**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara berkembang dengan permasalahan kependudukan dengan jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Menurut *World Population Data Sheet* 2018, penduduk Indonesia berjumlah 265 juta jiwa dan menempati urutan ke empat dengan jumlah penduduk terbesar di Dunia setelah Cina, India, dan Amerika. Dari hasil proyeksi penduduk Indonesia oleh BPS, jumlah penduduk Indonesia akan terus meningkat dengan laju pertumbuhan penduduk rata-rata pertahun yang masih tinggi yaitu 1,38%. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi dapat disebabkan oleh tingginya angka kelahiran. (Dewi, dkk., 2020). Dampak dari adanya ledakan jumlah penduduk ini adalah munculnya berbagai masalah sosial, ekonomi maupun kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak terjadi kehamilan yang perlu dihindari serta masih banyaknya wanita usia subur yang belum memiliki kesadaran yang mantap untuk memilih penggunaan metode kontrasepsi yang sesuai dengan tujuan penggunaannya (Kemenkes RI, 2015).

Pelaksanaan KB dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan rakyat Indonesia. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat dan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan, dapat mencegah laju pertumbuhan penduduk secara signifikan. Dampak positif dari upaya ini secara langsung akan berpengaruh terhadap penurunan angka

kesakitan dan kematian ibu akibat kehamilan yang tidak direncanakan (BKKBN, 2017). Tidak sedikit ibu dengan jumlah paritas lebih dari atau sama dengan dua masih memilih menggunakan non metode kontrasepsi jangka panjang seperti suntik dan pil. Ibu yang memiliki jumlah anak tersebut lebih dianjurkan untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, dengan tujuan menghentikan atau mengakhiri kehamilan. Yang termasuk MKJP adalah *Intra Uterine Device (IUD)* atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), *Implant* atau Susuk KB, Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP). Sedangkan yang termasuk Non MKJP adalah suntik, pil kb dan kondom. (Nasution, 2011).

Di Negara ASEAN penggunaan alat kontrasepsi pada tahun 2005 - 2012 tertinggi adalah negara Thailand (80%), Kamboja (79 %) dan Vietnam (78%). Indonesia penggunaan alat kontrasepsi masih jauh apabila dibandingkan dengan ketiga negara tersebut yaitu 61 % (Kemenkes, 2013 dalam Aningsih,. dkk. 2019). Cakupan Kepesertaan KB Aktif MKJP dan Non MKJP di Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 menjelaskan pilihan metode kontrasepsi KB yang mendominasi adalah metode Non MKJP/ Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yaitu metode suntik (56,86%) dan pil (17,21 %). (Dinkes Prov. Jawa Timur, 2020)

 Jika dilihat berdasarkan kelompok umur ibu, penggunaan MKJP paling tinggi pada usia 35 hingga 44 tahun. Hal ini dikarenakan pada umumnya ibu pada usia tersebut sudah memiliki 2 (dua) anak sehingga memilih menggunakan alat KB dengan durasi yang lebih panjang. Sementara itu, ibu dengan usia kurang dari 30 tahun tidak memilih menggunakan MKJP dikarenakan pada usia tersebut ibu justru berupaya untuk memperoleh keturunan (Triyanto dan Indriani, 2018) dalam Badan Pusat Statistik, 2020.

Menurut BKKBN, KB aktif di antara PUS tahun 2019 sebesar 62,5%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,27%. Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Hasil SDKI tahun 2017 juga menunjukan angka yang lebih tinggi pada KB aktif yaitu sebesar 63,6%. Sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (63,7%) dan pil (17,0%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. (Kemenkes RI, 2020).

Pilihan metode kontrasepsi KB yang mendominasi adalah metode Non MKJP/ Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yaitu metode suntik (56,86%) dan pil (17,21 %).pilihan metode kontrasepsi KB yang mendominasi adalah metode Non MKJP/ Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yaitu metode suntik (68,87%). Sementara untuk metode MKJP, AKDR 8,56%.(Dinkes Prov.jatim, 2020). Diketahui jumlah pasangan usia subur (PUS) pada tahun 2020 sebanyak 202.195 orang, sedangkan yang menjadi peserta KB Aktif terdiri dari : Kondom sebanyak 3.097 orang (2,2%), Suntik sebanyak 86.789 orang (60,5%), Pil sebanyak 28.996 orang (20,2%), AKDR sebanyak 5.929 orang (4,1%), MOP sebanyak 328 orang (0,2%), MOW sebanyak 5.727 orang (4,0%), Implan sebanyak 12.542 orang (8,7%). (Dinkes Kabupaten Lamongan, 2021). Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa baik di tingkat nasional sampai di tingkat desa menunjukkan angka penggunaan MKJP masih tergolong rendah. Rendahnya penggunaan MKJP dapat disebabkan karena beberapa faktor, yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat MKJP, faktor umur, jumlah anak, tingkat pendidikan, tempat tinggal atau lingkungan, tahapan keluarga, pendidikan, dukungan suami yang kurang.

