

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perkembangan penduduk di Indonesia tidak bisa dihindari semuanya itu ditentukan oleh tingkatan kelahiran dan kematian, Indonesia ialah suatu negeri berkembang. Masih tingginya laju perkembangan penduduk Indonesia merupakan kasus yang besar, hingga dibutuhkan atensi serta penanganan yang serius dari seluruh pihak baik warga ataupun pemerintah. Bersumber pada informasi sensus penduduk pada tahun 2017 Indonesia mempunyai jumlah penduduk menggapai 261. 890. 872 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2017).

Indonesia masih menduduki urutan ke 4 dengan penduduk terbanyak di dunia setelah Amerika, India serta Cina. kementrian kesehatan mengestimasi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 sebesar 255. 461. 686 jiwa, yang terdiri atas 128. 366. 718 jiwa penduduk pria serta 127. 094. 968 jiwa penduduk wanita. Hingga dengan meningkatnya laju perkembangan penduduk menyebabkan ledakan penduduk. Jumlah penduduk Indonesia sepanjang kurun waktu 5 tahun terakhir terus menjadi meningkat. Pada tahun 2011 jumlah penduduk Indonesia menggapai 241, 99 juta jiwa serta terus hadapi kenaikan sampai tahun 2015 jadi 255, 46 juta jiwa (Profil Kemenkes RI, 2016).

Tingginya laju perkembangan dikala ini menjadi permasalahan besar di indonesia. Indonesia diprediksi hendak memperoleh“ bonus demografi”, ialah bonus yang dinikmati sesuatu negeri selaku akibat besarnya proporsi

penduduk produktif (rentang umur 15- 64 tahun) dalam evolusi kependudukan yang dialaminya, yang diperkirakan terjalin pada tahun 2020- 2030. buat mempersiapkan keadaan ini. Hingga pemerintah butuh mengestimasi masalah-masalah yang bisa jadi terjalin, antara lain dengan program( KB) keluarga berencana. Program keluarga berencana senantiasa jadi prioritas pemerintah serta senantiasa berupaya tingkatkan aktivitas bersama mitra kerja salah satunya dengan aktivitas kampung KB (BKKBN, 2019).

Penggunaan kontrasepsi modern (*modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*) menurun dari 57,9 persen menjadi 57,2 persen. Penurunan tertinggi bahkan terjadi pada segmen usia 15 tahun hingga 29 tahun yang merosot hingga 4%. Diperkirakan 2 (dua) penyebab utama menurunnya jumlah pengguna kontrasepsi modern, khususnya di kalangan kelompok usia produktif/pasangan usia muda adalah masih rendahnya pengetahuan pasangan muda terhadap kesehatan reproduksi dan kurangnya akses terhadap informasi yang akurat dan tepercaya mengenai alat kontrasepsi (khususnya alat kontrasepsi modern) (BKKBN, 2020)

Sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2014-2019 mengamanahkan agar BKKBN bertanggung jawab terhadap tercapainya indikator Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Salah satu indikator Program KKBPK adalah angka kelahiran total (*Total Fertility Rate/TFR*), dimana target secara nasional pada tahun 2019 harus mencapai 2,28 anak per wanita usia subur. Tinggi rendahnya angka TFR ini dipengaruhi oleh lima faktor utama penentu fertilitas, yaitu usia kawin pertama (UKP), pemakaian kontrasepsi, lama

menyusui eksklusif, aborsi, dan sterilitas. Program yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan gerakan keluarga berencana dan pemakaian alat kontrasepsi secara sukarela kepada pasangan usia subur (PUS). Gerakan keluarga berencana dilakukan untuk membangun keluarga yang sejahtera dalam rangka menciptakan sumber daya manusia yang optimal (Profil Kemenkes RI, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO) Expert Committee 1997 : “ keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan usia suami-istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga”. Secara umum keluarga berencana dapat diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut (Irianto, 2015).

Di Indonesia, jumlah penduduk pada tahun 2018 yaitu sebesar 265.015.313 jiwa, terdiri dari penduduk laki-laki sebesar 133.136.131 jiwa dan penduduk perempuan sebesar 131.879.182 jiwa. Peserta KB aktif diantara PUS tahun 2018 yaitu sebesar 63,27% hampir sama dengan tahun sebelumnya yaitu Peserta KB aktif PUS yaitu sebesar 63,22% (Kemenkes RI, 2018).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019, tertuang bahwa dalam rangka mempercepat pengendalian fertilitas melalui penggunaan kontrasepsi, program keluarga berencana

nasional di Indonesia akan tetap diarahkan kepada pemakaian Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sama seperti kebijakan sebelumnya (RPJMN 2009-2014). MKJP adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu yang lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi. Jenis metoda yang termasuk dalam kelompok ini adalah metoda kontrasepsi mantap (MOP dan MOW), implant dan IUD (BKKBN, 2016).

