

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prevalensi kontrasepsi untuk semua metode diperkirakan mencapai 65% di seluruh dunia pada tahun 2022, dengan 58,7% untuk perempuan yang sudah menikah atau yang sedang dalam masa subur. Proporsi wanita dalam rentang usia reproduktif (15-49 tahun) yang terpenuhi kebutuhannya akan keluarga berencana dengan metode modern adalah 77,5% di seluruh dunia pada tahun 2022, meningkat 10 poin persentase sejak tahun 1990 (67%). Alasan peningkatan yang lambat ini termasuk terbatasnya akses terhadap fasilitas, terutama di kalangan remaja, kaum marginal, dan individu yang belum berstatus pernikahan, diperburuk oleh ketakutan akan efek samping, benturan dengan norma budaya maupun agama, serta mutu pelayanan yang tidak memadai. Selain itu, bias berbasis gender turut memperparah kendala aksesibilitas. Meski demikian, di wilayah tertentu, hambatan yang berhasil ditangani, akan memicu peningkatan permintaan yang terpenuhi terhadap metode kontrasepsi modern (WHO, 2023).

Prevalensi kontrasepsi di Asia Tenggara untuk kontrasepsi modern (47%) lebih rendah dibandingkan prevalensi global dengan rata-rata (56%). Tingkat prevalensi kontrasepsi tertinggi untuk Thailand diikuti Indonesia, Vietnam, Myanmar, Laos, Filipina, Kamboja, dan Timor. Negara Indonesia, Malaysia, Kamboja, Thailand, Laos, Filipina, Timor-Leste, dan Vietnam memiliki tingkat kontrasepsi kota yang tinggi (57,3%). Sebagian besar negara melibatkan prevalensi kontrasepsi yang lebih tinggi pada wanita dengan pendidikan kurang dari sekolah menengah, dan Myanmar memiliki Tingkat kontrasepsi yang tinggi (57,8%) pada perempuan dengan pendidikan menengah atau tinggi (Nasehi, 2018).

Proporsi prevalensi perempuan usia subur yang menjadi peserta program keluarga berencana di Indonesia mencapai 59,9%, menurut data BKKBN tahun 2022. Berdasarkan distribusi provinsi, provinsi dengan prevalensi tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan (71,1%), Kepulauan Bangka Belitung (67,4%) dan

Bengkulu (66,8%), persentase pengguna tertinggi tercatat. Sebaliknya Papua (10,9%), Papua Barat (28,6%), dan Maluku (34,2%) menunjukkan prevalensi terendah. Berdasarkan preferensi metode kontrasepsi modern pada tahun 2022, mayoritas pengguna memilih kontrasepsi suntik (61,9%), diikuti oleh pil (13,5%). Pola ini konsisten setiap tahun, peserta KB cenderung memilih metode jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), meskipun efektivitas metode jangka pendek lebih rendah. MKJP dirancang untuk digunakan lebih dari dua tahun, efektif menunda kehamilan hingga tiga tahun, atau membantu wanita Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak lagi menginginkan anak. Contoh MKJP meliputi Intrauterine Device (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implan, serta Metode Operasi Pria (MOP) dan Metode Operasi Wanita (MOW) (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data BKKBN Provinsi Sumatera Utara tahun 2022, dari total 1.777.198 Pasangan Usia Subur (PUS), sebanyak 807.171 PUS (45,42%) tercatat sebagai peserta KB aktif. Kabupaten/Kota dengan cakupan peserta KB aktif tertinggi adalah Kota Padangsidempuan (56,25%), Kabupaten Serdang Bedagai (55,70%), dan Kota Sibolga (54,86%). Sebaliknya, cakupan terendah ditemukan di Kabupaten Nias Selatan (25,55%), Kota Gunung Sitoli (32,52%), dan Kabupaten Dairi (34,23%). Metode kontrasepsi yang paling sering digunakan adalah kontrasepsi jenis Suntik (46,09%), diikuti Pil (20,29%), Implan (17,39%), AKDR/IUD (3,81%), Kondom (3,48%), dan MOP (0,23%). Sementara itu, metode kontrasepsi dengan penggunaan terendah adalah MAL, yang hanya digunakan oleh 0,11% peserta (Dinkes, 2022).

