

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah utama dalam bidang kependudukan adalah laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Pesatnya pertumbuhan populasi global menjadi tantangan besar dalam usaha menjaga kesejahteraan masyarakat. Ancaman ledakan penduduk semakin nyata dan memerlukan perhatian serius dari seluruh negara di dunia. Berdasarkan Data Biro Sensus Amerika tahun 2021, jumlah penduduk dunia mencapai 7,7 miliar jiwa. Indonesia sebagai salah satu negara dengan populasi terbesar keempat di dunia, memiliki populasi sebanyak 272.229.372 jiwa pada bulan Juni. Kebijakan penduduk yang sangat penting di Indonesia adalah kebijakan pengendalian pertumbuhan penduduk melalui pembangunan kesehatan (Cusmarih, 2024).

Pembangunan kesehatan adalah komponen penting dalam pembangunan nasional yang bertujuan untuk menciptakan masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera. Salah satu tantangan yang dihadapi adalah tingginya angka pertumbuhan penduduk. Pertumbuhan penduduk yang sangat cepat dapat menjadi beban bagi negara, terutama dalam menyediakan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang memadai (Fithri et al., 2024).

Indonesia memiliki kebijakan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk adalah melalui program Keluarga Berencana (KB). Program pelayanan KB merupakan upaya pemerintah untuk mengendalikan angka kelahiran dan menekan

laju pertumbuhan penduduk disuatu negara, program ini juga berperan dalam mengurangi risiko kematian ibu dengan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menunda usia kehamilan dan menjarangkan jarak antara kehamilan. Melalui program KB pertumbuhan jumlah penduduk dapat dikendalikan, yang pada gilirannya akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga. Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi program kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Dalam perspektif Islam KB memiliki makna yang sama istilah Arab تنظيم النسل pengaturan keturunan/kelahiran), yang bertujuan untuk membatasi atau mencegah kelahiran yang bertentangan dengan perkawinan untuk menghasilkan keturunan yang berkelanjutan (Yunita, 2023).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 sebanyak 55,36% Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia menggunakan alat kontrasepsi atau cara tradisional untuk mencegah kehamilan, ini merupakan indikator penting dalam memahami perilaku kesehatan reproduksi di Indonesia. Selain itu menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022, menyatakan bahwa jumlah PUS yang menggunakan kontrasepsi atau KB sebesar 57,7%. Berdasarkan data Kabupaten Garut menyatakan bahwa jumlah PUS yang menggunakan KB tahun 2021 yaitu sebanyak 63,7% Berdasarkan data Kecamatan Leles menyatakan bahwa jumlah PUS yang menggunakan KB Pada tahun 2021 yaitu sebanyak 65,88%.

Berdasarkan jenisnya KB terbagi menjadi dua kategori yaitu ada Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (Non-MKJP) seperti suntuk, pil atau kapsul dan

kondom. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intrauterine Device* (IUD) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau Implan, Metode Operasi Pria (MOP), dan Metode Operasi Wanita (MOW). Pemilihan jenis alat kontrasepsi di Indonesia umumnya masih terarah pada non-MKJP. namun, pemerintah lebih mendorong penggunaan MKJP karena memiliki tingkat kegagalan yang rendah, lebih aman dan hemat biaya daripada tindakan singkat kontrasepsi, dimana dapat mencegah kehamilan lebih dari satu tahun dalam tindakan tanpa persyaratan prosedur berulang (Sari et al., 2020).

Wolth Health Organizing (2021) diantara 1,9 miliar perempuan kelompok usia subur (15-49 tahun) diseluruh dunia diantaranya 874 juta orang menggunakan metode kontrasepsi modern, dan 164 juta diantaranya tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun. Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2023 mencatat bahwa 53,61% Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia sedang menggunakan alat kontrasepsi atau metode tradisional, sementara 33,96% tidak menggunakan kontrasepsi dan 12,43% pernah menggunakan kontrasepsi. PUS yang sedang menggunakan kontrasepsi sebanyak 62,42% peserta KB menggunakan alat kontrasepsi suntik, 13,99% peserta KB menggunakan kontrasepsi melalui pil dan kapsul, 11,40% peserta KB menggunakan kontrasepsi dengan AKBK atau implan, 7,71% menggunakan AKDR atau IUD, 0,52% melakukan kontrasepsi dengan MOW, 0,04 % melakukan operasi dengan MOP, kemudian 1,86% peserta KB menggunakan alat kontrasepsi berupa kondom pria atau karet KB. Berdasarkan data BKKBN 2022 mencatat pengguna MKJP di Jawa Barat yaitu 8,58% peserta

menggunakan AKBK/implan, 11,97% menggunakan AKBR/IUD, 0,34% menggunakan MOP, 3,12% menggunakan MOW. Pengguna MKJP di Garut yaitu 8,81% menggunakan AKBK/implan, 11,92% menggunakan AKDR/IUD, 0,66% menggunakan MOP, 1,46% menggunakan MOP. Pengguna MKJP di kecamatan Leles yaitu 7,76% menggunakan AKBK/implan, 13,65% menggunakan AKDR/IUD, 0,05% menggunakan MOP dan 1,69% menggunakan MOW (BKKBN,2022).

Rendahnya pemakaian kontrasepsi MKJP di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan akseptor tentang kelebihan metode tersebut. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan seorang wanita mengenai kontrasepsi, terutama MKJP, cenderung meningkatkan kemungkinan pemilihan MKJP sebanyak 2,4 kali lebih tinggi dibandingkan Non-MKJP. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih banyak menggunakan MKJP daripada ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Menurut Aristoteles (2023) pengetahuan adalah hasil dari proses berpikir rasional dan observasi yang sistematis terhadap alam (Setyorini et al., 2022).

Dengan pengetahuan yang baik, maka keikutsertaan juga untuk perilaku penggunaan KB nya tinggi, berdasarkan Teori *Planned Behavior* (TPM) atau teori rencana perilaku menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat mereka, sikap individu terhadap MKJP dapat dipengaruhi oleh pemahaman mereka tentang manfaat, risiko dan efektivitasnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Borges (2020) PUS yang memiliki pengetahuan di atas rata-rata cenderung tertarik menggunakan MKJP, sedangkan PUS yang memiliki

pengetahuan di bawah rata-rata lebih memilih menggunakan non-MKJP (Ridawati & Nurmala, 2021).

Penelitian terkait yang dikemukakan oleh Ruri Maiseptha Sari, Leni Andriani, Buyung Keraman (2019) mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keikutsertaan Penggunaan MKJP di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan MKJP. Pengetahuan baik yang dimiliki akseptor tentang kontrasepsi dapat membentuk keyakinan dalam menentukan kontrasepsi yang akan digunakan dan sangat erat kaitannya dengan keikutsertaan penggunaan MKJP. Semakin baik pengetahuan akseptor maka perilaku untuk ikut serta menjadi akseptor MKJP juga semakin meningkat. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suzanty (2019) bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor KB dengan pemilihan jenis KB yang digunakan akseptor. Karena pengetahuan tentang MKJP dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan, dan sumber informasi yang tersedia.

Perbedaan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Prima Wira Nanda (2023). Penelitian ini memasukan variabel pengetahuan yang menjadikan korelasi antara variabel independent dan variabel dependen keikutsertaan MKJP. Selain itu juga menjadi pembeda peneliti ini dari segi objek penelitian yang digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan MKJP sebagai akseptor KB.

Pelaksanaan peran bidan dalam program KB menurut PERMENKES No 21 Tahun 2021 mencakup tugas mandiri dan tugas pemerintah yaitu menyediakan

pelayanan kesehatan, termasuk layanan kontrasepsi sebagai bagian dari program pelayanan kesehatan pemerintah. Konseling adalah interaksi profesional antara konselor (bidan) dan konseli (klien), baik secara individu maupun kelompok, yang bertujuan membantu konseli mencapai perubahan signifikan dalam kehidupan mereka. (Fithri et al., 2024).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Februari 2024 dengan wawancara kepada 10 akseptor KB, menunjukkan bahwa 8 dari 10 responden tidak memilih MKJP karena mengkhawatirkan prosedur pemasangan dan dampak pasca penggunaan seperti ketidaknyamanan atau rasa sakit yang mungkin dirasakan selama prosedur pemasangan IUD atau implan dan efek mensturasi yang banyak dan tidak teratur. Kondisi ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai MKJP berperan signifikan dan rendahnya keikutsertaan dalam penggunaan MKJP adalah dengan meningkatkan pengetahuan akseptor tentang MKJP. pengetahuan adalah salah satu faktor yang sangat krusial dalam membentuk perilaku seseorang.

Dengan latar belakang tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan akseptor KB dengan keikutsertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di TPMB X Kecamatan Leles Kabupaten Garut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan akseptor KB dengan keikutsertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja TPMB X Kecamatan Leles Kabupaten Garut.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis mengenai hubungan antara pengetahuan askseptor KB dengan keikutsertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang diwilayah kerja TPMB X Kecamatan Leles Kabupaten Garut.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang diwilayah kerja TPMB X Kecamatan Leles Kabupaten Garut.
- b. Mengidentifikasi keikutsertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang diwilayah kerja TPMB X Kecamatan Leles Kabupaten Garut.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan askseptor KB dengan keikutsertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang diwilayah kerja TPMB X Kecamatan Leles Kabupaten Garut.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pengetahuan secara ilmiah bagi para pengembang ilmu pengetahuan dalam bidang kebidanan. Temuan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian sejenisnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi profesi bidan

Dari hasil penelitian penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi atau tambahan ilmu pengetahuan bagi profesi bidan mengenai Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai informasi awal bagi peneliti yang berminat melakukan penelitian serupa atau lanjutan.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tambahan dan sebagai pertimbangan masyarakat dalam memilih kontrasepsi

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan Bab 1 pendahuluan dalam sebuah proposal skripsi biasanya berisi dasar-dasar penulisan proposal skripsi seperti latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penulisan dan materi skripsi. BAB II tinjauan pustaka berisi tentang landasan teori, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran dan hipotesis. BAB III metode penelitian berisi asumsi-asumsi penelitian yaitu metode penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, validitas dan realibilitas, teknik analisis data, prosedur penelitian, tempat dan waktu penelitian, serta etika penelitian.

F. Materi Skripsi

Pada penelitian Hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Keikutsertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di TPMB X Kecamatan Leles Kabupaten Garut. Menjelaskan mengenai pengetahuan dan keikutsertaan penggunaan MKJP.