

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penduduk yang terus meningkat merupakan masalah besar bagi negara-negara di dunia, khususnya negara berkembang. Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk terbesar keempat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Data sensus tahun 2010 diketahui bahwa penduduk Indonesia berjumlah 237,6 juta jiwa dengan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) sebesar 1,49% dan jumlahnya akan terus bertambah sesuai dengan laju pertumbuhan penduduk. Laju Pertumbuhan Penduduk 1,49 % per tahun yang artinya setiap tahun jumlah penduduk Indonesia bertambah 3-3,5 juta jiwa. Tanpa pengendalian yang berarti atau tetap dengan pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun, maka jumlah tersebut pada tahun 2015 akan terus bertambah menjadi 293,7 juta jiwa pada tahun 2020. Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana (BKKBN, 2010)

Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan MKET baik dari segi program terkait ketersediaan layanan, dari segi lingkungan terkait peran orang-orang terdekat, dan media massa dalam pemberian informasi maupun dari segi masing-masing individu sebagai pengguna layanan. Penggunaan MKET sangat dipengaruhi oleh faktor individu, karena keputusan akan menggunakan atau tidak nya jenis kontrasepsi berada pada level individu (BKKBN, 2013).

Berdasarkan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP), jumlah kelahiran di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut World Population Data Sheet (2013), Indonesia merupakan negara ke-5 dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak yaitu 249 juta diantara negara ASEAN, untuk mengurangi peningkatan jumlah kelahiran tersebut, pemerintah mengadakan kebijakan melalui program keluarga berencana, yang juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian penduduk melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan dengan sasaran utama adalah pasangan usia subur (BKKBN, 2011).

Program KB dilakukan dengan penggunaan berbagai jenis alat kontrasepsi untuk Pasangan Usia Subur (PUS). Alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan adalah kontrasepsi yang bersifat jangka panjang (MKJP) atau sering disebut dengan Metode Alat Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) diantaranya adalah IUD, implant, MOW dan MOP. IUD merupakan alat kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi, yaitu 0,6-0,8 kehamilan/ 100 perempuan dalam 1 tahun pertama. IUD juga berperan dalam mencegah kehamilan dari 98% hingga mencapai hampir 100%, yang bergantung pada alatnya (BKKBN, 2018).

Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) atau sering disebut dengan Metode Alat Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) memiliki banyak keuntungan, baik dilihat dari segi program, maupun dari sisi klien (pemakai) di samping mempercepat penurunan Total Fertility Rate (TFR), penggunaan kontrasepsi MKJP/MKET juga lebih efisien karena dapat dipakai dalam waktu yang lama serta lebih aman dan efektif. Metode kontrasepsi ini sangat tepat digunakan pada saat kondisi krisis yang dialami oleh sebagian besar masyarakat Indonesia terutama pada masyarakat yang tergolong kurang

mampu/miskin. MKET bisa digunakan dalam jangka panjang dan efektif sehingga pemakaiannya tidak perlu diulang berkali-kali sehingga bila dibandingkan dengan Non MKET misalnya, pil atau suntik yang pemakaiannya diulang berkali-kali dan seringkali tidak dipatuhi (Rahmat, 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan yaitu faktor prediposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap) faktor pendukung (ketersediaan alat kontrasepsi, jarak rumah ke puskesmas, waktu tempuh dan biaya) faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan). Lawrence Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behaviour causes*). Perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam akronim PRECEDE: *Predisposing*, yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. *Reinforcing*, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. *Enabling*, yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya (Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2010).

Menurut penelitian Elizawarda di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu 2017 yang mengkaji hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan penggunaan MKJP di peroleh data bahwa dari jumlah sampel 94 akseptor KB yang didapatkan tingkat pengetahuan baik terdapat 61.1 % responden menggunakan MKJP dan pada kategori

pengetahuan kurang hanya 7.3 % yang menggunakan MKJP. Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada α 0.05 dengan p 0.001. Tabulasi data antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang menunjukkan dukungan suami yang kuat terdapat pada penggunaan MKJP sebesar 66.7 % dan dukungan suami yang lemah lebih banyak pada penggunaan MKJP 87.3%. Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi pada α 0.05 dengan p 0.001.

Hasil penelitian Riska di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua Tahun 2018 yang mengkaji hubungan peran petugas kesehatan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai yang mendukung yaitu sebanyak 49 atau 54,44 % responden, dengan kategori mendapat informasi-ya yaitu sebanyak 43 responden (47,78%) dan dengan kategori mendapat informasi-tidak yaitu sebanyak 6 responden (6,67%). Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai p yaitu 0,007 sehingga $p < 0,05$. Demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

Menurut penelitian Nuril nikmawati di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuk Linggau 2017 yang mengkaji hubungan sikap dengan pengguna MKJP diperoleh hasil bahwa responden paling banyak adalah yang mendukung dengan proporsi sebesar (70,3%) dan yang menggunakan Non MKJP proporsi terbanyak pada sikap yang kurang mendukung sebesar 62,4%. Hasil uji bivariat didapatkan p value = 0,000 ($p < 0,05$) disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan penggunaan MKJP dan

dengan uji regresi logistic dari seluruh variabel faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi, hanya variabel sikap yang paling berpengaruh yaitu dengan nilai OR = 4,157 ini berarti responden yang memiliki sikap yang mendukung memiliki peluang 4,157 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan yang mempunyai sikap kurang mendukung.

