

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Populasi dunia tumbuh dengan cepat hampir di seluruh negara. Setelah Tiongkok, India dan Amerika Serikat, Indonesia berada di urutan keempat sebagai negara yang mengalami tingkat peningkatan populasi tertinggi di dunia. Dalam evolusi kependudukan yang akan dialami dan diramalkan terjadi pada tahun 2020-2030, Indonesia diprediksi akan mendapatkan “bonus demografi” yaitu bonus yang akan diterima oleh suatu negara sebagai akibat dari proporsi penduduk produktif yang cukup signifikan pada kisaran 15-64 tahun (Hutomo, 2022).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia diproyeksikan sebanyak 275,77 juta jiwa pada tahun 2022. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun sebelumnya adalah 272,68 juta jiwa. artinya di tahun 2022 mengalami kenaikan sebesar 1,13% (Ayu, 2022). Penduduk Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 1.30%, pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 1,26% dan pada tahun 2021 mengalami kenaikan kembali sebesar 1,54%. Provinsi Jawa Barat masih menempati jumlah penduduk terbesar di Indonesia (BPS Provinsi Jawa Barat, 2021). Jumlah laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Bandung tahun 2019 sebesar 1,56%, di tahun 2020 menurun sebesar 1,49% dan kembali menurun di tahun 2021 sebesar 0.99%. walaupun di tiga tahun terakhir mengalami penurunan akan tetapi Kabupaten Bandung masih berada di

urutan ke 4 sebagai jumlah penduduk terbanyak di Jawa Barat (BPS Provinsi Jawa Barat, 2021).

Dampak dari masih tingginya laju pertumbuhan penduduk dapat menimbulkan pembangunan ekonomi tidak sejalan dengan pertumbuhan populasi yang cepat, tingkat kemiskinan meningkat, kurangnya pangan akibat tidak seimbang pertambahan jumlah penduduk dengan luas lahan yang tersedia untuk bercocok tanam, terbentuknya komunitas atau permukiman kumuh akibat mahalnya harga tanah dan rumah di wilayah metropolitan, karena wilayah tersebut sudah padat penduduk dengan permukiman dan sumber daya yang cukup banyak, pemerintah kesulitan memenuhi kebutuhan masyarakat, seperti sarana pendidikan, sarana kesehatan, dan perumahan, meningkatnya permintaan akan lingkungan dan ruang dan ketidakseimbangan antara kebutuhan akan pekerjaan dan pertambahan penduduk yang jika tidak dikendalikan akan menimbulkan tambahan masalah sosial seperti kemiskinan dan konflik penduduk (Diniari, 2018). Salah satu upaya pemerintah untuk menekan pertumbuhan penduduk Indonesia yaitu dengan program keluarga berencana (Welianto, 2020).

Keluarga berencana adalah suatu tindakan untuk membantu pasangan suami istri menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, menerima kelahiran yang sangat diinginkan, mengatur jarak kehamilan, mengontrol waktu kelahiran dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Program yang telah diatur oleh Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang pertumbuhan keluarga dan kependudukan untuk mengendalikan kelahiran, melahirkan anak pada waktu dan tempat yang tepat, serta mengendalikan kehamilan. Untuk mewujudkan

keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi. Program tersebut bertujuan untuk mengontrol kehamilan yang diinginkan, menjaga kesehatan, menurunkan kematian ibu, bayi, dan anak, meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi, meningkatkan keterlibatan laki-laki dalam prosedur KB, dan mengadvokasi pemberian ASI eksklusif sebagai cara untuk menjarangkan kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2021, p. 9-10).

Penduduk Indonesia yang merupakan mayoritas beragama islam memiliki keyakinan bahwa dalam kehidupan mereka harus mengikuti Hadist dan al-Qur'an. Beberapa keterangan dalam al-Quran tentang pentingnya meningkatkan kualitas generasi muslim yaitu salah satunya dalam al-Qur'an Surat An-Nisa ayat 9 menjelaskan:

وَالْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar” (Hakim, 2021).

