

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) resmi menetapkan penyakit *novel coronavirus* pada manusia dengan sebutan *Coronavirus Disease (COVID-19)* pada tanggal 12 Februari 2020 (ZA *et al*, 2020). *COVID-19* telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO dan juga telah dinyatakan oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana melalui Keputusan Nomor 9 A Tahun 2020 diperpanjang melalui Keputusan Nomor 13 A Tahun 2020 sebagai Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Situasi dan kondisi yang berkembang saat ini menyebabkan diperbaharainya dengan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *COVID-19* sebagai Bencana Nasional. Pemerintah dalam menghadapi wabah bencana nonalam *COVID-19* ini dilakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk pencegahan penularan *COVID-19*. Kondisi ini menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2020).

Menurut WHO, KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri (Mandasari, 2020).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selaku badan yang berfungsi melakukan pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana, kini mencanangkan program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana (BANGGA KENCANA) untuk terbentuknya keluarga sejahtera di Indonesia (BKKBN, 2020). Penderita *COVID-19* di Indonesia pertama kali ditemukan pada tanggal 2 Maret 2020 berjumlah 2 orang menjadi pangkal permasalahan program kesehatan dan program bidang lainnya di pemerintahan Indonesia. Permasalahan pandemi *COVID-19* berimbas kepada target/sasaran program BANGGA KENCANA. Adanya kebijakan dari pemerintah dalam upaya pencegahan penyebaran virus *COVID-19* melalui *social distancing, physical distancing, work from home*, tetap di rumah saja, hal ini berimbas terhadap kesulitan akses pelayanan KB bagi akseptor dan penurunan kegiatan konseling oleh penyuluh KB (Purwanti, 2020)

Pemerintah mengharapkan Pasangan Usia Subur (PUS) terutama PUS dengan 4 Terlalu (4T) tidak hamil pada kondisi pandemi ini sehingga petugas kesehatan perlu memastikan mereka tetap menggunakan kontrasepsi. Untuk itu, dalam menghadapi pandemi *COVID-19* ini, pelayanan tetap dilakukan tetapi dengan menerapkan prinsip pencegahan pengendalian infeksi dan *physical distancing* (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Penurunan peserta KB pada bulan Maret 2020 apabila dibandingkan dengan bulan Februari 2020 di seluruh Indonesia diantaranya yaitu pemakaian *Intra Uterine Device* (IUD) pada bulan Februari 2020 sejumlah 36.155 akseptor turun menjadi 23.383 akseptor, sedangkan implan dari 81.062 akseptor menjadi 51.536 akseptor, suntik dari 524.989 akseptor menjadi 341.109 akseptor, pil 251.619 akseptor menjadi

146.767 akseptor, kondom dari 31.502 akseptor menjadi 19.583 akseptor, Metode Operasi Pria (MOP) dari 2.283 akseptor menjadi 1.196 akseptor, dan Metode Operasi Wanita (MOW) dari 13.571 akseptor menjadi 8.093 akseptor (BKKBN, 2020).

Kunjungan KB atau kepesertaan KB yang menurun akan berimbas kepada risiko terjadinya kehamilan yang tinggi. Akseptor yang putus suntik (tidak melakukan suntik KB ulang) pada bulan pertama risiko kehamilan adalah 10%, *intra uterine device* (KB IUD) terputus risiko kehamilan adalah 15%, putusnya penggunaan pil KB risiko kehamilan adalah 20%. Adanya risiko kehamilan 15%-20%, maka kemungkinan ada penambahan jumlah kehamilan sekitar 370.000 sampai 500.000 kehamilan (BKKBN, 2020).

Kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang banyak digunakan di Indonesia. Jumlah peserta KB aktif metode kontrasepsi non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Provinsi Bali tahun 2019 didapatkan jumlah peserta KB suntik tertinggi yaitu 212.356 akseptor (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2019). Salah satu kekurangan KB suntik adalah ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan (klien harus kembali untuk mendapatkan suntikan ulang) (Saefudin, 2010). Berdasarkan hal tersebut maka akseptor KB suntik di masa pandemi *COVID-19* masih tetap bergantung pada pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan KB suntik.

