

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk yang relatif cepat, tidak merata, jumlah penduduk yang besar dan tidak seimbang dengan kualitas penduduk akan berdampak pada kehidupan dan kesejahteraan penduduk (Matahari, Utami, & Sugiharti, 2019). Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia meningkat tajam dan tidak merata terjadi pada tahun 2012-2014 dari 3,59 juta pada tahun 2012 menjadi 3,70 juta pada tahun 2014 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2019 sebesar 268.074.565 jiwa dan tahun 2020 sebanyak 270.203.917 jiwa berdasarkan jenis kelamin penduduk. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia pada tahun 2019-2020 menurun dari 3,06 juta per tahun menjadi 2,99 juta per tahun. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Jumlah penduduk di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 34.718.204 jiwa dan jumlah penduduk di Kabupaten Semarang tahun 2019 sebesar 1.053.786 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah menurunkan jumlah kelahiran dan perencanaan kehamilan dengan program keluarga berencana (Fitri, 2018). Untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera dengan terpenuhinya kesejahteraan ibu dan anak, serta terciptanya keluarga kecil bahagia, harmonis dan sejahtera merupakan tujuan dari Keluarga Berencana. Program Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk menciptakan keluarga yang berkualitas dengan pengendalian kelahiran (Wiknjosastro, 2006 dalam Fitri, 2018). Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran, mengatur jarak antara kehamilan dan pengaturan usia ideal melahirkan, perencanaan kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Peraturan Pemerintahan RI, 2014).

Program KB Nasional di Indonesia dalam RPJM tahun 2010-2014 lebih diarahkan kepada pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Metode kontrasepsi jangka panjang lebih efektif karena dapat mencegah kehamilan dalam jangka waktu lama hingga 10 tahun tergantung jenisnya. Jenis- jenis MKJP adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), metode operasi pria (MOP), metode operasi wanita (MOW) (BKKBN, 2011). Pengguna MKJP pada tahun 2012 sebesar 10,6%, sementara target Nasional pengguna MKJP adalah 27,5%(BKKBN, 2013). Metode kontrasepsi yang lebih dominan digunakan di Indonesia adalah non MKJP seperti suntik dan pil (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan jenis kontrasepsi diketahui akseptor KB di Indonesia tahun 2020 sangat dominan menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 72,9%, kemudian pil sebesar 19,4%, IUD sebesar 8,5%, implant sebesar 8,5%, MOW sebesar 2,6%, kondom sebesar 1,1% dan MOP sebesar 0,6% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Akseptor KB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 2.747.053 jiwa, implant sebesar 659.062 jiwa, pil sebesar 511.948 jiwa, IUD sebesar 447.567 jiwa, MOW sebesar 232.244 jiwa, kondom 133.920 jiwa, MOP sebesar 25.658 jiwa, dan penggunaan kontrasepsi di Kabupaten Semarang tahun 2020 diketahui bahwa kontrasepsi suntik sebesar 79.896 jiwa, implant sebesar 35.931 jiwa, IUD sebesar 19.106 jiwa, pil sebesar 10.119 jiwa, MOW sebesar 7090 jiwa, kondom sebesar 1924 jiwa dan MOP sebesar 1203 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2020). Akseptor KB dari tahun ke tahun lebih banyak menggunakan kontrasepsi suntik dan jenis kontrasepsi suntik yang sangat populer dimasyarakat adalah kontrasepsi suntik 3 bulan.

Faktor yang berhubungan dengan pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi suntik yaitu faktor pengetahuan, faktor ekonomi, faktor pelayanan kesehatan dan faktor pekerjaan. Pengetahuan berkaitan dengan pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi suntik dikarenakan semakin luas pengetahuan

yang dimiliki seseorang akan berpengaruh pada pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya. Tingkat pengetahuan mempengaruhi penerimaan dalam diri seseorang untuk menggunakan kontrasepsi yang diinginkan (Jotowiyono & Rouf, 2019)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jacobus, Maramis dan Mandagi (2018) didapatkan hasil analisis statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji Chi-square diperoleh $p\text{-value} = 0,002$ ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik yaitu ($p\text{-value} = 0,002$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sihombing & Sulistyawati (2019), diketahui bahwa hasil uji statistik chi square diperoleh $p\text{-value} = 0,017$ ($p\text{-value} < 0,05$) berarti ada hubungan antara pengetahuan responden dengan penggunaan kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Meral Kabupaten Karimun.

Survey dilakukan pada 3 lokasi Praktik Mandiri Bidan (PMB) yang ada di Ungaran Barat yaitu PMB Heni Suharni, PMB Nur Khasanah dan PMB Sri Rahayuningsih. Hasil data kunjungan akseptor KB pada tanggal 1 september-31 Oktober 2021 di PMB Heni Suharni diketahui sebanyak 140 akseptor KB yang terdiri dari 112 akseptor KB suntik, 19 akseptor KB pil, 5 akseptor KB IUD dan 4 akseptor KB implant. Berdasarkan survey diketahui akseptor KB di PMB Nur Khasanah sebanyak 124 akseptor yang terdiri dari 103 akseptor KB suntik, 16 akseptor KB pil, 4 akseptor KB implant dan 1 akseptor KB IUD, selanjutnya survey di PMB Sri Rahayuningsih diketahui 120 akseptor KB yang terdiri dari 105 akseptor KB suntik, 13 akseptor KB pil, 1 akseptor KB IUD dan 1 akseptor KB implant. Berdasarkan hasil survey yang memiliki kunjungan akseptor KB suntik terbanyak adalah PMB Heni Suharni.

Studi pendahuluan tanggal 16-19 November 2021 yang dilakukan dengan wawancara pada 10 responden akseptor KB di BPM Heni Suharni diketahui bahwa 4 responden bisa menjawab pertanyaan tentang pengetahuan KB suntik 3 bulan, keuntungan menggunakan KB suntik 3 bulan, kapan harus kunjungan ulang KB suntik 3 bulan, efek samping dari KB suntik 3 bulan dan responden

menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan berjumlah 2 responden serta responden menggunakan kontrasepsi pil berjumlah 2 responden. Selain itu 6 responden tidak dapat menjawab pertanyaan pengertian KB suntik, keuntungan KB suntik 3 bulan, efek samping dari KB suntik 3 bulan dan responden menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan berjumlah 2 responden, menggunakan kontrasepsi pil berjumlah 2 responden, serta menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan berjumlah 2 responden.

Dari uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan pada Akseptor KB Non MKJP Di PMB Heni Suharni Ungaran”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah yaitu “Adakah hubungan pengetahuan tentang kontrasepsi suntik 3 bulan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada akseptor KB Non MKJP Suntik di PMB Suharni Ungaran Barat”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kontrasepsi suntik 3 bulan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada akseptor KB Non MKJP di PMB Suharni Ungaran Barat”?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada akseptor KB Non MKJP di PMB Heni Suharni Ungaran Barat

- b. Untuk mengetahui gambaran penggunaan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada akseptor KB Non MKJP di PMB Heni Suharni Ungaran Barat.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada akseptor KB Non MKJP di PMB Heni Suharni Ungaran Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis dalam melakukan penelitian kesehatan khususnya tentang hubungan pengetahuan tentang kontrasepsi suntik 3 bulan dengan penggunaan KB suntik 3 bulan pada akseptor KB Non MKJP di PMB Heni Suharni serta sebagai bahan masukan dalam menerapkan metode penelitian yang telah dipelajari

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya khususnya di Departemen Penelitian KB dan menjadi bahan bacaan di perpustakaan, sehingga dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa tentang hubungan pengetahuan tentang kontrasepsi suntik 3 bulan dengan penggunaan KB suntik 3 bulan pada akseptor KB Non MKJP.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi bidan sehingga dapat menjadi tambahan informasi tentang hubungan pengetahuan tentang kontrasepsi suntik 3 bulan dengan penggunaan KB suntik 3 bulan pada akseptor KB Non MKJP di PMB Heni Parjiman Ungaran Barat.