Dalam ayat tersebut memberi petunjuk bahwa orang tua harus mempertimbangkan berbagai hal dalam memutuskan atau menambah jumlah anak, sehingga dibutuhkan perencanaan kehamilan dan persalinan. Sehingga orang tua dapat memberikan kehidupan yang baik dan bisa mendapatkan pendidikan yang layak untuk anak-anaknya.

c (Novita, 2018). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah metode pengendalian fertilitas dan penundaan kehamilan dalam waktu yang lama (Chalic,

2021). Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah diklasifikasikan sebagai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non MKJP) berdasarkan jangka waktu perlindungan (Mariati, 2021). Ada beberapa jenis MKJP, antara lain alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang disebut juga IUD, alat kontrasepsi di bawah kulit (AKBK) yang disebut juga implan, tubektomi pada wanita yang juga dikenal dengan Metode Operasi Wanita (MOW), dan vasektomi pada pria, juga dikenal sebagai Metode Operasi Pria (MOP). Kondom, pil, suntikan, dan prosedur lain selain yang saat ini dicakup oleh MKJP termasuk teknik non-MKJP. (Afifah Nurullah, 2021).

PUS adalah pasangan suami dan istri yang hidup dan tinggal bersama, mempunyai tempat tinggal resmi ataupun tidak, dimana istri tersebut berusia antara 20 sampai 45 tahun. Batasan usia yang digunakan pasangan usia subur disini adalah 20 sampai 45 tahun (Rukiyah, 2022). Salah satu indikator yang digunakan untuk mencapai sasaran kebijakan yang tertuang dalam dokumen rencana strategis BKKBN 2020-2024 yaitu meningkatkan persentase peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan target 28, 9% pada tahun 2024 (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Pemilihan MKJP merupakan bentuk dari perilaku kesehatan. Menurut teori dari Laurence W. Green yang dikutip oleh Notoatmodjo dalam Mariati et al (2021) perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu pengetahuan, kepercayaan, nilai sikap kepercayaan dan kemauan (Mariati et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nelly Mariati, Sarma Lumban Raja, dan Rina

Hanum Tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilihan MKJP Pasangan Usia Subur (PUS) dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan suami dan peran kader sedangkan sikap tidak mempunyai pengaruh (Mariati et al., 2021). Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui setelah orang itu melakukan penginderaan pada item tertentu. Pengindraan sendiri terjadi melalui panca indra seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan perasaan (Notoatmodjo, 2018). Menurut Rogers dalam Pengetahuan memiliki peran vital dalam menentukan minat ibu dalam pemilihan MKJP, pengetahuan menjadi dasar untuk meyakinkan penerimaan tenaga kesehatan sebelum mengambil keputusan. Penggunaan MKJP dimediasi melalui kepentingan yang sudah ada sebelumnya di MKJP (Rogers, 2012).

Berdasarkan data cakupan peserta KB aktif di Jawa Barat pada tahun 2021 berdasarkan jenis KB yaitu, kondom 2,27%, suntik 55,5%, pil 21,43%, IUD 10,9%, MOP 0,45%, MOW 2,56% dan implant 6,89%. Di Kabupaten Bandung sendiri jumlah peserta KB aktif berdasarkan jenis KB sebagai berikut : Kondom 1,7%, suntik 54,4%, Pil 18,9%, IUD 16,5%, MOP 0,6%, MOW 3,1% dan Implant 4,8% (Dinkes, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Balai Penyuluhan Keluarga Berencana (BPKB) Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Bandung diperoleh data sebagai berikut: pencapaian akseptor KB Aktif pengguna MKJP di wilayah Kecamatan Pameungpeuk yang terdiri dari 6 Desa yaitu Desa Sukasari 30%, Desa Bojongmangu 31%, Desa Langonsari 37%, Desa Rancatungku 32%, Desa Rancamulya 21,5%, dan Desa Bojongkunci 22%. Dapat

