

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Populasi penduduk di dunia menurut laporan *World Population Prospects 2022* yang diterbitkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 2022 mencapai 8 miliar. Angka tersebut meningkat 2,04% dibandingkan tahun 2021 yang sebanyak 7,84 juta penduduk. PBB juga memproyeksikan jumlah penduduk dunia akan tumbuh menjadi 8,5 miliar pada tahun 2030. Jumlahnya akan kembali meningkat menjadi 9,7 miliar pada 2050 dan 10,4 miliar pada 2100 (United Nation Fund for Population Activities, 2022).

Asia Timur dan Asia Tenggara pada tahun 2022 menjadi wilayah yang memiliki jumlah penduduk paling padat, yakni 2,3 miliar jiwa atau setara 29% dari total populasi global. Kemudian diikuti dengan Asia Tengah dan Selatan sebanyak 2,1 miliar atau 26%. Berdasarkan data *World Population* pada 25 Mei 2023, Indonesia berada di posisi ke empat dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 282,1 Juta setelah negara China, India, dan AS (World Population, 2023). Jumlah penduduk di Provinsi Jambi pada tahun 2021 sebanyak 3.585,1 ribu jiwa, dan meningkat pada tahun 2022 yaitu sebanyak 3.631,1 ribu jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi, 2022). Kota Sungai Penuh sendiri juga mengalami peningkatan dimana sebanyak 96,61 pada tahun 2020 menjadi 97,77 jiwa pada tahun 2021 (Badan Pusat Statistik Kota Sungai Penuh, 2022).

Tingginya jumlah penduduk merupakan masalah yang sering ditemui di negara-negara dengan status berkembang. Jika pertumbuhan terus mengalami

peningkatan hingga tak terkendali maka bisa menyebabkan terganggunya kualitas penduduk di negara tersebut. Adanya peningkatan jumlah pengangguran, angka kemiskinan dan menurunnya angka harapan hidup (Apriyanto, 2023). Pemerintah melakukan upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk dengan menekan angka fertilitas melalui program keluarga berencana (KB). Program keluarga berencana bukan hanya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk saja, akan tetapi untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2021).

Salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian ibu dapat dilakukan dengan adanya penguatan pilar *safe motherhood*, dimana pilar pertamanya adalah pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk memenuhi hak reproduksi setiap orang, membantu merencanakan kapan dan berapa jumlah anak yang diinginkan, dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Penggunaan alat kontrasepsi secara tepat juga dapat mengurangi risiko kematian ibu dan bayi, oleh karena itu pemenuhan akses dan kualitas program keluarga berencana sudah seharusnya menjadi prioritas dalam pelayanan Kesehatan (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2021).

Peserta KB merupakan pasangan usia subur (PUS) yang saat ini sedang menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan. PUS peserta KB terdiri dari peserta KB modern (menggunakan alat/obat/cara KB berupa steril wanita/metode operasi wanita (MOW), steril pria/metode operasi pria (MOP), *intrauterine device* (IUD)/alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR),

implan/susuk, suntik, pil, kondom dan metode amenore laktasi (MAL) dan peserta KB tradisional (menggunakan alat/obat/cara KB berupa pantang berkala, senggama terputus, dan alat/obat/cara KB tradisional lainnya) (Kemenkes RI, 2021).

Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 59,9%, diikuti pil sebesar 15,8%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang. Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Alat/obat/cara KB yang termasuk MKJP yaitu IUD/AKDR, implan, MOP dan MOW (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 ditemukan bahwa pengguna implan 10,0%, IUD/AKDR 8,0%, MOW 4,2%, dan MOP 0,2%, suntik 59,9% dan pil 15,8%. Data tersebut masih menunjukkan bahwa kontrasepsi jangka pendek menjadi pilihan terbanyak masyarakat (Kemenkes RI, 2021). Persentase pengguna MKJP di Indonesia tahun 2021 hanya sebesar 22,4%. Hal ini belum mencapai target nasional pada tahun 2024 sebesar 28,39% (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2020).

