

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keluarga Berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera di samping program pendidikan dan kesehatan. Data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2007 menyebutkan, penduduk di Indonesia berjumlah sekitar 224,9 juta jiwa dan merupakan keempat terbanyak di dunia (Prabowo dan Sari, 2011). Gerakan KB Nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil yang makin mandiri (Dewi dan Notobroto, 2014).

Menurut Badan Kesejahteraan Keluarga Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BKKPPKB) dan *United Nations Population Found* (UNFPA) tahun 2005, jumlah kelahiran masih tinggi karena pelaksanaan program KB masih mengalami beberapa hambatan. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, masih sekitar 46% Pasangan usia subur (PUS) yang belum menjadi akseptor KB. Tingkat prevalensi pemakaian alat kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR), yang menunjukkan tingkat kesertaan ber-KB di antara PUS mencapai 61,9% (suatu cara). Sebanyak 57,9% di antaranya menggunakan cara KB modern, hanya meningkat sebesar 0,5% dari 57,4% dalam 5 tahun terakhir. Penggunaan kontrasepsi didominasi oleh alat kontrasepsi jangka pendek, terutama suntikan, yang mencapai 31,9%. Tingkat pemakaian metode KB jangka panjang (MKJP), yaitu IUD, implan, metode operasi pria (MOP/vasektomi) target MDG's tahun 2015 adalah 4,5% tetapi yang baru dicapai 0,27% (2). Untuk metode operasi wanita (MOW/tubektomi) hanya sebesar 10,6%. Kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) sudah berhasil diturunkan menjadi 8,5% namun masih jauh dari sasaran yang telah ditetapkan (Handayani dan Rahmawati, 2016).

Persentase peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 74,8%. Tiga provinsi yang memiliki persentase tertinggi yaitu Maluku Utara sebesar 87,03%, Kepulauan Bangka Belitung sebesar 83,92%, dan Sulawesi Utara sebesar 83,84%. Sedangkan capaian terendah terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 63,24%, Sumatera Barat sebesar 63,73%, dan DKI Jakarta sebesar 67,46% (KEMENKES, 2017).

Jumlah PUS Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebanyak 6.727.894 PUS. Dari seluruh PUS yang ada, sebesar 78,6% adalah peserta KB aktif. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntik 54,2% dan terbanyak ke dua adalah pil 13,2%. Hal tersebut dapat difahami karena akses untuk memperoleh pelayanan suntik relatif lebih mudah, sebagai akibat tersedianya jaringan pelayanan sampai di tingkat desa/kelurahan sehingga dekat dengan tempat tinggal peserta KB. Metode yang banyak dipilih ini memerlukan pembinaan secara rutin dan berkelanjutan untuk menjaga kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah Metoda Operasi Pria (MOP), yakni sebanyak 0,9% kemudian implan sebanyak 1,3%. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi pria dalam keluarga berencana masih sangat rendah, dan juga disebabkan karena terbatasnya pilihan kontrasepsi yang disediakan bagi pria. Cakupan peserta KB aktif Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 78,6% mengalami peningkatan dibandingkan pencapaian tahun 2015 yaitu 78,24%. Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah Rembang yaitu 83,3% diikuti Semarang 83,0% dan Temanggung 82,7%. Kabupaten/kota dengan cakupan terendah Tegal yaitu 71,9% diikuti Cilacap 72,2% dan Kota Tegal 72,5% (DINKES, 2016).

Berdasarkan data BKKBN tahun 2012, saat ini kontrasepsi Non MKJP mendominasi pola penggunaan kontrasepsi peserta KB aktif di Indonesia. Kecenderungan pola pemakaian Non MKJP juga terjadi pada peserta KB baru. Peserta KB baru yang menggunakan Non MKJP yaitu sebesar 82,48 % dan yang menggunakan MKJP hanya sebesar 17,52 %. Menurut Asih tahun 2009,

rendahnya pemakaian MKJP di Indonesia disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya faktor individu (karakteristik sosiodemografi), faktor lingkungan (keluarga, masyarakat, petugas) dan faktor program yang berkaitan dengan kualitas pelayanan (Nuryati, 2016). Rendahnya angka penggunaan MKJP ini dinilai menimbulkan beberapa permasalahan seperti tingginya angka kegagalan penundaan atau penjarangan memiliki anak (Indahwati *et al*, 2017).