disimpulkan bahwa pengguna MKJP paling rendah adalah Desa Rancamulya, dengan persentase berdasarkan jenis KB yaitu : Kondom 0,99%, suntik 67,4%, Pil 9,87%, IUD 15,6%, MOP 0,44%, MOW 3,4% dan Implant 2,3% (BPKB, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti pada 8 PUS yang berada di wilayah Desa Rancamulya, 6 orang diantaranya menggunakan KB non MKJP dan 2 orang menggunakan MKJP. Dari hasil wawancara mereka mengatakan takut untuk menggunakan MKJP yang menurut mereka harus di operasi, biayanya yang cukup mahal, ketakutan akan alat yang akan dimasukkan kedalam rahim maupun kedalam bawah kulit, serta tidak adanya dukungan dari suami karena takut efek dari MKJP sendiri dapat terasa oleh para suami.

Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penyebab rendahnya penggunaan MKJP yaitu kurangnya informasi, komunikasi, dan pendidikan KB di kalangan PUS, serta mahalnya biaya pelayanan KB MKJP dan tidak adanya penentangan pasangan terhadap penggunaan MKJP (Ane, 2020).

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan masih rendahnya pengguna MKJP di Desa Rancamulya Kabupaten Bandung yang berjumlah 21,5% yang masih jauh dari capaian target rencana strategis BKKBN 2020-2024 adalah sebesar 28,9%. Banyak faktor seseorang memilih atau menggunakan MKJP salah satunya dari faktor pengetahuan dari Pasangan Usia Subur (PUS) karena kurangnya informasi mengenai MKJP.

Berdasarkan hal-hal yang telah dipaparkan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang

Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Rancamulya Pameungpeuk Kabupaten Bandung”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Rancamulya Pameungpeuk Kabupaten Bandung?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Rancamulya Pameungpeuk Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penggunaan kontrasepsi di Desa Rancamulya Pameungpeuk Kabupaten Bandung
- b. Mengidentifikasi pengetahuan pasangan usia subur tentang pengertian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
- c. Mengidentifikasi pengetahuan pasangan usia subur tentang *Intra Uterine Device* (IUD)
- d. Mengidentifikasi pengetahuan pasangan usia subur tentang Implan

- e. Mengidentifikasi pengetahuan pasangan usia subur tentang Metode Operasi Wanita (MOW)
- f. Mengidentifikasi pengetahuan pasangan usia subur tentang Metode Operasi Pria (MOP)
- g. Mengidentifikasi pengetahuan pasangan usia subur tentang metode kontrasepsi jangka panjang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah referensi, informasi dan pengetahuan di bidang kesehatan, terutama mengenai pengetahuan pasangan usia subur tentang metode kontrasepsi jangka panjang.

2. Manfaat Praktis

a. Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan responden mengenai pentingnya program KB dalam pengendalian jumlah penduduk dan menjadi informasi bagi PUS yang ingin menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

b. Bagi fasilitas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan sebagai bahan data dasar untuk menentukan implementasi agar cakupan KB terutama pengguna MKJP meningkat, dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang kegunaan dan manfaat MKJP secara merata.

c. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

E. Sitematika Penulisan

Untuk mempermudah dan memahami pembahasan penulisan skripsi ini, sistematika penulisan disusun sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penulisan, dan materi skripsi.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang landasan teori, hasil penelitian yang relevan, dan kerangka pemikiran.

BAB III: METODE PENELITIAN

Berisi tentang metode penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, Teknik pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, Teknik analisis data, prosedur penelitian, tempat dan waktu penelitian, dan etika penelitian.

F. Materi Skripsi

Skripsi ini berisi materi mengenai teori pengetahuan dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) meliputi definisi, jenis MKJP, factor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan MKJP, kelebihan dan kekurangan penggunaan MKJP.