

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penggunaan kontrasepsi sangat memungkinkan untuk menunda kehamilan dan menurunkan resiko kesehatan dan kematian ibu akibat persalinan di usia muda yaitu  $\leq 24$  tahun (WHO, 2018). Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) di London (2017) menyampaikan bahwa upaya penggunaan kontrasepsi modern telah berhasil menurunkan angka kematian ibu di seluruh dunia sebanyak 125,000 per tahun (WHO, 2017b). Namun upaya ini tidak selalu diterima sebagai pendekatan yang positif. Setidaknya, peralihan penggunaan kontrasepsi tradisional ke modern disebabkan oleh perbedaan karakteristik wanita (Worku, Tessema, & Zeleke, 2015). Penelitian yang terdahulu di Filipina mengungkapkan bahwa dengan mengetahui karakteristik seperti usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, tempat tinggal, indeks kesejahteraan, pekerjaan, agama, jumlah anak, keinginan menambah anak, pengetahuan periode kesuburan, dan sumber informasi pada pengguna kontrasepsi dapat membantu mengarahkan kebijakan seputar kontrasepsi yang lebih efektif, termasuk mendorong peralihan penggunaan metode kontrasepsi ke metode modern yang lebih efektif (Marquez, Kabamalan, & Laguna, 2018). Namun, terdapat keterbatasan informasi tentang determinan penggunaan kontrasepsi di Indonesia, khususnya pada kelompok wanita yang telah menikah di usia 15-24 tahun.

Secara global penggunaan kontrasepsi modern meningkat dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada 2015, dimana penggunaan kontrasepsi modern

pada wanita berusia 15-49 tahun di tingkat regional juga meningkat antara tahun 2008 dan 2015, di Amerika Latin dan Karibia stabil pada angka 66,7%, di Afrika naik dari 23,6% menjadi 28,5%, di Asia naik sedikit dari 60,9% menjadi 61,8% (WHO, 2018). Sementara itu, tren penggunaan kontrasepsi di Asia Tenggara juga meningkat dari 46% pada tahun 2000 menjadi 60% pada tahun 2015 (WHO, 2017a). Di Indonesia, menurut data SDKI (2012), Wanita yang lebih muda (umur 15-19 tahun) dan yang lebih tua (umur 45-49 tahun) lebih sedikit yang memakai kontrasepsi dibandingkan dengan wanita pada pertengahan usia subur (umur 20-44 tahun) (BKKBN, BPS, & Kemenkes, 2013). Sementara itu pemakaian kontrasepsi pada wanita menikah usia 15-24 tahun tercatat sebanyak 56,8% (BKKBN, BPS, & Kemenkes, 2018). Penggunaan metode kontrasepsi menjadi kunci untuk memperlambat pertumbuhan populasi dan dampak negatif terhadap beban ekonomi, lingkungan, dan upaya pembangunan nasional dan regional.

Penggunaan kontrasepsi di antara wanita usia reproduksi di negara-negara *Sub-Saharan Africa* ditemukan bahwa wanita lebih cenderung menggunakan metode kontrasepsi jika mereka aktif secara seksual, memiliki 5-7 anak yang masih hidup, memiliki pendidikan menengah atau lebih tinggi, dan kaya (Ba, Ssentongo, Agbese, & Kjerulff, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Aviisah *et al* (2018), mengidentifikasi bahwa tempat tinggal dan tingkat pendidikan seorang wanita sebagai prediktor kuat penggunaan kontrasepsi modern di Ghana, penelitian yang sama di Ghana oleh Beson *et al* (2018) menunjukkan bahwa faktor status perkawinan, persetujuan dan dukungan pasangan, serta keyakinan agama menjadi faktor yang memengaruhi penggunaan kontrasepsi modern. Pada penelitian lainnya di Ghana oleh Nyarko (2015) menemukan faktor-faktor penentu

penggunaan kontrasepsi pada remaja di Ghana adalah usia, pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan tentang siklus ovulasi, dan status pernikahan. Penggunaan kontrasepsi di Ethiopia menemukan bahwa oposisi pasangan (suami) (38,8%), kepercayaan agama (17,7%), kekhawatiran dan ketakutan akan efek samping (14,8%), dan jarak layanan keluarga berencana (5,9%) adalah alasan untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi (Gonie, Wudneh, Nigatu, & Dendir, 2018).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun (2018) menunjukkan cakupan pasangan usia subur yang menggunakan KB aktif sebesar 63,27% dengan rincian penggunaan KB modern sebesar 62,47 % dan penggunaan KB tradisional sebanyak 0,79%. Angka pemakaian kontrasepsi di Indonesia juga bervariasi antar provinsi yaitu dari yang paling rendah di propinsi papua dengan angka 25,73% dan paling tinggi di propinsi Bengkulu dengan angka 71,15% (Kemenkes, 2019). Perbedaan penggunaan kontrasepsi yang signifikan ini mendasari pentingnya penelitian ini dilakukan, khususnya untuk mengidentifikasi determinan yang dicurigai memberikan kontribusi terhadap penggunaan kontrasepsi pada kelompok wanita menikah usia muda, khususnya pada rentang usia 15-24 tahun.

Keterbatasan literatur di Indonesia untuk menjelaskan hal-hal tersebut di atas mendasari penelitian ini untuk menjawab “Determinan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita usia 15-24 tahun di Indonesia”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apa saja determinan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia 15-24 tahun di Indonesia?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis determinan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia 15-24 tahun di Indonesia.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui gambaran penggunaan kontrasepsi pada wanita usia 15-24 tahun di Indonesia.
2. Menganalisis hubungan faktor sosio-demografi (usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu) dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia 15-24 tahun di Indonesia.
3. Menganalisis hubungan faktor suami (selisih usia suami/istri, pendidikan suami, dan pekerjaan suami) dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia 15-24 tahun di Indonesia.
4. Menganalisis hubungan faktor rumah tangga (jumlah anak dan indeks kesejahteraan) dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia 15-24 tahun di Indonesia.
5. Menganalisis hubungan aksesibilitas (akses ke fasilitas kesehatan dan akses informasi meliputi Koran atau majalah, radio, televisi dan internet) dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia 15-24 tahun di Indonesia.
6. Menganalisis hubungan faktor geografi (daerah tempat tinggal dan wilayah) dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia 15-24 tahun di Indonesia.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan gambaran mengenai determinan penggunaan kontrasepsi pada wanita menikah usia 15-24 tahun di Indonesia yang menjadi acuan peningkatan derajat kesehatan pada kelompok wanita yang menikah muda di Indonesia.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### **1. Bagi perawat**

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai faktor penggunaan kontrasepsi pada ibu muda, sehingga dapat meningkatkan upaya dalam promosi kesehatan penggunaan kontrasepsi modern pada wanita usia 15-24 tahun secara menyeluruh dan komprehensif.

#### **2. Bagi pengambil kebijakan**

Sebagai dasar ilmiah dalam perancangan kebijakan dan upaya promotif penggunaan kontrasepsi yang ditetapkan dalam program keluarga berencana nasional.