

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) berpotensi meningkatkan status kesehatan wanita dan menyelamatkan kehidupannya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara memungkinkan wanita untuk merencanakan kehamilan sedemikian rupa sebagai kontribusi dari hak reproduksi sehingga dapat menghindari kehamilan pada umur atau jumlah persalinan yang membawa bahaya tambahan dengan cara menurunkan kesuburan (Royston, 1994).

Sejak awal tahun 1950, terutama tahun 1960, sederetan negara memasukkan program keluarga berencana kedalam program pembangunan mereka, antara lain India (Pelita I, 1951), Pakistan (1960), Korea Selatan (1961), Indonesia (1968), Filipina (1970), Thailand (1970). Tujuan utama pembangunan ekonomi dan target akseptor secara eksplisit dicantumkan dalam program (Juliantoro, 2000).

Dari hasil *World Fertility Survey* (1996) sekitar 300 juta pasangan yang mengatakan tidak ingin mempunyai anak lagi pada praktiknya tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun. Suatu analisis yang dilakukan terhadap semua kematian ibu di Bangkok pada tahun 1973-1977 memperkirakan bahwa wanita dengan interval kelahiran sebelumnya kurang dari 2 tahun mempunyai risiko dua setengah kali lebih besar untuk meninggal dibanding dengan wanita yang mempunyai interval lebih lama (Royston, 1994).

Pada awal pelaksanaan program keluarga berencana, angka kesuburan total atau *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia relatif tinggi, yaitu sebesar 5,61 kelahiran per wanita. Kemudian tahun 1991 menurun menjadi 3,01, turun kembali menjadi 2,87 pada tahun 1994, tahun 1997 turun menjadi 2,79, turun kembali menjadi 2,6 pada tahun 2002 (SDKI, 2002). Berdasarkan hasil survey terbaru tahun 2007, TFR turun menjadi 2,4. Dengan demikian, TFR di Indonesia tahun 2007 termasuk dalam tingkat kesuburan sedang (Profil Kesehatan Indonesia, 2007).

Menurut Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Sugiri Syarif, diperkirakan pada tahun 2050 penduduk dunia akan mencapai 9,2 milyar dan penduduk Indonesia 280 juta. Hal tersebut akan terjadi jika TFR masih berada di kisaran 2,5-2,6. Namun bila target nasional tercapai, TFR dapat diturunkan menjadi 2,1-2,0 pada tahun 2050, maka jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2050 dapat turun menjadi 245 juta (Suara Pembaruan, 2007).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2009 mengharuskan rata-rata kelahiran 2,2 pada pasangan usia subur. Faktanya, rata-rata keluarga memiliki anak di Indonesia masih mencapai 2,6. Kondisi pasangan usia subur yang tidak ingin punya anak lagi tetapi menolak menggunakan alat kontrasepsi (*Unmet Need*) lantaran berbagai sebab juga masih tinggi, yakni 9,1% dari total pasangan usia subur. Padahal RPJM telah mematok di angka 6% saja. Dengan kata lain, angka TFR di Tanah Air gagal mencapai target. (Media Indonesia, 2009).

Hasil Mini Survei tahun 2005 menunjukkan bahwa prevalensi peserta KB di Indonesia sebesar 66,2%. Alat atau cara KB yang dominan dipakai adalah suntikan (34%) dan pil (17%). Sedangkan yang lainnya ialah *Intra Uterine Devices* (IUD) 7% , implant atau susuk KB 4%, Medis Operatif Wanita (MOW) 2,6%, Medis Operatif Pria (MOP) 0,3% dan kondom 0,6%. Angka prevalensi peserta KB tertinggi dicapai oleh propinsi Bali (77%), Bengkulu (76%), DIY (75%), Jambi (74 %), Sulut (72%). Sedangkan angka prevalensi rendah ditempati oleh propinsi Papua (44%), NTT (47%) dan Maluku Utara (48%) (Iswarati, 2008).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2007, pengguna kontrasepsi IUD di Indonesia sebesar 7,73%. Untuk daerah seperti Jakarta, jumlah pengguna IUD sebesar 10,04%, sedangkan di Jawa Barat sebesar 7,97%. Provinsi yang paling banyak menggunakan IUD adalah provinsi Bali (36,13%), lalu Yogyakarta (22,14%). Provinsi yang paling sedikit menggunakan IUD adalah Kalimantan Tengah (1,27%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2007).

