

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seperti yang telah diketahui bersama bahwa Negara Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penduduk pada tahun 2019 sebanyak 268.074.565 jiwa yang terdiri atas 133.136.131 jiwa penduduk laki-laki dan 133.416.946 jiwa penduduk perempuan dengan luas wilayah 1.916.862,2 km² serta kepadatan penduduk sebesar 139,85 jiwa per km² (Kemenkes, 2020). Peningkatan pada pertumbuhan penduduk di Indonesia ditentukan dengan adanya kelahiran dan kematian. Adanya perbaikan pelayanan kesehatan yang menyebabkan tingkat kematian terus menurun, sedangkan tingkat kelahiran semakin tinggi dan hal ini menjadi penyebab utama bertambahnya jumlah penduduk (Marmi, 2016). Semakin tingginya laju penduduk maka akan menimbulkan permasalahan diberbagai aspek kehidupan, tidak hanya masalah ekonomi tetapi juga menyangkut aspek politik, sosial, keamanan dan kesehatan.

Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah melakukan dengan melakukan upaya pencegahan kehamilan. Tindakan mencegah kehamilan menggunakan alat kontrasepsi merupakan salah satu cara mengurangi kepadatan penduduk yang mengalami peningkatan cukup drastis di Indonesia. Pertumbuhan penduduk di Indonesia berkisar antara 2,15% hingga 2,49% per tahun. Apabila kenaikan ini dibiarkan, maka akan membawa dampak bagi kependudukan di Indonesia. Untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk di

Indonesia, Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membuat sebuah program yang disebut program Keluarga Berencana. (Marmi, 2016) Perkembangan program Keluarga Berencana tidak hanya bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran tetapi juga akan mewujudkan bonus demografi yang berkualitas. Bonus demografi di tahun 2020-2030 adalah jumlah usia angkatan kerja dengan usia 15-64 tahun mencapai 70%, sedangkan 30% penduduknya berusia tidak produktif yang berada pada usia kurang dari 14 tahun dan lebih dari 65 tahun (Anggraeni dkk., 2017).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menjelaskan bahwa program Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak serta usia yang ideal untuk melahirkan, mengatur jumlah dan jarak kehamilan, yang dilakukan dengan cara promosi, memberikan perlindungan dan adanya bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kementrian Kesehatan, 2017). *World Helath Organization* (WHO) (2010) juga menjelaskan bahwa Keluarga Berencana (KB) merupakan sebuah tindakan yang dapat membantu keluarga atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, seperti mengatur interval kehamilan, menghindari adanya kehamilan yang tidak diinginkan, mengontrol waktu kelahiran anak dalam menjalankan hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak yang diinginkan didalam keluarga (Liwang dkk., 2018). Program KB bagi pemerintah juga

memiliki peranan penting dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk yang terus menerus bertambah. Selain itu, fungsi KB juga dapat memenuhi permintaan masyarakat akan pentingnya pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan prevalensi kejadian angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta menanggulangi berbagai masalah kesehatan reproduksi didalam keluarga (Yuhedi & Kurniawati, 2013). Program Keluarga Berencana (KB) ditujukan sebagai usaha agar dapat dilakukan pengurangan angka kematian ibu terlebih ibu yang memiliki kondisi 4T yang meliputi ibu yang melahirkan di usia yang terlalu muda (usia kurang dari 20 tahun), ibu yang terlalu sering untuk melahirkan, ibu dengan jarak kelahiran yang terlalu dekat, dan juga ibu yang memiliki kondisi terlalu tua untuk melahirkan (usia lebih dari 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar terciptannya rasa aman, tenang dan memiliki harapan dimasa depan yang lebih baik dalam rangka mewujudkan kesejahteraan keluarga (Setyaningsih, 2019).