Salah satu faktor di atas memberikan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu yaitu resiko 4 Terlalu (Terlalu muda melahirkan dibawah usia 20 tahun, Terlalu tua melahirkan diatas 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari 2 tahun dan Terlalu banyak jumlah anak lebih dari 4). Persentase ibu meninggal yang melahirkan berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun adalah 33% dari seluruh kematian ibu, sehingga apabila program KB dapat dilaksanakan dengan baik lagi, kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi. (Kemenkes RI, 2020). Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah telah melaksanakan program Keluarga Berencana. Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan meliputi pemberian KIE, konseling, penapisan kelayakan medis, pemberian kontarsepsi, pemasangan atau pencabutan, dan penanganan efek samping atau komplikasi dalam upaya mencegah kehamilan. Pelayanan kontrasepsi yang diberikan meliputi kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implan, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, dan pelayanan vasektomi. (BPS, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Waras Ayem Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan pada periode Tahun 2019 di dapatkan informasi sebanyak 403 sebagai akseptor KB dengan rincian sebagai berikut ikut MKJP sebanyak 20 akseptor, Non MKJP sebanyak 383 akseptor. Pada periode Tahun 2020 didapatkan data sebanyak 412 Akseptor KB dengan rincian sebagai berikut yang mengikuti MKJP sebanyak 25 Akseptor, yang Non MKJP sebanyak 387 Akseptor.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menangani permasalahan tersebut yaitu melalui program Keluarga Berencana (KB) untuk mengendalikan fertilitas. KB merupakan suatu upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), penggunaan alat kontrasepsi, pengaturan kelahiran yaitu 2 anak cukup, jarak usia anak, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil melalui promosi kesehatan, perlindungan, serta bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas (Kemenkes RI, 2015 dalam Wulandari, dkk,. 2016). Salah satu upaya yang dilaksanakan dalam program KB melalui penggunaan alat kontrasepsi. Program KB Nasional sangat digalakkan dalam rangka menuju penduduk tumbuh seimbang dan kelauarga berkualitas. Menurut RPJMN 2015-2019 program KB di Indonesia secara nasional lebih diarahkan kepada pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Peningkatan pelayanan KB dilakukan dengan meningkatkan peserta KB Aktif dan Baru yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang dapat mengurangi risiko terjadinya *droup-out*. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif menurunkan angka kelahiran (TFR), dengan sasaran utama program KB adalah pasangan usia subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok wanita usia subur. PUS merupakan pasangan suami istri yang terikat dalam pernikahan yang sah, dimana istrinya berumur 15-49 tahun. (Dewi, dkk., 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan Antara Paritas dan Umur Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Klinik Waras Ayem Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan. Dengan penelitian ini diharapkan dapat mengetahui faktor terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

**B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara jumlah paritas dan usia terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Klinik Waras Ayem Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan?

**C. Tujuan Penelitian**

**1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan jumlah paritas dan umur terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) Di Klinik Waras Ayem Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan.

**2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi jumlah paritas dari akseptor KB, Di Klinik Waras Ayem Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan.
2. Mengidentifikasi Umur dari Akseptor KB, Di Klinik Waras Ayem Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan.
3. Mengidentifikasi Jumlah akseptor yang mengikuti metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), Di Klinik Waras Ayem Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan.
4. Menganalisa hubungan antara jumlah paritas terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) Di Klinik Waras Ayem Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan.
5. Menganalisa hubungan antara umur terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) Di Klinik Waras Ayem Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan.

**D. Manfaat Penelitian**

**1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung teori mengenai berbagai faktor risiko terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

1. **Manfaat Praktis**
2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan oleh penulis bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan evaluasi dan menentukan tindakan selanjutnya untuk memberikan motivasi dan pengetahuan tentang pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan bisa memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi akseptor saat itu sesuai pemeriksaan tenaga kesehatan / Bidan yang akan memberikan pelayanan kontrasepsi.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya dengan meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).