Pemilihan metode atau alat kontrasepsi bukan merupakan hal yang mudah karena efek yang berdampak terhadap tubuh tidak akan diketahui selama belum menggunakannya. Selain itu tidak ada metode atau alat kontrasepsi yang selalu cocok bagi semua orang karena situasi dan kondisi tubuh dari setiap individu selalu berbeda, sehingga perlunya pengetahuan yang luas dan tepat mengenai kekurangan dan kelebihan dari masing-masing metode atau alat kontrasepsi yang kemudian disesuaikan dengan kondisi tubuh pengguna. Pemilihan alat kontrasepsi secara efisien dapat dinilai dari biaya kontrasepsi dalam memproteksi kehamilan per tahun penggunaannya dari seorang pasangan. Kemudian pemilihan alat kontrasepsi secara efektif harus didasari pertimbangan efektifitas dari masing-masing jenis kontrasepsi berdasarkan tingkat keberhasilannya (Trisnawarman dan Erlysa, 2007).

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 atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Jenis metode yang termasuk dalam kelompok ini adalah metode kontrasepsi mantap (pria dan wanita), implan dan *Intra Uterine Device* (IUD). Efektivitas MKJP cukup tinggi dan angka kegagalan rendah. Angka kegagalan IUD adalah 0,6 – 0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama, implan 0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan dan kontrasepsi mantap 0,2 – 4 kehamilan per 100 perempuan. Kontrasepsi diperlukan untuk mencegah kehamilan dengan cara mengurangi peluang terjadinya konsepsi pada setiap siklus ovulasi. Pada periode pascasalin kontrasepsi memiliki peranan penting untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan

memperpanjang interval kelahiran, sehingga mengurangi risiko kematian bayi dan ibu. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDG's2000*) diharapkan angka kematian ibu menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102 dan angka kematian bayi menurun dari 34 pada tahun 2007 menjadi 23 pada tahun 2015(Paskaria, 2015).

Dalam upaya pelaksanaan keluarga berencana (KB) Pemerintah dan Badan Koordinator Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menganjurkan ibu-ibu memakai alat kontrasepsi dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), Implan atau Medis Operasi Wanita (MOW). Metode MKJP seperti AKDR, Kontap, dan Implat dianggap lebih efektif dan lebih mantap dibandingkan dengan alat kontrasepsi pil, kondom maupun suntik sehingga akseptor sesuai dengan syarat-syarat yang ada dianjurkan untuk menggunakan salah satu dari MKJP yang ada (Wahyuningrum *et al*, 2014)

Berdasarkan hasil prasurey yang dilakukan oleh Dewi & Notobroto (2014) di Polindes Tebalo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik, penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di desa Tebalo rendah karena pemikiran masyarakat yang salah dan kurang mengerti tentang pemakaian MKJP. Masyarakat takut akan pemakaian MKJP yang menurut mereka harus dioperasi dan ketakutan akan alat yang dimasukkan ke dalam rahim maupun bawah kulit, karena rasa takut dan salah persepsi tentang pemakaian MKJP itulah masyarakat desa Tebalo banyak yang tidak menggunakan MKJP.

Sedangkan penelitian yang telah dilakukan oleh Gusdianita *et al* (2016) dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami berhubungan dalam pemilihan jenis kontrasepsi efektif pada wanita pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi. Diketahui bahwa dari 105 responden yang memiliki sikap negatif lebih banyak dibanding yang memiliki sikap positif. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nikmah (2018) menunjukkan dari 32 akseptor

