

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak dicanangkan program Keluarga Berencana (KB) pada awal tahun 2000, Indonesia telah berhasil dalam menekan angka pertumbuhan penduduknya. Data sensus tahun 2012 diperoleh jumlah penduduk sebesar 206,2 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% atau lebih rendah dari laju pertumbuhan penduduk periode 1990-2000 (2,32%) dan periode 2000-2010 (1,97%) (BPS,2013).

Program pengendalian penduduk harus terus mendapat perhatian karena jumlah penduduk Jawa Timur tergolong besar, rangking kedua di Indonesia setelah Jawa Barat. Perlu dilakukan sosialisasi yang tepat sasaran dan berkelanjutan, hal ini diharapkan akan dapat meningkatkan pendidikan dan pemahaman masyarakat terutama tentang KB (Dinkes Jatim, 2013).

Memperhatikan kondisi pencapaian Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 dan adanya perubahan lingkungan strategis serta untuk memenuhi target pencapaian *Milenium Development Goals* (MDGs) yaitu mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015, maka pemberian pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) secara berkualitas diharapkan akan mampu meningkatkan jumlah kesertaan KB MKJP oleh Pasangan Usia Subur (PUS) di semua tahapan keluarga, sehingga berdampak terhadap penurunan *Total Fertility Rate* (TFR) secara Nasional.

Secara nasional, mayoritas peserta KB baru bulan Januari 2014 didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non MKJP, yaitu sebesar 84,74% dari seluruh peserta KB baru, sedangkan peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang hanya sebesar 15,26% dengan perincian suntik 52,62%, pil 26,63%, implant 6,96%, IUD 6,92% kondom 5,50%, MOW 1,28%, dan MOP 0,09% (BKKBN, 2011).

Berdasarkan klipring berita kesehatan Depkes tanggal 19 Juni 2013 menyebutkan, implant dinilai efektif untuk KB. Implant merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di bawah kulit. Jika implant dipasang dengan benar maka memiliki efektivitas sampai 99% dengan tingkat kegagalan hanya 0,05 dari 100 wanita yang memakainya (BKKBN, 2014).

Penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan implant pernah diteliti oleh Medias dkk tahun 2009, menghasilkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi implant dipengaruhi oleh sikap ibu dan dukungan suami, sementara faktor tempat pelayanan, ketersediaan alat kontrasepsi dan peran petugas belum diteliti.

Berdasarkan penelitian diatas yang mana sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi implant, yang mana sikap seseorang bisa bersifat positif (*favorable*) ataupun negatif (*unfavorable*), tetapi dalam respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus (Azwar, 2008).

Di Kota Malang terdapat 15 puskesmas yang menyediakan pelayanan kontrasepsi implant, jumlah akseptor aktif KB implant paling tinggi berada di Puskesmas Gribig sebanyak 487 WUS dan akseptor baru sebanyak 38 WUS (Laporan Bulanan Kesehatan Reproduksi Dinkes Malang Kota, 2013). Puskesmas Gribig beralamat di jalan Ki Ageng Gribig No. 97 Malang, yang mana

puskesmas ini terletak tepat di pinggir jalan raya sehingga mudah untuk diakses menggunakan kendaraan, selain dengan kendaraan pribadi juga ada angkutan umum yang melewati jalur Puskesmas Gribig.

Aksesibilitas masyarakat menuju pusat layanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor keruangan yaitu faktor yang mempertimbangkan pentingnya faktor penghambat geografis antara konsumen dan penyedia jasa, seperti jarak lokasi antara keduanya, dan lama waktu yang ditempuh untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Wang dan Luo, 2004)

Puskesmas Gribig memiliki 8 orang petugas yang melayani pelayanan KB. Semua petugas yang melayani KB sudah mengikuti pelatihan pemasangan implant, sehingga semuanya bisa melayani pemasangan implant. Selain dari petugas yang ada di puskesmas Gribig, dalam mensosialisasikan KB ke masyarakat juga ada Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang dalam pelaksanaannya dibantu oleh kader KB yang ada di masing-masing wilayah kerja puskesmas Gribig, sehingga diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan para akseptor KB.

Dari hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti ingin meneliti hubungan antara peran bidan dan akses ke lokasi tempat pelayanan kesehatan dengan sikap akseptor dalam menggunakan alat kontrasepsi implant studi kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah peran bidan dan akses ke lokasi tempat pelayanan berhubungan dengan sikap akseptor KB dalam menggunakan alat kontrasepsi implant studi kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kota Malang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara peran bidan dan akses ke lokasi tempat pelayanan kesehatan dengan sikap akseptor KB dalam menggunakan alat kontrasepsi implant studi kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kota Malang

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui hubungan antara peran bidan dengan sikap akseptor KB dalam menggunakan alat kontrasepsi implant
- b) Untuk mengetahui hubungan antara akses ke lokasi tempat pelayanan kesehatan dengan sikap akseptor KB dalam menggunakan alat kontrasepsi implant
- c)

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis, penelitian ini diharapkan menjadi bahan studi perbandingan bagi peneliti selanjutnya, khususnya yang membahas topik yang sama.
2. Manfaat Praktis, diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi bidan dalam meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang, khususnya metode kontrasepsi implant.