

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2000 sampai dengan tahun 2020 diketahui terdapat peningkatan yang tajam pada jumlah wanita yang ingin menggunakan KB diantara 1,9 kelompok wanita usia subur (15-49 tahun) diseluruh dunia, dari 900 juta pada tahun 2000 menjadi hampir 1,1 miliar pada tahun 2020. Akibatnya, jumlah wanita yang menggunakan metode kontrasepsi modern meningkat dari 663 juta menjadi 851 juta dan tingkat prevalensi kontrasepsi meningkat dari 47,7% menjadi 49,0%. Diperkirakan akan terdapat lebih dari 70 juta wanita diproyeksikan akan ditambahkan pada tahun 2030. Proporsi wanita usia subur yang kebutuhan KBnya terpenuhi dengan metode kontrasepsi modern (Indikator SDG 3.7.1) meningkat secara bertahap dalam beberapa dekade terakhir, meningkat dari 73,6 persen pada tahun 2000 menjadi 76,8 persen pada tahun 2020 (WHO, 2020).

Berdasarkan Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 4,7% perempuan rentang usia 10-54 tahun di seluruh Indonesia menggunakan Implant KB, sebanyak 6,6% wanita menggunakan IUD/Spiral, dan sebanyak 3,1% wanita memilih sterilisasi, serta 0,2% memilih sterilisasi pada pria. Pada provinsi DKI Jakarta proporsi pengguna jenis KB tertinggi masih pada jenis KB Suntikan (Non MKJP) sebesar (34,8%) sedangkan proporsi pengguna jenis KB MKJP tertinggi pada jenis KB IUD/AKDS/Spiral sebesar (13,9%), Provinsi Jawa Barat proporsi pengguna jenis KB tertinggi masih pada jenis KB Suntikan (Non MKJP) sebesar (52,9%) sedangkan proporsi pengguna jenis KB MKJP tertinggi pada jenis KB IUD/AKDS/Spiral sebanyak (8,4%). Berdasarkan jenis KB kategori MKJP, provinsi tertinggi menggunakan jenis KB implant ialah Gorontalo dengan presentase sebesar

18,8%, Maluku utara sebesar 13,2%, NTT sebesar 12,3%. Penggunaan jenis KB IUD/Spiral tertinggi pada provinsi Yogyakarta dengan presentase sebesar 17,6%, provinsi Bali sebesar 17,1% dan Jakarta sebesar 13,9%. Penggunaan jenis KB sterilisasi pada wanita memiliki pengguna terbanyak di provinsi Bali sebesar 5,5%, Sulawesi utara sebesar 5,1% dan Sumatera Utara 4,9%. Sedangkan sterilisasi pada pria tertinggi pada provinsi Bengkulu yaitu 0,6% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data BKKBN Provinsi Sumatera Utara tahun 2018, penggunaan KB aktif tertinggi pada Kabupaten Nias Selatan sebesar (100%), dengan kabupaten terendah dalam menggunakan KB aktif pada Kota Tebing Tinggi sebesar (49,20%). Berdasarkan penggunaan jenis KB MKJP tertinggi pada Kabupaten Deli Serdang diantaranya penggunaan AKDR sebanyak 30.551 (11,45%) peserta dan Penggunaan Implan sebanyak 40.527 (15,19%). Disusul Kota Medan dengan peserta KB MKJP terbanyak kedua di Provinsi Sumatera utara dengan penggunaan AKDR sebanyak 24.143 (11,66%) dan Implan sebanyak 22,567 (10,90%) peserta (Dinkes Sumut, 2018).