Berdasarkan data Kemenkes 2017 jika dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya, penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia sebesar 61% sudah melebihi rata-rata ASEAN (58,1%). Penggunaan kontrasepsi di Indonesia masih lebih rendah dibandingkan Vietnam (78%), Kamboja (79%) dan Thailand (80%). Padahal jumlah Wanita Usia Subur (WUS) tertinggi di ASEAN adalah Indonesia yaitu 65 juta.

Pemerintah melalui lembaga Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tengah menjalankan program Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) meliputi IUD, Implant dan MOP dan MOW. Data BKKBN Peserta KB Baru Indonesia pada tahun 2017 sebesar 6.663.156 orang. Persentase Kontrasepsi adalah 757.926 akseptor Implant (11,37%), 481.564 akseptor IUD (7,23%), 115.531 akseptor MOW (1,73%), 11.765 akseptor MOP (0,18%), 3.433.666 akseptor Suntik (51,53%), 1.544.079 akseptor Pil (23,17%), 318.625 akseptor Kondom (4,78%) (BKKBN, 2017).

Data di Provinsi Lampung tahun 2017 jumlah PUS adalah 1.786.796 juta, yang ikut KB (CPR) sebesar 1.298.283 (72,66%) dengan jumlah MKJP (36,32%) persentase pemakaian MKJP adalah Intra Uterine Device (IUD) (14,19%), Implant (19,70%), Metode Operasi Wanita (MOW) (1,40%), Metode Operasi Pria (MOP) (1,02%) dan Non MKJP sebesar (63,68%) dengan persentase pemakaian Non MKJP yaitu Suntik

(34,22%), Pil (26,78%) dan Kondom (2,68%), kesertaan ber KB di tingkat Provinsi Lampung masih di dominasi oleh pengguna Non MKJP suntik dan pil (BKKBN, 2017).

Berdasarkan hasil data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengadilan Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Metro tahun 2020. Jumlah pasangan usia subur (PUS) adalah sebanyak 28,397 PUS. Peserta KB yang menggunakan MKET adalah sebanyak 6,983 (33,7%) dan NON MKET adalah sebanyak 13,734 (66,3%). Pencapaian penggunaan KB 72,73 %. Target penggunaan KB 85% (PPPAPP dan KB Kota Metro, 2020).

Berdasarkan data prasarvei tanggal 24 desember tahun 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Metro Selatan tahun 2020. Jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 727 PUS. Pengguna MKET adalah sebanyak 251 dan NON MKET adalah sebanyak 476. Jumlah pengguna MKET di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Metro Selatan terendah kedua dibandingkan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Metro Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data prasarvei tanggal 24 desember tahun 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Metro Selatan tahun 2020. Jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 727 PUS. Pengguna MKET adalah sebanyak 251 dan NON MKET adalah sebanyak 476. Jumlah pengguna MKET di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Metro Selatan terendah kedua dibandingkan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Metro Barat.

Berdasarkan data masalah di atas peneliti tertarik meneliti dengan judul sebagai berikut “Faktor apa saja yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih (MKET) pada pasangan usia subur?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih (MKET) pada pasangan usia subur.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui proporsi penggunaan MKET di Puskesmas Margorejo Metro Selatan.
- b. Untuk mengetahui proporsi pengetahuan pasangan usia subur terhadap penggunaan MKET.
- c. Untuk mengetahui proporsi sikap pasangan usia subur terhadap penggunaan MKET.
- d. Untuk mengetahui proporsi dukungan suami dalam penggunaan MKET.
- e. Untuk mengetahui proporsi hubungan peran tenaga kesehatan dalam penggunaan MKET.
- f. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasangan usia subur dengan penggunaan MKET.
- g. Untuk mengetahui hubungan sikap pada pasangan usia subur dengan penggunaan MKET.
- h. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan MKET.
- i. Untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan penggunaan MKET.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Secara teori manfaat penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih (MKET) pada pasangan usia subur.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dari pengetahuan dan pemahaman tentang faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih (MKET) pada pasangan usia subur.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *analitik kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah pasangan usia subur. Variabel independen (sikap, pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan) dan variabel dependen (penggunaan MKET). Populasi penelitian adalah pasangan usia subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas Margorejo. Lokasi penelitian adalah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Margorejo Metro Selatan, Kota Metro. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Maret tahun 2021.