

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sasaran program Keluarga Berencana (KB) dibagi menjadi dua yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Setiyaningrum, 2015).

Indonesia memiliki penduduk terbanyak ke-4 di dunia setelah Republik Rakyat Cina (RCC), India, dan Amerika Serikat. Indonesia masuk 5 besar negara di dunia dalam hal kontribusi pertumbuhan penduduk dunia (setelah Cina, India, Brasil dan Nigeria). Dampak dari ledakan penduduk terhadap kualitas penduduk antara lain tingkat kemiskinan semakin meningkat dan kelaparan atau kekurangan pangan, kekurangan gizi balita, kematian ibu dan anak, serta pengangguran meningkat (Priyatni, 2016). Salah satu hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi ledakan penduduk dengan melaksanakan program KB. Dampak dari program KB terhadap pencegahan bagi ibu antara lain mengatur jumlah dan jarak kelahiran sehingga bermanfaat pada perbaikan kesehatan badan serta peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang. Untuk

anak-anak yang dilahirkan antara lain dapat tumbuh dengan baik serta mendapatkan perhatian dan pemeliharaan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang di inginkan dan direncanakan. Untuk suami bermanfaat dalam memberikan kesempatan agar dapat memperbaiki kesehatan fisiknya serta kesehatan mental dan sosial. Untuk seluruh keluarga bermanfaat pada kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga, karena hal tersebut bergantung dari kesehatan seluruh keluarga (Setiyaningrum, 2015).

PUS merupakan penentu jumlah penduduk di Indonesia, apabila tidak mendapatkan asuhan kebidanan yang tepat maka tidak menutup kemungkinan jumlah penduduk akan semakin bertambah. Sebagai tenaga kesehatan harus dapat memberikan masukan yang tepat terhadap pasangan tersebut, salah satunya memberikan penjelasan mengenai kontrasepsi yang tepat sesuai dengan usia dan kebutuhan (Novita *and* Franciska, 2013) .

Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan meliputi pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), konseling, penapisan kelayakan medis, pemberian kontrasepsi, pemasangan atau pencabutan, dan penanganan efek samping atau komplikasi dalam upaya mencegah kehamilan. Pelayanan kontrasepsi yang diberikan meliputi kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implan, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, dan pelayanan vasektomi (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), KB aktif di antara PUS tahun 2019 sebesar 62,5%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,27%. Sementara target

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah PUS di Provinsi Jawa Timur 7.929.796 jiwa dan Peserta KB Aktif di Provinsi Jawa Timur 6.040.011 jiwa dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang/MKJP (IUD 11,77%, implant 11,46%, MOW 4,76%, dan MOP 0,40%) sedangkan pemakaian metode kontrasepsi jangka pendek/Non-MKJP (kondom 1,91%, suntikan 50,45%, dan pil 19,26%). Dari data tersebut tampak bahwa penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang masih rendah (BPS, 2019).

Rendahnya penggunaan MKJP dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada (Kemenkes RI, 2019). Elizawarda (2017) dalam hasil penelitiannya menunjukkan faktor umur >30 tahun cenderung lebih tinggi dalam pemakaian MKJP dibandingkan umur  $\leq 30$  tahun, pada faktor tingkat pengetahuan dengan penggunaan MKJP menunjukkan adanya peningkatan penggunaan seiring dengan peningkatan pengetahuan, kemudian pada faktor dukungan suami menunjukkan semakin kuat dukungan suami akan semakin besar dalam mempengaruhi peningkatan penggunaan MKJP.

Hal yang sama dikemukakan oleh Saragih (2018) terdapat faktor yang lain dalam pemakaian MKJP yaitu faktor pendidikan dengan kategori tinggi cenderung

lebih banyak dalam penggunaan MKJP dibandingkan pendidikan dengan kategori menengah, pada faktor paritas dalam pemakaian MKJP juga terdapat hubungan dimana paritas dengan kategori  $>2$  cenderung lebih banyak dalam pemakaian MKJP dibandingkan paritas dengan kategori  $\leq 2$ , pada faktor sikap juga menunjukkan bahwa sikap dengan kategori positif mempunyai pengaruh terhadap pemakaian MKJP, kemudian pada faktor pengaruh persepsi anak mempunyai pengaruh terhadap pemakaian MKJP dimana responden yang memiliki persepsi nilai anak yang baik cenderung memilih menggunakan MKJP, pada faktor KIE yang baik menunjukkan adanya pengaruh dalam penggunaan MKJP. Ningrum, Easter Y *and* Sugihati (2018) dalam penelitiannya mengemukakan hal yang sama dan terdapat faktor lain yang mempengaruhi dalam penggunaan MKJP yaitu bekerja, pada penelitian ini menunjukkan ibu yang bekerja berpeluang lebih besar untuk memilih kontrasepsi MKJP dibandingkan pada ibu yang tidak bekerja.

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa keberhasilan dalam penggunaan MKJP pada PUS dipengaruhi oleh berbagai faktor yang meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seseorang atau individu itu sendiri antara lain yaitu kurangnya pengetahuan tentang MKJP, umur, pendidikan, paritas, sikap, serta persepsi nilai anak. Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri seseorang atau individu antara lain keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana, dukungan suami, KIE. Memberikan upaya pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi dapat meningkatkan pengetahuan yang mampu mempengaruhi sikap dan motivasi yang ada pada diri seseorang untuk melakukan sebuah tindakan

dalam memilih metode kontrasepsi. Harini, Lusiana *and* Widatiningsih (2019) dalam penelitiannya menyatakan terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi dalam penggunaan KB MKJP pada wanita PUS. Mukamuyango *et al* (2020) dalam penelitiannya mengatakan adanya informasi dan akses dalam metode *Long Acting Reversible Contraception Methods (LARC)* merupakan syarat yang diperlukan untuk mendorong peningkatan dalam penggunaan *LARC*. Untuk meningkatkan hal tersebut diperlukan adanya wawancara motivasi dengan suami dan istri. Teknik *motivational interviewing* atau wawancara motivasi sangat efektif dalam memberikan konseling Keluarga Berencana. *Motivational Interviewing* atau wawancara motivasi mendorong pasangan untuk merefleksikan manfaat dan kerugian *LARC*, kemungkinan kehamilan yang tidak direncanakan dengan kontrasepsi yang dipakai saat ini, dan dampak dari kehamilan yang tidak direncanakan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pernyataan di atas didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran faktor-faktor yang berperan dalam pemilihan MKJP pada PUS?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan faktor-faktor yang berperan dalam pemilihan MKJP pada PUS.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menjelaskan faktor pengetahuan yang berperan dalam pemilihan MKJP pada PUS.
- b. Menjelaskan faktor umur yang berperan dalam pemilihan MKJP pada PUS.
- c. Menjelaskan faktor budaya yang berperan dalam pemilihan MKJP pada PUS.
- d. Menjelaskan faktor dukungan suami yang berperan dalam pemilihan MKJP pada PUS.
- e. Menjelaskan faktor pelayan kesehatan yang berperan dalam mendukung pemilihan MKJP pada PUS.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah konsep-konsep mengenai gambaran faktor-faktor penggunaan MKJP pada PUS.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Diharapkan dengan adanya gambaran faktor-faktor yang berperan dalam pemilihan MKJP pada PUS dapat memotivasi dalam perubahan perilaku serta memberdayakan perempuan khususnya berkaitan dengan hak-hak reproduksi perempuan dalam memilih alat kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan mereka.