Berdasarkan data BKKBN tahun 2020 di kabupaten Padang Lawas Utara pasangan usia subur berjumlah 32.601 PUS dengan jumlah peserta aktif KB di kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2020 sebanyak 22.114 peserta dengan klasifikasi berdasarkan alat kontrasepsi yang digunakan seperti metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP): penggunaan KB IUD sebanyak 1.192 peserta, pengguna KB MOW sebanyak 1.015 peserta, KB MOP sebanyak 18 peserta, KB implant sebanyak 4.756, penggunaan KB non-MKJP: kondom sebesar 1.456 peserta, KB Suntik sebanyak 8.649 peserta dan konsumsi pil KB sebanyak 5.028 peserta (BPS, 2020). Berdasarkan profil Dinas kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2019 sebanyak lebih kurang 12.407 PUS bukan merupakan peserta KB di kabupaten Padang Lawas Utara. Pemerintah Padang Lawas Utara menargetkan

1800 pasangan usia subur (PUS) untuk menjadi akseptor KB baru pada semester I tahun 2020 (Dinkes paluta, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 tahun 2015 pada pasal 23 ayat 1 berbunyi bahwa metode kontrasepsi sebagaimana yang dimaksud pada pasal 22 ialah berupa: Metode kontrasepsi jangka pendek (Non-MKJP) dan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Yang mana kontrasepsi jangka panjang meliputi; Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit atau implan, Metode Operasi Pria (MOP), dan Metode Operasi Wanita (MOW) harus dilaksanakan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan. Dan metode kontrasepsi jangka pendek ialah meliputi suntik, pil, dan kondom. Yang dimana kelebihan dari penggunaan MKJP ialah melindungi dalam waktu yang panjang sampai 5 tahun, kesuburannya juga cepat setelah dicabut ASI tidak terganggu tapi punya batasan yakni perlu tindakan medis yaitu operasi pembedahan minor guna insersi serta pencabutan, tidak bisa berhenti sendiri harus ke faskes agar dilakukan tindakan medis (Kemenkes RI, 2015).

Adapun metode kontrasepsi yang digunakan akseptor KB masih didominasi oleh metode kontrasepsi non MKJP yaitu suntik dan pil KB dengan prevalensi berturut-turut 36% dan 27,1%. Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP. Banyak faktor yang mempengaruhi ketersediaan layanan, dari perspektif program, dari perspektif lingkungan tentang peran orang-orang yang terdekat dan media massa dalam memberikan informasi, dan dari perspektif setiap individu sebagai pengguna layanan. Penggunaan MKJP sangat dipengaruhi oleh faktor individu karena keputusan untuk atau menentang jenis kontrasepsi ini dibuat di tingkat individu (BKKBN, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Astusi (2018) menyatakan bahwa redahnya minat terhadap MKJP diantaranya dipengaruhi oleh faktor umur, tingkat pendidikan,

pekerjaan istri, jumlah anak, dukungan suami. Selain daripada itu, Sikap, pengetahuan, ketersediaan layanan kb, dukungan petugas pelayanan kb juga menjadi faktor yang mempengaruhi (Setiasih et al., 2016).

Menurut penelitian Triyanto dan Indriani (2018) bertambahnya umur pasangan usia subur (PUS) menjadikan adanya peningkatan dalam penggunaan alat kontrasepsi khususnya MKJP. Pada usia 30 tahun kebawah diketahui hanya berkisar 13 orang yang mempergunakan kontrasepsi metode IUD, sebaliknya pada umur lebih dari 30 tahun cenderung mempergunakan MKJP dengan metode IUD yang mencapai hingga 60 orang hal tersebut didasari dengan semakin bertambahnya umur, maka peluang untuk membatasi kelahiran juga bertambah tinggi. Usia berfungsi selaku sebab menyatu, yang sanggup pengaruhi susunan alat, guna, rancang bangun biokimiawi serta sistem hormonal pada sebuah masa hayat. jiwa jua pengaruhi seorang dalam berpendapat serta bertabiat. seorang dengan hayat yang lebih dari 30 tahun telah ada 2 (2) anak, maka lebih memilah kontrasepsi dengan periode yang lebih berjarak, salah satunya IUD (J.D. et al., 2013).

Alasan untuk peningkatan penggunaan MKJP yang tergolong lambat ini meliputi: pilihan metode yang terbatas; akses terbatas ke layanan, terutama di kalangan orang muda, miskin dan belum menikah; ketakutan atau pengalaman efek samping; oposisi budaya atau agama; buruknya kualitas layanan yang tersedia; bias pengguna dan penyedia terhadap beberapa metode; dan hambatan berbasis gender untuk mengakses layanan. Karena hambatan ini diatasi di beberapa daerah, ada peningkatan permintaan yang puas dengan metode kontrasepsi modern (WHO, 2020).

Dari hasil survei pendahuluan di wilayah Kerja Puskesmas Sipiongot Kecamatan Dolok Kabupaten Padang lawas Utara, didapatkan jumlah pasangan usia subur di tahun

2020 sebanyak 2.783 PUS dengan peserta KB Aktif sebanyak 1.613 (58%). Berdasarkan jumlah tersebut, adapun persentase peserta KB berdasarkan metode kontrasepsi non-MKJP yaitu kondom sebanyak 96 (6,0%), suntik sebanyak 689 (42,7%), pil KB sebanyak 297 (18,4%) sedangkan persentase penggunaan metode kontrasepsi MKJP yaitu diantaranya AKDR sebanyak 38 (2,4%), MOW sebanyak 79 (4,9%) dan implan sebanyak 414 (25,7%).

Berdasarkan data laporan diatas menunjukkan jumlah peserta KB MKJP belum begitu diminati PUS di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot Kecamatan Dolok Kabupaten Padang Lawas Utara hal tersebut terlihat dari Masih rendahnya penggunaan MKJP ini, sementara itu untuk penggunaan salah satu metode MKJP yaitu MOP sama sekali tidak terdapat pasangan usia subur yang mempergunakannya. Diketahui dari hasil survei pendahuluan, mayoritas PUS memiliki pendidikan yang tergolong rendah dengan umur rata-rata dibawah 30 tahun dominan menggunakan KB dengan jenis non-MKJP dengan persentase tertinggi pada penggunaan KB Suntik hal tersebut dilandasi dengan pernyataan beberapa PUS di wilayah Kerja Puskesmas Sipiongot Kecamatan Dolok Kabupaten Padang Lawas Utara menyatakan bahwasannya tidak begitu memahami metode kontrasepsi selain daripada KB suntik, Pil dan kondom sebab minimnya mendapatkan informasi dari berbagai media dan tergolong jarang mengunjungi fasilitas kesehatan, PUS lainnya mengaku belum mendapatkan izin dari suami untuk menerapkan kontrasepsi MKJP hingga masih memiliki target jumlah anak.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang keadaan diatas dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum pada penelitian ini itu untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui faktor umur ibu terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.
2. Untuk mengetahui faktor pendidikan ibu terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.
3. Untuk mengetahui faktor pekerjaan terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.
4. Untuk mengetahui faktor jumlah anak terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.
5. Untuk mengetahui faktor kunjungan ke fasilitas kesehatan terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.

6. Untuk mengetahui faktor sumber informasi kesehatan melalui media cetak terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.
7. Untuk mengetahui faktor dukungan suami terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.
8. Untuk mengetahui faktor kunjungan petugas kesehatan terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penelitian bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan dan pertimbangan serta sebaga bahan untuk menambah wawasan dalam merencanakan program peningkatan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) khususnya pada wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.

1.4.2 Manfaat Penelitian bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan informasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utaradalam program peningkatan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) khususnya pada wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.

1.4.3 Manfaat Penelitian bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan ilmu pengetahuan bagi peneliti seta menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait gambaran penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) khususnya pada wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.

1.4.4 Manfaat Penelitian bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai sumber informasi untuk masyarakat mengenai informasi maupun edukasi terkait penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sehingga dapat memperkaya ilmu pengetahuan serta wawasan masyarakat bidang penggunaan KB MKJP pada wilayah kerja Puskesmas Sipiongot.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN