

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah terpenting yang dihadapi negara berkembang adalah ledakan penduduk dengan laju pertumbuhan yang pesat. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penduduk Indonesia tahun 2019 adalah 200 juta, pada tahun 2020 menjadi 270 juta jiwa (Kemenkes RI, 2021). Pertumbuhan penduduk di Indonesia, berkisar antara 2,15% hingga 2,49 % pertahun. Tingkat pertumbuhan penduduk seperti itu dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu: kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), dan perpindahan penduduk (migrasi) (Arum dan Sujiyatini, 2017).

Pengendalian jumlah kelahiran dan jarak kehamilan dapat dilakukan dengan cara mengikuti program keluarga berencana (KB). Program KB dibentuk untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk agar tidak mengakibatkan kepadatan dan ledakan penduduk pada suatu negara (Meihartati, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) keluarga berencana adalah usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (WHO,2016).

Program KB dapat meningkatkan derajat kesehatan Indonesia khususnya dalam kesehatan keluarga. Program KB memiliki tujuan untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (Hartanto, 2007). Tujuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yaitu meningkatkan prevalensi pemakaian alat kontrasepsi cara modern (*modern contraceptive prevalence rate*

/MCPR) dari 57,2 persen menjadi 63,4 persen dan menurunkan kebutuhan KB yang tidak terlayani (*unmeet need*) dari 10,2 persen menjadi 7,4 persen pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020). Sasaran program KB adalah pasangan usia subur (PUS) yang lebih dititik beratkan pada kelompok wanita usia subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun (BKKBN, 2014).

Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2007 telah meluncurkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang merupakan upaya terobosan melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB). Kehamilan trimester III adalah kehamilan usia 28 minggu sampai 40 minggu masa kehamilan. Pada masa ini merupakan waktu persiapan yang aktif menanti kelahiran bayinya. Berbagai persiapan dilakukan selama kehamilan trimester III, salah satunya adalah perencanaan penggunaan kontrasepsi. Selama hamil trimester III diharapkan ibu hamil sudah siap akan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, dan salah satunya adalah kontrasepsi pasca persalinan (Prawirohardjo, 2014).

Metode kontrasepsi yang direkomendasikan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) diantaranya adalah metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki keefektifan yang tinggi dengan tingkat kegagalan yang rendah serta komplikasi dan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan metode kontrasepsi yang lain. Jenis MKJP yaitu Alat Kontrasepsi

Dalam Rahim (AKDR), Medis Operatif Wanita (MOW), Medis Operatif Pria (MOP), dan implan (Handayani, 2019).

Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2020, cakupan penggunaan KB aktif di Indonesia yaitu MOP (0,2%), kondom (1,1%), MOW (3,1%), implan (4,7%), suntik satu bulan (6,1%), suntik 3 bulan (42,4%), IUD (6,6%), dan tidak menggunakan KB (27,1%). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Bali tahun 2020 cakupan penggunaan KB aktif terbanyak adalah AKDR (38,95%), sedangkan implan menduduki posisi kedua terbawah dengan pencapaian hanya 3,75%. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar tahun 2020, cakupan penggunaan KB aktif implan juga menduduki posisi kedua terbawah dengan pencapaian hanya 1,9%. Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Blahbatuh I tahun 2020, cakupan penggunaan KB aktif implan juga rendah, yaitu hanya 1,93%.

Beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan faktor pendukung lainnya. Untuk mempunyai sikap yang positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik, maka kepatuhan dalam melaksanakan program KB akan meningkat dan sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan menjalani program KB berkurang (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan tentang keluarga berencana dan kontrasepsi menjadi salah satu faktor esensial efektifitas penggunaan alat kontrasepsi (Longwe, 2012).

Implan merupakan salah satu MKJP yang berbentuk tabung plastik fleksibel berukuran kecil yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. Tabung ini akan melepaskan hormon progesteron ke dalam aliran darah untuk mencegah kehamilan (Lestari dan Karlina, 2020). Keuntungan penggunaan alat kontrasepsi implan yaitu

efektivitas tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian kesuburan cepat, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama dan tidak mengganggu produksi ASI. Implan mempunyai tingkat kegagalan yang lebih sedikit dibandingkan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), jika dipasang dengan benar, metode kontrasepsi implan memiliki efektivitas sampai 99% dengan tingkat kegagalan hanya 0,05 dari 100 wanita yang memakainya (Jalal, 2013).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Lusiana (2019) menemukan bahwa pengetahuan, sikap, paritas dan dukungan suami berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi implan pada pasangan usia subur. Penelitian yang dilakukan oleh Saad (2018) menyimpulkan bahwa umur, pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami mempunyai pengaruh signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi implan. Penelitian yang dilakukan oleh Riskayati (2017) juga menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi dengan pilihannya menggunakan alat kontrasepsi implan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Blahbatuh I dengan mewawancarai 10 orang ibu hamil, diperoleh data sembilan orang merencanakan memilih KB non MKJP dan satu orang merencanakan memilih metode kontrasepsi AKDR. Alasan dari ibu hamil tidak memilih kontrasepsi implan antara lain karena takut saat pemasangan, biaya lebih mahal, tidak mendapat ijin dari pasangan. Pendapat lainnya menyatakan hanya mengikuti saran dari ibunya dan mengikuti teman yang sebagian besar memilih metode KB suntik. Mereka juga menyatakan bahwa pernah mendengar cerita dari keluarga dan

teman bahwa alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam tubuh, dapat berkarat dan dapat berpindah ke area tubuh yang lain.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kontrasepsi Implan dengan Pemilihan Kontrasepsi Implan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kontrasepsi implan dengan pemilihan kontrasepsi implan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kontrasepsi implan dengan pemilihan kontrasepsi implan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I .

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kontrasepsi implan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I.
- b. Mengidentifikasi pemilihan kontrasepsi implan ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kontrasepsi implan dengan pemilihan kontrasepsi implan di wilayah kerja UPTD

Puskesmas Blahbatuh I.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan informasi terkait hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kontrasepsi implan dengan pemilihan kontrasepsi implan dan sebagai sumber atau referensi untuk penelitian- penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kontrasepsi implan.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Manfaat bagi mahasiswa**

Bagi mahasiswa, diharapkan dapat memberikan ilmu – ilmu baru dan pengalamam belajar mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kontrasepsi implan dengan pemilihan kontrasepsi implan

###### **b. Manfaat bagi pelayanan kesehatan**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas KIE pada ibu hamil trimester III, sehingga pemilihan KB implan semakin meningkat.

###### **c. Manfaat bagi institusi pendidikan**

Bagi institusi pendidikan, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan masukan mahasiswa yang akan melakukan skripsi selanjutnya mengenai kontrasepsi implan.