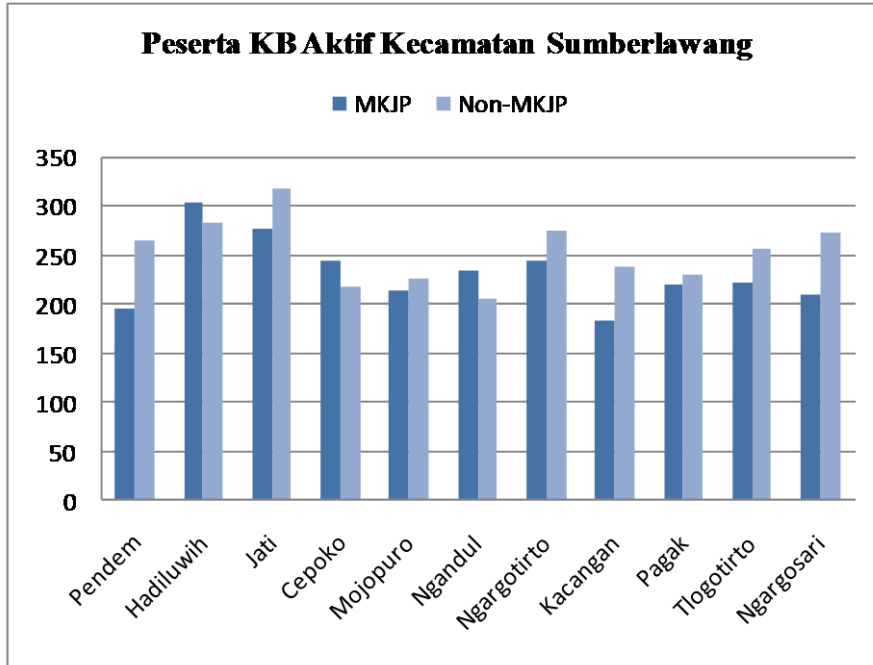
KB sebagian besar mempunyai sikap positif 22 akseptor KB (68,8%) dan hampir sebagian sikap negatif 8 akseptor KB (31,2%).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Masrurroh dan Laili (2018), diketahui bahwa sebagian besar (71%) responden memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya dalam Program Keluarga Berencana untuk pengendalian fertilitas atau menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif. Pelaksanannya diupayakan agar semua metoda atau alat kontrasepsi yang disediakan dan ditawarkan kepada masyarakat memberikan manfaat optimal dengan meminimalkan efek samping maupun keluhan yang ditimbulkan. Alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan adalah kontrasepsi yang bersifat jangka panjang.

Penelitian Djauharoh *et al* (2015) yang berjudul Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Studi pada Akseptor KB di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur) menyatakan bahwa Penggunaan MKJP dipengaruhi oleh Pengetahuan tentang MKJP, sikap terhadap MKJP, sikap akseptor terhadap akses pelayanan KB. Pengetahuan berpengaruh paling kuat terhadap penggunaan MKJP.

Dari laporan dan data yang di dapat dari petugas PLKB Kecamatan Sumberlawang tahun 2018 didapatkan hasil pengguna KB aktif dan metode kontrasepsi modern Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen yang terdapat pada tabel 1.1 dibawah yaitu :

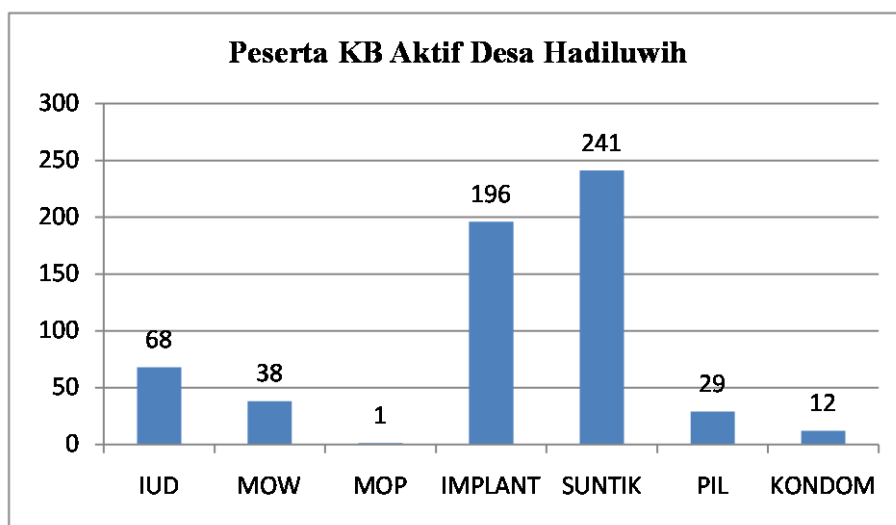
Diagram 1.1 Data Peserta KB Aktif Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen Tahun 2018



Sumber : PLKB Kecamatan Sumberlawang Tahun 2018

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan di PLKB Kecamatan Sumberlawang, di Desa Hadiluwih, data yang diperoleh pada bulan desember 2018 didapatkan jumlah penduduk PUS sebanyak 797 jiwa. Jumlah peserta KB menurut metode kontrasepsi sebanyak 585 jiwa.

Diagram 1.2 Data Peserta KB Aktif Desa Hadiluwih



Sumber : PLKB Kecamatan Sumberlawang Tahun 2018

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Hadiluwih Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen pada tanggal 29 Desember 2018 dari 10 wanita yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang, 3 (30%) wanita karena mengetahui tentang kelebihan alat kontrasepsi jangka panjang, tidak mengganggu kelancaran ASI dan ingin menjaga jarak kehamilan, sedangkan 5 (50%) wanita menggunakan alat kontrasepsi non-jangka panjang karena merasa biaya yang di keluarkan lebih murah dan takut jika harus dilakukan pembedahan, sisanya sebanyak 2 (20%) wanita tidak menggunakan KB jenis apapun karena takut terjadi ketidak cocokan.

