

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah utama yang sedang dihadapi negara-negara berkembang termasuk Indonesia adalah masih tingginya laju pertumbuhan penduduk. Indonesia mendapat urutan ke-empat negara yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di dunia setelah China, India dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2024 menurut hasil Sensus Penduduk 2024 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 adalah 284 juta jiwa, bertambah 3,27 juta jiwa dibandingkan Sensus Penduduk tahun 2023 (BPS Indonesia, 2024).

Upaya pemerintah dalam mengendalikan jumlah penduduk dengan melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) bagi Wanita Usia Subur (WUS) adalah dengan menjaga kesehatan reproduksi seperti yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals (SDG's)* yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia dengan meningkatkan *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)* (SDGs, 2021).

Target penurunan AKB dalam Renstra Kementerian Kesehatan adalah menurunkan AKB dari 18,6 per 1.000 KH pada tahun 2022, menjadi 17,6 pada tahun 2023 dan menjadi 16 pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023). Target ini sudah sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu 16 per 1.000 kelahiran hidup. Sehingga dibutuhkan inovasi maupun strategi percepatan untuk mengoptimalkan capaian target penurunan angka kematian bayi yaitu dengan mengatur jarak dan jumlah kelahiran dengan menerapkan program KB (Kemenkes RI, 2023).

Salah satu indikator kesehatan yang tercantum dalam *SDG's* yaitu penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2020, AKI mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam periode tahun 2020-2024, AKI mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2023 mencapai 205 per 100.000 kelahiran hidup. Target yang ditetapkan dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) pada 2023 adalah 194 per 100.000 KH dan pada 2024 target yang ditetapkan adalah 183 per 100.000 KH. Capaian tersebut masih jauh dari target SDGs mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2023).

Program KB di Indonesia mulai direalisasikan pada tahun 1970, yang ditetapkan sebagai puncak gerakan KB nasional. Mulai saat itu kesadaran masyarakat untuk membangun keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui program KB semakin meningkat. Meningkatnya penggunaan KB dari tahun ke tahun dan menurunnya tingkat *Total Fertilitas Rate* (TFR) dari 5-6 anak per wanita pada tahun 1970 menjadi 2-4 anak pada tahun 2017. Penurunan ini menunjukkan keberhasilan program KB dalam mengendalikan angka kelahiran. Program KB yang diterapkan sangat berdampak terhadap kesehatan masyarakat dan pembangunan sosial di Indonesia (Fandy, 2016).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sudah dikenal sejak program KB di Indonesia dimulai. Sejak saat itu, MKJP telah menjadi fokus dalam upaya pemerintah untuk menurunkan angka kelahiran, dengan berbagai target capaian yang ditetapkan dalam RPJMN dan program-program terkait. Dalam RPJMN tahun 2015-2019, MKJP diarahkan sebagai salah satu metode utama untuk mempercepat pengendalian fertilitas. Penggunaan MKJP relevan untuk kedua *gender* baik pria

maupun wanita. Pada pria MKJP yang digunakan yaitu MOP sedangkan MKJP yang dapat digunakan oleh wanita ada beberapa jenis yaitu IUD, Implan dan MOW (Kemenkes RI, 2024).

Penggunaan MKJP di Indonesia didominasi oleh wanita. Data menunjukkan bahwa mayoritas pengguna MKJP adalah WUS yang memilih metode ini untuk mengendalikan *fertilisasi* mereka (Kaafi & Nurwahyuni, 2021). Usia antara 15-49 tahun merupakan usia subur bagi seseorang wanita karena pada rentang usia tersebut kemungkinan wanita melahirkan anak cukup besar. Salah satu cara untuk menekan laju penduduk adalah melalui program KB (Ikhtiyaruddin, 2022).

Kontrasepsi modern dibedakan menjadi MKJP dan metode kontrasepsi jangka pendek yang disebut non MKJP. Kontrasepsi jenis MKJP terdiri atas Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau *implan*, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device (IUD)*, *tubektomi* atau Metode Operatif Wanita (MOW), dan *vasektomi* atau Metode Operatif Pria (MOP). Sedangkan metode non MKJP terdiri atas suntik, kondom, dan pil. Pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan disebut akseptor KB (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan proporsi angka pencapaian akseptor KB di Indonesia pada tahun 2023, hanya 60,4% Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi akseptor KB aktif. Jumlah akseptor KB jangka panjang seperti IUD hanya sebesar 8,9% akseptor, implan 10,5% akseptor, MOW 4,1% akseptor, MOP 0,2% akseptor, kondom 1,6% akseptor, pil 13,2% akseptor dan jumlah akseptor KB terbanyak masih didominasi akseptor KB suntik yaitu sebesar 21,9% akseptor (Kemenkes RI, 2024).

