

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan yang tidak direncanakan atau kehamilan yang tidak tepat waktu merupakan salah satu masalah kesehatan utama di seluruh dunia karena berhubungan dengan peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi, beban sosial dan biaya sosial. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 4005 dan meningkat di tahun 2023 sebanyak 4.129.¹ Kehamilan yang tidak direncanakan terjadi dalam konteks kurangnya penggunaan alat kontrasepsi, penggunaan yang tidak tepat, kegagalan metode, atau kurangnya akses terhadap layanan termasuk alat kontrasepsi.²

Penggunaam kontrasepsi modern mengalami kenaikan dari 57 % menjadi 59.4 % pada tahun 2022.^{1,3} Namun program keluarga berencana masih menghadapi tantangan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Salah satu tantangan tersebut adalah kurangnya variasi metode kontrasepsi yang tersedia.¹ KB merupakan komponen penting dalam menurunkan angka kematian ibu. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa penggunaan metode kontrasepsi modern dapat mengurangi kematian ibu sekitar 35%. Menyusul keberhasilan program KB Indonesia dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, muncul kekhawatiran tidak tercapainya target peningkatan penggunaan alat kontrasepsi modern. Secara umum, hanya satu atau dua metode yang umum digunakan. Meskipun Indonesia menyediakan akses universal terhadap berbagai metode KB yang aman dan terpercaya, namun penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh suntikan (32,0%) dan pil (13,6%) yang bukan merupakan metode jangka panjang dan hanya 10,6% penduduk yang menggunakan kontrasepsi jangka panjang di Indonesia.^{1,3}

Keluarga Berencana memiliki indikator keberhasilan yaitu CPR (*Contraceptive Prevalence Rate*), *Unmeet Need* pelayanan KB (pasangan usia subur yang membutuhkan pelayanan KB namun tidak dapat melaksanakannya dengan berbagai alasan) belakangan masuk dalam MDGs 5b (mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015). Adapun target yang ditetapkan untuk kedua indikator tersebut adalah meningkatkan CPR metode jangka panjang menjadi 65% dan menurunkan *unmeet need* pelayanan KB menjadi 5% pada tahun 2015.⁴

Pada tahun 2020 Indonesia telah mencapai sekitar 2,2 juta pengguna kontrasepsi tambahan yang jauh dari target 2,8 juta. Selain itu, terjadi stagnasi pencapaian program KB selama dekade terakhir, dengan pemanfaatan alat kontrasepsi modern di Indonesia masih rendah sekitar 55%, dibandingkan negara tetangga seperti Vietnam dan Thailand yang masing-masing mencapai 69% dan 76%. Bahkan penggunaan kontrasepsi modern mengalami penurunan dari 58% pada tahun 2012 menjadi 57% pada tahun 2017 dan 55% pada tahun 2019. Lebih lanjut, bukti ilmiah mengungkapkan bahwa hampir seperlima dari kelahiran yang tidak diinginkan di Indonesia disebabkan oleh tidak digunakannya metode KB modern, dan bahwa hampir 16% kelahiran yang tidak diinginkan dapat dihindari dengan menggunakan kontrasepsi modern. Kajian UNFPA (*United Nations Population Fund*) Indonesia juga mengungkapkan sejumlah isu dan kekhawatiran mengenai akses dan kualitas pelayanan KB, seperti tingginya tingkat persediaan alat kontrasepsi, kekurangan dan ketidakmerataan distribusi tenaga kesehatan terlatih, termasuk bidan, dan sebagainya.^{5,6}

Keluarga berencana adalah program yang dirancang untuk membantu pasangan mencapai tujuan reproduksi mereka dengan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan menurunkan kejadian kehamilan berisiko tinggi, morbiditas, dan kematian. Kontrasepsi selalu dikaitkan dengan program KB yang bermanfaat dalam mensukseskan program KB. Sebagian besar wanita dengan kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi tinggal di 69 negara termiskin. Kebutuhan yang tidak terpenuhi ini disebabkan oleh populasi yang berkembang pesat dan kekurangan layanan KB. Meningkatkan kualitas asuhan dalam layanan KB adalah kunci untuk meningkatkan penggunaan layanan KB di negara berkembang,

baik dengan menarik pengguna kontrasepsi baru maupun dengan mempertahankan pengguna yang sudah ada (yaitu memastikan kesinambungan keterlibatan dengan layanan).^{5,7}

