

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia berada pada peringkat ke empat dengan penduduk paling padat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat (*World Population*, 2011). Proyeksi jumlah penduduk Indonesia akan meningkat yaitu dari 255.461.700 pada tahun 2015 menjadi 271.066.400 pada tahun 2020 (BPS RI, 2014).

Tingginya jumlah penduduk menyebabkan suatu permasalahan dalam pembangunan dalam bidang kependudukan, sehingga pemerintah terus berupaya meningkatkan pelaksanaan program keluarga berencana yaitu mendorong pengguna KB pada Pasangan Usia Subur (PUS). Angka kepesertaan ber-KB/*Contraceptive Prevalent Rate* (CPR) di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 3,9% yaitu dari 55,8% di tahun 2010 menjadi 59,7% di tahun 2013, (Kemenkes RI, 2013).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan, tingkat berhentinya (*drop out*) peserta program Keluarga Berencana (KB) dalam menggunakan alat kontrasepsi di Indonesia masih cukup tinggi. *Drop Out* peserta KB di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sekitar 27% pemakai kontrasepsi berhenti memakai alat kontrasepsinya setelah satu tahun pakai (Ciputra, 2014).

Kepala BKKBN, dr.Sugiri, MPA., mengatakan saat ini pola pemakaian kontrasepsi terbesar yaitu suntik sebesar 31,6%, PIL sebesar 13,2%, *Intra Uterine Device* (IUD) sebesar 4,8%, Implan sebesar 2,8%, kondom sebesar 1,3%, konkap wanita (medis operasi wanita- MOW) sebesar 3,1% dan konkap

pria (medis operasi pria-MOP) sebanyak 0,2%, pantang berkala 1,5%, senggama terputus 2,2% dan metode lainnya 0,4% .

Jumlah kejadian *drop out* KB di Indonesia mengalami peningkatan, dari 11,46% pada tahun 2008 meningkat menjadi 15,09% pada tahun 2012. Potensi jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2015 diperkirakan mencapai 300 jiwa, gerakan Keluarga Berencana (KB) atau jumlah *drop out* KB meningkat atau tidak berjalan sebagaimana yang diharapkan. Penduduk Indonesia berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010 berjumlah 237.641.326 jiwa. Untuk capai peserta baru adalah 700 ribu akseptor per tahun namun angka *drop out* (DO) adalah 800 ribu akseptor (BKKBN, 2012). *Drop Out* peserta KB di Indonesia masi cukup tinggi. Tingkat *drop out* tertinggi adalah PIL 41%, Kondom 31% dan Suntik 25% (Sudibyo, 2013).

Jumlah pasangan usia subur (PUS) di Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013 yaitu 324.571 orang dengan jumlah *drop out* yaitu 61.208 akseptor (Risksedas, 2013). Sedangkan data *drop out* penggunaan alat kontrasepsi di Desa Sambandete pada tahun 2016 sebanyak 31 akseptor dan pada tahun 2017 sebanyak 33 akseptor disebabkan karena kurangnya pemahaman mengenai manfaat penggunaan alat kontrasepsi.

Mencegah terjadinya *drop out* KB yang berlebihan dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan maupun pemakaian alat kontrasepsi yang mandiri. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat melalui pengembangan dan pemantapan jaringan pelayanan serta rujukan, tersedianya pelayanan kontrasepsi seperti puskesmas bidan praktek atau klinik kesehatan. Membina jaringan pelayanan alat kontrasepsi sampai ke PUS KB kelompok KB dan mengembangkan

memantapkan pola pemakaian kontrasepsi rasional yaitu diarahkan kepada cara kontrasepsi yang sesuai dan keinginan PUS (BKKBN, 2012).

Program keluarga berencana (KB) yang telah digagaskan sejak akhir tahun 1970-an sebagai bentuk perhatian pemerintah untuk menciptakan keluarga yang sejahtera dalam lingkup masyarakat Indonesia terus menjadi persoalan aktual dimana membutuhkan perhatian yang serius oleh pemerintah. Program ini memerlukan tenaga kesehatan yang kompeten dan mampu berkerja secara maksimal dalam proses mensukseskan keluarga kecil bahagia sejahtera. Sasarannya adalah keluarga produktif dengan fokus utama adalah Wanita Pasangan Usia Subur (BKKBN, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh (Askrening & Yulita, 2017) tentang Efektifitas Konseling melalui Modul Vasektomi di Indonesia menyebutkan bahwa keberhasilan penggunaan metode kontrasepsi khususnya vasektomi juga memerlukan pemberian informasi yang memadai mengenai jenis kontrasepsi dan efek sampingnya dan memperoleh pelayanan yang aman, juga diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dengan promosi kegiatan keluarga berencana pria dengan berbagai media dan bentuk-bentuk tersebut diharapkan menambah pengetahuan.

