

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi manusia global mencapai 8 miliar pada pertengahan November 2022. Cina dan India menyumbang populasi terbesar di dunia dengan masing-masing lebih dari 1,4 miliar.¹ Berdasarkan Sensus Penduduk 2020, jumlah penduduk Indonesia 270,20 juta orang. Hasil Proyeksi Penduduk Interim 2020-2023 menunjukkan pertambahan jumlah penduduk sebanyak 2,5 juta orang dalam kurun waktu 1 tahun sehingga proyeksi penduduk 2021 menjadi 272,7 juta orang.² Jumlah penduduk yang besar perlu diikuti kualitas penduduk yang memadai sehingga menjadi modal dalam pertumbuhan ekonomi. Di sisi lain, jumlah penduduk yang besar juga menjadi beban bagi negara jika kualitas penduduknya rendah sehingga menghambat pembangunan.³

Program KB merupakan program yang dilaksanakan sebagai dasar pelaksanaan kebijakan negara di bidang kependudukan dan sangat penting bagi pembangunan pelayanan kesehatan baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Program KB menempati posisi strategis dalam upaya menekan laju pertumbuhan penduduk dengan mengendalikan kelahiran dan usia-dewasa perkawinan serta mendorong kesinambungan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga dalam mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.⁴ Indikator keberhasilan program KB dapat dilihat dari angka kelahiran total (*Total Fertility Rate/TFR*) per WUS usia 15-49 tahun, angka prevalensi kontrasepsi modern (*Modern Contraceptive Prevalance Rate/ mCPR*), persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*), angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (*Age Specific Fertility Rate/ ASFR 15-19*), dan indikator sasaran lainnya.⁵

Total Fertility Rate Indonesia mengalami penurunan selama lima tahun terakhir dari 2,41 anak per WUS 15-49 tahun (SP 2010) menjadi 2,40 (SDKI 2017) yang ditargetkan sebelumnya 2,33.⁵ Angka *unmet need* KB nasional pada tahun 2012 sebesar 11,4%, kemudian menurun menjadi 10,6% di tahun 2017, dan kembali menurun pada tahun 2018 menjadi 10,14%. Angka *unmet need* dari tahun ke tahun tersebut masih belum mencapai angka *unmet need* yang ditargetkan oleh BKKBN di dalam Renstra BKKBN 2020-2024 yaitu sebesar 7,4%.⁶ Tingginya

angkat *unmet need* dapat berdampak pada hal-hal seperti kehamilan yang tidak diinginkan yang dapat menimbulkan risiko bagi wanita, keluarga, dan lingkungannya.⁷ Tingginya *Unmet Need* disebabkan oleh rendahnya pengetahuan serta pemahaman tentang KB, budaya lokal yang tidak terbuka, letak geografis, akses layanan yang jauh dan terpencil serta jangkauan yang sulit oleh tenaga kesehatan. *Unmet need* merupakan salah satu faktor penyebab tingginya TFR (*Total Fertility Rate*). Dukungan dan perhatian suami mempengaruhi tingkat tidak terpenuhinya kebutuhan kontrasepsi.⁸

Prevalensi kontrasepsi modern mengalami penurunan dari 57,9% pada SDKI 2012 menjadi 57,2% pada SDKI 2017. Bahkan, penurunan terbesar terjadi pada segmen usia 15-29 tahun yang turun sebesar 4%. Di lain sisi, penggunaan kontrasepsi tradisional meningkat dari angka 3,8% pada SDKI 2012 menjadi 6,2% pada SDKI 2017.⁹ Diperkirakan penyebab penurunan penggunaan kontrasepsi modern adalah rendahnya pengetahuan pasangan muda tentang kesehatan reproduksi dan informasi akurat tentang kontrasepsi, khususnya kontrasepsi modern.¹⁰

Pelaksanaan kebijakan pelayanan KB belum optimal terlihat dari rendahnya keikutsertaan dalam metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).¹¹ Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode untuk mencegah kehamilan lebih dari tiga tahun, seperti implan, *Intra Uterine Device* (IUD), dan sterilisasi untuk pria maupun wanita. Metode ini memiliki banyak keunggulan dibandingkan dengan metode lainnya. Metode ini nyaman, sangat efektif, tahan lama, dan hemat biaya.¹² Berdasarkan data baseline SDKI 2012, penggunaan MKJP nasional sebesar 18,3%. Angka ini naik menjadi 21,6% pada survei kinerja 2016 dan turun menjadi 21,39% pada Susenas 2019.¹¹ SDKI 2017 menunjukkan di antara dari wanita kawin yang menggunakan alat/cara KB, 13% menggunakan MKJP yang terdiri dari IUD, implan, dan MOW.⁹

Berdasarkan hasil survei data keluarga BKKBN tahun 2021, prevalensi PUS di Indonesia yang mengikuti KB sebesar 57,4 %. Survei ini menunjukkan pola pemilihan alat kontrasepsi modern tahun 2021 oleh akseptor terbanyak memilih suntik 59,9% diikuti pil 15,8%. Pola ini terjadi setiap tahunnya, akseptor lebih memilih metode KB jangka pendek dibandingkan metode KB jangka

panjang (MKJP).¹³ Pada tahun 2021, capaian persentase akseptor KB aktif menggunakan MKJP adalah 22,41%. Target yang harus dicapai pada tahun 2024 tertuang dalam RPJMN 2020-2024 sebesar 28,39%.⁵

