

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang masuk dalam kategori negara berkembang dengan jumlah penduduknya yang cukup besar. Karena hal tersebut Indonesia menduduki peringkat keempat sebagai negara yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di dunia. Menurut data dari *Worldometers* tahun 2021, negara yang memiliki jumlah penduduk terbanyak pada peringkat pertama diduduki oleh Tiongkok, kemudian peringkat kedua adalah India, peringkat ketiga adalah Amerika Serikat, kemudian peringkat keempat adalah Indonesia.¹

Sensus penduduk yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) setiap sepuluh tahun sekali, menunjukkan terjadinya penurunan pada angka laju penduduk. Rata-rata angka laju pertumbuhan penduduk Indonesia sepanjang tahun 2010 sampai tahun 2020 sebesar 1,25 persen per tahun. Angka tersebut menurun sebesar 0,24 persen, jika dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk pada periode tahun 2000 sampai tahun 2010 yang menunjukkan angka sebesar 1,49 persen.² Penyebab terjadinya penurunan ini salah satunya adalah karena kebijakan yang dibuat oleh pemerintah untuk menekan laju penduduk melalui program Keluarga Berencana (KB).

Meskipun angka laju pertumbuhan penduduk mengalami penurunan, jumlah penduduk Indonesia terus mengalami peningkatan yang cukup signifikan dalam sepuluh tahun terakhir. Hingga bulan September 2020 telah tercatat jumlah penduduk Indonesia sudah mencapai 270,20 juta jiwa. Bila dibandingkan dengan hasil dari sensus penduduk tahun 2010, terlihat adanya penambahan jumlah penduduk sebanyak 32,56 juta jiwa.³

Pertumbuhan penduduk merupakan salah satu indikator penting dalam suatu negara.⁴ Data yang ada saat ini menunjukkan jumlah penduduk Indonesia yang tiap tahunnya kian meningkat. Pertumbuhan penduduk yang semakin cepat tersebut akan mengundang banyak masalah, yang mana dapat mendorong pengurasan sumber daya, kerusakan lingkungan, kehancuran ekologis, dan permasalahan perekonomian yang kemudian dapat memunculkan masalah-masalah sosial seperti kemiskinan, keterbelakangan dan kelaparan.^{4,5}

Masalah ini akan menjadi masalah besar apabila tidak ditanggulangi dengan tepat. Kuantitas penduduk yang besar sebenarnya dapat menjadi modal dasar pembangunan jika didorong dengan kualitas sumber daya manusia yang baik, namun bisa menjadi beban yang bertambah apabila kuantitas yang besar tidak didukung dengan kualitas yang memadai.⁶ Oleh karena itu strategi khusus yang perlu dikembangkan untuk negara yang memiliki penduduk besar yang mengalami masalah kesehatan dalam tingkat kelahiran yang tinggi adalah program Keluarga Berencana (KB).

Pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, disebutkan bahwa program Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, yang dilakukan melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi, dengan harapan dapat mewujudkan keluarga yang berkualitas.⁷ Sasaran dari pelaksanaan program KB adalah Pasangan Usia Subur. Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami-istri yang telah terikat dalam perkawinan yang sah, yang mana umur istri antara 15 sampai dengan 49 tahun.⁸

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selaku badan pengelola program Keluarga Berencana (KB) selalu berupaya mendorong masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah atau menunda kehamilan. Pihak BKKBN berpendapat upaya pencegahan kehamilan mempunyai kendala karena permasalahan dari program KB. Kendala tersebut adalah masih rendahnya kesertaan KB terutama di daerah terpencil yang berakibat pada tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan, dan tingginya tingkat putus pakai kontrasepsi (*drop out*).³

Permasalahan dan tantangan kesehatan secara global yang dihadapi saat ini adalah kejadian pandemi COVID-19, yang menyebabkan kendala terhadap semua akses pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk mengurangi risiko penularan wabah tersebut. Pandemi COVID-19 dinilai cukup meresahkan seluruh dunia saat ini. Kasus COVID-19 di Indonesia terkonfirmasi pertama kalinya pada tanggal 2 Maret 2020.³

Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif dan kematian oleh COVID-19 tertinggi di kawasan Asia Tenggara.⁹ Saat ini di Indonesia per tanggal 13 Oktober Juni 2021 sudah tercatat 4,23 juta kasus positif yang terkonfirmasi, dengan 142,8 ribu diantaranya meninggal dunia.¹⁰ Untuk kawasan Sumatera Barat saat ini berada pada peringkat 12 dari 34 provinsi yang mana terdapat 89.587 ribu kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19.^{11,12}

Pandemi COVID-19 juga memiliki dampak tidak langsung bagi program kesehatan masyarakat lainnya, yang disebabkan oleh sumber daya kesehatan saat ini lebih dikonsentrasikan untuk mendukung penanganan pandemi COVID-19.¹³ Akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang terbatas mengakibatkan penduduk menghindari untuk mendatangi fasilitas pelayanan yang tersedia, karena khawatir dengan adanya kemungkinan terpapar virus SARS CoV-2 yang menyebabkan penyakit COVID-19.

Satu dari tiga wanita (33%) melaporkan bahwa karena pandemi mereka harus menunda bahkan membatalkan kunjungan ke penyedia layanan kesehatan.¹⁴

Program KB selama pandemi COVID-19 juga ikut mengalami penurunan terkena dampak dari terbatasnya akses masyarakat menuju pelayanan kesehatan. Akibatnya pelaksanaan program KB yang selama ini mengandalkan kegiatan tatap muka dalam sosialisasi, penyuluhan, dan pemberian pelayanan kontrasepsi tidak bisa dilakukan. Selain itu kesadaran masyarakat untuk menggunakan KB secara mandiri selama masa pandemi pun masih rendah.

Penurunan akses terhadap layanan fasilitas kesehatan selama pandemi membuat terhambatnya penggunaan alat kontrasepsi terutama alat kontrasepsi dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), yang akan berpotensi besar terhadap terjadinya *unwanted pregnancy* dan *mistimed pregnancy* (Kehamilan Tidak Diinginkan).^{15,16} Jika angka KTD tinggi, maka bisa mengakibatkan kejadian *baby boom* di era pandemi, yang dikhawatirkan akan menjadi beban bagi pemerintah di kemudian hari.

Studi pemodelan yang dilakukan United Nations Population Fund (UNFPA) dan Johns Hopkins University mengestimasi sebanyak 47 juta perempuan di 114 negara berkembang mengalami kesulitan dalam mengakses alat kontrasepsi selama 6 bulan pandemi COVID-19. Kondisi tersebut dapat menyebabkan 7 juta kelahiran yang tidak diinginkan terjadi selama pandemi.¹⁷ Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) perlu mendapatkan perhatian lebih di negara berkembang. Karena KTD dapat memberikan dampak serius yang merugikan dibidang kesehatan, sosial, dan ekonomi. Wanita yang merasa tidak siap dengan kehamilannya dapat meningkatkan angka kesakitan, kematian Ibu, dan juga akan menghasilkan janin maupun bayi yang berisiko mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Bayi dengan BBLR juga berisiko mengalami masalah kesehatan berbagai macam komplikasi langsung seperti jatuh sakit dalam enam hari pertama kehidupannya atau mengalami infeksi, dan juga dapat menderita masalah jangka panjang seperti perkembangan motorik dan sosial yang tertunda atau ketidakmampuan belajar.¹⁸ BBLR dapat dipengaruhi oleh faktor seperti perilaku Ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya.