Berdasarkan Survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Amplas terdapat sebanyak 12.746 PUS pada tahun 2023, dengan perincian 4.409 (34,59%) Akseptor KB aktif. Mayoritas akseptor menggunakan KB Suntik sebanyak 2045 orang (46,16%) orang, Implant sebanyak 892 orang (20,13%), Pil sebanyak 662 orang (14,94%), MOW sebanyak 358 orang (8,08%), IUD sebanyak 298 orang (6,72%), Kondom sebanyak 121 orang (2,73%), MAL sebanyak 41 orang (0,92%), dan MOP sebanyak 13 orang (0,29%).

Data tersebut menunjukkan bahwasannya masyarakat di Medan Amplas cenderung menggunakan alat kontrasepsi suntik dibandingkan dengan penggunaan metode kontrasepsi lainnya, beberapa faktor yang dapat memengaruhi keputusan ibu dalam pemilihan metode kontrasepsi suntik termasuk biaya, kemudahan, dan kenyamanan. Sedangkan metode kontrasepsi MOP memiliki pemakai yang lebih sedikit. Faktor utama yang mempengaruhi ialah partisipasi pria dalam KB yang masih terbilang rendah.

Keputusan seseorang untuk memilih dan mengaplikasikan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh 3 elemen utama. Faktor awal yaitu umur, status pekerjaan, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap individu. Faktor pendukung berkaitan dengan aksesibilitas layanan kesehatan, sementara faktor pendorong melibatkan dukungan dari keluarga. Memahami elemen-elemen ini sangat penting karena dapat memengaruhi pilihan individu dalam penggunaan kontrasepsi. (Samsi *et al.*, 2023).

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk menganalisis faktor faktor yang memengaruhi keputusan individu dalam memilih metode kontrasepsi, termasuk usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan yang dimiliki ibu, serta bagaimana faktor-faktor tersebut saling berinteraksi dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang digunakan.

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk pada latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu faktor-faktor apa saja yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi pada ibu di Puskesmas Amplas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan metode kontrasepsi pada ibu di Puskesmas Amplas.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Untuk mengetahui pemilihan metode kontrasepsi berdasarkan faktor usia pada ibu.

2. Untuk mengetahui pemilihan metode kontrasepsi berdasarkan tingkat pendidikan ibu.
3. Untuk mengetahui pemilihan metode kontrasepsi berdasarkan pekerjaan ibu.
4. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Teoritis:

1. Memperluas pengetahuannya kepada pembaca tentang faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi bagi ibu.
2. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi dan studi kasus dalam kurikulum Pendidikan.

1.4.2 Bagi Terapan

1. Bermanfaat untuk pengetahuan masyarakat tentang pemilihan metode kontrasepsi pada ibu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Keluarga Berencana

Pengendalian angka kelahiran adalah salah satu tindakan yang diambil oleh pemerintah untuk mengatasi laju pertumbuhan populasi yang pesat. inisiatif Keluarga Berencana (KB), yang digagas oleh pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), bertujuan untuk mengatur pemanfaatan berbagai metode kontrasepsi. Kontrasepsi sendiri merujuk pada alat atau metode yang digunakan untuk menunda atau menghindari kehamilan, baik secara permanen maupun hanya sementara. Penerapan metode kontrasepsi ini memerlukan dukungan dari petugas medis profesional, termasuk bidan dan dokter, guna memastikan efektivitas dan keamanannya (Jaksa *et al.*, 2023).

2.2 Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah usaha yang dilakukan untuk menghindari terjadinya kehamilan yang dapat bersifat sesaat maupun bersifat selamanya. Alat kontrasepsi terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu metode kontrasepsi jenis hormonal dan metode kontrasepsi yang tidak mengandung hormonal. Pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia ibu, tingkat pengetahuan ibu, dan tingkat pendidikan ibu. Faktor-faktor ini sangat menentukan jenis kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif untuk digunakan (Hasibuan and Pane, 2022).

2.3 Jenis Jenis Kontrasepsi

2.3.1 Kontrasepsi Hormonal

2.3.1.1 Kontrasepsi Oral

Kontrasepsi oral mengandung hormon estrone dan progestin, yang juga dihasilkan secara alami oleh tubuh. Hormon-hormon ini berfungsi dengan tiga cara, yaitu menghentikan proses ovulasi, menebalkan lendir leher rahim untuk menghalangi sperma memasuki rahim, dan merubah lapisan endometrium untuk mencegah implantasi. (Anindita, 2021).

2.3.1.2. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Alat kontrasepsi subkutan atau implan adalah salah satu jenis kontrasepsi hormonal yang paling efektif, dengan tingkat keberhasilan mencapai 97,99%. Implan ini memiliki masa pemakaian antara 2 hingga 5 tahun dan termasuk dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Implan ditempatkan di bawah kulit pada lengan bagian atas dan segera efektif setelah pemasangan. Kesuburan akan segera kembali setelah implan dicabut. Jenis implan yang umum digunakan adalah norplant, implanon, dan jedena (Hartini, 2020).

2.3.1.3 Suntik

KB suntik adalah metode alternatif untuk menghindari kehamilan dengan menginjeksi hormon progesteron ke dalam tubuh. KB suntik tiga bulan bekerja dengan menghambat pelepasan sel telur ke dalam uterus, sehingga menghalangi terjadinya proses pembuahan. Metode ini memerlukan pengawasan rutin oleh tenaga medis untuk memastikan efektivitasnya (Juli *et al.*, 2024).

2.3.2 Kontrasepsi Non Hormonal

2.3.2.1 Metode Operasi Pria (MOP)

Metode Operasi Pria (MOP), atau yang sering dikenal dengan istilah vasektomi, adalah tindakan klinis yang bertujuan untuk menghentikan kemampuan reproduksi pria. Prosedur ini mencakup penutupan atau pemotongan saluran sperma vas deferens, yang merupakan jalur penghantar sperma, mencegah terjadinya fertilisasi. Vasektomi dilakukan untuk membatasi keturunan tanpa batas waktu, dengan teknik berupa pengangkatan atau pemisahan kedua saluran vas deferens. Secara etimologis, istilah “vas” mengacu pada saluran mani, sedangkan “ektomi berarti pemisahan atau pemotongan struktur tubuh tertentu (Ningrum *et al.*, 2020).

2.3.2.2 Metode Operasi Wanita (MOW)

Tubektomi atau Metode Operasi Wanita (MOW), juga dikenal sebagai tubektomi, adalah salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang dipilih secara sukarela oleh wanita yang memutuskan untuk tidak lagi memiliki anak. Prosedur ini melibatkan pemotongan atau pengikatan saluran tuba falopi, sehingga mencegah pertemuan antara sperma dengan telur. Sebagai metode kontrasepsi, tubektomi

dikenal sangat efektif dan memiliki Tingkat kegagalan paling rendah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya (Utami and Trimuryani, 2020).

2.3.2.3 Kondom

Kondom adalah alat kontrasepsi yang digunakan oleh pria untuk mencegah kehamilan dan penyakit menular seksual (PMS). Kondom terbuat dari karet tipis yang dikenakan pada penis, berfungsi sebagai penghalang untuk sperma, sehingga tidak dapat masuk ke dalam saluran reproduksi wanita. Selain mencegah kehamilan, kondom juga efektif dalam mencegah penularan berbagai infeksi menular seksual, termasuk HIV/AIDS (Lusia Asih Wulandari, 2023).

2.3.2.4 Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intrauterine Device* (IUD) adalah metode kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan. AKDR sangat cocok untuk ibu setelah melahirkan dan menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. Penggunaan AKDR memerlukan prosedur pemasangan oleh tenaga medis untuk memastikan posisi dan efektivitas yang tepat. (Novita *et al.*, 2020).

2.4 Tujuan Kontrasepsi

Tingginya kepadatan penduduk dapat menjadi hambatan bagi pertumbuhan masyarakat yang baik. Kualitas sumber daya manusia adalah kunci untuk mempercepat kemajuan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan program Keluarga Berencana (KB). Tujuan utama program KB adalah untuk mengatur jumlah penduduk dengan menggunakan berbagai alat kontrasepsi. Melalui pengendalian kelahiran, diharapkan dapat tercipta keseimbangan antara laju pertumbuhan populasi dan sumber daya yang ada, sehingga meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan (Anitasari and Sarmin, 2021).

2.5 Faktor faktor dalam pemilihan metode kontrasepsi

2.5.1 Usia

Usia wanita sangat berpengaruh dalam menentukan pilihan alat kontrasepsi. Wanita yang lebih muda umumnya memiliki keinginan lebih besar untuk memiliki

anak dibandingkan dengan wanita yang lebih tua. Perbedaan keinginan ini memengaruhi jenis kontrasepsi yang dipilih (Oktavianah, Sulistiyaningsih and Juhariyah, 2023).