Angka kegagalan tiap metode kontrasepsi bervariasi. Berdasarkan kehamilan per 100 perempuan dalam 12 bulan pertama pemakaian, metode kontrasepsi yang tertinggi adalah suntik kombinasi (3 kehamilan), lalu pil (1

kehamilan), kemudian IUD (0,8 kehamilan), MOW (0,5 kehamilan), MOP (0,15 kehamilan), dan yang terendah implant (0,05 kehamilan) (Saifuddin, 2006).

Menurut hasil penelitian Sukmawati (2001), variabel yang mempengaruhi penggunaan IUD di Kecamatan Samarang, Garut adalah umur akseptor, pendidikan, jumlah anak, persepsi akseptor tentang IUD, pekerjaan, jumlah anak dan persepsi ketersediaan alat IUD. Sedangkan umur anak terkecil, jarak ke tempat pelayanan dan dukungan suami tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Demikian pula dengan penelitian Zanzibar (2003), variabel yang mempengaruhi penggunaan IUD di Kecamatan Baturaja Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu adalah status ekonomi, pengalaman, pendidikan, pekerjaan akseptor dan pekerjaan suami. Umur akseptor tidak terlalu berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi IUD.

Setelah dilakukan analisis lebih lanjut, benang merah dari hasil penelitian di atas ialah tingkat pendidikan akseptor yang merupakan variabel paling bermakna dalam menentukan penggunaan kontrasepsi IUD seorang akseptor. Penelitian Sukmawati (2001) menunjukkan bahwa pengguna IUD 63,6% adalah lulusan perguruan tinggi, dan hanya 11,3% yang berpendidikan rendah. Menurut Zanzibar (2003), akseptor yang berpendidikan tinggi memiliki peluang 2,69 kali untuk menggunakan IUD dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

Puskesmas Jati Warna berada di wilayah Kecamatan Pondok Melati, Kota Bekasi. Puskesmas ini merupakan satu dari dua Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Pondok Melati. Secara geografis, letak Puskesmas Jati Warna sangatlah strategis dengan luas wilayah 515,5 Ha dimana wilayahnya merupakan daerah perbatasan dengan Provinsi DKI Jakarta. Wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna meliputi 31 Rukun Warga (RW) dan 246 Rukun Tetangga (RT), dengan jumlah penduduk sebanyak 49.354 jiwa dan 12.411 Kepala Keluarga (KK) (Profil Puskesmas Jati Warna, 2007).

Cakupan peserta KB Aktif di wilayah Puskesmas Jati Warna tahun 2007, sebesar 69,60% atau 7.659 orang dari 11.004 PUS, bila dibandingkan cakupan tahun 2005 terjadi penurunan sebesar 5,43%. Penurunan persentase cakupan disebabkan meningkatnya jumlah PUS yang merupakan penduduk pendatang

musiman yang seringkali berpindah tempat dan sangat sedikitnya penambahan jumlah peserta KB aktif. Metode kontrasepsi yang umumnya digunakan adalah KB suntik (58,33%) dan pil (18,82%). Kontrasepsi lain yaitu IUD (13,1%), Implant (2,2%), MOW (1,7%), MOP (0,86%) dan kondom (0,85%) (Profil Puskesmas Jati Warna, 2007).

Pada tahun 2008 diketahui bahwa cakupan peserta KB aktif sebesar 92,2% atau 10.420 orang dari 11.290 PUS. Berdasarkan laporan tersebut dapat diketahui bahwa metode KB yang paling banyak digunakan pada tahun 2008 adalah suntik sebanyak 5973 orang (57%) dan pil sebanyak 2291 orang (22%). Sedangkan kontrasepsi yang lain yaitu IUD sebanyak 1478 orang (14%), Implant sebanyak 272 orang (3%), MOW sebanyak 197 orang (2,0%), Kondom sebanyak 102 orang (1,0%) dan MOP sebanyak 98 orang (1,0%) (Laporan Bulanan Pelayanan KB, 2008).

Dengan masih terjadinya kesenjangan antara akseptor yang memanfaatkan pelayanan kontrasepsi IUD dengan kontrasepsi lain di wilayah administrasi Puskesmas Jati Warna, maka peneliti tertarik untuk mengetahui penyebab rendahnya penggunaan IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna. Penelitian ini dilaksanakan untuk mencari perbandingan karakteristik akseptor, lingkungan dan program antara pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi tahun 2009.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka masalah penelitian secara umum yang ingin dijawab melalui penelitian ini adalah belum diketahuinya perbandingan karakteristik akseptor, lingkungan dan program antara pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi tahun 2009.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti ingin mengetahui:

1. Apakah terdapat perbedaan antara umur akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
2. Apakah terdapat perbedaan antara jumlah anak hidup akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
3. Apakah terdapat perbedaan antara pendidikan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
4. Apakah terdapat perbedaan antara pengalaman akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
5. Apakah terdapat perbedaan antara pekerjaan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
6. Apakah terdapat perbedaan antara dukungan suami akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
7. Apakah terdapat perbedaan antara pekerjaan suami akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
8. Apakah terdapat perbedaan antara tempat pelayanan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
9. Apakah terdapat perbedaan antara jarak ke tempat pelayanan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?

10. Apakah terdapat perbedaan antara biaya pelayanan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
11. Apakah terdapat perbedaan antara persepsi ketersediaan alat akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketuainya perbandingan karakteristik akseptor, lingkungan dan program antara pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi tahun 2009.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya perbedaan antara umur akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.
2. Diketuainya perbedaan antara jumlah anak hidup akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.
3. Diketuainya perbedaan antara pendidikan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.
4. Diketuainya perbedaan antara pengalaman akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009?
5. Diketuainya perbedaan antara pekerjaan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.
6. Diketuainya perbedaan antara dukungan suami akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.

7. Diketuahuinya perbedaan antara pekerjaan suami akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.
8. Diketuahuinya perbedaan antara tempat pelayanan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.
9. Diketuahuinya perbedaan antara jarak ke tempat pelayanan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.
10. Diketuahuinya perbedaan antara biaya pelayanan akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.
11. Diketuahuinya perbedaan antara persepsi ketersediaan alat akseptor pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi Tahun 2009.

1.5 Manfaat Penelitian

Dengan diketahuinya perbandingan karakteristik akseptor, lingkungan dan program antara pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi tahun 2009, maka hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh:

- a. Puskesmas Jati Warna, secara aplikatif manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai hubungan antara karakteristik akseptor, lingkungan dan program dengan penggunaan kontrasepsi IUD dalam rangka evaluasi pelayanan dan pembuatan kebijakan Program KB.
- b. Fakultas Kesehatan Masyarakat, untuk mempelajari dan mengembangkan ilmu kesehatan reproduksi khususnya yang terkait dengan masalah KB dan kontrasepsi. Selain itu dapat pula dijadikan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian serupa dengan disain yang berbeda pada masa berikutnya.

- c. Pembaca hasil penelitian ini, informasi ini sebagai masukan tentang gambaran hubungan antara karakteristik akseptor, lingkungan dan program dengan penggunaan kontrasepsi IUD sehingga dapat membantu dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang baik dimasa mendatang.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan karakteristik akseptor, lingkungan dan program antara pengguna kontrasepsi IUD dan Non-IUD di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi tahun 2009. Akseptor adalah wanita usia subur (15-49 tahun) yang telah menikah dan memutuskan untuk menggunakan cara/alat KB.

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain studi kasus kontrol berpadanan (*matched*). Data primer merupakan data yang mengenai karakteristik individu (umur akseptor, jumlah anak hidup, pendidikan, pekerjaan akseptor, pengalaman seputar KB dan IUD), lingkungan (dukungan suami, pekerjaan suami, tempat pelayanan, jarak ke tempat pelayanan) dan program (biaya pelayanan dan persepsi ketersediaan alat). Instrumen penelitian menggunakan kuisioner untuk mengukur variabel independen dan dependen.

Penelitian dilaksanakan di wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati, Bekasi. Daerah penelitian dibagi menjadi tiga kelurahan berdasarkan wilayah administrasi Puskesmas Jati Warna yaitu di Kelurahan Jati Warna, Kelurahan Jati Melati dan Kelurahan Jati Murni. Responden berasal dari pasien di Puskesmas Jatiwarna, Poli KB di Puskesmas Jati Warna dan praktik bidan swasta di Wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna. Penelitian dilakukan pada Mei-Juni 2009.