Sasaran dalam pelaksanaan program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS). Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, dimana istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun (Kementrian Kesehatan, 2017). Data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2017, terdapat 37.338.265 jiwa Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia dan peserta KB aktif sebesar 63,22% (Rahmawati dkk., 2019). Data dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017

memperlihatkan kemajuan-kemajuan yang dicapai program keluarga berencana (KB) dalam 5 tahun terakhir dan kontribusinya terhadap situasi transisi demografi di Indonesia. *Total fertility rate* (TFR) Indonesia mengalami penurunan sebanyak 0,2 poin dari 2,6 per wanita usia subur pada pada SDKI Tahun 2012 menjadi 2,4 per wanita usia subur pada SDKI Tahun 2017 (SDKI, 2017)

Data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2017, jenis metode kontrasepsi yang dipilih akseptor KB Aktif yaitu metode suntik sebesar 62,77%, pil sebesar 17,24%, IUD sebesar 7,15% dan Implant sebesar 6,99% (Rahmawati dkk., 2019). Hasil Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, terkait jenis alat kontrasepsi yang digunakan secara nasional didominasi oleh jenis suntik (62,77%), selanjutnya pil (17,24%), IUD/AKDR (7,15%), Implant (6,99%), kondom (1,22%), MOW (2,78%) dan MOP (0,58%) (Kementrian Kesehatan, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Riskesdas tahun 2018, pemakaian alat kontrasepsi di Indonesia sebesar 78,56% Sebagian besar menggunakan cara kontrasepsi suntik progestin (42,4%), disusul dengan metode pil (8,5%), IUD (6,6%), suntik kombinasi (6,1%), Implant 4,7%), kondom pria (1,1%), MOW (3,1%) dan MOP (0,2%) (Riskesdas, 2018).

Program keluarga berencana dicanangkan oleh pemerintah dengan tujuan agar dapat mengelola jumlah anak yang dimiliki oleh tiap keluarga dan juga bagaimana jarak kelahiran antar anak di mana dalam hal ini untuk dapat mengatur hal tersebut maka pemerintah menggunakan alat kontrasepsi untuk pasangan usia subur (PUS) agar

dalam mengatur poin. Dalam hal ini tersedia dua jenis kontrasepsi yang meliputi kontrasepsi yang menggunakan alat meliputi kondom, pil KB, dan juga yang menggunakan hormon di dalam tubuh. Selain itu juga terdapat kontrasepsi yang menggunakan metode alamiah seperti kontrasepsi yang menghitung waktu ovulasi juga secara modern seperti penggunaan metode barrier dan hormonal meliputi kondom, pil KB, IUD, dan lain sebagainya. Dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan 24 juli hingga 30 September 2017 memperlihatkan dari metode kontrasepsi yang digunakan di Indonesia , yang paling banyak digunakan ialah suntikan sebesar 29%, pil sebesar 12%, IUD sebesar 5%, dan MOW 4% (SDKI, 2017).

Pendit (2007) menjelaskan terdapat beberapa faktor yang memengaruhi akseptor KB dalam memilih metode kontrasepsi yaitu faktor pribadi (usia, paritas, kemudahan metode, lama menggunakan kontrasepsi), faktor kesehatan umum (riwayat penyakit), faktor ekonomi dan aksesibilitas (biaya kontrasepsi), faktor budaya (perbedaan persepsi, kepercayaan dan budaya, tingkat pendidikan). Berdasarkan faktor tersebut, perbedaan usia memiliki hubungan yang erat dengan penggunaan kontrasepsi (Aprianti dkk., 2020).

Penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2010) di mana diteliti bagaimana korelasi jenis metode kontrasepsi yang digunakan oleh wanita dan hal apa saja yang memengaruhi kontrasepsi tersebut dengan cara regresi logistik multinomial. Penelitian tersebut menggunakan data SDKI yang dikumpulkan di tahun

2007 dengan cakupan data meliputi Provinsi Jawa Timur di mana penelitian tersebut mempunyai tiga variabel respon yang meliputi di mana variabel tidak menggunakan pil KB, kemudian variabel menggunakan cara-cara yang konvensional, dan juga menggunakan cara yang modern. Dalam hal ini menyarankan agar penelitian di kemudian hari menggunakan variabel yang menggunakan alat kontrasepsi yang modern. Selain itu yang lain yang juga meneliti tentang bagaimana wanita memilih kontrasepsi Utoyo (2009) di mana dalam penelitian ini dibahas bagaimana prevalensi terhadap penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia di mana pada penelitian ini juga menggunakan analisis regresi logistik multinomial di mana penelitian ini melihat interaksi di antara variabel prediktor. Dalam hal ini menggunakan hasil penelitian sebelumnya untuk dapat dijadikan sebagai pedoman dan acuan untuk menentukan hal yang berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi pada wanita yang meliputi usia dari wanita tersebut, di mana tinggal, tingkat dari pendidikan, status pekerjaan, jumlah anak yang miliki, kemudian bagaimana akses terhadap fasilitas kesehatan, kemudian media seperti televisi, radio, media cetak seperti koran atau pun majalah di mana media tersebut memberikan informasi terkait hal – hal yang berhubungan dengan keluarga berencana dan juga kontrasepsi, indeks kekayaan, dan jumlah asuransi yang miliki.

Pengambilan keputusan bagi wanita kawin dalam penggunaan kontrasepsi sangat memengaruhi tingkat prevalensi kes,ertaan ber KB. Tingginya pengetahuan wanita mengetahui salah jenis kontrasepsi tidak menentukan pengambilan keputusan

dalam ber KB, terbukti hanya 57,2% pengguna kontrasepsi dari 99,6% wanita yang mengetahui cara/alat KB modern, dan hanya 6,4% pengguna kontrasepsi dari 69,0% wanita mengetahui cara/alat KB tradisional (SDKI 2017).

Adanya dasar tersebut menjadi landasan untuk dapat meneliti bagaimana pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin dan juga akan membandingkannya dengan wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Dengan melihat hal ini maka melihat penggunaan metode yang tepat untuk meneliti hal ini adalah regresi logistik multinomial di mana dapat dilihat hubungan antar hal – hal yang dapat berpengaruh terhadap cara dan hal – hal yang berkaitan dengan kontrasepsi wanita.

1.2 Identifikasi masalah

Jika ditinjau dari permasalahan yang telah dijabarkan pada bagian latar belakang proposal ini, maka masalah yang teridentifikasi adalah bagaimana pemodelan pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada Wanita kawin di Indonesia dengan data SDKI 2017

1.3 Rumusan masalah

Dengan melihat identifikasi permasalahan dan juga latar belakang yang telah dijelaskan maka penelitian ini akan menjawab rumusan masalah yang meliputi rumusan masalah:

1. Bagaimana wanita kawin di Indonesia dalam menggunakan alat kontrasepsi?
2. Bagaimana model pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin di Indonesia menggunakan metode analisis regresi logistik multinomial?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis model yang tepat untuk pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada wanita di Indonesia .

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik pengguna kontrasepsi pada wanita di Indonesia.
2. Mendeskripsikan karakteristik faktor pendukung yaitu akses media (koran,radio,tv) dan karakteristik faktor pendorong yaitu pernah dikunjungi pekerja fasilitas keluarga berencana dan pernah dikunjungi oleh tenaga kesehatan
3. Mendapatkan model yang tepat untuk pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin di Indonesia dengan metode analisis Regresi logistik Multinomial.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Instansi

Penelitian ini bermanfaat untuk dapat memberikan gambaran terhadap lembaga BKKBN mengenai pemodelan pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi yang akan digunakan dan rekomendasi mengenai kontrasepsi yang disukai oleh masyarakat.

1.5.2 Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat berguna untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Analisis Regresi Logistik Multinomial

1.5.3 Peneliti

Peneliti mampu memperdalam ilmu statistika dalam pengaplikasiannya di bidang kesehatan yakni pada Analisis Regresi Logistik Multinomial.