Program KB di Indonesia telah diatur dalam UU No.10 tahun 1992 dengan indikator keberhasilan yang diatur dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2020-2024 yang menyatakan terkait program KB di Indonesia lebih difokuskan untuk penggunaan MKJP dengan target pengguna tahun 2021 sebesar 25,93%.⁸ Berdasarkan data prevalensi presentase penggunaan KB di Indonesia pada tahun 2016 menyatakan sebanyak 48.536.690 pasangan usia subur menggunakan KB. Sebanyak 11,37% pasangan menggunakan metode implan dan sebanyak 7,23% pasangan menggunakan metode *Intra Uteri Device* (IUD).⁹

Data penggunaan KB di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2022 hanya sebesar 23,53%. Hal ini masih dibawah dari fokus untuk penggunaan KB dari RPJM Indonesia sebesar 25,93%.¹⁰ Prevalensi pemakaian alat kontrasepsi di Kota Padang dari tahun 2018 sampai 2021 mengalami peningkatan. Pada pemasangan IUD, di tahun 2018 mencapai angka 9.335 pasangan dan meningkat di tahun 2021 menjadi 9.519 pasangan.¹¹ Untuk pemasangan Implan, juga mengalami peningkatan dari tahun 2018 sebesar 5.068 pasangan menjadi 5.693 pasangan di tahun 2021.¹¹

Program Keluarga Berencana merupakan upaya pemerintah untuk mengendalikan jumlah penduduk, khususnya pertumbuhan penduduk, yang dibuktikan dengan pengendalian kelahiran. Pengendalian penduduk melalui Program Keluarga Berencana saat ini belum optimal terbukti dengan jumlah penduduk Indonesia yang terus bertambah dengan laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,49 kali. Keluarga berencana sangat penting dalam membantu wanita dan pasangan pria mereka untuk memutuskan dengan bebas apakah akan memiliki anak, berapa banyak anak yang akan dimiliki, dan kapan melakukannya. KB meningkatkan kesehatan ibu dan anak, mengurangi prevalensi kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang tidak aman, mencegah infeksi menular seksual, dan meningkatkan kesejahteraan ekonomi keluarga. KB juga meningkatkan rasa otonomi perempuan dan kemampuan mereka untuk membuat keputusan kesehatan.

KB secara luas diakui sebagai intervensi penting untuk mencapai Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) empat dan lima karena telah terbukti menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Tujuan pemerintah untuk mengadakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dapat digunakan untuk menunda menjarangkan kehamilan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dengan jangka Panjang. Disamping mempercepat penurunan TFR, pengguna kontrasepsi MKJP juga lebih efisien karena dapat dipakai dalam waktu yang lama serta lebih aman dan efektif. Berdasarkan studi yang ada, MKJP dapat membantu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan hingga 20 kali lebih baik dibandingkan dengan metode kontrasepsi yang lain seperti konsumsi obat. Dilihat dari angka kegagalan MKJP relatif lebih rendah dibanding non MKJP.

Keberhasilan MKJP dikenal dengan *Long Acting Contraceptive System (LACS)* adalah metode kontrasepsi yang penggunaanya tidak setiap hari sehingga bila dilihat dari segi finansial, MKJP merupakan metode kontrasepsi termurah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya. Oleh karena itu melalui program pelayanan KB MKJP gratis ini, diharapkan dapat meningkatkan antusias masyarakat khususnya bagi PUS dalam rangka menunda kehamilan.¹²

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menerapkan program kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dapat secara efektif dalam menekan angka kelahiran yang menjadi unggulan dalam mendukung program keluarga berencana.¹³ Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun. Yang masuk dalam bagian kontrasepsi jangka panjang adalah kontrasepsi mantap bagi pria dan wanita, implan dan *intra uterine device* (IUD).¹⁴ Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) mempunyai tingkat efektivitas yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (non-MKJP) dalam hal pencegahan atau penunda kehamilan.¹²

Jenis Metode yang termasuk dalam MKJP adalah kontrasepsi mantap pria dan wanita (tubektomi dan vasektomi). Metode ini merupakan pilihan kontrasepsi permanen yang aman bagi pria dan wanita. Metode ini terpercaya dengan biaya

yang relatif terjangkau serta efektif. Metode ini membutuhkan waktu operasi yang sangat singkat dan tidak memerlukan anastesi umum. Kontrasepsi mantap adalah salah satu jenis kontrasepsi yang efektif dalam mencegah terjadinya kehamilan, disamping efektif juga relatif lebih murah dibanding dengan kontrasepsi jenis lain.¹⁵

