

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Data WHO hingga tahun 2020 ini angka penderita Covid-19 sebanyak 153.954.491 orang, dengan total kematian sebanyak 3.221.052 orang di seluruh dunia. Satu permasalahan perhatian selama masa pandemi covid-19 ini adalah bagaimana masing-masing negara melakukan pengontrolan terhadap peningkatan jumlah populasi di negaranya masing-masing, dampak regulasi berbagai negara untuk melakukan pembatasan sosial berskala besar *lockdown* terhadap wilayah negaranya, dimana hal ini menyebabkan banyak pasangan usia subur yang tidak bisa atau terbatas mengakses layanan Kesehatan reproduksi selama masa ini.¹ Masalah lain yang turut menjadi perhatian selama masa pandemi covid-19 ini adalah bagaimana masing-masing negara melakukan pengontrolan terhadap peningkatan jumlah populasi di negaranya masing-masing, dampak regulasi berbagai negara untuk melakukan pembatasan sosial berskala besar/*lockdown* terhadap wilayah negaranya, dimana hal ini menyebabkan banyak pasangan usia subur yang tidak bisa atau terbatas mengakses layanan Kesehatan reproduksi selama masa pandemi ini.¹

Saat merebaknya virus corona atau COVID-19, masyarakat dihimbau untuk tidak banyak melakukan aktivitas di kerumunan. Berbagai sektor perusahaan pun memilih ‘merumahkan’ karyawan dengan melaksanakan pekerjaan dari rumah atau yang biasa disebut *Work From Home* (WFH). Hal tersebut pun menimbulkan sejumlah fenomena baru. Salah satu fenomena unik

yang terjadi di masa pandemi COVID-19 adalah meningkatnya angka kehamilan. meningkatnya angka kehamilan terjadi akibat terhambatnya layanan kontrasepsi selama pandemi Covid-19 yang disebabkan oleh pasien yang ragu untuk memeriksakan kesehatan reproduksi ke fasilitas yang ada dikarenakan terdapat risiko untuk terkena Covid-19 di pusat kesehatan. Hal ini cukup berbahaya mengingat pemeriksaan kehamilan cenderung menurun dan dapat menurunkan kualitas dari kehamilan dan kelahiran di Indonesia. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Selasa 19/5/2020 ada lebih dari 400.000 kehamilan tidak direncanakan pada saat pandemi Covid-19. Dan peningkatan tersebut, diproyeksikan bahwa angka kelahiran akan meningkat pesat di tahun 2021, diperkirakan akan ada 420.000 bayi akan lahir pada tahun 2021.²

Mewabahnya pandemi Covid-19 berdampak pada berbagai hal dalam bidang kesehatan salah satunya pelayanan program keluarga berencana yang menimbulkan adanya keterbatasan pergi ke pelayanan KB selama pandemi Covid19 sehingga layanan kontrasepsi difasilitas kesehatan terhambat. Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dr Hasto Wardoyo SpOG(K) mengatakan, pemerintah sebetulnya sudah berkomitmen mengencarkan kembali program KB untuk menurunkan angka kelahiran, sehingga penduduk Indonesia bisa tumbuh seimbang. Penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia pada masa pandemi Covid-19 di seluruh Indonesia pada periode Februari sampai Maret 2020 mengalami penurunan 35% sampai 47%. Hal ini dapat berimbas pada meningkatnya jumlah kehamilan yang tidak

direncanakan sebanyak 15% pada tahun 2021.³ Tahun 2020 jumlah kehamilan dengan risiko tinggi antara lain ibu hamil dengan jarak kurang dari 2 tahun sebanyak 22 orang, lalu ibu hamil dengan umur >35 tahun sebanyak 11 orang, dan ibu hamil dengan paritas ≥ 4 sebanyak 11 orang.

Data tingkat nasional penggunaan MKJP selama pandemi diharapkan dapat mencapai 29,6% hanya mencapai 23,5%. Angka kelahiran total yang diharapkan turun menjadi 2,28 per WUS usia 15-19th, justru menunjukkan peningkatan menjadi 2,45. Begitu pula dengan penggunaan kontrasepsi modern yang anjlok menjadi 54,97% dari tahun sebelumnya 57%.⁴ Penggunaan MKJP khususnya AKDR masih rendah bila dibandingkan alat kontrasepsi hormonal. Data tingkat provinsi Jawa Tengah jumlah pasangan usia subur 6.525.048 dan jumlah akseptor KB total sebesar 4.755.722 orang dengan distribusi sebagai berikut:

