

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berencana merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang paling dasar dan utama bagi wanita. Peningkatan pada perluasan pelayanan keluarga berencana untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang tinggi yang dialami wanita (Trisundari, 2023). Berdasarkan *World Population Prospects 2022*, Populasi penduduk secara global di masa kini mengalami peningkatan tiga kali lebih besar dari pada populasi pertengahan abad kedua puluh. Diperkirakan sekitar 8,0 miliar populasi dunia pada pertengahan November 2022. Pada tahun 2059 diperkirakan populasi dunia dapat mencapai 10 miliar (Togbe et al., 2022). Hasil survei menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 adalah sebesar 271.066.366 jiwa yang terdiri atas 136.142.501 jiwa penduduk laki-laki dan 134.923.865 jiwa penduduk perempuan (Kemenkes, 2021).

Di Indonesia penggunaan KB terdiri dari jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 596.047, dengan Kondom 1,90 %, Suntik 53,65 %, PIL 30,10%, Implant 4,41%, AKDR 7,32%, MOW 2,25 % dan MOP 0,37 % (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Pencapaian peserta KB aktif MKJP mencapai target pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2019, akan tetapi pada tahun 2020 capaian peserta KB aktif MKJP mengalami penurunan yakni dari 24,5% dari target 25,11%). Penyebab penurunan target ini tidak terlepas dari pengaruh pandemi Covid-19 (BKKBN, 2022).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2020, cakupan KB aktif menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode suntik sebesar 72,9%, diikuti oleh pil sebesar 19,4%, IUD/AKDR 8,5%, implan 8,5%, MOW 2,6%, kondom 1,1%, MOP 0,6%. Apabila dinilai dari keefektifitasannya, pil dan suntik yang terbanyak digunakan termasuk metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitasnya lebih rendah dalam pengendalian kehamilan apabila dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Pola penggunaan kontrasepsi ini terjadi setiap tahun, dimana peserta lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang (IUD, implan, MOW dan MOP) (Kemenkes RI, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021 menunjukkan penggunaan KB menurut jenis alat/cara KB di Indonesia didominasi oleh penggunaan KB jenis suntikan KB (34,3%). Pemakaian Kontrasepsi di Indonesia oleh Pasangan Usia Subur didominasi oleh pemakaian KB Non MKJP yaitu 77,5% sedangkan pemakaian KB MKJP yaitu 22,4% (Kemenkes 2022). Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang berlebihan, pemerintah melaksanakan program Keluarga Berencana (KB). Apalagi jumlah penduduk Kota Padang yang mencapai 919.145 Jiwa. Selain itu juga dilakukan sosialisasi alat kontrasepsi KB untuk mengatur kelahiran seperti: kondom, IUD, MOW, MOP, Pil, Implant, suntik dan KB tradisional. Alat KB yang paling banyak digunakan adalah suntikan yaitu sebanyak: 11.969 orang. Alat kontrasepsi wanita lebih banyak digunakan dari pada alat kontrasepsi pria yaitu: 20.033 buah sedang alat kontrasepsi pria yang digunakan 1831 buah (Dinkes Padang 2022).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda kehamilan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka Panjang yaitu untuk implant 2 kapsul untuk 3 tahun, dan *Intra Uterine Device* (IUD) bisa sampai 10 tahun, serta metode permanen seperti Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MKJP mempunyai beberapa kelebihan seperti tingkat keefektifan yang tinggi, tingkat kegagalan yang rendah, komplikasi ataupun efek samping yang dialami klien yang lebih sedikit apabila dibandingkan dengan metode kontrasepsi yang lain (Yulizawati, 2021).

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau biasa IUD adalah salah satu alat kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang dalam rahim. Keefektifitas penggunaan IUD sampai 99,4% (mencegah 1-5 kehamilan per 100 wanita pertahun) dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun. MKJP kedua adalah Implan. Implan adalah alat kontrasepsi yang dipasang di bawah lapisan kulit pada lengan atas bagian samping dalam. Implan sangat efektif dengan angka kegagalan dalam mencegah kehamilan sangat kecil, yaitu pada tahun pertama yang hanya 0,2–1 kehamilan per 100 perempuan pascapemasangan implan (Affandi B, 2020).

MOW atau biasa disebut dengan tubektomi merupakan kontrasepsi yang bertujuan menghentikan kesuburan dengan tindakan medis berupa penutupan tuba uterine/tuba falopii. MOW sangat efektif dalam mencegah kehamilan. MOW mempunyai angka kegagalan 0,5 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun

pertama penggunaannya. MOP atau bisa disebut dengan vasektomi merupakan metode kontrasepsi permanen bagi pria dengan prosedur klinis untuk menghentikan kemampuan reproduksi pria dengan jalan melakukan pengikatan/pemotongan saluran sperma (vas deferens) sehingga pengeluaran sperma terhambat dan pembuahan tidak terjadi (Yulizawati, 2021).

Hasil penelitian Gudino.dkk, 2023, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan konseling pada akseptor KB nilainya cukup 63.9% dan setelah dilakukan konseling pada akseptor KB nilainya baik 77.8%. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pemberian konseling KB terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB sebelum dan sesudah diberikan konseling metode kontrasepsi jangka Panjang di puskesmas Lurasik dan menurut penelitian Ria Febrina sebagian besar responden menggunakan MKJP sebesar 24 (57,1%), terdapat hubungan antara pemberian konseling dengan pemilihan MKJP dengan p-value: 0,001 hubungan antara pemberian media konseling oleh petugas kesehatan dengan pemilihan MKJP dengan nilai p-value: 0,068.