2.5.2 Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh signifikan terhadap penerimaan dan penggunaan metode kontrasepsi. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih logis dan lebih terbuka terhadap ide-ide baru, termasuk dalam perencanaan keluarga dan pemanfaatan kontrasepsi. Pendidikan yang lebih tinggi memberikan akses ke informasi yang lebih beragam dan mendalam, sehingga memudahkan individu untuk membuat keputusan yang tepat mengenai kontrasepsi yang aman dan nyaman (Deviana, 2023).

2.5.3 Pekerjaan

Status pekerjaan juga dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Perempuan yang memiliki pekerjaan cenderung memiliki kesempatan yang lebih terbatas untuk merawat anak, dengan demikian mereka lebih memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan dengan ibu rumah tangga. Pekerjaan yang menuntut waktu dan tenaga sering kali mendorong wanita untuk menentukan metode kontrasepsi yang efisien dan tidak memerlukan banyak perawatan atau pengawasan (Damayanti, Sari and Qonitun, 2021).

2.5.4 Pengetahuan

Pengetahuan yang memadai tentang alat kontrasepsi sangat penting untuk memilih metode yang tepat. Pendidikan kesehatan berperan besar dalam memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran tentang berbagai pilihan kontrasepsi. Dengan pengetahuan yang cukup, individu dapat mengambil keputusan yang lebih tepat mengenai metode kontrasepsi yang paling cocok dengan kebutuhan dan keadaan kesehatan mereka (Susanti and Sari, 2020).

2.6 Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi

2.6.1 Efek Samping Umum

Penggunaan kontrasepsi hormonal, seperti pil KB dan suntik, dapat menyebabkan beberapa efek samping umum. Efek samping ini termasuk gangguan siklus haid, produksi ASI yang berkurang, jerawat, peningkatan berat badan, pusing, mual, dan muntah. Hal ini terjadi karena hormon estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi hormonal memberikan umpan balik pada kelenjar hipofisis melalui hipotalamus, yang kemudian menghambat proses ovulasi (Setiyaningrum, 2016)

2.6.2 Efek Samping Lebih Serius

2.6.2.1 Penyakit Kardiovaskular

Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular seperti infark miokard, tromboemboli vena, dan stroke, terutama setelah penggunaan selama empat tahun atau lebih. Risiko stroke meningkat 2-3 kali lipat pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal, khususnya bagi mereka yang berumur lebih dari 35 tahun (Handayani, Aini Isnawati and Hamim, 2023)

2.6.2.2 Kanker Payudara

Hormon estrogen, yang sering terdapat dalam kontrasepsi hormonal, diduga berperan dalam meningkatkan risiko kanker payudara. Estrogen mendorong penggandaan serta peningkatan sel-sel spesifik dalam tubuh, termasuk sel-sel di payudara. Penggunaan jangka panjang estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi diyakini dapat memperbesar risiko terjadinya angka kanker payudara. (Siregar *et al.*, 2021).

2.6.2.3 Kanker Serviks

Penggunaan pil kontrasepsi dapat meningkatkan potensi terjadinya kanker serviks. Hormon reproduksi estrogen dan progesteron dalam pil kontrasepsi dapat mempengaruhi tingkat kerentanannya sel serviks terhadap infeksi *human papilloma virus* (HPV), yang menjadi faktor utama penyebab kanker serviks.. HPV tidak cukup kuat untuk menyebabkan neoplasia tanpa adanya ketidakseimbangan

