umur, paritas dan pengetahuan. Faktor yang tidak memengaruhi adalah faktor pendidikan.¹¹

Penelitian Putri dan Hari (2014) mengatakan faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP adalah umur, paritas dan pengetahuan. Sedangkan faktor yang tidak memengaruhi pemilihan MKJP adalah pendidikan.¹⁰ Penelitian Asti dan Melaniani (2015) mengatakan bahwa faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP adalah umur, pekerjaan, paritas dan status wanita. Sedangkan faktor

yang tidak memengaruhi pemilihan MKJP adalah jumlah anak yang diinginkan dan pendidikan.¹¹

Penelitian Elizarwardana (2017) mengatakan bahwa faktor umur, dukungan suami dan pengetahuan memengaruhi pemilihan MKJP. Pada penelitian ini faktor umur adalah faktor berhubungan paling signifikan dengan pemilihan MKJP.¹² Penelitian lain Indah, Budi dan Rachmat (2017) menghasilkan penelitian bahwa faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP adalah umur, pekerjaan dan dukungan suami. Sedangkan faktor yang tidak memengaruhi pemilihan MKJP adalah jumlah anak hidup (paritas).⁹

Kesimpulan yang didapatkan dari uraian diatas terjadi kesenjangan perbedaan hasil penelitian yang antaranya Putri dan Hari mengatakan bahwa faktor umur memengaruhi, sedangkan penelitian Sinta dan Dedes memberikan hasil bahwa faktor umur tidak memengaruhi pemilihan MKJP. Penelitian Efi dan Meily menghasilkan bahwa pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, dan dukungan suami memengaruhi pemilihan MKJP, sedangkan biaya pemasangan tidak memengaruhi pemilihan MKJP. Namun berbeda dengan penelitian Rainy menghasilkan bahwa status pendidikan, jumlah anak hidup, pekerjaan, penghasilan dan dukungan suami tidak memengaruhi pemilihan MKJP, sedangkan faktor biaya memengaruhi pemilihan MKJP. Berbeda dengan penelitian Indah dkk mengatakan bahwa faktor dukungan suami memengaruhi pemilihan MKJP.

Berdasarkan kesimpulan tersebut perlu diadakan penelitian kembali adakah hubungan faktor pendidikan, umur, jumlah anak hidup, pekerjaan,

penghasilan, biaya pemasangan dan dukungan suami dalam memengaruhi pemilihan MKJP di Desa Srihardono Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul tahun 2019?

B. Rumusan Masalah

Masalah yang timbul dari kependudukan antara lain penduduk besar dengan kualitas relatif rendah, laju pertumbuhan penduduk tinggi, fertilitas relatif tinggi dengan penyebaran tidak merata, mortalitas dan morbiditas. Diharapkan dengan adanya program pemerintah dalam menanggulangi pertumbuhan penduduk, program penggunaan MKJP dapat menekan pertumbuhan penduduk.³ Kelima Kabupaten atau Kota yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta, cakupan pemakai MKJP Bantul 35,12%, Gunungkidul 36,77 %, Sleman 38,22 %, Kulonprogo 4,21 % dan Kota Yogyakarta 43,39%.⁶ Dari data tersebut, kabupaten paling rendah cakupan MKJP adalah Kabupaten Bantul. Di daerah Bantul sendiri empat Puskesmas yang rendah cakupan MKJPnya adalah Puskesmas Pundong 25,15%, Puskesmas Pleret 25,98%, Puskesmas Kretek 26,3% dan Puskesmas Imogiri 26,16%. Dari data di atas, Puskesmas yang cakupan MKJP paling rendah adalah Puskesmas Pundong, Bantul.⁷

Setelah melihat beberapa penelitian terdahulu, masih terdapat perbedaan pendapat antara peneliti satu dengan yang lain. Faktor yang masih diperdebatkan oleh beberapa peneliti adalah faktor pendidikan, pekerjaan, umur, jumlah anak hidup dan dukungan suami. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan faktor pendidikan, umur, jumlah anak hidup,

pekerjaan, penghasilan, biaya pemasangan dan dukungan suami dalam pemilihan MKJP di Desa Srihardono Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP di Desa Srihardono Kecamatan Bantul Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik pada faktor yang memengaruhi MKJP.
- b. Untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi (umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, penghasilan) dengan pemilihan MKJP.
- c. Untuk mengetahui hubungan faktor pemungkin (biaya pemasangan) dengan pemilihan MKJP.
- d. Untuk mengetahui hubungan faktor penguat (dukungan suami) dengan pemilihan MKJP.
- e. Untuk mengetahui besar risiko masing-masing faktor terhadap pemilihan MKJP.
- f. Untuk mengetahui faktor apa yang paling berpengaruh terhadap pemilihan MKJP.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP dalam rangka pelaksanaan keluarga berencana dalam