Selanjutnya adalah *Intra Uterine Device* (IUD). IUD adalah salah satu MKJP yang paling sedikit menimbulkan keluhan atau masalah dibandingkan dengan pil, suntik serta susuk KB.¹⁶ *Intra Uterine Device* (IUD) mempunyai tingkat efektivitas yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan non-MKJP dalam hal pencegahan atau penunda kehamilan. Efektivitas IUD disebutkan bahwa dari 0,6 –0,8 kehamilan/100 perempuan dalam satu tahun pertama terdapat satu kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan. Penggunaan IUD pasca aborsi berpotensi menurunkan jumlah kehamilan yang tidak diinginkan dan risiko menyertai aborsi yang diinduksi. Keektifan IUD mmepunyai potensi mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, wanita dengan riwayat aborsi yang disengaja akan cenderung memilih IUD dalam penggunaan kontrasepsi.¹⁷ IUD merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang reversible, pemakaian IUD diantaranya tidak menimbulkan efek sistemik, efektivitas cukup tinggi, dan dapat digunakan oleh semua wanita di semua usia reproduksi selama wanita tersebut tidak mempunyai kontra indikasi dari IUD. Akseptor KB IUD di Indonesia merupakan terbanyak urutan kedua sebesar 10,61% jika dibandingkan dengan MKJP lainnya yaitu implan.¹⁶

Implan merupakan salah satu kontrasepsi jangka panjang yang menggunakan kapsul *levonorgestrel* fleksibel dan ditanam pada subdermal dengan prosedur operasi kecil. Kontrasepsi ini efektif untuk lima tahun.¹⁸ Namun, nampaknya metode ini kurang dimintai masyarakat khususnya pasangan usia subur meskipun efektifitas kontrasepsi implan ini sangat tinggi yaitu kegagalannya 0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan.¹⁸ Banyak faktor yang menyebabkan rendahnya minat ibu dalam menggunakan kontrasepsi implan. Menurut penelitian yang dilakukan Saad (2018) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi implan di Puskesmas Batulappa Kab. Pinrang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami terhadap minat ibu menggunakan kontrasepsi implan.¹⁹ Hal ini juga sejalan dengan

penelitian Rahmi & Hadi (2020) yang juga menambahkan satu faktor yaitu peran tenaga kesehatan. Sedangkan faktor sosial budaya tidak termasuk ke dalamnya.²⁰ Rendahnya pemakaian MKJP di kalangan pasangan di Indonesia disebabkan oleh banyak faktor seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, derajat kesehatan, pendapatan dan jumlah anak.²¹ Pemakaian MKJP sering mengalami beberapa faktor kendala dalam penggunaannya, seperti akses masyarakat yang sulit kepada pelayanan kesehatan, kemudian pengetahuan masyarakat yang masih belum banyak mengetahui MKJP ini.²¹

Dalam konteks KB, literasi KB yang tidak memadai dilaporkan berkontribusi pada penerimaan yang buruk, penggunaan yang salah, dan rendahnya penggunaan berbagai metode KB yang direkomendasikan. Literasi kesehatan yang tidak memadai, lebih banyak terjadi di antara orang-orang di pedesaan daripada di perkotaan. Hal ini tampaknya menjelaskan rendahnya penggunaan metode KB yang direkomendasikan oleh kebanyakan orang di daerah pedesaan. Penelitian menunjukkan bahwa, tidak seperti wanita perkotaan, wanita yang tinggal di pedesaan cenderung dipengaruhi oleh semua jenis kebutuhan yang tidak terpenuhi akan layanan KB. Wanita di wilayah ini cenderung mengidentifikasi literasi kesehatan yang tidak memadai sebagai penghalang utama untuk menggunakan metode KB yang direkomendasikan. Menggali faktor-faktor yang mempengaruhi literasi KB perempuan yang bertempat tinggal di perdesaan sangat penting untuk mengatasi masalah rendahnya penyerapan berbagai metode KB pada perempuan usia subur di wilayah tersebut. Penguatan layanan KB sangat penting untuk meningkatkan kesehatan, hak asasi manusia, pembangunan ekonomi, dan memperlambat pertumbuhan penduduk.^{5,22-25}

Pengetahuan yang kurang baik akan mempengaruhi perilaku akseptor untuk memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), sehingga tidak mau beralih kepada metode kontrasepsi tersebut. Akan tetapi pengetahuan yang baik pula tidak menjamin peningkatan partisipasi akseptor dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), Menurut penelitian tersebut sejalan dengan Rohmawati *et al*, (2011) bahwa beberapa faktor penyebab rendahnya akseptor KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi jangka panjang tersebut, selain itu kurangnya informasi

dari tenaga kesehatan pada saat memberikan informasi pelayanan KB mereka hanya memberikan informasi lisan sehingga informasi yang didapatkan kurang efektif.²⁶

Akseptor mempunyai sikap positif untuk memiliki perasaan untuk memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), akan tetapi nyatanya masih tidak mau menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dikarenakan mereka masih memiliki sikap ragu terhadap metode kontrasepsi tersebut, Selain itu, pengetahuan yang menyatakan salah satu kerja MKJP yaitu bersifat abortif yang membuat sebagian ragu untuk memakainya dikarenakan alasan keagamaan dan adanya rasa trauma yang muncul ketika menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sehingga memiliki sikap untuk tetap memakai metode kontrasepsi yang akseptor gunakan saat ini. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya (Fahrunnisa & Meilinda 2015) bahwa akseptor jera terhadap efek samping KB yang membuat ketidaknyamanan, pada tubuh, seperti pendarahan, haid tidak teratur, sering sakit perut, cenderung emosional dan persepsi negatif terhadap KB. Tidak ada kepercayaan mengenai adanya larangan dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), hal tersebut dilihat dari pernyataan akseptor bahwa memang tidak memiliki kepercayaan yang signifikan terhadap pemakaian alat kontrasepsi, akan tetapi pada kenyataannya bahwa masih banyak dari akseptor yang tidak mau beralih ke Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan alasan adanya rasa malu ketika organ kewanitaannya harus dibuka.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Christiani et al. 2013) bahwa faktor yang menghambat program KB terutama dalam pemakaian alat kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah adanya ketakutan masyarakat untuk melakukan operasi, malu karena harus membuka organ intim, serta takut akan efek samping atau akibat pemasangan alat kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dalam meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) belum maksimal dikarenakan banyaknya akseptor KB yang harus mengganti alat kontrasepsi dengan alasan efek samping yang di derita oleh akseptor sehingga perlu adanya upaya dari bidan untuk segera memberikan konseling agar akseptor tidak berpidah ke Metode Jangka Pendek (non-MKJP).

Hasil tersebut sejalan dengan teori (Arsyaningsih et al. 2015) bahwa Peningkatan Kualitas pelayanan akan dapat mempertinggi kepercayaan masyarakat. Dimensi kualitas pelayanan yang diwujudkan dalam 5 dimensi antara lain (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), janinan (*assurance*), dan kepedulian (*empathy*).

Adanya peran penting dari dukungan keluarga (suami) dalam memilih metode kontrasepsi, hal tersebut bisa diketahui dari adanya dukungan serta tidak mendukungnya kontrasepsi sehingga berpengaruh terhadap perilaku akseptor dalam memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Syamsiah (2011) juga berpendapat bahwa dalam melaksanakan Keluarga Berencana, dukungan suami sangat diperlukan. Seperti diketahui bahwa di Indonesia, keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut.⁹

Berdasarkan paparan diatas, dapat diketahui bahwa terdapat berbagai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Sehingga dalam studi ini peneliti akan melihat apakah Faktor-Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang masalah diatas, dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apa saja Faktor-Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Kota Padang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor Determinan Yang Paling Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Memilih di Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Implan, IUD, Kontrasepsi Mantap) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kota Padang
- 2) Mengetahui gambaran faktor determinan terhadap keberhasilan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Implan, IUD, Kontrasepsi Mantap) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kota Padang
- 3) Mengetahui hubungan faktor determinan penggunaan kontrasepsi terhadap keberhasilan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Implan, IUD, Kontrasepsi Mantap) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kota Padang
- 4) Mengetahui faktor paling dominan yang bepengaruh terhadap keberhasilan meilihi kontrasepsi di Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Terhadap Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi ilmiah mengenai faktor yang paling bepengaruh terhadap keberhasilan metode kontrasepsi jangka panjang antara implan, IUD dan kontrasepsi mantap di Kota Padang

1.4.2 Manfaat Bagi Klinisi

Sebagai referensi dalam penanganan dan pemberian intervensi yang baik mengenai apa saja faktor yang paling bepengaruh terhadap keberhasilan metode kontrasepsi jangka panjang antara implan, IUD dan kontrasepsi mantap di Kota Padang.

1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai data pertimbangan membuat kebijakan terkait keberhasilan memilih metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang Di Kota Padang.