

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia menempati peringkat keempat sebagai Negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia setelah India, Republik Rakyat Tiongkok, dan Amerika Serikat. Hal ini disebabkan oleh pertumbuhan penduduk Indonesia yang tidak terkendali, yang lebih besar daripada pertumbuhan penduduk dunia (Gani, 2025). Laju pertumbuhan penduduk Indonesia mencapai angka 4,5 juta orang per tahun. Pertumbuhan penduduk akan berdampak negatif pada kesejahteraan, seperti peningkatan pengangguran dan kejahatan, jika tidak diimbangi dengan peningkatan kapasitas ekonomi.

Salah satu upaya pemerintah dalam mengontrol laju pertumbuhan penduduk adalah dengan mengendalikan angka kelahiran yang merupakan faktor penyumbang utama dalam pertumbuhan penduduk Indonesia melalui program Keluarga Berencana (KB) (Ninawati et al., 2024). KB merupakan salah satu cara untuk menekan laju pertumbuhan penduduk serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak (Farihah & Widayati, 2023). KB menjadi program untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran dan mengatur jarak kelahiran anak, serta menunda kehamilan yang tidak diinginkan. Tujuannya adalah menyeimbangkan jumlah dan kebutuhan penduduk, meningkatkan kualitas hidup keluarga, serta menekan angka kematian ibu dan bayi dengan perencanaan kehamilan yang matang dan penggunaan alat kontrasepsi (Fatonah et al., 2023).

Arah kebijakan KB dalam RPJMN 2025-2029 difokuskan untuk penguatan pembangunan sumber daya manusia (SDM) melalui penguatan KB dan pembangunan keluarga. Hal ini termasuk peningkatan akses terhadap pelayanan KB yang adil dan berkualitas, peningkatan permintaan akan metode kontrasepsi modern yang berkelanjutan,

serta pengembangan dan penerapan inovasi untuk meningkatkan efektivitas program KB secara keseluruhan. Indikator kunci arah kebijakan KB adalah proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi (proporsi *demand satisfied* oleh metode KB modern), penurunan angka kelahiran menurut usia tertentu (*age specific fertility rate/ASFR*) khususnya pada usia 15-19 tahun untuk mencegah kehamilan pada usia remaja, serta peningkatan cakupan KB pasca persalinan (KBPP). Kebijakan ini merupakan bagian dari Transformasi Sosial menuju visi Indonesia Emas 2045 (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025).

Persentase wanita berumur 15-49 tahun dan berstatus kawin yang sedang menggunakan/memakai alat KB di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 56,26% (BPS, 2024). Berdasarkan data dari Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos-P2PA) Kota Pekalongan tahun 2024 jumlah PUS di Kota Pekalongan sebanyak 43.043 dengan peserta KB Aktif 31.690. Saat ini sampai dengan Agustus 2025 jumlah PUS yang ada di Puskesmas Tondano Kota Pekalongan yaitu 2.526 orang dengan peserta KB Aktif sejumlah 2.076 orang.

Banyak klasifikasi yang digunakan untuk metode kontrasepsi, namun klasifikasi metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah adalah berdasarkan masa perlindungan yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non-MKJP) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Persentase peserta KB Aktif dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) mencapai 25,5% pada tahun 2024, menunjukkan peningkatan dari tahun 2023 (23,6%) (BPS, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos-P2PA) Kota Pekalongan tahun 2024 jumlah peserta KB MKJP sejumlah 6.673 orang dan Non MKJP sejumlah 21.631 orang. Sampai bulan Agustus 2025 jumlah akseptor KB Non MKJP sejumlah 1.119 orang dan akseptor KB MKJP sejumlah 444 orang.

Data di Puskesmas Tondano pada bulan Desember 2024 menunjukkan terdapat 252 peserta KB pasca persalinan dari jumlah tersebut hanya 32,14% yang menggunakan MKJP.

Data-data tersebut menunjukkan masih rendahnya penggunaan KB MKJP dibandingkan Non MKJP, padahal jika ditinjau berdasarkan sisi program maupun sisi pemakaian, banyak keuntungan MKJP dibandingkan non-MKJP. Pemakaian MKJP berguna untuk menurunkan angka kelahiran, selain itu, pemakaian MKJP juga sangat efektif lantaran dapat dipakai untuk waktu yang lama. Apabila diamati, angka kegagalan MKJP lebih kecil dibandingkan non-MKJP. Angka kegagalan MKJP antara 0-2 per 1000 penggunaan, sedangkan angka kegagalan metode non-MKJP lebih dari 10 per 1000 penggunaan (Fitriyawati et al., 2023). Pemakaian Non MKJP seperti suntik dan pil yang nilai kegagalannya lebih besar dibandingkan MKJP, hal ini tentu menghambat keberhasilan program pengendalian pertumbuhan penduduk (Rosyadi, 2024).

