

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 266,794,980 juta orang. Rata-rata perkiraan laju pertumbuhan penduduk tahun 2015-2019 sekitar 1,19 persen per tahun. Diperkirakan penduduk Indonesia akan berjumlah 337 juta jiwa di tahun 2050. Pada provinsi Jawa Tengah menempati posisi no 4 dengan jumlah penduduk 34,257,900 (13,08%) juta jiwa dari total seluruh penduduk di Indonesia. Angka kelahiran yang tinggi menyebabkan Kota Semarang mengalami peningkatan jumlah penduduk dari 1.658.552 jiwa pada tahun 2017 menjadi 1.723.461 jiwa pada tahun 2018 (Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, 2018).

Keluarga Berencana (KB) menurut WHO merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapat objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Sulistyawati, 2011). Alat kontrasepsi yang tersedia di Indonesia ada 2 jenis yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (Non MKJP) contoh kondom, suntik, pil dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) contoh IUD, implant, MOP, MOW). Kondisi yang ada di Indonesia masyarakat masih banyak yang menggunakan

alat kontrasepsi jangka pendek, padahal alat kontrasepsi jangka pendek memiliki risiko kegagalan cukup tinggi. Pada tahun 2016 *contraceptive prevalence rate* (CPR) memiliki jumlah 65,4 dan mengalami kenaikan pada tahun 2017 dengan jumlah 65,6 namun keduanya belum mencapai target dari BKKBN yaitu pada tahun 2015-2019 berjumlah 66,0 target, Pada bulan Mei 2018 jumlah pengguna KB baru 878 dan KB aktif 20.295 yang terbagi atas pengguna IUD sebanyak 15.247 (12,60%), MOW sebanyak 8.994 (7,43%), MOP sebanyak 651 (0,54%), kondom sebanyak 7.391 (6,11%), implan sebanyak 5.840 (4,83%), suntik sebanyak 69.371 (57,33%), dan pil sebanyak 13.511 (11,17%). Penggunaan metode kontrasepsi non-MKJP masih dominan digunakan oleh akseptor KB (79,44%), penggunaan MKJP hanya 20,57% (Disdalduk-KB).

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap) (Purba, 2009). Berdasarkan hasil penelitian Suprida (2013), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan (*p value* 0,05) dan umur ibu (*p value* 0,025) dengan pemilihan kontrasepsi implant di Bidan Praktik Mandiri Rachmi Palembang. Menurut hasil penelitian Ali (2013), diketahui bahwa ada hubungan antara pendidikan (*p value* 0,000) dengan penggunaan alat kontrasepsi pada usia subur di wilayah kerja Puskesmas Buhu Kabupaten Gorontalo, menurut penelitian Erna (2012) juga menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia (*p value* 0,00), pendidikan (*p value*

0,006) dengan pemilihan alat kontrasepsi di Puskesmas Pleret Bantul. Hasil penelitian Lilik (2017) membuktikan bahwa ada hubungan antara pengalaman KB dengan pemilihan metode kontrasepsi. Dibuktikan dengan hasil analisis data dengan menggunakan chi square didapatkan p *value* 0,010 yang berarti kurang dari signifikansi ($\alpha = 0,005$) dengan tingkat kepercayaan 95% .

Selama ini penelitian yang meneliti tentang hubungan usia, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak dan pengalaman KB sebelumnya dengan pemilihan metode kontrasepsi belum pernah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bulu Lor Kota Semarang. Berdasarkan permasalahan yang diuraikan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara karakteristik PUS dengan pemilihan jenis kontrasepsi di kelurahan Bulu Lor Kota Semarang.

1.2. Perumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah: Apakah terdapat hubungan antara karakteristik dengan pemilihan alat kontrasepsi di kelurahan Bulu Lor Kota Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara karakteristik dengan pemilihan metode kontrasepsi di kelurahan Bulu Lor Kota Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui karakteristik pus di kelurahan Bulu Lor Kota Semarang.

1.3.2.2. Mengetahui jenis metode kontrasepsi yang digunakan oleh asektor di wilayah kerja puskesmas Bulu Lor Kota Semarang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1.4.1.1. Dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu serta kajian bagi program pelayanan kesehatan, masyarakat, dan peneliti lain.

1.4.1.2. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada BKKBN mengenai faktor yang berkaitan dalam menaikkan CPR.

1.4.2. Manfaat Praktis

Mendapat informasi tentang hubungan karakteristik masyarakat serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi sehingga masyarakat dapat mengetahui keuntungan dan kerugian kontrasepsi.