Menurut Profil Kesehatan Jambi Tahun 2022, pengguna MKJP di Provinsi Jambi yaitu sebesar 13,32 %, hal ini masih jauh dari target nasional pada tahun 2023 yaitu 27,57% dan tahun 2024 yaitu 28,39%. Proporsi peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi yang digunakan di Provinsi Jambi yang terbanyak adalah jenis kontrasepsi non MKJP yaitu suntik sebesar 56,71%, pil 25,05, dan kondom sebesar 4,17% sedangkan jenis kontrasepsi paling sedikit yang digunakan adalah MKJP yaitu implan 7,74%, IUD 4,92%, MOW 1,33% dan MOP sebesar 0,12% (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022).

Kota Sungai Penuh merupakan salah satu Kota yang berada di Provinsi Jambi yang dimana jumlah peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi pada tahun 2021 yang tertinggi yaitu penggunaan KB suntik 34%, pil 12%, kondom 4,92% dan pengguna KB AKDR 29%, implan 20%, MOP 0% dan MOW 5%, sehingga dapat kita lihat bahwa pengguna KB suntik masih menjadi pilihan tertinggi bagi pasangan usia subur (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022). Pengguna MKJP di Kota Sungai Penuh pada tahun 2022 yaitu 33,16%, jumlah ini sudah mencapai target nasional pada tahun 2024 yaitu 28,39%. Walaupun Kota Sungai Penuh sudah mencapai target nasional, akan tetapi jumlah ini menurun dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 34,99% (Badan Pusat Statistik Kota Sungai Penuh, 2022)

Faktor keputusan pasangan usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu. Faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku memilih alat kontrasepsi yaitu pengetahuan, sikap, dan beberapa karakteristik individu,

misalnya umur, jumlah anak, tingkat pendidikan dan pendapatan serta sumber informasi, akses pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga.

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang merupakan salah satu faktor yang menentukan seseorang dalam mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan salah satunya yaitu dalam penggunaan MKJP. Dalam penelitian yang dilakukan di NTT pada tahun 2021 dimana ditemukan bahwa responden yang berpengetahuan tinggi enam kali berpeluang memilih MKJP dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan rendah (Gusman dkk, 2021).

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu dari pengalaman, orang lain, kebudayaan, dan media massa. Responden yang bersikap positif memiliki peluang 4,4 kali memilih dalam menggunakan MKJP dibandingkan dengan yang bersikap negatif (Gusman dkk, 2021).

Penelitian yang dilakukan di Jawa Barat ditemukan bahwa ada hubungan antara umur dan pendidikan dengan penggunaan MKJP. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang maka akan lebih matang dalam berfikir logis. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, sehingga dapat diasumsikan bahwa usia ibu mempengaruhi pengambilan keputusan untuk berKB. Tingkat pendidikan tinggi dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan secara realistis,

termasuk juga dalam berperilaku di bidang kesehatan dan keluarga berencana (Karlina dkk, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurzakiah dkk di Indonesia yaitu menganalisis data SDKI 2017 dimana ditemukannya hubungan antara sumber informasi dengan penggunaan MKJP. Sumber informasi merupakan faktor yang sangat penting untuk meningkatkan keikutsertaan pasangan usia subur, yang penyampaiannya didukung oleh media cetak dan media elektronik. Pemanfaatan media cetak dalam memberikan informasi mengenai kontrasepsi dan KB dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang metode KB, keefektifan, efek samping, sehingga masyarakat dapat memilih kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya (Nurzakiah dkk., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Mi'rajiah dalam Cahyaningtyas dkk tahun 2021, akses menuju fasilitas pelayanan KB berpengaruh terhadap kemudahan dan kenyamanan akseptor KB dalam mendapatkan pelayanan KB yang lengkap dan sesuai kebutuhan. Menurut Purwoko tahun 2011, peningkatan MKJP oleh masyarakat membutuhkan beberapa factor terkait akses yaitu salah satunya akseptabilitas (Cahyaningtyas dkk., 2021).