Gerakan Keluarga Berencana Nasional sesuai dengan arah kebijakan dan strategi nasional dalam Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Oleh karena itu penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian kebidanan karena termasuk pelaksanaan kesehatan reproduksi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan kajian studi Kebidanan dan memeberikan sudut pandang baru.

2. Manfaat Praktis

a. PLKB Kecamatan Pundong

Hasil penelitian ini diharapkan pihak kecamatam Pundong dapat menanggulangi faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP sesuai dengan Kebijakan dan Srategi Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK).

b. Bidan Puskesmas Pundong

Hasil penelitian ini diharapkan pihak Puskesmas Pundong bekerja sama dengan PLKB Kecamatan Pundong dapat menanggulangi faktor yang memengaruhi pemilihan MKJP sesuai dengan Kebijakan dan Srategi Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK).

F. Keaslian Penelitian

1. Handayani dan Basuki dengan judul “Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur” di Polindes Tebalo Manyar Gresik pada tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan *case control study*. Variabel yang diteliti adalah umur, jumlah anak hidup dan pengetahuan. Populasi dari penelitian ini terdiri dari populasi kasus (pengguna kontrasepsi non jangka panjang) dan populasi kontrol (pengguna kontrasepsi jangka panjang) pada PUS dengan usia 15-49 tahun dengan jumlah sampel kasus 42 responden dan jumlah sampel kontrol 42 responden. Hasil dari penelitian menyebutkan umur, jumlah anak hidup dan pengetahuan memengaruhi orang dalam pemilihan MKJP. Sedangkan pendidikan tidak memengaruhi seseorang dalam pemilihan MKJP. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian, jumlah sampel, judul penelitian, variabel yang diteliti, lokasi penelitian dan waktu penelitian.¹⁰
2. Dewi dan Natalina dengan judul “Faktor Sosiodemografi yang Memengaruhi Pemilihan Kontrasepsi” di Puskesmas Gading Kecamatan Tambaksari, Surabaya. Jenis penelitian ini bersifat observasional dan analitik dengan menggunakan *case control study*. Variabel yang diteliti adalah umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, jumlah anak yang diinginkan dan status wanita. Populasi dari penelitian ini terdiri dari populasi kasus (pengguna kontrasepsi non jangka panjang) dan populasi kontrol (pengguna kontrasepsi jangka panjang) pada PUS dengan usia 15-

49 tahun dengan jumlah sampel kasus 42 responden dan jumlah sampel kontrol 42 responden. Hasil dari penelitian ini umur, pekerjaan, jumlah anak hidup, jumlah anak dan status wanita memengaruhi pemilihan MKJP. Sedangkan faktor pendidikan tidak memengaruhi pemilihan MKJP. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian, jumlah sampel, variabel yang diteliti, judul penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian.¹¹

3. Alus dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP” di Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok tahun 2011. Jenis penelitian ini menggunakan *case control study*. Variabel yang diteliti adalah umur, pendidikan, status pekerjaan, jumlah anak hidup, jumlah penghasilan. Populasi dari penelitian ini terdiri dari populasi kasus (pengguna kontrasepsi non jangka panjang) dan populasi kontrol (pengguna kontrasepsi jangka panjang) pada PUS dengan usia 15-49 tahun dengan jumlah sampel kasus 42 responden dan jumlah sampel kontrol 42 responden. Hasil dari penelitian ini umur dan jumlah anak wanita memengaruhi pemilihan MKJP. Sedangkan faktor pendidikan, status pekerjaan, jumlah penghasilan tidak memengaruhi secara signifikan pemilihan MKJP. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian, jumlah sampel, variabel yang diteliti, judul penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian.⁸

