

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan keluarga berencana sangat diperlukan untuk mencegah kematian dan kesakitan wanita usia subur. Ada banyak alasan tambahan, seperti membebaskan wanita dari rasa khawatir tentang kehamilan yang tidak diinginkan, gangguan fisik atau psikologis yang disebabkan oleh aborsi yang tidak aman, dan tuntutan perkembangan sosial untuk meningkatkan status perempuan di masyarakat (Saifuddin, 2016).

Ada dua metode kontrasepsi yang dapat digunakan untuk memulai program keluarga berencana: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) atau Metode Kontrasepsi Jangka Pendek/Non-MKJP. Kedua metode ini dinilai kurang efektif dalam mengontrol kehamilan daripada yang pertama. MKJP adalah metode kontrasepsi yang dapat digunakan selama lebih dari dua tahun dan efektif untuk menjarangkan kelahiran setelah tiga tahun atau menghentikan kehamilan bagi wanita PUS yang tidak ingin memiliki anak lagi. Alat/obat/cara KB yang termasuk MKJP adalah AKDR, implan, MOP, dan MOW, sedangkan yang tidak termasuk MKJP adalah suntik, pil, dan kontrasepsi jangka pendek (Kemenkes RI 2021). Tingkat pencapaian yang rendah dari MKJP jenis AKDR masih jauh dibandingkan dengan kontrasepsi jangka pendek seperti suntik sebesar 31,15 persen, pil sebesar 28,1 persen, dan kondom sebesar 3,5 persen (Pinamangun et al., 2018). Pola pemilihan metode kontrasepsi modern pada tahun 2021 Kedua jenis alat kontrasepsi (suntik dan pil) ini memiliki tingkat efektifitas yang lebih rendah dibandingkan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (MKJP).

MKJP adalah metode kontrasepsi yang dapat digunakan selama lebih dari dua tahun dan efektif untuk menjarangkan kelahiran setelah tiga tahun atau

menghentikan kehamilan pada wanita dengan sindrom prematur (PUS). AKDR, implan, MOP, dan MOW adalah alat KB/obat/cara KB (Kemenkes RI 2021).

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Indonesia (2023), suntikan adalah metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh akseptor (35,3%); metode kedua adalah pil (13,2%); metode ketiga adalah implant (10,5%); dan metode keempat adalah KB Intra Uterine Device (IUD) (8,9%). Berdasarkan lokasi pelayanan KB, praktek bidan mandiri adalah yang paling banyak dilayani WUS (37,0 %), diikuti oleh Pustu/Bidan Desa (22,6%), dan Puskesmas/klinik TNI/Polri (15,6%).

Data PUS tahun 2021 berjumlah 6.408.804,024, dengan pengguna AKDR 1,19 persen, MOP 0,1 persen, MOW 2,77 persen, Implant 18,76 persen, Suntik 61,89 persen, Pil 11,28 persen, dan Kondom 3,9 persen, menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2021). Menurut data yang dikumpulkan dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan KB Kabupaten Semarang pada tahun 2020, jumlah peserta KB AKDR di Kota Semarang adalah 19106 dari 212638 pasangan usia subur. Jumlah peserta KB AKDR di Kecamatan Jambu adalah 814 dari 9086 PUS, di Kecamatan Suruh adalah 1233 dari 1238 PUS, dan di Kecamatan Ambarawa adalah 690 dari 1073 pasangan usia subur. Jumlah peserta KB AKDR di Kota Semarang pada tahun 2020.

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Laras Tsany Nur Mahmudah dan Fitri Indrawati (2015), yang berjudul Analisis faktor yang berhubungan dengan metode pemilihan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada akseptor KB wanita di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang, populasi sample sebanyak 104 orang, menggunakan 840 teknik acak sederhana. Hasil

analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara metode pemilihan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan akseptor KB wanita di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. Menurut uji risiko estimasi, Prevalence Ratio (PR) adalah 1,912.

Di antara metode kontrasepsi jangka panjang, KB Intra Uterine Device (IUD) merupakan yang paling banyak digunakan dalam Program KB di Indonesia, menempati 22,6 persen dari total pengguna. Alat kontrasepsi yang paling umum di Indonesia adalah KB Intra Uterine Device (IUD), dengan porsi 6,2% (Putri dan Oktaria, 2016). IUD memiliki tingkat keberhasilan kontrasepsi yang tinggi, dengan tingkat 0,6–0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pertama (1 kegagalan dalam 125–170 kehamilan). Namun, jumlah orang yang menggunakannya untuk KB masih cukup rendah (Yeni, 2018).

