

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kependudukan merupakan suatu masalah terbesar yang dihadapi dunia khususnya pada abad ke-21, dari tahun ke tahun jumlah penduduk dunia semakin bertambah dan tentunya akan menimbulkan berbagai masalah dalam kehidupan. Bertambahnya jumlah penduduk di dunia yang besar tanpa diikuti oleh kualitas SDM (Sumber Daya Manusia) yang bagus, akan menimbulkan beban suatu negara dan berakibat pada proses Pembangunan negara.¹

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia, jumlah penduduk Indonesia dari tahun 2023-2024 mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2023 jumlah penduduk Indonesia mencapai 278.696,2 juta jiwa kemudian pada tahun 2024 menjadi 281.603,8 juta jiwa.² Angka pertumbuhan penduduk tertinggi di Indonesia yaitu di provinsi Kalimantan Timur dengan angka pertumbuhan mencapai 1,93%. Yang kedua diikuti oleh provinsi Papua barat dengan angka 1,71% kemudian di susul oleh provinsi Sulawesi Tenggara dengan angka pertumbuhan penduduk 1,65% pertahun 2020-2024.³

Selain masalah kependudukan, Indonesia merupakan negara ke-empat dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di dunia yaitu pada tahun 2020 tercatat 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, perlu dilakukan upaya dalam menurunkan AKI untuk mencapai target Sustainable Development (SGDs) yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.⁴

Pemerintah Indonesia telah menerapkan beberapa program dan kebijakan untuk mengatur pengendalian jumlah pertumbuhan penduduk serta program untuk menurunkan Angka Kematian Ibu, seperti

melaksanakan program keluarga berencana, pembatasan usia perkawinan, memberikan penyuluhan kepada masyarakat serta mengurangi tunjangan bagi pegawai sipil.¹ Program atau kebijakan pemerintah dalam pembangunan nasional di bidang kependudukan dan keluarga berencana telah memberikan banyak dampak positif terhadap penyelesaian masalah kependudukan dan ini juga salah satu strategi pemerintah untuk mencapai bonus demografi.¹

Keluarga berencana adalah Upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. KB terdiri dari 2 jenis yaitu Modern dan tradisional. KB modern terdiri dari Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non-MKJP, sementara KB tradisional terdiri dari Senggama terputus / *Coitus interruptus*, Metode Amenore Laktasi (MAL) dan sadar masa subur.

Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana memfokuskan peningkatan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana (KB) dan juga berfokus kepada kesehatan reproduksi di beberapa wilayah dan sasaran khusus, diantaranya daerah dengan penggunaan KB rendah, daerah tertinggal, daerah terpencil, perbatasan, kepulauan, daerah miskin perkotaan dan juga daerah bencana.⁵ Data Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) jumlah pasangan usia subur di Indonesia Peserta aktif KB yaitu 59,9% dan 40,1% tidak menggunakan KB, dari 59.9% peserta aktif KB di Indonesia 59.4% menggunakan metode modern dan 0,5% menggunakan metode tradisional.⁶

Berdasarkan data Profil Kesehatan kota Padang, jumlah peserta KB metode modern adalah 7.586 orang atau 3,8% dari 200.278 pasangan usia subur. Akseptor metode kontrasepsi kondom sebanyak 1.007 orang (13,3%), Suntik 3.682 orang (48,5%), Pil 1.526 orang (20,1%), AKDR 657 orang (8,7%), MOW 192 orang (2,5%), Implan 522 orang (6,9%).⁶ Data Profil Kesehatan Kota Padang, persentase jumlah peserta akseptor KB AKDR mengalami penurunan, dari 8,7% menjadi 7,4%. Pesebaran

akseptor KB AKDR di Kota Padang tertinggi yaitu di wilayah koto Panjang ikua koto 28.4%, air tawar 26.4%, ulak karang 26% dan terendah diwilayah Pauh 0%. Rendahnya ke ikut sertaan PUS memilih meggunakan AKDR tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya faktor pengetahuan, pendidikan, peran tenaga kesehatana, dukungan suami, dukungan sosial dan lain sebagainya.⁶ Jika dilihat dari Tingkat efektifitasnya AKDR memiliki Tingkat efektifitas yang tinggi dibandingkan dengan jenis kontrasepsi lain. Angka kegagalan AKDR yaitu 0.6-0.8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pegguaan pertama atau 1 kegagalan dalam 125—170 kehamilan.

Berdasarkan hasil dari kegiatan Safari KB yang dilaksanakan di Puskesmas Pauh pada bulan Agustus 2024 menunjukkan bahwa banyak PUS memilih untuk tidak menggunakan AKDR. Setelah dilakukan wawancara secara langsung, banyak akseptor yang menolak memilih menggunakan AKDR, diantaranya kurang dukungan dari suami yang tidak memperbolehkan ibu untuk menggunakan AKDR, karena suami merasakan efek samping dari AKDR, seperti adanya ketidak nyamanan pada saat berhubungan intim. Selain tidak ada dukungan dari suami, banyak diantara akseptor KB yang tidak mengetahui apa itu AKDR, bagaimana cara kerjanya serta bagaimana efektifitas AKDR. Tidak hanya itu, akseptor banyak mendengar mitos bahwa AKDR bisa sampai ke jantung, Dimana hal ini perlu peran tenaga Kesehatan untuk meluruskan mitos-mitos yang didengar oleh akseptor dan juga perlunya memberikan informasi mengenai kontrasepsi tersebut.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Diana dkk, pada tahun 2022 terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dinyatakan bahwa dari 68 responden 36 diantaranya memiliki pengetahuan kurang, mereka memilih untuk tidak menggunakan AKDR. Sementara itu dari 68 responden 53 responden tidak mendapatkan dukungan dari suami untuk tidak memakai KB AKDR.⁷ Selain itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Trianingsih dkk, tahun 2021 terkait hubungan peran tenaga Kesehatan, pengetahuan, dan

dukungan suami dengan akseptor KB AKDR, menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran tenaga Kesehatan dengan keikutsertaan ibu dalam menggunakan KB AKDR, Dimana ibu yang mendapatkan peran tenaga Kesehatan baik, berpeluang menggunakan KB AKDR dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapat peran tenaga Kesehatan.⁸

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat “Faktor Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang”

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini maka tujuan penelitian ini adalah:

Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh

Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui distribusi frekuensi pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh kota Padang.

4. Mengetahui distribusi frekuensi peran tenaga Kesehatan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh kota Padang.
5. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh kota Padang.
6. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh kota Padang.
7. Mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh kota Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat penelitian bagi tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi tenaga kesehatan sebagai sumber informasi mengenai Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebagai bahan pertimbangan dalam memilih alat kontrasepsi (AKDR) dan penilaian program kinerja pengguna KB dalam meningkatkan jumlah pengguna KB khususnya jenis KB AKDR.

1.4.2. Manfaat penelitian bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan terkait AKDR dan dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar serta hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

1.4.3. Manfaat penelitian bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengubah persepsi masyarakat tentang AKDR, memperluas pengetahuan, meningkatkan dukungan suami dalam mendukung penggunaan metode kontrasepsi.

1.4.4. Manfaat penelitian bagi Institusi

Dapat menambah informasi yang digunakan sebagai masukan bagi akademik dalam mengembangkan pembelajaran dan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