Pada proses konseling, bidan memberikan informasi mengenai seluruh metode alat kontrasepsi dengan benar pada klien, persyaratan medis, efek samping, cara pemakaian, waktu kunjungan ulang, serta membantu klien mempertimbangkan dan membantu memberikan keputusan yang paling sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien (Kemenkes RI, 2014).

Rendahnya penggunaan alat kontrasepsi pada PUS atau *drop out* disebabkan kurangnya pengetahuan mengenai alat/cara KB ,ketakutan terhadap efek samping, ketidaknyamanan, dukungan suami, dan adanya

keinginan memiliki anak lagi. Kurangnya mendapatkan konseling mengenai efek samping KB dan rasa ketidaknyamanan dari penggunaan alat kontrasepsi berpengaruh terhadap penggunaan alat kontrasepsi (Kemenkes RI, 2013).

Pentingnya pemberian konseling masalah kontrasepsi, karena masih banyak ibu muda yang sudah memiliki anak, belum paham mengenai kontrasepsi apa yang harus digunakan, mereka sangat kurang mendapat informasi tentang kontrasepsi sehingga dengan adanya konseling dapat menambah pengetahuan tentang kontrasepsi yang akan digunakan (Andalas, 2010).

Kurangnya mendapatkan informasi menyebabkan ketidaktahuan calon akseptor tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut sehingga meningkatkan kejadian *drop out* pada pasangan usia subur (PUS) . Berbagai faktor harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan, efek samping, konsekuensi kegagalan/kehamilan yang tidak diinginkan. layanan yang berkualitas diharapkan dapat memberikan keyakinan pada PUS untuk berpartisipasi dalam program KB sehingga tidak terjadi *drop out* alat kontrasepsi atau paling tidak menimbulkan minat untuk berpartisipasi (Harlan, 2009).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik dan termotivasi untuk melakukan penelitian dengan judul *“Pengaruh Konseling Terhadap Drop Out Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Sambandete Kecamatan Oheo Kabupaten Konawe Utara Tahun 2019”*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Konseling terhadap *Drop Out* penggunaan alat kontrasepsi di Desa Sambandete Kecamatan Oheo Kabupaten Konawe Utara?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Konseling terhadap *Drop Out* penggunaan alat kontrasepsi di Desa Sambandete Kecamatan Oheo Kabupaten Konawe Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Pengaruh konseling penggunaan alat kontrasepsi di Desa Sambandete Kecamatan oheo Kabupaten Konawe Utara Tahun 2019.
- b. Untuk menganalisis Pengaruh Konseling terhadap *Drop Out* penggunaan alat kontrasepsi di Desa Sambandete Kecamatan oheo Kabupaten Konawe Utara Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi pasangan usia subur (PUS) yang belum menggunakan alat kontrasepsi.

2. Bagi bidang akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk menambah pengetahuan tentang Konseling penggunaan alat kontrasepsi.

3. Bagi peneliti lainnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca tentang mengenai Pengaruh Konseling terhadap *drop out* penggunaan alat kontrasepsi.

E. Keaslian Penelitian

1. Askrening & Yulita (2017) “Efektifitas Konseling melalui Modul Vasektomi di Indonesia, Kolaka Utara” menggunakan metode campuran yang menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif. Metode kuantitatif wawancara mendalam untuk mengevaluasi kebijakan pemerintah daerah terkait pelaksanaan laki-laki metode operasi kontrasepsi sedangkan metode kuantitatif dilakukan dengan menggunakan quasi-eksperimental desain penelitian dalam bentuk *Nonequivalent Control Group Design*.
2. Dyah Permatasari (2017) “Analisis Faktor-faktor Yang Melatarbelakangi *Drop Out* Pada Akseptor KB Suntik Di Puskesmas Krebet Kecamatan Pilang Kenceng Kab. Madium” penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Perbedaan penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel dan variabel yang diteliti. Pada penelitian sebelumnya teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability Sampling* sedangkan pada penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* Variabel independent pada penelitian sebelumnya adalah faktor-faktor yang melatarbelakangi *drop out* Sedangkan variabel independent pada penelitian ini adalah konseling dan kualitas pelayanan alat kontrasepsi.
3. Sandrinilta (2015) “Hubungan Pemberian Konseling Pada Akseptor KB Terhadap Ketetapan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta” penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan

menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Perbedaan penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel. Pada penelitian sebelumnya teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling* sedangkan pada penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*.

4. Darmawati (2011) "Pengaruh Efektifitas Konseling Terhadap Dukungan Suami Dalam Pengambilan Keputusan KB dan Pemilihan Kontrasepsi" penelitian ini merupakan penelitian analitik. Perbedaan penelitian ini adalah desain penelitian dan teknik pengambilan sampel yang diteliti. Pada penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Pretest-posttest non-Equivalent Control Group Design* sedangkan pada penelitian ini menggunakan Case Control dan teknik pengambilan sampel menggunakan dengan cara *purposive sampling*.