Puskemas Tondano telah melakukan edukasi mengenai MKJP dengan pendekatan yang lebih mendalam dibandingkan kontrasepsi biasa. Hal ini dikarenakan adanya faktor prosedur medis dan berbagai mitos yang sering beredar di masyarakat. Pelaksanaan edukasi bersifat tidak memaksa, melainkan melalui komunikasi interpersonal dan konseling. Bidan menggunakan alat bantu seperti ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan). Penyampaian keunggulan bahwa MKJP lebih efisien secara biaya, memiliki efektivitas sangat tinggi (mencapai 99%), dan tidak perlu diingat setiap hari/bulan. Diskusi efek samping juga dilakukan untuk mengedukasi calon akseptor mengenai perubahan pola menstruasi atau reaksi fisik lainnya agar tidak panik setelah pemasangan. Edukasi dilakukan baik secara individu maupun kelompok dalam acara rutin seperti posyandu, kelas ibu hamil, arisan atau pengajian. Selain itu edukasi juga melibatkan tokoh agama untuk memberikan legitimasi bahwa MKJP aman dan diperbolehkan secara nilai agama.

Syarat pemakaian KB MKJP adalah PUS telah berkonsultasi untuk memastikan kesesuaian jenis MKJP tertentu, karena setiap metode (seperti IUD, implan, tubektomi, dan vasektomi) memiliki kondisi dan waktu pemasangan yang berbeda-beda (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Syarat untuk menggunakan KB MKJP memang tidak sulit, karena pada dasarnya hanya memerlukan kesepakatan dan persetujuan dari pasangan, serta kesediaan untuk tidak hamil dalam jangka waktu tertentu. Namun Penggunaan MKJP di Indonesia masih rendah, hal ini dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat MKJP dan, rendahnya dukungan suami (Aulia et al., 2023). Penelitian yang dilakukan Novriyani et al., (2025) menyebutkan rendahnya penggunaan KB MKJP dapat disebabkan oleh usia <20 atau >35 tahun, paritas >2 dan pendidikan yang rendah.

Pengetahuan mengenai KB sangat penting untuk dimiliki oleh akseptor dalam memilih alat kontrasepsi yang akan dipergunakan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sikap seseorang (Putri et al., 2022). Sikap berperan penting dalam pemilihan MKJP karena sikap positif, seperti penerimaan informasi dan kurangnya resistensi, akan meningkatkan minat untuk menggunakan MKJP, sementara sikap negatif cenderung menghindarinya. Sikap positif juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik, sehingga penyuluhan yang efektif dapat mengubah sikap negatif menjadi positif dan akhirnya meningkatkan penggunaan MKJP (Salsabila et al., 2025).

Penelitian sebelumnya menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit dengan sikap dalam pemilihan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Raiani et al., 2024). Penelitian Rahmadani & Andayani (2024) menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim. Penelitian lain juga menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester III dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (Putri et al., 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu hamil di Puskesmas Tondano menunjukkan hanya 30% yang mempunyai pengetahuan baik, sisanya 40% cukup dan 30% kurang. Sedangkan sikap ibu hamil dalam pemilihan KB MKJP menunjukkan hasil masing-masing 50% mempunyai sikap positif dan negatif. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang MKJP dengan sikap pemilihan KB MKJP di Puskesmas Tondano Kota Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah adakah hubungan pengetahuan ibu hamil tentang MKJP dengan sikap pemilihan KB MKJP di Puskesmas Tondano Kota Pekalongan?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang MKJP dengan sikap pemilihan KB MKJP di Puskesmas Tondano Kota Pekalongan.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Menggambarkan pengetahuan ibu hamil tentang KB MKJP di Puskesmas Tondano Kota Pekalongan.
- b. Menggambarkan sikap pemilihan KB MKJP di Puskesmas Tondano Kota Pekalongan.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang MKJP dengan sikap pemilihan KB MKJP di Puskesmas Tondano Kota Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi bidan

Bidan dapat memahami sejauh mana pengetahuan ibu hamil tentang KB MKJP sehingga menjadi dasar untuk menyesuaikan materi dan metode konseling KB pasca-persalinan, membuatnya lebih efektif dan tepat sasaran. Penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan spesifik yang dimiliki ibu, memungkinkan bidan untuk fokus pada informasi yang paling dibutuhkan (misalnya, manfaat, risiko, atau jenis-jenis KB MKJP seperti IUD dan implan).

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian memberikan data objektif mengenai faktor internal (pengetahuan dan sikap ibu) yang memengaruhi pemilihan KB. Data ini krusial bagi Puskesmas Tondano untuk merencanakan, mengembangkan, dan mengevaluasi program promosi dan layanan KB MKJP. Puskesmas dapat mengidentifikasi keefektifan program edukasi dan konseling yang sudah berjalan. Jika pengetahuan ibu masih rendah, Puskesmas bisa merevisi standar operasional prosedur (SOP) atau meningkatkan pelatihan bagi staf.

3. Bagi ibu hamil

Ibu hamil akan memiliki akses informasi yang lebih baik dan terstruktur tentang KB MKJP. Ini memberdayakan mereka untuk membuat keputusan rasional dan terinformasi mengenai metode kontrasepsi yang paling sesuai setelah melahirkan, mempertimbangkan kesehatan, jarak kehamilan, dan kondisi keluarga. Dengan pemilihan KB yang tepat (terutama MKJP yang efektif), ibu dapat mengatur jarak kelahiran secara optimal, yang berdampak positif pada kesehatan ibu dan bayi, serta stabilitas ekonomi dan psikososial keluarga. Pengetahuan yang baik tentang KB MKJP

pasca-persalinan membantu ibu memulai kontrasepsi tepat waktu, sehingga mencegah kehamilan terlalu cepat yang meningkatkan risiko komplikasi obstetri dan perinatal.