

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebijakan program KB oleh pemerintah saat ini mengarah pada penggunaan MKJP yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), *Implant*, dan Metode Operasi Wanita (MOW) dengan sasaran target sebesar 66% dari seluruh total penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan pertimbangan alasan pemerintah menganjurkan penggunaan MKJP karena lebih efisien dan efektif dibandingkan dengan non MKJP hal ini dipengaruhi oleh tingkat efek samping, komplikasi, serta tingkat kegagalan yang relatif rendah (Hardjito et al., 2019). Akan tetapi kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi non MKJP yang banyak digunakan di Indonesia. Penggunaan kontrasepsi hormonal sebagai salah satu alat kontrasepsi memiliki efektivitas tinggi baik suntik 1 bulan maupun yang 3 bulan (Sartika et al., 2020). Meskipun mempunyai efektivitas tinggi dan pelaksanaannya mudah, kontrasepsi suntik mempunyai efek samping mengganggu berat badan serta siklus haid. Dengan adanya masalah kesehatan yang dialami oleh sebagian akseptor KB yang dikarenakan efek samping dari kontrasepsi tersebut dan kurangnya KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) tentang efek samping, maka besar kemungkinan seorang akseptor akan mengalami kejadian *drop out* atau putus pakai (Yuhemy Zurizah et al., 2021). Masalah penambahan berat badan merupakan efek samping cukup besar memberi kontribusi *drop out* pengguna KB suntik (Berliani et al., 2022). Putus pakai (*drop out*) merupakan kejadian

berhentinya menjadi akseptor pada PUS yang sebelumnya sudah menjadi akseptor KB. Terjadinya peningkatan jumlah penduduk merupakan dampak yang ditimbulkan akibat peningkatan angka *drop out* KB, sehingga akan berdampak juga pada tingkat kesejahteraan, kualitas pendidikan, pembangunan, dan kesehatan sehingga akan menurunkan kualitas penduduk pada suatu Negara (Ambar Widyawati et al., 2020).

KB suntik merupakan penyumbang kejadian *drop out* terbesar kedua di Indonesia (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2022). Pada kenyataannya meskipun KB suntik memiliki efek samping yang menyebabkan gangguan pada akseptor *drop out* namun KB suntik ini memiliki beberapa kelebihan yaitu cukup digunakan tiap 1-3 bulan sekali, relative aman untuk ibu menyusui, terhindar dari infeksi akibat luka insisi jika dibandingkan dengan kontrasepsi implan, tidak terpengaruh “faktor lupa” jika dibandingkan dengan pil kontrasepsi, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, serta tidak mengganggu hubungan suami istri (*National Health Service Inform Scotland*, 2022). Penelitian lain mengatakan bahwa keuntungan KB DMPA cukup ekonomis sehingga dapat dijangkui oleh semua masyarakat, sehingga hal inilah yang menjadi alasan mengapa pada usia 25-29 tahun dengan jumlah anak 2 lebih memilih KB DMPA dibandingkan dengan jenis KB lainnya (Yanti & Lamaindi, 2021).

Hasil pendataan keluarga tahun 2021 oleh BKKBN menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 57,4%. Berdasarkan distribusi provinsi, angka prevalensi pemakaian

KB tertinggi adalah Kalimantan Selatan (67,9%) sedangkan terendah adalah Papua (15,4%). Di Jawa Timur memiliki angka prevalensi 63,8% (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2022) jumlah pengguna KB non metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) mencapai 78,84% dengan pengguna tertinggi KB suntik (57,42%) dan KB pil (18,32%). Sedangkan berdasarkan metode kontrasepsi, yang memiliki paling banyak akseptor KB untuk *drop out* adalah pil (46%), suntik (28%), kondom pria (27%), IUD (9%) dan susuk KB (6%). Di Kabupaten Malang sendiri, menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (2022) dalam 3 tahun terakhir terjadi peningkatan penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 4.019 WUS. Hal ini menunjukkan angka pemakaian alat kontrasepsi pada wanita masih didominasi oleh pemakaian alat kontrasepsi suntik meskipun metode kontrasepsi tersebut menyumbang 28% angka *drop out*.