Dukungan sosial dalam penggunaan kontrasepsi salah satunya merupakan dukungan keluarga, dan suami (Ilmiya and Sulistiyawati, 2022). Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPT puskesmas Aekraja Tapanuli Utara yang dimana ditemukan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi. Partisipasi pria dalam upaya mendukung program KB bukan hanya mengantarkan istrinya ke pelayanan kesehatan atau hanya sekedar memberi materi finansial, akan tetapi juga ikut serta dalam

mendampingi pasangannya baik saat pemasangan maupun saat penyuluhan, selain itu juga turut serta untuk berpartisipasi dalam menggunakan kontrasepsi jangka Panjang yaitu MOP (Manurung dkk, 2022). Perilaku lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang di anggap penting. Apabila orang tersebut penting untuknya maka apa yang dia katakannya atau perbuat cenderung untuk di contoh.

Arah kebijakan dan strategi BKKBN tahun 2020-2024 yaitu Meningkatkan kesertaan keluarga dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang akan dicapai melalui indikator kinerja utama (IKU) salah satunya dengan peningkatan persentase penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Tingginya peserta KB yang putus pakai (*Drop Out*) disertai masih rendahnya kesertaan KB MKJP dan KB pria menjadi salah satu permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian dalam penggarapan bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi (KBKR) tahun 2020-2024 (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2020).

Salah satu program pemerintah dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi yaitu dengan dibentuknya kampung KB. Menurut BKKBN kampung KB merupakan satuan wilayah setingkat RW, dusun atau yang setara dengan kriteria tertentu dimana terdapat keterpaduan program pembangunan antara program kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan pembangunan sektor terkait dalam upaya meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat (Sistiarani dkk, 2022).

Kota Sungai Penuh sendiri memiliki 11 kampung KB yang terletak di 8 kecamatan yang berada di Kota Sungai Penuh yaitu Desa Gedang, Pendung

Hiang, Tanjung Karang, Tanjung, Koto Bento, Koto Duo, Pinggir Air, Muara Jaya, Sungai Jernih, Koto Baru, dan Sungai Ning. Penggunaan kontrasepsi MKJP di kampung KB yang berada di Kota Sungai Penuh tahun 2022 yaitu sebanyak 621 orang, sedangkan pengguna non MKJP sebanyak 1.366 orang, dan pengguna kontrasepsi MKJP yang terendah terletak di kampung KB Muara Jaya yaitu sebanyak 26 orang pengguna dengan jenis metode kontrasepsi yaitu implan 20 orang, IUD 5 orang dan vasektomi 1 orang. Hal ini menunjukkan bahwa masih sedikitnya yang menggunakan kontrasepsi MKJP dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi non MKJP (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sungai Penuh, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif dalam program kampung KB di Kota Sungai Penuh.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- 1.2.1 Bagaimanakah distribusi frekuensi perilaku penggunaan MKJP, usia, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap, jumlah anak, akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan keterpaparan sumber informasi akseptor KB aktif ?
- 1.2.2 Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan, sikap, usia, pendidikan, pendapatan dan jumlah anak dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif ?

- 1.2.3 Apakah terdapat hubungan keterpaparan sumber informasi, dan akses pelayanan kesehatan dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif ?
- 1.2.4 Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif ?
- 1.2.5 Apakah terdapat faktor dominan yang berhubungan dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif dalam program kampung KB di Kota Sungai Penuh.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku penggunaan MKJP, usia, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap, jumlah anak, akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan keterpaparan sumber informasi pada akseptor KB aktif di wilayah kampung KB Kota Sungai Penuh
- b. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan, sikap, usia, pendidikan, pendapatan dan jumlah anak dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif
- c. Menganalisis hubungan keterpaparan sumber informasi, dan akses pelayanan kesehatan dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB Aktif



- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB Aktif
- e. Menganalisis faktor paling dominan yang berhubungan dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan MKJP pada akseptor KB aktif dan sebagai referensi untuk dapat melakukan strategi intervensi yang tepat dalam meningkatkan penggunaan MKJP dan menyukseskan program keluarga berencana.

### **1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan**

Sebagai tambahan dalam referensi dan pengembangan penelitian, serta sumber pembelajaran bagi mahasiswa mengenai faktor perilaku penggunaan MKJP.

### **1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi penunjang dan penimbang serta dapat dijadikan data pembandingan bagi penelitian selanjutnya dengan topik yang sama ataupun dengan topik yang berbeda, dan bisa juga digunakan sebagai sumber rujukan dalam penelitian selanjutnya untuk meningkatkan perkembangan penelitian