

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk yang besar. Berdasarkan data sensus penduduk tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia 270,20 juta jiwa. Jumlah ini bertambah 32,56 juta jiwa dibandingkan dengan sensus penduduk tahun 2010, dengan laju pertumbuhan penduduk pertahunnya 1,25% (BPS, 2021).

Tingginya laju pertumbuhan penduduk disebabkan karena masih tingginya tingkat kelahiran. Upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran mutlak perlu untuk ditingkatkan. Salah satu cara untuk menekan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia adalah melalui program Keluarga Berencana (KB) (Isnini dan Susilawati, 2019).

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Program KB dalam usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah serta jarak kehamilan dilakukan dengan menggunakan kontrasepsi (BKKBN, 2015).

Kontrasepsi merupakan suatu alat yang digunakan untuk mencegah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang dapat menyebabkan kehamilan. Metode kontrasepsi umumnya dibagi menjadi dua macam, yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan *non* Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (*Non* MKJP). *Non* MKJP meliputi kondom, pil KB,

suntik, dan metode lainnya selain dalam MKJP. Jenis metode kontrasepsi jangka panjang yaitu implan, metode operatif pria (MOP) seperti vasektomi, dan metode operatif wanita (MOW) seperti tubektomi, dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) (Putri dan Oktaria, 2016).

Data Riskesdas 2018 jumlah akseptor AKDR di Indonesia 6,6%. Provinsi tertinggi sebagai pengguna AKDR adalah DI Yogyakarta 17,6%, yang paling rendah adalah Papua dengan 1% dan Provinsi Bali berada di urutan kedua tertinggi yaitu 17,1%. Cakupan AKDR di Bali pada 2019, 38,4% (Dinkes Bali, 2020) dan kabupaten Gianyar 45,6% (Dinkes Gianyar, 2020)

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) paska plasenta diperlukan karena merupakan salah satu cara untuk menurunkan *unmet need*. *Unmet need* adalah kebutuhan KB yang belum terpenuhi. Angka *unmet need* di Indonesia tahun 2019 yaitu 12,1% lebih tinggi dari target yang ditetapkan (9,9%). Tingginya angka *unmet need* di Indonesia berpeluang terhadap tingginya angka kematian ibu, hal itu dikarenakan akibat kehamilan yang tidak diinginkan (Kemenko PMK, 2020).

Alat kontrasepsi dalam rahim paska plasenta selain bermanfaat menurunkan *unmet need* juga memiliki kelebihan lainnya yaitu efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-mengingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat-obat, mencegah kehamilan ektopik (Kemenkes, 2014).

Pemasangan AKDR bisa dilakukan 10 menit setelah plasenta lahir atau sebelum penjahitan agar mulut rahim tidak segera menutup. Salah satu faktor pemilihan AKDR paska plasenta adalah paritas (Mujiastuti dan Satriyandari, 2017). Kondisi mengenai paritas yang dimaksud adalah primipara, multipara dan grande multipara (Prawirohardjo, 2011). Ibu dengan jumlah anak yang lebih banyak akan mempertimbangkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang karena prioritas utama alat kontrasepsi yang dipakai ibu dengan jumlah paritas lebih dari dua adalah metode kontrasepsi jangka panjang. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan alat kontrasepsi dengan efektifitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan metode kontrasepsi dengan efektifitas tinggi (Pinem, 2011). Batubara dan Utami (2012) menemukan hasil yang berbeda dalam penelitiannya bahwa bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan AKDR paska plasenta.

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar pada bulan Januari 2021 mendapatkan data bahwa karakteristik pendidikan dan paritas ibu yang bersalin di RSUD Sanjiwani Gianyar beragam. Jumlah persalinan 2019 sebanyak 1191 orang, pengguna AKDR paska plasenta sebanyak 237 orang, prevalensi penggunaan AKDR paska plasenta di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2019 sebanyak 19,9%, sedangkan pada tahun 2020 jumlah persalinan 797 orang, pengguna AKDR paska plasenta sebanyak 87 orang. Prevalensi penggunaan AKDR paska plasenta di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2020 sebanyak 10,92%. Pengguna AKDR paska plasenta tahun 2020 mengalami penurunan sebanyak 8,98%

dibandingkan dengan penggunaan AKDR paska plasenta tahun 2019 di RSUD Sanjiwani Gianyar.

Berdasarkan hal tersebut diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan paritas ibu dengan penggunaan AKDR paska plasenta di RSUD Sanjiwani Gianyar.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan paritas ibu dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) paska plasenta di Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu mengetahui hubungan paritas ibu dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim paska plasenta di Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi paritas ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar.
- b. Mengidentifikasi penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim paska plasenta di Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar.
- c. Menganalisis hubungan paritas ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim paska plasenta di Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Memberikan sumbangan ilmiah terhadap ilmu pengetahuan yang berhubungan paritas dengan penggunaan AKDR paska plasenta dan hubungan paritas ibu dengan penggunaan AKDR paska plasenta

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Peneliti

Penelitian ini bagi peneliti diharapkan akan mampu menambah pengetahuan untuk menerapkan teori penulis terutama yang berkaitan dengan hubungan paritas ibu dengan penggunaan AKDR paska plasenta.

###### b. Institusi pendidikan

Bagi instistusi diharapkan mampu menambah literatur sebagai dasar penelitian khususnya tentang paritas dengan penggunaan AKDR paska plasenta dan hubungan paritas ibu dengan penggunaan AKDR paska plasenta.