Wanita dengan KTD biasanya bermasalah pada pemeriksaan kehamilan yaitu seperti tidak memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan yang berkompeten, imunisasi yang tidak adekuat, dan juga perilaku menyusui yang kurang benar.¹⁹ Ibu yang tidak menginginkan kehamilannya akan merasa tidak siap untuk mengurus kandungannya. Hal ini dapat berisiko terhadap kesehatan dan perawatan bayi setelah melahirkan. Anak-anak dari KTD yang kurang mendapatkan kasih sayang dan pengasuhan cenderung memburuk dari segi prestasi sekolah, perkembangan sosial dan emosional, kesehatan, dan kesuksesan mereka di pasar tenaga kerja.²⁰

Angka kehamilan yang meningkat pada masa pandemi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah penurunan penggunaan alat kontrasepsi. Kepala BKKBN dr. Hasto Wardoyo, Sp.OG(K) menjelaskan, data yang ada menunjukkan terjadinya penurunan penggunaan alat kontrasepsi dari Februari hingga Maret 2020 sebesar 40%. Penurunan penggunaan alat kontrasepsi diantaranya adalah implan turun dari 81.062 menjadi 51.536, suntik KB dari 524.989 menjadi 341.109, lalu pil KB turun dari 251.619 menjadi 146.767, kondom dari 31.502 menjadi 19.583, MOP (vasektomi) dari 2.238 menjadi 1.196, dan MOW (tubektomi) dari 13.571 menjadi 8.093.²¹

Program KB yang dijalankan di Kota Padang jumlah pesertanya juga ikut mengalami penurunan saat pandemi COVID-19. Berdasarkan perbandingan data Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 dengan tahun 2020 mengenai angka peserta KB aktif dapat diketahui bahwa hanya ada 4 dari 23 puskesmas yang tersebar di 11 kecamatan se-kota Padang yang peserta KB aktifnya mengalami peningkatan, yaitu Puskesmas Pengambiran bertambah sebanyak 798 peserta (67.78%), Puskesmas Air Tawar sebanyak 367 peserta (78.42%), Puskesmas Dadok Tunggul Hitam sebanyak 261 peserta (65.16%), dan Puskesmas Air Dingin sebanyak 200 peserta (66.26%).

Namun dari keempat puskesmas tersebut hanya Puskesmas Air Tawar yang bisa mencapai target KB aktif yang telah ditetapkan yaitu sebesar 75%. Berdasarkan data dua tahun terakhir, terlihat banyak terjadi penurunan jumlah peserta aktif KB di Puskesmas se-kota Padang, yang paling banyak terjadi penurunan adalah Puskesmas Alai sebanyak 1.863 peserta (41.45%), Puskesmas Rawang Barat sebanyak 2.022 peserta (45.83%), dan Puskesmas Pauh yaitu sebanyak 7.872 peserta (58.95%).^{22,23}

Puskesmas Pauh merupakan salah satu puskesmas di Kota Padang yang berada di Jalan Irigasi, Cupak Tengah, Kecamatan Pauh. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 dan tahun 2020, secara umum Puskesmas Pauh merupakan puskesmas dengan penurunan peserta aktif KB yang paling banyak diantara 23 puskesmas yang ada di Kota Padang. Pada tahun 2019 peserta KB aktif di Puskesmas Pauh ada sebanyak 12.789 peserta, namun di tahun 2020 terlihat adanya penurunan pada jumlah peserta KB aktif yang turun menjadi 4.917 peserta. Hal ini menunjukkan terdapat 7.872 peserta KB aktif tahun 2019 yang memutuskan untuk tidak melanjutkan pemakaian KB lagi di tahun 2020.

Puskesmas Pauh memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang tersebar di 9 kelurahan. Salah satu wilayah kerjanya adalah Kelurahan Pisang. Kelurahan Pisang merupakan kelurahan yang memiliki jumlah PUS paling banyak yaitu sebanyak 1.135 PUS, dengan jumlah PUS yang belum menggunakan KB yaitu sebanyak 474 PUS.

Tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan oleh Lawrence Green (1980) diantaranya faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang mendasari terjadinya perilaku tertentu, faktor yang berasal dari dalam diri seseorang seperti pengetahuan, sikap, umur, pendidikan, nilai, dan kepercayaan. Faktor Pemungkin (*enabling factors*) merupakan faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku seperti akses dan sarana prasarana yang tersedia. Faktor Penguat (*reinforcing factors*) yaitu faktor yang memperkuat untuk terjadinya perilaku, faktor yang dapat mendukung seseorang untuk melakukan sesuatu tindakan seperti orang tua, guru, tenaga kesehatan dan teman sebaya.

Berbagai penelitian membuktikan beberapa faktor memiliki hubungan bermakna dengan partisipasi dalam program KB. Hasil penelitian yang dilakukan Khairunnisa (2018) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan pengetahuan dengan minat Pasangan Usia Subur dalam mengikuti program KB.²⁴ Pada penelitian Nasrulloh (2015) menunjukkan adanya hubungan sikap dengan keikutsertaan PUS dalam ber-KB.²⁵

Ketersediaan alat kontrasepsi, kualitas pelayanan, dan aksesibilitas alat kontrasepsi juga sangat mempengaruhi partisipasi PUS dalam program KB. Pada penelitian Saputra (2020) ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan alat kontrasepsi dengan penggunaan alat kontrasepsi pada PUS.²⁶ Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Fernandez (2017) menyebutkan terdapat hubungan yang

bermakna antara kualitas pelayanan dengan partisipasi PUS dalam program KB.²⁷ Penelitian Cahyaningtyas, *et al* (2021) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna akses pelayanan dengan pemilihan metode kontrasepsi.²⁸ Pada penelitian dari Mi'rajiah, *et al* (2019) menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan terhadap pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang.²⁹ Hasil penelitian Khairunnisa (2018) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap minat PUS dalam mengikuti program KB.²⁴

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Pasangan Usia Subur Dalam Program KB Pada Masa Pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.

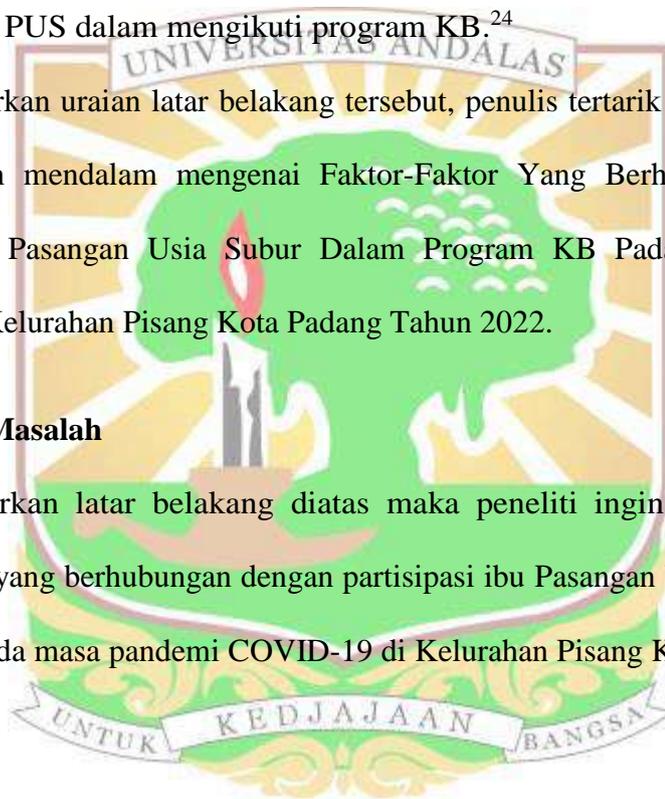
1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin meneliti faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur dalam program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang tahun 2022.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

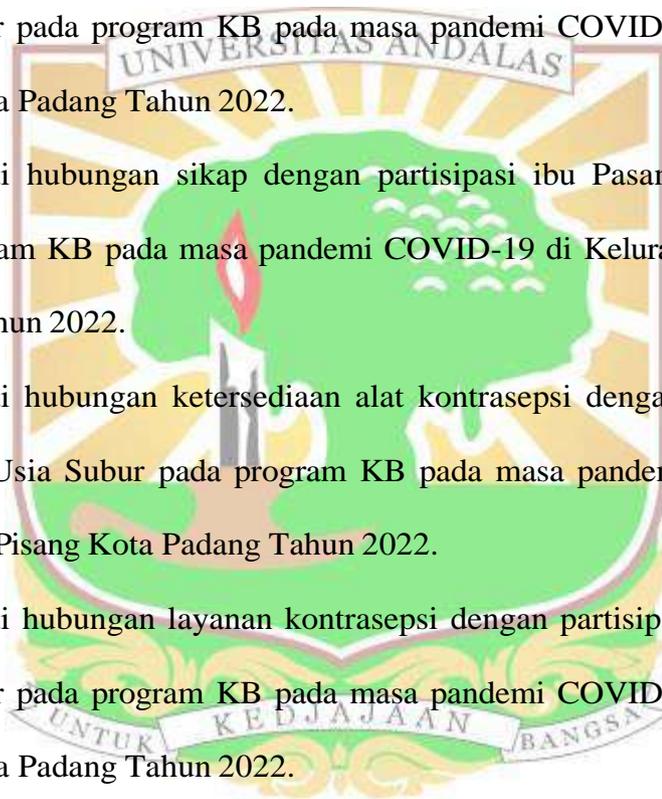
Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur dalam program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang tahun 2022.



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi variabel tingkat pendidikan terhadap partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
2. Mengetahui distribusi frekuensi variabel tingkat pengetahuan terhadap partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
3. Mengetahui distribusi frekuensi variabel sikap terhadap partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
4. Mengetahui distribusi frekuensi variabel ketersediaan alat kontrasepsi terhadap partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
5. Mengetahui distribusi frekuensi variabel layanan kontrasepsi terhadap partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
6. Mengetahui distribusi frekuensi variabel aksesibilitas alat kontrasepsi terhadap partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
7. Mengetahui distribusi frekuensi variabel dukungan pasangan terhadap partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
8. Mengetahui distribusi frekuensi variabel dukungan tenaga kesehatan terhadap partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.

9. Mengetahui distribusi frekuensi partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
10. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
11. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
12. Mengetahui hubungan sikap dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
13. Mengetahui hubungan ketersediaan alat kontrasepsi dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
14. Mengetahui hubungan layanan kontrasepsi dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
15. Mengetahui hubungan aksesibilitas alat kontrasepsi dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
16. Mengetahui hubungan dukungan pasangan dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.



17. Mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
18. Mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk tambahan ilmu, literatur, pengetahuan dan wawasan tentang partisipasi ibu Pasangan Usia Subur terhadap program KB pada masa pandemi.
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam pemahaman mengenai hubungan umur, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan alat kontrasepsi, layanan kontrasepsi, aksesibilitas alat kontrasepsi, dukungan pasangan, dukungan tenaga kesehatan dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2022.
3. Untuk memberikan kesempatan lebih pada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis dan menginformasikan data yang di peroleh.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan dan sekaligus menambah wawasan mengenai partisipasi ibu Pasangan Usia Subur pada program KB pada masa pandemi COVID-19.
2. Bagi masyarakat hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan menambah pengetahuan dalam penggunaan alat kontrasepsi agar masyarakat mau menggunakan, sehingga program KB dapat tercapai.
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas untuk pertimbangan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu Pasangan Usia Subur dalam program KB pada masa pandemi COVID-19.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian berlokasi di Kelurahan Pisang wilayah kerja Puskesmas Pauh yang berada di Kota Padang. Penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu pasangan usia subur dalam program KB pada masa pandemi COVID-19. Desain penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional Study*. Variabel independen yang diteliti pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan alat kontrasepsi, layanan kontrasepsi, aksesibilitas alat kontrasepsi, dukungan pasangan, dukungan tenaga kesehatan; sedangkan variabel dependen yang diteliti adalah partisipasi ibu Pasangan Usia Subur dalam program KB pada masa pandemi COVID-19. Jumlah populasi dalam penelitian sebanyak 1.135 ibu PUS dan sampel sebanyak 87 sampel. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*, dan multivariat dengan analisis regresi logistik.