Berdasarkan latar belakang ini, peneliti ingin mengetahui hubungan antara sikap ibu akseptor KB dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang, maka perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui sejauh mana peranan ibu dalam program KB, sehingga hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu masukan bagi pemerintah dalam meningkatkan cakupan penggunaan MKJP pascasalin di Indonesia.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah “Adakah hubungan sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sikap dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sikap akseptor KB di Desa Hadiluwih
- b. Mengidentifikasi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Hadiluwih
- c. Menganalisis hubungan sikap dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Hadiluwih

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk mengaplikasikan ilmu dan kemampuan serta ketrampilan yang didapatkan selama perkuliahan dan pengalaman yang didapatkan pada saat penelitian secara nyata.

2. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sumber pengetahuan, memberikan informasi dan pengalaman tentang pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang

3. Bagi Pelayanan Masyarakat

Dapat memberi masukan tambahan dalam memberikan informasi yang lebih spesifik mengenai pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Beyna Handayani dan Nur Indah Rahmawati (2016), judul penelitian: “Tingkat Pendidikan PUS Berhubungan dengan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi tetapi Tidak Berhubungan dengan Keikutsertaan KB di Desa Argomulyo, Sedayu, Bantul, Yogyakarta”. Jenis penelitian observasional analitik dengan metode cross sectional. Populasinya adalah semua PUS di Dusun Puluhan, Kemusuk Kidul, Karang Lo, Pedes, Surobayan, Kali Berot di Desa Argomulyo, Sedayu Bantul, Yogyakarta sebanyak 916 pasangan. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling dengan jumlah pasangan usia subur 907 pasangan dan 9 pasangan termasuk dalam kriteria eksklusi. Analisis data yang digunakan adalah chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 610 pasangan (67,3%) yang mengikuti KB dan 297 pasangan (32,7%) tidak mengikuti KB. Hasil chi-square χ^2 keikutsertaan KB istri 3,658 dan x2 pemilihan jenis alat kontrasepsi istri 50,194, x2 keikutsertaan KB suami 0,926 dan χ^2 pemilihan jenis alat kontrasepsi suami 53,862. Kesimpulan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan pasangan usia subur dengan keikutsertaan KB dan ada hubungan antara tingkat pendidikan pasangan usia subur dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta tahun

2014. Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis pemilihan jenis alat kontrasepsi, selain itu metode dan pendekatan penelitian juga sama. Sedangkan perbedaannya terdapat pada waktu, tempat dan variable bebas penelitian dimana pada penelitian yang dilakukan peneliti di fokuskan pada sikap ibu dalam memilih alat kontrasepsi.

2. Khusnul Nikmah (2018), judul penelitian: “Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Akseptor Kb Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) (Di Desa Karangagung Kecamatan Glagah)”. Desain dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data didapatkan melalui angket yang berupa kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang menjadi peserta KB di Desa Karangagung Kecamatan Glagah selama bulan Januari 2018 sampai Maret 2018 sebanyak 35 peserta KB, dengan sampel 32 orang ibu yang diambil dengan cara Simple Random Sampling. Variabel Independent adalah Pengetahuan ibu tentang AKDR sedangkan variable dependennya adalah sikap ibu terhadap AKDR. data dianalisa menggunakan uji Koefisiensi Kontingensi. Hasil penelitian hampir sebagian responden berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (40,6%), berdasarkan sikap sebagian besar mempunyai sikap positif sebanyak responden (68,8%). Hasil penelitian ada Hubungan antara pengetahuan dan sikap akseptor KB AKDR di Desa Karangagung kecamatan Glagah. Berdasarkan analisis uji Koefisiensi Kontingensi didapatkan p sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$. Disarankan Bagi Akseptor KB Hasil penelitian ini diharapkan agar memberikan pengetahuan pada masyarakat terutama pada akseptor KB dan dalam upaya untuk meningkatkan keikutsertaan ibu terhadap Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis sikap akseptor KB, selain itu metode dan pendekatan penelitian juga sama. Sedangkan perbedaannya terdapat pada waktu, tempat dan variable terikat

penelitian dimana pada penelitian yang dilakukan peneliti di fokuskan pada pemilihan alat kontrasepsi MKJP dan Non-MKJP.