Tabel 1. Data Peserta KB Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020

No	Jenis Kontrasepsi	Jumlah	Persentase
1	AKDR	445.567	9,61
2	MOW	232.244	5,01
3	MOP	25.658	0,55
4	Kondom	133.920	0,29
5	Implant	659.332	14,22
6	Suntik	2.747.053	59,27
7.	Pil	511.948	11,04
Total		4.755.722	100,00

Sumber : Dinkes Provinsi Jawa Tengah⁵

7. Pil 511.948

Berdasarkan data pada Tabel 1 diketahui bahwa penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu AKDR (9,61%) , MOW (5,01%), MOP (0,55%) dan Implant (14,22%) cenderung lebih sedikit dibandingkan non MKJP

yaitu KB suntik (19,27%) dan pil (11,04%).. Data tingkat Kabupaten Purworejo jumlah PUS 110.136 dan jumlah peserta KB 83.116 dengan distribusi sebagai berikut :

Tabel 2 Data Peserta KB Kabupaten Purworejo Tahun 2020

No	Jenis Kontrasepsi	Jumlah	Persentase
1	AKDR	11.540	13,88
2	MOW	3.778	4,55
3	MOP	398	0,48
4	Kondom	3.364	4,05
5	Implant	19.231	23,14
6	Suntik	35.365	42,55
7.	Pil	9.440	11,36
Total		83.116	100,00

Sumber : DKK Purworejo⁶

Berdasarkan Tabel 2 diketahui jumlah akseptor AKDR Kabupaten Purworejo adalah 11.540 orang (13,88%) dari total peserta KB 83.116 orang. Data tingkat Puskesmas Bagelen Sasaran PUS 2.079 dengan jumlah akseptor KB 1.722 yaitu sebagai berikut:⁶

Tabel 3. Data Peserta KB Puskesmas Bagelen Tahun 2020

No	Jenis Kontrasepsi	Tahun 2019	%	Tahun 2020	%
1	AKDR	19	10.7	180	
		8	1		10,45
2	MOW	85	4.60	77	4,47
3	MOP	12	0.65	7	0,41
4	Kondom	10		84	
		2	5.52		4,88
5	Implant	56	30.3	522	
		0	0		30,31
6	Suntik	71	38.6	689	
		5	9		40,01
7.	Pil	17		163	
		6	9.52		9,47
		1.848	100,00	1.720	100,00

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa penggunaan KB tahun 2020 menurun jika dibandingkan tahun sebelumnya, termasuk AKR. AKDR merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif untuk menjarangkan kehamilan karena tingkat kegagalan kontrasepsi AKDR ini sangat kecil yaitu kurang lebih 1% Sehingga pengaruhnya cukup besar bagi kesehatan reproduksi wanita dan AKDR mempunyai masa kerja yang panjang, berbeda dengan kontrasepsi hormonal yang dapat berpengaruh pada tubuh dan dapat menimbulkan efek samping secara sistemik. Meskipun AKDR merupakan alat kontrasepsi yang sangat penting bagi kesehatan reproduksi ibu serta dapat mengendalikan laju pertumbuhan penduduk namun penggunaan AKDR ini menurun dibandingkan dengan alat kontrasepsi hormonal yang tinggi yang

menimbulkan resiko bila penggunaannya dalam waktu panjang. Selain beresiko, biaya kontrasepsi hormonal lebih mahal di bandingkan kontrasepsi non hormonal⁷. AKDR merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi non hormonal dan termasuk alat kontrasepsi jangka panjang yang ideal dalam upaya menjarangkan kehamilan keuntungan pemakaian AKDR yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang relatif murah, aman karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar seluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah AKDR dilepas. Namun jumlah akseptor kontrasepsi masih terbilang cukup rendah.

Kurangnya minat ibu menggunakan kontrasepsi AKDR dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: tingkat pendidikan ibu, pengetahuan, ekonomi, budaya, agama, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang AKDR serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakannya. Dampak dari kurangnya minat ibu untuk menggunakan kontrasepsi AKDR salah satunya sering terjadi kegagalan pada akseptor lain. AKDR sebagai alat kontrasepsi yang efektif mempunyai angka kegagalan yang rendah yaitu terjadi 1-5 kehamilan/100 perempuan. Dapat digunakan untuk menekan jumlah kelahiran sehingga nantinya dapat mempengaruhi jumlah penduduk. Kurangnya minat akseptor AKDR ini kemungkinan disebabkan karena berbagai faktor di atas.⁸

Sebuah penelitian menunjukkan terdapat korelasi antara persepsi kerentanan ($p = 0,000$; $r = 0,436$), persepsi keseriusan ($p = 0,000$; $r = 0,402$),

persepsi manfaat ($p=0,033$; $r=0,204$), hambatan yang dirasakan ($p=0,00$, $r=0,614$), efikasi diri yang dirasakan ($p=0,008$; $r=0,253$) dan isyarat untuk bertindak ($p=0,006$; $r= 0,261$) memiliki korelasi dengan pemilihan alat kontrasepsi di Nganjuk, Indonesia. Kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, efikasi diri, dan isyarat untuk bertindak akan mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih alat kontrasepsi. faktor-faktor lain yang mempengaruhi rendahnya jumlah akseptor AKDR adalah paritas, tingkat pendapatan, tidak sesuai dengan keyakinan (agama), pendidikan, dukungan suami dan pengetahuan terhadap alat kontrasepsi AKDR.⁹

Dari penjelasan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan AKDR di Puskesmas Bagelen’.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka permasalahan pada penelitian ini adalah “faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemilihan AKDR di Puskesmas Bagelen?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor–faktor yang mempengaruhi pemilihan KB AKDR di Puskesmas Bagelen Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran subjek penelitian berdasarkan umur, pendidikan, paritas, pengetahuan, dukungan suami dan peran tenaga kesehaan.

- b. Menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan AKDR di Puskesmas Bagelen.
- c. Menganalisis faktor yang berpengaruh paling dominan terhadap pemilihan AKDR di Puskesmas Bagelen.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang terfokus pada Keluarga Berencana yaitu mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang khususnya AKDR.

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya bukti empiris dan memperluas wawasan pembaca mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan AKDR.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Manajemen Puskesmas Bagelen

- 1) Bahan informasi kepada pihak Puskesmas Bagelen dalam upaya meningkatkan cakupan pelayanan AKDR sesuai target.
- 2) Bahan masukan bagi manajemen dan petugas puskesmas Bagelen Kab Purworejo agar meningkatkan KIE AKDR.

b. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat bahwa AKDR adalah kontrasepsi yang tepat dikarenakan pandemi ini karena jangka panjang sehingga tidak perlu

sering kontrol menghindari kontak langsung dan lebih ekonomis atau relatif murah.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi berupa informasi mengenai faktor faktor yang mempengaruhi pemilihan KB AKDR dan dapat dijadikan sebagai bahan penelitian lebih lanjut.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 4 Keaslian Penelitian

No	Judul Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Faktor Predisposisi Dan Penguat Yang Mempengaruhi Minat Akseptor AKDR Pada Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Puspanegara Bogor ¹⁰	Desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan rancangan silang. Desain penelitian bagian jumlah sampel sebanyak 50 akseptor KB aktif. Analisis ari data yang digunakan dengan Uji Chi Square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden sebanyak 45 responden (90%) tidak berminat menggunakan AKDR. Ini dipengaruhi berdasarkan faktor predisposisi usia (p value 0,001), paritas (p value 0,002), pengetahuan (p value 0,004) dan faktor penguat pelayanan KB (p value 0,001).	Sama-sama meneliti usia, paritas dan pengetahuan	Peneltian ini tidak meneliti pendidikan, dukungan suami dan persepsi ibu terhadap AKDR

2	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Devices (AKDR) Pada Ibu di Kecamatan Bantul Yogyakarta	Jenis penelitian menggunakan metode analitik kuantitatif 9 dan rancangan penelitian cross sectional kemudian di analisis menggunakan Chi Square. Objek penelitian ini adalah akseptor KB aktif di Kecamatan Bantul. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 96 responden.	Berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa faktor umur ($0,654 > 0,05$), pendidikan ($0,001 < 0,05$), pekerjaan ($0,003 < 0,05$), social ekonomi ($0,000 < 0,05$), paritas ($0,858 > 0,05$) budaya ($0,001 < 0,05$), tingkat pengetahuan ($0,000 < 0,05$), dan dukungan suami ($0,000 < 0,05$) terhadap pemilihan alat kontrasepsi AKDR di Kecamatan Bantul Yogyakarta.	Sama-sama meneliti faktor umur, pendidikan, dukungan pengetahuan dan dukungan suami	Perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan tempat, waktu dan variabel penelitian.
---	---	--	---	---	---