Data Badan Pusat Statistik Provinsi Bali menunjukkan bahwa, jumlah PUS tahun 2023 sebanyak 618.439 orang dan peserta KB aktif sebanyak 63,98%. Ini terdiri dari akseptor KB *IUD* 25,6%, MOW sebanyak 6,11%, MOP sebanyak 0,29%, Kondom sebanyak 2,93%, Implan sebanyak 4,68%, KB Suntikan 52,37%, KB Pil sebanyak 8,02%. Hal ini menunjukkan jika kontrasepsi non MKJP banyak diminati akseptor (Badan Pusat Statistik, 2023).

Sasaran peserta PUS di Kabupaten Gianyar sebanyak 69.766 orang. Akseptor KB aktif tahun 2023 yaitu 43.106 orang (61,78%). Akseptor yang menggunakan MKJP sebanyak 20.636 (47,87%) yang paling dominan yaitu KB *Intrauterine Device (IUD)* sebanyak 16.445 (38,15%), pengguna Non MKJP sebanyak 22.470 (52,13%) dan yang paling dominan adalah KB suntik sebanyak 13.024 (30,21%) dapat dilihat bahwa penggunaan Non MKJP masih tertinggi dari MKJP (Badan Pusat Statistik, 2023).

Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar tentang KB didapatkan bahwa, sasaran PUS di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Ubud I tahun 2023 sebanyak 7.128 sasaran. Jumlah yang menggunakan Non MKJP sebanyak 2.744 (46,60%) dan yang menggunakan MKJP 3.144 (53,40%). Totalnya sebesar 5.888 (82,50%) dari sasaran (UPTD Puskesmas Ubud I, 2023). Tahun 2024 total sasaran PUS adalah sebanyak 8.583 sasaran. Jumlah yang menggunakan Non MKJP sebanyak 3.046 (48,20%) dan yang menggunakan MKJP 3.274 (51,80%) dengan total sebesar 6.320 (73,63%) dari sasaran. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa capaian sasaran KB pada PUS tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 8,87% dari capaian target. Penggunaan MKJP tahun 2024 juga mengalami penurunan sebesar 1,6% dari tahun 2023 (UPTD Puskesmas Ubud I, 2024).

Agar WUS dapat memilih kontrasepsi yang tepat sesuai kebutuhan dan kondisi kesehatan reproduksinya maka dibutuhkan pengetahuan tentang KB yang optimal. Program yang telah dilaksanakan di Puskesmas Ubud I terkait KB yaitu memberikan konseling bagi WUS yang ingin menjadi akseptor KB dan WUS yang sudah menjadi akseptor KB tentang jenis, efek samping, indikasi dan kontraindikasi dari MKJP. Pemberian konseling diharapkan WUS bisa memilih jenis kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya. Namun di Puskesmas Ubud I belum pernah melakukan evaluasi terhadap pengetahuan WUS tentang MKJP terhadap pemilihan MKJP serta belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan pemilihan MKJP. Berdasarkan hal – hal yang telah diungkapkan maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Ubud I”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Ubud I ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Ubud I.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan WUS tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Ubud I.
- b. Mengidentifikasi WUS yang memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Ubud I.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada WUS di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Ubud I.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini yang diperoleh, diharapkan memiliki manfaat, sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan atau referensi tentang bagaimana hubungan pengetahuan terhadap penggunaan alat kontrasepsi sehingga dapat digunakan sebagai bahan kajian penelitian tentang kontrasepsi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Wanita Usia Subur (WUS)

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan WUS tentang MKJP sehingga dapat membantu WUS dalam pemilihan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.

b. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan data dan informasi mengenai tingkat pengetahuan tentang MKJP pada WUS, yang selanjutnya dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan bukti-bukti ilmiah,

institusi kesehatan dapat membuat kebijakan dan program yang lebih efektif.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terutama WUS tentang alat kontrasepsi khususnya MKJP. Selain itu masyarakat juga dapat mengambil keputusan yang tepat dalam pemilihan alat kontrasepsi sehingga dapat meningkatkan partisipasi dalam program KB.