MKJP memiliki tingkat kegagalan yang rendah, lebih aman dan hemat biaya daripada tindakan singkat kontrasepsi dimana dapat mencegah kehamilan lebih dari satu tahun dalam satu tindakan tanpa persyaratan prosedur berulang (Shimeka Teferra, 2015) sehingga MKJP sangat penting dan efisien dalam menunda kehamilan. Namun cakupan MKJP masih rendah karena dipengaruhi beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap, umur, jumlah anak, persepsi, pendidikan ekonomi, dan variabel demografi adalah predisposing (dari diri sendiri) yang mempengaruhi rendahnya minat penggunaan kontrasepsi AKDR.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ambarawa di Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang pada bulan Juni 2023 menunjukkan bahwa pada tahun 2022, ada 6.336 (67%) peserta KB aktif dari 9.372 pasangan usia subur. Pengguna AKDR 477 (5%), MOP 11 (0,1%), MOW 392 (4,1%), implant 1.340 (14,2 %), suntik 3.334 (35,3%), pil 478 (5,1%), dan kondom 292

(3,1 %). Peneliti menemukan bahwa dari sepuluh akseptor KB, dua persen (20 persen) memilih kontrasepsi AKDR, lima persen (50 persen) memilih suntik, dan tiga persen (30 persen) memilih implan. Ini menunjukkan bahwa pemilihan AKDR menempati urutan keempat.

Jumlah WUS yang tertarik untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih sangat kecil. Hasil wawancara singkat peneliti terhadap 10 orang calon akseptor kontrasepsi yang ditanya apakah mengetahui tentang metode kontrasepsi jangka panjang, jenis jenisnya dan cara pemasangan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) serta metode kontrasepsi apakah yang hendak dia digunakan, didapatkan hasil 6 orang calon akseptor kontrasepsi mengatakan tidak mengetahui mengenai metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) bahkan jenis dan cara pemasangan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) tersebut, dan calon akseptor kontrasepsi tersebut memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP yaitu suntik. 4 orang calon akseptor kontrasepsi mengatakan mengetahui mengenai metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), bahwa metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan alat kontrasepsi yang paling efektif menunda kehamilan dalam jangka waktu yang lama, tidak mempengaruhi terhadap ASI, dapat segera dilakukan tindakan pemasangan segera setelah melahirkan atau abortus, dari ke 4 calon akseptor kontrasepsi yang mengetahui metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) tersebut, 2 orang calon akseptor memilih menggunakan Implant dan 2 orang calon akseptor lainnya memilih menggunakan IUD (Intra Uterine Device).

Peneliti lebih memfokuskan pada aspek pengenalan terhadap metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), status ekonomi calon akseptor kontrasepsi rata-rata baik, sebagian besar paritas memiliki anak 1 hingga 2 anak, dan

kurangnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi. Karena itu, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di PKD Kupang Ambarawa.

Fakta bahwa calon akseptor kontrasepsi di wilayah kerja PKD Kupang Ambarawa tidak tahu banyak tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan banyak pendapat yang salah tentangnya. Beberapa pendapat calon akseptor kontrasepsi yang sering ditemui di lapangan tentang MKJP adalah pemasangan memerlukan biaya yang mahal karena memasukkan benda asing ke dalam alat genitalia seseorang sehingga dapat menyebabkan ketidaknyamanan saat berhubungan seksual, tidak boleh mengangkat beban yang berat, dan merupakan salah satu yang paling menakutkan. Hal ini karena kurangnya pengetahuan calon akseptor mengenai MKJP.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemilihan Metode kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur Di PKD Kupang Ambarawa”.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada Wanita Usia Subur di PKD Kupang Ambarawa.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada Wanita Usia Subur di PKD Kupang Ambarawa.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi jangka panjang pada Wanita Usia Subur di PKD Kupang Ambarawa.

- b. Mengetahui gambaran pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada Wanita Usia subur di PKD Kupang Ambarawa.
- c. Mengetahui dan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada Wanita Usia Subur di PKD Kupang Ambarawa.

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

##### **1. Manfaat Akademis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai ilmu kebidanan yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi WUS**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan mengenai metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sehingga Wanita Usia Subur (WUS) menjadikan pilihan yang tepat dalam memilih metode kontrasepsi.

###### **b. Bagi PKD Kupang Ambarawa**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi motivasi para tenaga kesehatan untuk lebih giat lagi dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

###### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi baru bagi peneliti selanjutnya dalam meneliti hal yang sama namun dengan variabel yang berbeda.