Jumlah akseptor KB aktif di Sumatera Barat tahun 2021 sebanyak 574.411 akseptor dengan jumlah PUS sebesar 771.735 atau 74,43% akseptor aktif di antara PUS.¹⁴ Berdasarkan Susenas 2022, PUS yang menggunakan kontrasepsi metode modern tercatat sebanyak 97,27% dan sisanya 2,73% menggunakan metode tradisional. Suntikan merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan wanita usia 15-49 tahun sebanyak 45,15%. Penggunaan implan menjadi pilihan kedua terbanyak dipakai WUS setelah suntikan.¹⁵ Angka penggunaan MKJP di Sumatera Barat berdasarkan SDKI 2012 sebesar 10,90% lalu angka ini naik menjadi 13,40% pada SDKI 2017.⁹

PUS Kota Padang tahun 2021 berjumlah 196.759 jiwa dengan akseptor KB baru berjumlah 26.851 orang (13,65%) dan akseptor KB aktif sebanyak 107.542 orang (54,66%). Akseptor KB aktif maupun KB baru lebih banyak menggunakan metode non MKJP dengan jumlah peserta KB aktif MKJP sebanyak 18.502 orang (17,20%) dan non MKJP sebanyak 89.047 orang (82,80%). Jumlah akseptor KB baru yang menggunakan MJKP sebanyak 1.505 orang (20,99%) dan Non MJKP sebanyak 5.664 orang (79,01%).¹⁶

Berdasarkan data BPS tahun 2022, penggunaan MKJP di Kecamatan Lubuk Kilangan sebesar 15,3% di antara PUS. Angka ini menurun 2,5% dibandingkan tahun sebelumnya. Capaian ini menempati urutan salah satu terendah di Kota Padang. Kecamatan Bungus Teluk Kabung menempati urutan terendah penggunaan MKJP sebesar 12,2%.¹⁷ Berdasarkan data yang didapatkan dari pengelola KB Puskesmas Lubuk Kilangan per Maret 2023, PUS berjumlah 12.595 orang dengan akseptor KB aktif sebanyak 2.265 orang (19,32%). Akseptor KB aktif yang menggunakan MKJP berjumlah 594 orang (5,07%) sedangkan non-MKJP berjumlah 1.671 orang (14,25%). Metode kontrasepsi modern yang digunakan meliputi suntik (1.216 orang), pil (331 orang), kondom (124 orang), implan (275 orang), IUD (185 orang), dan MOW (134 orang).

Rendahnya keikutsertaan dalam metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain

kurangnya pengetahuan tentang MKJP, kurangnya komunikasi, informasi dan edukasi masyarakat terkait MKJP, mahalnya biaya penggunaan MKJP, dan kurangnya dukungan suami dalam menggunakan MKJP. Di sisi lain faktor budaya juga turut berkontribusi terhadap reaksi negatif masyarakat terhadap MKJP.¹⁸ Penelitian Dasa *et al.* (2019) dengan melakukan *systematic review* di Ethiopia menunjukkan banyak faktor yang berkaitan dengan pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang. Faktor signifikan yang berpengaruh terhadap penggunaan MKJP diantaranya karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, jumlah anak hidup, pekerjaan), tingkat pendidikan suami, diskusi suami-istri, pekerjaan suami, keberadaan media elektronik, tempat tinggal, dan riwayat kontrasepsi sebelumnya.¹² Penelitian lain yang dilakukan Husnul Khatimah *et al.* (2022) menunjukkan faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP adalah umur, paritas, pekerjaan, biaya ber-KB dan pengambilan keputusan.¹⁹

Berdasarkan uraian diatas terkait masih rendahnya partisipasi MKJP pada akseptor KB serta diperlukan penguatan hasil penelitian sebelumnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP membuat peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Penggunaan MKJP pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana distribusi frekuensi karakteristik ibu berdasarkan usia, paritas, tingkat pendidikan, dan pengetahuan serta dukungan suami akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan?
2. Apakah terdapat hubungan usia dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan?
3. Apakah terdapat hubungan paritas dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan?
4. Apakah terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan?

5. Apakah terdapat hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan?
6. Apakah terdapat hubungan dukungan suami dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan?
7. Apakah terdapat faktor dominan yang berhubungan dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan karakteristik ibu dan dukungan suami dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu berdasarkan usia, paritas, tingkat pendidikan, dan pengetahuan serta dukungan suami akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan
2. Mengetahui hubungan usia dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan
3. Mengetahui hubungan paritas dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan
4. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan
5. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan
6. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan
7. Mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan penggunaan MKJP pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai karakteristik ibu dan dukungan suami dapat berhubungan dengan

penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan. Hasil penelitian akan digunakan sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Obstetri Ginekologi Sosial dalam memperkuat teori tentang hubungan karakteristik ibu dan dukungan suami dengan penggunaan MKJP.

1.4.3 Manfaat terhadap Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang karakteristik ibu dan dukungan suami dapat berhubungan dengan penggunaan MKJP. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi data dasar bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dan pihak lainnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.4 Manfaat terhadap Institusi KB

Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran karakteristik ibu dan dukungan suami akseptor KB di wilayah institusi KB. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam menyusun kebijakan untuk meningkatkan penggunaan MKJP di wilayah institusi KB.