Berdasarkan laporan Dinkes Kota Padang 2023 edisi 2024, di dapatkan data jumlah peserta KB aktif di Kota Padang tahun 2023 yaitu 119.053 jiwa dan jumlah peserta KB baru 33.603 orang (16,62%). Jumlah PUS di Kota Padang Tahun 2023 yaitu 202.132 jiwa. Untuk kecamatan yang paling rendah jumlah angka pengguna KB jangka panjang (MKJP menurut DP3AP2KB Kota Padang (2023), yaitu di kecamatan Padang Utara. Dari banyaknya kelurahan di Padang Utara kelurahan Alai yang memiliki angka terendah keduasetelah kelurahan Bungus, dengan

pengguna KB jangka Panjang (MKJP) yaitu AKDR sebanyak 31 (19,6%), IMPLANT sebanyak 11 (7%), MAL dan MOP 0 (0%) dan kecamatan yang paling tinggi jumlah pengguna KB jangka panjang (MKJP) yaitu di kecamatan Koto Tangah di Puskesmas Air Dingin dengan pengguna AKDR 59 (14,6), IMPLANT sebanyak 61 (15,1%), MAL dan MOP 0 (0%). (Dinkes Padang, 2023).

Berdasarkan laporan survey awal yang telah di lakukan peneliti di Puskesmas Alai Kota Padang di dapatkan hasil survey awal pada bulan Agustus– Oktober 2024 bahwa Puskesmas Alai memiliki data pengguna MKJP terendah kedua setelah Bungus. Jumlah akseptor KB aktif di Puskesmas Alai Kota Padang sebanyak 44 akseptor KB aktif . dan mendapatkan hasil survey awal dengan wawancara pada 10 akseptor KB aktif di Puskesmas Alai Kota Padang dengan tingkat pengetahuan pretest 20-40% dan posttest 65-90%.. Terdapat 3 akseptor KB aktif berpindah dari kontrasepsi non MKJP menjadi kontrasepsi jangka panjang (MKJP) 7 akseptor KB aktif non MKJP di Puskesmas Alai Kota Padang.

Data tersebut menunjukkan bahwa diperlukan penanganan yang intensif. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang Hubungan Pemberian Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi MKJP di Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari pembahasan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada **“Pengaruh Pemberian Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi MKJP Di Puskesmas Alai Tahun 2024?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi MKJP Di Puskesmas Alai Tahun 2024”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Rerata tingkat pengetahuan akseptor KB aktif sebelum dan sesudah pemberian konseling menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) tentang kontrasepsi MKJP di Puskesmas Alai Tahun 2024
- b. Diketahui Pengaruh pemberian konseling menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) terhadap tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi MKJP sebelum dan sesudah diberikan konseling di Puskesmas Alai Tahun 2024

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, keterampilan serta analisis atau kajian dengan permasalahan yang serupa.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini juga nantinya dapat digunakan sebagai bahan referensi perbandingan untuk melanjutkan penelitian dengan menggunakan variabel lain terkait dengan Pengaruh Pemberian Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi MKJP Di Puskesmas Alai Tahun 2024.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi

Diharapkan menjadi tambahan referensi terkait Pengaruh Pemberian Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi MKJP Di Puskesmas Alai Tahun 2024. Dapat dijadikan bahan kemampuan tambahan yang memuat hasil data dalam bidang kesehatan ibu dan anak terutama berhubungan dengan Pengaruh Pemberian Konseling Menggunakan Alat bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi MKJP, sehingga dapat dijadikan sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya di Universitas Alifiah Padang.

b. Bagi Puskesmas Alai Kota Padang

Hasil penelitian ini sebagai bahan informasi guna meningkatkan kualitas kesehatan dalam pelayanan di bidang kesehatan khususnya pada Pelayanan Keluarga Berencana.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah tentang "Pengaruh Pemberian Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi MKJP Di Puskesmas Alai Tahun 2024". Variabel independen dalam penelitian ini Pemberian Konseling ABPK dan Variabel Dependen Tingkat Pengetahuan Kontrasepsi MKJP. Jenis penelitian ini menggunakan *pre eksperimen* dengan desain *one group pretest – posttest*. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Desember 2024 – Januari 2025 di Puskesmas Alai. Populasi dalam penelitian ini adalah Akseptor KB aktif yang berkunjung dari bulan Agustus-Oktober di Puskesmas Alai. Sebanyak 44 akseptor KB aktif dan sampel penelitian sebanyak 30 akseptor KB aktif. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan menggunakan kuesioner 1x sebelum dan 1x sesudah diberikan konseling menggunakan ABPK, dengan melihat skor tingkat pengetahuan akseptor KB dari 0-100 tentang kontrasepsi MKJP. Peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Pusekesmas Alai dengan target minimal 3-4 orang sampel dalam sehari, penelitian ini dilakukan dari tanggal 27 Desember 2024- 6 Januari 2025 dan pengolahan data dari tanggal 7-12 Januari 2025. Dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.