Faktor keputusan akseptor KB dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu. Jika dikaitkan dengan teori perilaku *Lawrence Green*, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor *predisposing*, faktor *enabling*, dan faktor *reinforcing* (Eka Meilani et al., 2023). Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat memfasilitasi atau menghambat motivasi seseorang untuk berubah dan dapat diubah melalui komunikasi langsung meliputi beberapa unsur yaitu unsur pengetahuan dan banyak ciri-ciri afektif seperti sikap, kepercayaan, nilai (budaya, norma, sosial, pengalaman), demografi. Faktor *enabling* meliputi hambatan atau fasilitator yang diciptakan terutama oleh

kekuatan atau sistem masyarakat, antara lain mencakup akses ke fasilitas layanan kesehatan, ketersediaan sumber daya, rujukan ke penyedia yang tepat, dan transportasi yang kesemuanya ini mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat. Faktor *reinforcing* merupakan faktor penyerta atau datang sesudah perilaku itu ada yang mungkin mendorong atau mencegah kelanjutan dari perilaku tersebut, seperti dukungan sosial dari orang terdekat atau orang yang dapat dipercaya, contohnya diri sendiri, keluarga, teman, suami, petugas kesehatan/bidan, dan lainnya (Umaroh et al., 2022).

Perilaku wanita usia subur dalam pemilihan metode kontrasepsi suntik tidak lepas dari peran bidan. Bidan merupakan yang paling dekat dengan masyarakat khususnya bagi perempuan mempunyai peran yang sangat penting dalam menyukseskan program Keluarga Berencana. Bidan selalu dituntut untuk memberikan KIE seputar KB untuk membantu para WUS dalam memilih dan memutuskan metode atau alat kontrasepsi yang akan dipakai (Sukarni et al., 2020). KIE dan konseling yang dilakukan dengan baik akan membantu wanita usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan suatu keberhasilan KB (Amelia Kusumawardani & Azizah, 2021). Hal ini sesuai dengan teori Notoatmojo dalam (Sundari & Wiyoko, 2020) yang mengemukakan tenaga kesehatan memiliki peran sebagai konselor. Konselor merupakan seorang yang melakukan konseling kepada wanita maupun pasangan usia subur agar memahami bahwa wanita atau pasangan usia subur harus mengetahui tentang KB dan menggunakan

alat kontrasepsi. Undang-Undang No. 4/2019 pasal 46 mengenai penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan dapat memberikan pelayanan termasuk pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, bidan berwenang melakukan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) dan konseling serta memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Direktorat kesehatan keluarga, 2021). Hal ini sesuai dengan upaya pemerintah dalam rangka meningkatkan keberhasilan Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, yaitu peningkatan kesadaran masyarakat dan PUS terkait pentingnya perencanaan kehamilan (Direktorat kesehatan keluarga, 2021).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Sartika et al., 2020) dan (Setyaningrum, 2023) mengatakan bahwa variabel umur, pendidikan, paritas, pengetahuan, sikap, ketersediaan alat kontrasepsi dan informasi media massa berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi suntik yang yang termasuk dalam faktor *predisposing* dan *enabling* dalam teori *Lawrence Green*. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi suntik”, yang difokuskan pada variabel peran budaya patriarki, peran bidan, dukungan ibu/ibu mertua, dan dukungan teman sebaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran faktor-faktor perilaku wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi suntik di tempat praktik mandiri Bidan “I” Kabupaten Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor perilaku wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi suntik.

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi budaya patriarki pada perilaku wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi suntik
2. Mengidentifikasi peran bidan pada perilaku wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi suntik
3. Mengidentifikasi dukungan ibu/ibu mertua pada perilaku wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi suntik
4. Mengidentifikasi dukungan teman sebaya pada perilaku wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi suntik

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.3 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam pemilihan kontrasepsi suntik dan bahan kepustakaan

1.1.4 Manfaat praktis

1. Bagi Masyarakat

Bagi Masyarakat khususnya Wanita Usia Subur (WUS), penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi suntik

2. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi bagi institusi dalam rangka menambah pengetahuan mahasiswa dan penelitian yang sejenis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi terkait penggunaan kontrasepsi suntik sebagai dasar penelitian lebih lanjut dengan memodifikasi variabel yang digunakan.