3. Putri Hariyani Chandra Dewi dan Hari Basuki Notobroto (2014), judul penelitian : “Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur”. Metode penelitian studi analitik dengan menggunakan case control study. Populasi terdiri dari populasi kasus (pengguna kontrasepsi jangka panjang) dan populasi kontrol (pengguna kontrasepsi non jangka panjang) pada PUS usia 15-49 tahun di Polindes Tebalo Manyar Gresik. Pengambilan sampel menggunakan tehnik simple random sampling dan didapatkan sampel sebanyak 42 orang sebagai kasus dan 42 orang sebagai kontrol. Variabel yang diteliti yaitu umur, tingkat pendidikan, jumlah anak dan pengetahuan. Data dianalisis menggunakan tehnik regresi logistik ganda dengan tingkat nilai signifikansi $\alpha=0,05$. Hasil uji regresi logistik didapatkan tiga variabel yang signifikan yaitu umur ($p=0,007$), jumlah anak ($p=0,020$) dan pengetahuan ($p=0,011$). Semakin muda umur responden maka semakin rendah penggunaan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan responden yang berumur tua. semakin banyak anak yang dimiliki, semakin rendah penggunaan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan responden yang memiliki anak sedikit. Semakin kurang pengetahuan responden tentang kontrasepsi jangka panjang, semakin rendah pula penggunaan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan responden dengan pengetahuan baik. Disarankan bagi PUS menggunakan kontrasepsi jangka panjang karena metode tersebut sangat efektif bagi PUS yang memiliki anak lebih dari 2 ataupun yang memiliki riwayat penyakit. Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis dengan pendekatan penelitian yang sama. Sedangkan perbedaannya terdapat pada waktu, tempat dan variable terikat penelitian dimana pada penelitian yang dilakukan peneliti di fokuskan pada pemilihan alat kontrasepsi MKJP dan Non-MKJP.

4. Yusri Kartika, Ida Leida M. Thaha, A. Zulkifli Abdullah (2014), judul penelitian : “Ketidakteraturan Penggunaan Kontrasepsi Non-Mkjp Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Wilayah Pesisir Kecamatan Mangarabombang”. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional study. Populasinya yaitu seluruh wanita PUS yang menggunakan alat kontrasepsi non-MKJP , pengambilan sampel secara simple random sampling dengan besar sampel 157 orang. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square. Hasil penelitian diperoleh bahwa variabel yang berhubungan dengan ketidakteraturan penggunaan kontrasepsi non-MKJP yaitu pengetahuan ($p=0,025$). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu pendidikan ($p=0,217$), umur ($p=0,066$), dukungan suami ($p=0,055$). Kesimpulan penelitian adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan ketidakteraturan penggunaan kontrasepsi non-MKJP. Perlu adanya peran aktif petugas kesehatan terutama bidan desa dalam memberikan informasi tentang penggunaan alat kontrasepsi kepada masyarakat wilayah pesisir, yang dapat dilakukan dengan kunjungan rumah atau pemberian informasi pada saat mengadakan posyandu. Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis dengan metode dan pendekatan penelitian yang sama. Sedangkan perbedaannya terdapat pada waktu, tempat dan variable terikat penelitian dimana pada penelitian yang dilakukan peneliti di fokuskan pada pemilihan alat kontrasepsi MKJP dan Non-MKJP.
5. Agung Prabowo, Dewi Kartika Sari (2011), judul penelitian : “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pria Tentang Keluarga Berencana Dengan Perilaku Pria Dalam Berpartisipasi Menggunakan Metode Kontrasepsi Keluarga Berencana Di Desa Larangan Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes”. Metode penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional terhadap 88 pria peserta KB di Desa Larangan Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes. Hasil: Analisa bivariat dengan chi square diketahui bahwa X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel sehingga H_0 ditolak.

Berdasarkan analisis regresi logistic diketahui bahwa sikap lebih mempengaruhi perilaku pria daripada pengetahuan. Simpulan: Ada hubungan tentang pengetahuan dan sikap dengan partisipasi menggunakan metode kontrasepsi Keluarga Berencana. Sikap lebih dominan mempengaruhi perilaku daripada pengetahuan. Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis sikap, selain itu metode dan pendekatan penelitian juga sama. Sedangkan perbedaannya terdapat pada waktu, tempat dan pada penelitian yang dilakukan peneliti di fokuskan pada sikap ibu.