

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) adalah program yang dirancang untuk membantu keluarga menyeimbangkan jumlah anggota rumah tangga dengan kapasitas sosial dan ekonomi yang dimiliki. Dengan demikian, diharapkan tercipta kondisi kehidupan yang lebih stabil, harmonis, dan sejahtera. Pengaturan kelahiran yang baik memungkinkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar, baik dari aspek ekonomi maupun non-ekonomi, yang berkontribusi pada kesejahteraan keluarga secara keseluruhan (Lusiana, 2020)

Pada periode 1950 hingga 1970, tingkat kelahiran di Indonesia berada pada angka yang sangat tinggi. Fenomena peningkatan jumlah kelahiran secara signifikan, yang dikenal sebagai baby boom, terjadi antara tahun 1955 hingga 1960, 1000 masyarakat mengalami kelahiran lebih dari 40. Tren penurunan angka kelahiran mulai terlihat sekitar tahun 1970–1975, bertepatan dengan pelaksanaan program KB oleh pemerintah, terutama di daerah dengan kepadatan tinggi seperti Jawa dan Bali.

Keputusan pasangan usia subur dalam memilih alat kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, dukungan pasangan, serta peran tenaga kesehatan. Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021, terdapat sekitar 1,9 miliar wanita usia subur (WUS) di dunia, dengan rentang usia 15–49 tahun. Dari jumlah tersebut, sekitar 65% telah menggunakan alat kontrasepsi modern seperti suntikan, pil KB, IUD,

dan implan, sementara sisanya masih bergantung pada metode tradisional atau tidak menggunakan alat kontrasepsi sama sekali.

Menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2022, persentase peserta KB di Indonesia mencapai 59,9%. Beberapa daerah memiliki tingkat partisipasi KB yang lebih tinggi, seperti Kalimantan Selatan (71,1%), Kepulauan Bangka Belitung (67,4%), dan Bengkulu (66,8%). Sebaliknya, tingkat partisipasi KB terendah tercatat di Papua (10,9%), Papua Barat (28,6%), dan Maluku (34,2%).

Dalam pemilihan metode kontrasepsi, data menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor lebih memilih metode kontrasepsi jangka pendek. Pada tahun 2022, sekitar 61,9% akseptor memilih kontrasepsi suntik, sementara 13,5% menggunakan pil KB. Hal ini menunjukkan bahwa metode kontrasepsi jangka pendek lebih populer dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (KEMENKES, 2022).

Di DKI Jakarta, jumlah KB 2021 mengalami peningkatan menjadi 615.674 pasangan usia subur. Penggunaan metode kontrasepsi meliputi pil (120.674 akseptor), suntik (154.987 akseptor), IUD (88.723 akseptor), implan (58.124 akseptor), kondom (43.125 akseptor), MOW (34.785 akseptor), dan MOP (6.256 akseptor). Wilayah dengan jumlah akseptor tertinggi adalah Jakarta Selatan (146.024 akseptor), diikuti oleh Jakarta Barat (144.587 akseptor), Jakarta Timur (120.820 akseptor), Jakarta Utara (109.458 akseptor), dan Jakarta Pusat (94.785 akseptor) (Badan Pusat Statistik Provinsi Jakarta, 2023).

Menurut BKKBN (2017) Di Kecamatan Ciputat, Tangerang Selatan, Provinsi Banten, data BKKBN tahun 2017 menunjukkan bahwa dari total 1.738 akseptor KB, mayoritas memilih suntikan (56,5%). Metode kontrasepsi lainnya yang digunakan meliputi implan (14,7%), pil KB (12,5%), IUD (10,8%), serta MOW dan MOP (3,1%). Penggunaan kondom tercatat sebesar 2,3%. Sementara itu, di RS Buah Hati Ciputat Tangerang Selatan, dalam tiga bulan terakhir (November, Desember, dan Januari), jumlah akseptor KB mencapai 97 orang, dengan suntikan sebagai metode paling banyak digunakan (71,91%), diikuti oleh IUD (28,09%).

Dari segi efektivitas, metode suntik dan pil termasuk dalam kategori kontrasepsi jangka pendek (Non-MKJP), yang memiliki tingkat perlindungan lebih rendah dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Beberapa faktor yang memengaruhi efektivitas kontrasepsi ini antara lain kelalaian dalam penggunaan, interaksi dengan obat tertentu, serta kondisi medis tertentu yang dapat mengurangi efektivitas kontrasepsi.

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan dalam jangka waktu lebih dari dua tahun. MKJP lebih efektif dan efisien dalam menunda kehamilan dalam jangka panjang atau bagi pasangan yang tidak ingin menambah anak lagi. Beberapa metode yang termasuk dalam kategori ini antara lain IUD, implan, MOW, dan MOP.

Sebagai bagian dari program kesehatan nasional, pemerintah bertanggung jawab dalam menyediakan fasilitas dan informasi mengenai kesehatan reproduksi yang aman, berkualitas, serta mudah diakses oleh masyarakat. Layanan KB yang

tersedia bertujuan untuk membantu wanita usia subur dalam mengatur kehamilan dan mendukung terciptanya generasi penerus yang sehat dan berkualitas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah dari penelitian ini yaitu “Apa saja faktor faktor yang mempengaruhi wanita usia subur dalam memilih alat kontrasespsi di RS Buah Hati Ciputat Tangerang Selatan?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan berbagai faktor yang berkontribusi dalam keputusan pemilihan alat kontrasepsi oleh wanita usia subur di RS Buah Hati Ciputat, Tangerang Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- 1) Mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, dukungan dari suami, serta peran tenaga kesehatan dalam pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di RS Buah Hati Ciputat, Tangerang Selatan.
- 2) Menggambarkan pola distribusi frekuensi pilihan alat kontrasepsi yang digunakan oleh wanita usia subur di RS Buah Hati Ciputat, Tangerang Selatan.
- 3) Menganalisis keterkaitan antara tingkat pengetahuan, dukungan suami, serta dukungan tenaga kesehatan dengan keputusan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di RS Buah Hati Ciputat, Tangerang Selatan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Wanita Usia Subur di RS Buah Hati Ciputat Tangerang Selatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman wanita usia subur mengenai berbagai faktor yang memengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Dengan demikian, mereka dapat mempertimbangkan kondisi kesehatan, preferensi, serta kebutuhan pribadi dalam menentukan metode kontrasepsi yang paling sesuai.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Menyediakan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya agar dapat bekerja sesuai dengan prosedur yang berlaku serta menjadi pengalaman nyata dalam melakukan penelitian.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi referensi tambahan di perpustakaan Universitas Nasional dan berfungsi sebagai acuan dalam membangun keluarga berencana.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi bahan dan masukan atau informasi bagi peneliti tentang keluarga berencana, khususnya terkait faktor-faktor yang menjadi acuan wanita usia subur dalam memilih jenis alat kontrasepsi.