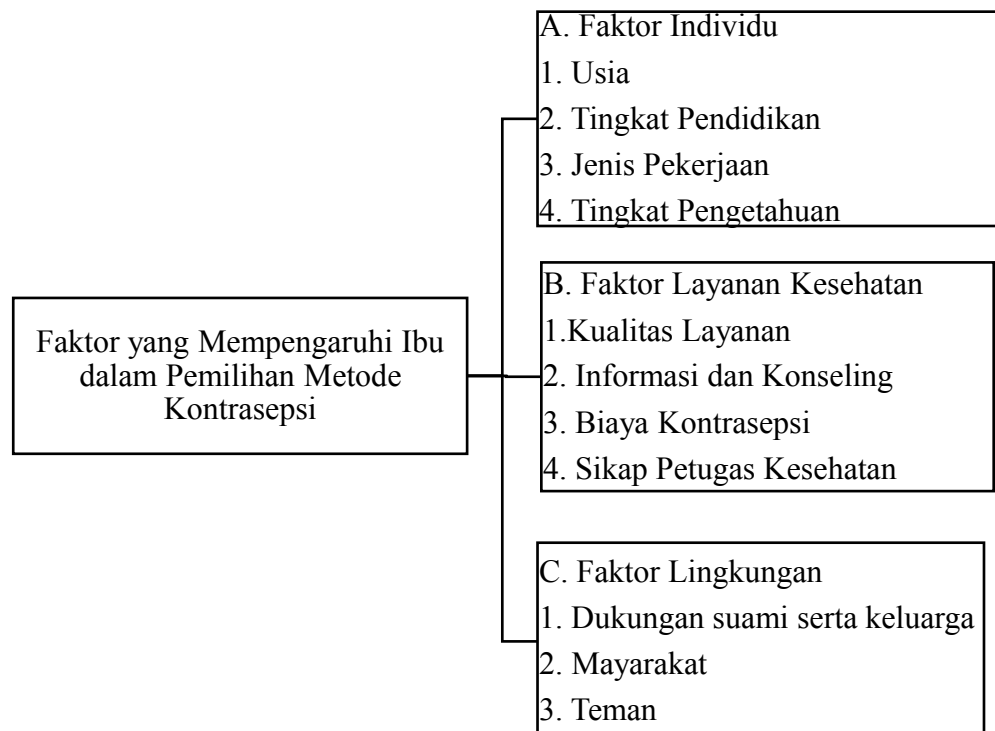
hormonal yang disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi (Husna, Hutagalung and Butar Butar, 2020).

2.7 Pengertian Pasangan Usia Subur

Pasangan Usia Subur (PUS) merujuk pada pasangan suami istri yang berada dalam rentang usia 15 hingga 49 tahun, atau pasangan yang dimana salah satunya berusia dibawah 15 tahun, namun sudah mengalami menstruasi, atau berusia lebih dari 50 tahun namun tetap aktif secara seksual. PUS yang merupakan peserta KB adalah mereka yang mengaplikasikan salah satu metode kontrasepsi modern atau cara lainnya selama tahun pendataan rumah tangga dilakukan (Wardojo, 2022).

2.8 Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah representasi visual yang menggambarkan hubungan antara berbagai variabel yang akan diteliti dalam sebuah studi. Kerangka ini didasarkan pada hasil kajian pustaka dan teori-teori yang relevan.

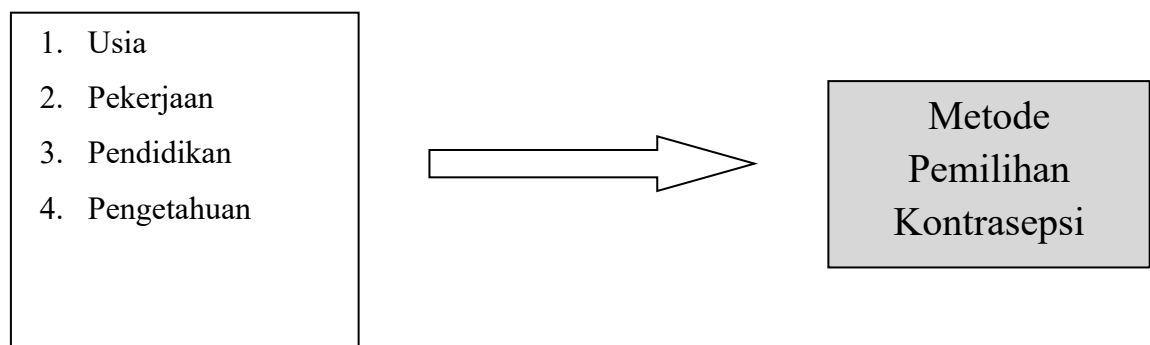


Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.9 Hipotesis Penelitian

- a. Hipotesis (H₀) Tidak terdapat keterkaitan antara usia, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan dalam pemilihan kontrasepsi pada ibu di Puskesmas Amplas.
- b. Hipotesis (H₁) Terdapat keterkaitan antara usia, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan dalam pemilihan kontrasepsi pada ibu di Puskesmas Amplas.

2.10 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep