

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang mencerminkan tingkat keberhasilan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita kehilangan nyawa akibat sebab yang dapat dihindari terkait dengan kehamilan dan persalinan. Hal ini menunjukkan pentingnya upaya untuk meningkatkan akses dan kualitas perawatan kesehatan maternal di seluruh dunia.<sup>1,2</sup>

AKI di Indonesia masih memperlihatkan tingkat yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati peringkat kedua di kawasan Asia Tenggara dengan kasus AKI mencapai 189 per 100.000 kelahiran di mana perdarahan saat persalinan menjadi salah satu penyebab utama yang dapat dipicu oleh kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat atau bahkan kehamilan yang tidak diinginkan.<sup>3-5</sup>

Dukungan terhadap upaya penurunan AKI diperlukan guna mencapai *Universal Health Coverage* (Cakupan Kesehatan Universal) khususnya pada pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan visi mewujudkan keluarga yang berkualitas. Salah satu strategi utama dalam upaya penurunan AKI adalah memastikan setiap kehamilan merupakan kehamilan yang direncanakan. Wanita pasca persalinan disarankan untuk tidak hamil dalam kurun waktu kurang dari dua tahun, mengikuti rekomendasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai salah satu poin dari 4T terlalu dekat (jarak kehamilan < 2 tahun), terlalu muda (usia ibu < 20 tahun), terlalu tua (usia ibu > 35 tahun), dan terlalu banyak (> 4 kali melahirkan). Secara patofisiologis, ada beberapa faktor yang mendukung rekomendasi ini, termasuk kebutuhan tubuh ibu untuk pulih dari stres fisik dan menyembuhkan organ-organ reproduksi, mengembalikan keseimbangan nutrisi, serta menstabilkan hormon. Selain itu, pentingnya waktu untuk pemulihan psikologis dan risiko kesehatan yang meningkat dengan interval kehamilan yang pendek juga menjadi pertimbangan. Jeda yang memadai antara kehamilan memungkinkan ibu memberikan perhatian optimal kepada bayi baru lahir, mendukung kesejahteraan bayi dan meminimalkan risiko komplikasi untuk kehamilan berikutnya.<sup>3,6-8</sup>

Pemerintah melakukan berbagai upaya dan program untuk menangani pertumbuhan populasi yang signifikan di Indonesia. Salah satu langkahnya adalah dengan mengontrol pertumbuhan populasi dan jumlah kelahiran, khususnya dengan memberikan prioritas pada program KB untuk Pasangan Usia Subur (PUS), yang bertujuan untuk mengatur populasi di Indonesia. *Total Fertility Rate* (TFR) mengindikasikan rata-rata jumlah anak yang akan dilahirkan oleh setiap wanita selama usia reproduksinya. TFR di Indonesia saat ini yaitu 2,18% Dimana angka ini sudah mencapai target TFR pada tahun 2030 2,1%. TFR merupakan salah satu indikator utama dalam mengevaluasi tingkat kesuburan suatu populasi. Angka TFR yang lebih rendah dari 2,1% dianggap sebagai tingkat kesuburan yang dapat mempertahankan ukuran populasi stabil dalam jangka panjang. Program KB untuk PUS menjadi sangat penting dalam mengelola TFR untuk mencapai tujuan tersebut. Program ini memiliki manfaat penting dalam memastikan akses yang lebih baik terhadap pelayanan kesehatan reproduksi untuk seluruh aspek yang termasuk dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs). SDGs memiliki tiga tujuan utama, yaitu meningkatkan kesejahteraan populasi, memastikan kehidupan yang sehat, dan meningkatkan prevalensi kontrasepsi.<sup>9-11</sup>

Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 tentang situasi dan analisis KB menunjukkan cakupan peserta KB aktif secara nasional sebesar 53,36%. Dari 38 provinsi ada 6 provinsi yang memiliki cakupan di bawah cakupan nasional. Provinsi Kalimantan Selatan merupakan provinsi dengan cakupan tertinggi yakni sebesar 71,56%, Provinsi Bengkulu di urutan kedua 69,63% dan Provinsi Jambi di urutan ketiga sebesar 68,78% dan untuk Provinsi Sumatera Barat hanya sebesar 45,6%.<sup>12</sup>

Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah adalah berdasarkan masa perlindungan yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu implan, alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) dan tubektomi, Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP) yaitu pil, suntik dan kondom. Pola pemilihan metode kontrasepsi pada tahun 2021 di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian kecil akseptor memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang sebesar 22,4% dibandingkan dengan non MKJP sebesar 75,7%. Pola ini terjadi setiap tahun, di mana jumlah akseptor KB yang memilih untuk menggunakan MKJP lebih sedikit non MKJP.

MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan penggunaannya, menjaga jarak kelahiran selama lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang tidak lagi ingin memiliki anak. Penggunaan MKJP lebih dianjurkan oleh pemerintah dikarenakan MKJP memiliki banyak keuntungan, baik dilihat dari segi program maupun dari sisi klien (pemakai). MKJP juga paling efektif untuk menurunkan angka kelahiran dan menurunkan *unmet need*. Dilihat dari tingkat efektivitasnya, non MKJP memiliki tingkat efektivitas dalam mengendalikan kehamilan lebih rendah daripada MKJP. Di sisi lain, MKJP lebih aman dan lebih efektif dan dikaitkan dengan tingkat kegagalan yang sangat rendah, menjadikannya bentuk kontrasepsi yang ideal untuk wanita menikah yang ingin menjarakkan kehamilan.<sup>2,3,13</sup>

Persentase peserta KB aktif di Provinsi Sumatera Barat tertinggi pada tahun 2022 adalah Kota Sawahlunto (68,81%), Kabupaten Dharmasraya (64,71%), Kota Solok (57,70%), Kabupaten Solok Selatan (53,43%), dan Kota Pariaman (55,12%). Kabupaten Tanah Datar merupakan daerah dengan persentase peserta KB aktif terendah (39,63%). Berdasarkan data yang diperoleh, 3 wilayah kerja puskesmas dengan peserta KB aktif terbanyak di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2022 adalah Puskesmas Lintau Buo (88,78%), Puskesmas Pagaruyung (87,64%), dan Puskesmas Pariangan (80,67%). Di sisi lain, terdapat puskesmas dengan jumlah peserta KB aktif terendah, yaitu wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I, hanya 830 orang peserta dari 5.922 orang (16,87%) wanita usia subur (WUS) di wilayah tersebut. Puskesmas Lima Kaum I merupakan wilayah kerja dengan wanita usia subur terbanyak di Kabupaten Tanah Datar dengan pemilihan kontrasepsi pil (11,5%), suntik (27%), implant (11,7%), AKDR/IUD (24,9%), kondom (11,7%) dan MOW (13,1%).<sup>14,15</sup>

Puskesmas Lima Kaum I terletak di pusat kota Kabupaten Tanah Datar. Puskesmas ini memiliki luas wilayah kerja sebesar 36,2 KM<sup>2</sup> yang terdiri dari 2 Nagari dan 21 Jorong, dengan jumlah penduduk mencapai 29.710 jiwa dan jumlah Kartu Keluarga (KK) sebanyak 7.155 KK. Wilayah ini berbatasan dengan Kecamatan Sungai Tarab di sebelah Utara, UPT Puskesmas Wilayah Kerja Lima Kaum II di sebelah Barat, Kecamatan Tanjung Emas di sebelah Timur, dan Kecamatan Rambatan di sebelah Selatan.<sup>14</sup>

Menurut teori Lawrence Green, perilaku kesehatan, termasuk pemilihan alat kontrasepsi, dipengaruhi oleh tiga faktor utama: faktor predisposisi (pengetahuan, pekerjaan, sikap, usia peserta KB aktif, tingkat pendidikan, jenis kelamin anak yang dimiliki, dan paparan terhadap sumber informasi), faktor pemungkin (ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan jarak ke tempat pelayanan kesehatan), dan faktor pendorong (dukungan dari keluarga, dukungan suami, dan peran Petugas Lapangan Keluarga Berencana). Hal-hal ini sangat signifikan untuk dipahami karena dapat mempengaruhi bagaimana seseorang membuat keputusan dalam menggunakan alat kontrasepsi.<sup>1,16,17</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Laurensia dan Mustikawati, 2020; Simanjuntak dan Maynia, 2019 menunjukkan bahwa pemilihan jenis kontrasepsi berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh wanita yang aktif dalam program Keluarga Berencana dan dukungan dari suami juga merupakan faktor lain yang berpengaruh dalam pemilihan metode kontrasepsi. Selain dari pengetahuan dan dukungan suami, hasil penelitian yang dilakukan oleh Jusriani *et al.*, 2020 menyatakan bahwa peran Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) juga memengaruhi dalam pemilihan metode kontrasepsi.<sup>18,19</sup>

Sudah banyak penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi, masih ada beberapa hal yang belum banyak diteliti, terutama terkait metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar, dimana penggunaan MKJP masih rendah. Belum ada yang meneliti secara khusus bagaimana pengetahuan, dukungan suami dan peran PLKB belum banyak diteliti secara mendalam terkait pengaruh mereka dalam pemilihan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini diharapkan bisa mengisi kekosongan tersebut dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan MKJP di Kabupaten Tanah Datar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan suami, dan peran PLKB terhadap penggunaan MKJP dan Non MKJP di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar Tahun 2024?



2. Bagaimana hubungan antara usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan suami dan peran PLKB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar Tahun 2024?
3. Faktor manakah yang paling berpengaruh antara usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan suami, dan peran PLKB terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar, tahun 2024?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang oleh PUS di Puskesmas Lima Kaum I Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar Tahun 2024.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan suami, dan peran PLKB terhadap penggunaan MKJP dan non MKJP di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar Tahun 2024.
2. Mengetahui hubungan antara usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan suami dan peran PLKB dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar Tahun 2024.
3. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh antara usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan suami, dan peran PLKB terhadap pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar, tahun 2024.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi atau masukan bagi Ilmu Kesehatan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang oleh PUS KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat menerapkan ilmu yang diperoleh di dunia akademik untuk menambah pengetahuan, dan pengalaman penulis.
2. Memberikan informasi tentang faktor- faktor yang berhubungan terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang yang tepat.
3. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden tentang alat kontrasepsi dan meningkatkan minat mereka terhadap KB.