Menurut Endarwati dan Darmayanti (2020) pemberian suntikan ulang sangat mempengaruhi efektivitas kontrasepsi, apabila akseptor melanggar maka kemungkinan mencegah kehamilan juga tinggi. Salah satu jenis KB suntik berdaya kerja lama adalah DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*)

diberikan setiap 3 bulan sekali dengan dosis 150 mg (Affandi, 2014).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Bali mencatat di bulan April dari 554.367 akseptor KB sekitar 18.000 lebih pasangan usia subur (PUS) berpotensi untuk terjadi kehamilan sekitar 20 per bulan (BKKBN, 2020). Penambahan jumlah kehamilan yang drastis dan bertambah pesat, mengakibatkan 9 bulan selanjutnya Indonesia akan dihadapkan pada masalah *Baby Boom* atau ledakan jumlah kelahiran bayi. Maka dari itu BKKBN mengeluarkan kebijakan untuk tetap menghimbau kepada akseptor KB untuk menunda kehamilan selama *COVID-19* dengan tetap aktif mengikuti program KB. Selain itu kehamilan di masa pandemi *COVID-19* juga memiliki risiko terinfeksi lebih tinggi dibanding kondisi tidak hamil (Purwanti, 2020).

Masih rendahnya pemahaman masyarakat secara umum tentang konsep perencanaan keluarga menjadi salah satu masalah dalam program perencanaan keluarga (Ocvyanti 2020 dalam Aqmal 2020). Kepala BKKBN (2020) dalam Aqmal (2020) menyatakan bahwa pelayanan KB yang sangat berdampak akibat *COVID-19* dikarenakan KB sendiri pelayanannya yang ada sekarang adalah dengan bakti sosial, sosialisasi oleh Penyuluh Keluarga Berencana, dan juga kader-kader. Kegiatan tersebut perlu dilakukan secara kontak langsung atau *person to person*, sehingga ketika ada *physical distancing* atau *social distancing* maka akan berpengaruh terhadap penurunan KB (Aqmal, 2020).

Berdasarkan penelitian dari Hastuti (2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang KB suntik 3 bulan dengan ketepatan jadwal penyuntikkan ulang pada akseptor KB suntik di BPS Ny. Dini Melani Condong Catur Sleman Yogyakarta. Penelitian Purwanti (2020) mengenai

dampak penurunan jumlah kunjungan KB terhadap ancaman *baby boom* di era *COVID-19* mengatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan terhadap kunjungan KB.

Cakupan KB Aktif menurut Puskesmas di Kabupaten Badung tahun 2016-2018 Kecamatan Abiansemal memiliki empat puskesmas dengan cakupan yang paling tinggi dibandingkan kecamatan lainnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2019). Studi pendahuluan yang dilakukan di UPT. Puskesmas Abiansemal III melalui wawancara dengan bidan koordinator program KB mengatakan bahwa terdapat penurunan kunjungan KB suntik semenjak adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemi *COVID-19*. Penurunan yang terjadi bukan karena adanya ganti metode. Berdasarkan hasil wawancara per telepon kepada 10 akseptor KB suntik didapatkan 70% mengatakan tidak berani berkunjung ke puskesmas dan 30% mengatakan tetap berani berkunjung ke puskesmas untuk melakukan kunjungan suntik KB. Dalam penelitian ini penulis hanya akan meneliti tentang kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesteron Acetate* (DMPA).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Akseptor tentang Metode Kontrasepsi Suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* dengan Kepatuhan Kunjungan pada Masa Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 di UPT. Puskesmas Abiansemal III”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka masalah penelitian yang dapat dirumuskan adalah “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Akseptor tentang

Metode Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Kepatuhan Kunjungan pada Masa Pandemi *COVID-19* di UPT. Puskesmas Abiansemal III?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan akseptor tentang metode kontrasepsi suntik DMPA dengan kepatuhan kunjungan pada masa pandemi *COVID-19* di UPT. Puskesmas Abiansemal III.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan akseptor tentang metode kontrasepsi suntik DMPA di UPT. Puskesmas Abiansemal III.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan kunjungan akseptor metode kontrasepsi suntik DMPA pada masa pandemi *COVID-19* di UPT. Puskesmas Abiansemal III.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan akseptor tentang metode kontrasepsi suntik DMPA dengan kepatuhan kunjungan pada masa pandemi *COVID-19* di UPT. Puskesmas Abiansemal III.

D. Manfaat Penelitian

3. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi data bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan akseptor metode kontrasepsi suntik DMPA dengan kepatuhan kunjungan pada masa pandemi *COVID-19*.

4. Manfaat praktis

a. Bagi akseptor KB suntik

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akseptor metode kontrasepsi suntik DMPA untuk patuh terhadap kunjungan pada masa pandemi *COVID-19*.

b. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan untuk memberikan konseling pada akseptor yang menggunakan metode kontrasepsi DMPA agar patuh terhadap kunjungan pada masa pandemi *COVID-19*.

c. Bagi fasilitas layanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan kunjungan akseptor metode kontrasepsi suntik pada masa pandemi *COVID-19*.

d. Bagi pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perencanaan program pemerintah untuk meningkatkan kunjungan metode kontrasepsi suntik pada akseptor kontrasepsi suntik pada masa pandemi *COVID-19*.