Data BKKBN tahun 2017 di Indonesia mayoritas peserta KB baru didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP) sebesar 79,48% dari seluruh peserta KB baru, sedangkan yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) hanya 20,51 %. Peserta KB Aktif didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP) sebesar 74% dari seluruh peserta KB Aktif, sedangkan yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) hanya 26%. (BKKBN, 2017).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018 menunjukkan, dari 22 puskesmas yang ada di kota padang, pencapaian kontrasepsi di kota padang Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang terbanyak yaitu di puskesmas padang pasir sebanyak 3529 (42,2%), IUD sebanyak 18,69%, implant sebanyak 8,60%, MOP 0% dan MOW 14,91%. Sedangkan pencapaian Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang terendah yaitu di puskesmas ulak karang sebanyak 70 (2,341%), IUD sebanyak

1,17%, Implan 0,97%, MOP 0,07% dan MOW 0,13% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2019).

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif untuk menurunkan angka kelahiran. Metode kontrasepsi jangka panjang adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari 2 tahun, efektif dan efisien untuk tujuan menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi. (BKKBN, 2016).

Tren penggunaan MKJP menunjukkan situasi yang wajar, dimana persentase pengguna MKJP meningkat sejalan dengan meningkatnya usia PUS. Namun demikian, peningkatan persentase pengguna MKJP tidaklah signifikan. Kenyataannya, bahwa persentase penggunaan kontrasepsi suntikan dan pil di kelompok usia tua relatif masih besar (>60%) untuk kelompok usia 45-49 tahun dan lebih tinggi lagi untuk kelompok usia yang lebih muda. Bila dikaitkan dengan tujuan penggunaan kontrasepsi serta efektivitasnya, tren yang ada tidak memberikan gambaran yang positif karena sebagian besar peserta KB masih menggunakan kontrasepsi jangka pendek (Badan Pusat Statistik, 2015).

Masih rendahnya penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada (Kemenkes RI, 2018). Pengetahuan merupakan salah satu dari faktor yang mempengaruhi keikutsertaan pada MKJP. Pengetahuan diartikan sebagai hasil penginderaan manusia atau hasil tahu terhadap obyek melalui indera

yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan akan menimbulkan suatu keyakinan dimana seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan yang dimiliki. Pengetahuan yang benar tentang program KB termasuk tentang berbagai jenis kontrasepsi akan meningkatkan keikutsertaan masyarakat pada kontrasepsi tertentu.

Keikutsertaan mempunyai arti berbagai upaya yang menyebabkan seseorang atau kelompok tergerak untuk mengikuti sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendaki, dalam hal ini mendapatkan manfaat kontrasepsi yang optimal. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Milawardina (2020) tentang analisis penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor keluarga berencana menunjukkan hasil nilai OR yaitu sebesar 10,9 (95% CI : 3,8-31,3 ; *P-Value* : 0,0001) Artinya, responden yang berpengetahuan kurang berpeluang 11 kali untuk tidak menggunakan KB MKJP di bandingkan responden yang berpengetahuan baik.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Dengan adanya sikap ibu yang baik diharapkan bisa merubah menjadi lebih bereaksi terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) Penelitian yang telah dilakukan oleh Wydiarni (2019) tentang hubungan sikap ibu terhadap penggunaan KB MKJP pada PUS didapatkan hubungan yang bermakna dengan nilai *p-value* = 0.002.

Dukungan suami memegang peranan penting untuk membentuk suatu kepatuhan dalam diri ibu karena dengan adanya dukungan membuat keadaan

dalam diri ibu muncul, terarah dan mempertahankan perilaku untuk patuh dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

Berdasarkan hasil Survei Awal yang dilakukan dengan teknik wawancara di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang terhadap 10 orang responden. Terdapat 4 dari 10 orang peserta KB Aktif yang menggunakan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang mengerti dan memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi jangka panjang (MKJP). sedangkan 6 orang peserta KB aktif lagi mengatakan tidak tahu tentang kegunaan, kelemahan, serta efek samping dari kontrasepsi jangka panjang (MKJP) karena dilarang Suami dan takut terjadi infeksi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang Diatas, Maka “Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020?”

## 1.3 Tujuan Penulisan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020?”

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Sikap Ibu Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.
5. Untuk mengetahui hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.

6. Untuk mengetahui hubungan Sikap Ibu dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.
7. Untuk mengetahui hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Ilmiah**

Dapat digunakan sebagai informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya dan juga sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pemilihan macam-macam metode kontrasepsi dalam meningkatkan pelayanan keluarga berencana yang berfokus untuk mendukung tercapainya masyarakat menjadi keluarga yang bahagia dan sejahtera.

## 1.5 Hipotesis

1. Ada hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.
2. Ada hubungan Sikap Ibu dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.
3. Ada hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Kota Padang Tahun 2020.

