

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

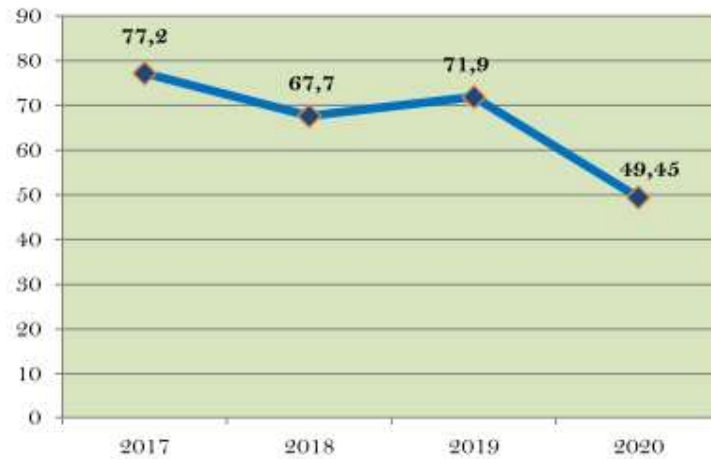
Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar urutan ke-4 di dunia setelah China, India dan Amerika Serikat. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020 menyatakan bahwa jumlah penduduk Indonesia yaitu sebesar 270,20 juta jiwa bertambah 32,56 juta jiwa dibandingkan hasil sensus penduduk tahun 2010, sedangkan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,25%. Tingginya angka kelahiran di Indonesia saat ini merupakan salah satu masalah yang besar dan memerlukan perhatian khusus. Pemerintah telah melakukan berbagai langkah serius untuk menanggulangi peningkatan laju pertumbuhan penduduk yang terus meningkat, salah satunya yaitu melalui kebijakan Program Keluarga Berencana (KB).

Indikator keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) dapat dilihat melalui penurunan kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*). Angka *unmet need* pada tahun 2012 sebesar 11,4%, dan kemudian menurun menjadi 10,6% di tahun 2017 (SDKI,2017). Angka *unmet need* masih belum mencapai yang ditargetkan dalam Renstra BKKBN 2020-2024 yaitu sebesar 8,6 persen pada tahun 2020 dan ditargetkan menjadi 7,4 pada tahun 2024. Selain itu, keberhasilan program KB juga dapat dilihat melalui indikator angka kelahiran total (*Total Fertility Rate*). *Total Fertility Rate* pada tahun 2012 sebesar 2,6 per wanita usia subur, dan kemudian menurun menjadi 2,4 pada tahun 2017 (SDKI, 2017). Angka TFR juga belum mencapai target dalam Renstra BKKBN 2020-2024 yaitu sebesar 2,26 pada tahun 2020 dan ditargetkan menjadi 2,1 pada 2024. Masih tingginya

angka *unmet need* dan *TFR* dapat diperparah dengan adanya pandemi *COVID-19* yang sedang mewabah di seluruh dunia.

Pada tanggal 31 Desember 2019, Kasus *Coronavirus disease (COVID-19)* dilaporkan pertama kali di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. *COVID-19* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis virus corona yang baru ditemukan yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Penyakit ini menyebar dengan cepat ke seluruh dunia termasuk di Indonesia. Jika melihat kasus di Indonesia, data per Juli tahun 2022, terdapat 6,21 juta kasus yang positif, dan meninggal sebanyak 157 ribu orang. Seiring waktu, virus corona telah mengalami mutasi genetik meliputi *B.1.1.7 (Alpha)*, *B.1.351 (Beta)*, *Gamma*, *Delta*, *Omicron*, *Deltacron*, dan *XE*, dst. Adapun tanda dan gejala umum infeksi *COVID-19* antara lain demam, batuk, pilek, gangguan pernapasan, gangguan pencernaan, kelelahan, nyeri otot, dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Permenkes nomor 9 tahun 2020, Salah satu kebijakan pemerintah untuk menanggulangi pandemi *COVID-19* yaitu memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan *stay at home*. Kondisi ini berdampak pada pelayanan kesehatan masyarakat, salah satunya yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB). Data menunjukkan terjadi penurunan penggunaan kontrasepsi selama pandemi *COVID-19* dari Februari hingga Maret 2020 sebesar 40%. Penurunan antar provinsi rata-rata 10%-15% dari akseptor sebelumnya (Purwaningtyas and Prameswari, 2020).

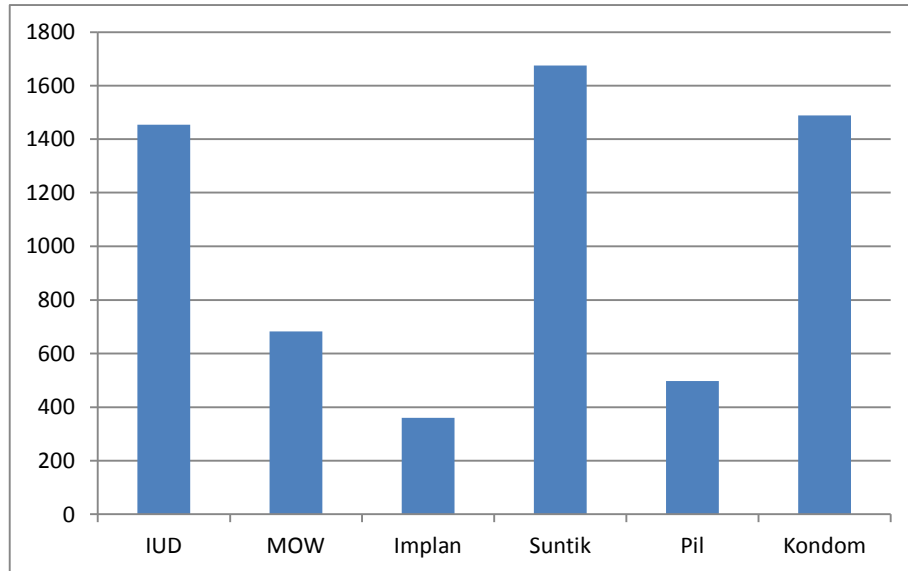


Gambar 1.1 Capaian Peserta KB Aktif Kota Madiun Tahun 2017-2020 (Profil Kesehatan Kota Madiun Tahun, 2020)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Madiun (2020) (Gambar 1.1), Cakupan peserta KB Aktif mengalami penurunan yang cukup besar dibandingkan tahun 2019 yaitu dari 71,9 % turun menjadi 49,45%. Selain itu, Kota Madiun merupakan wilayah dengan cakupan peserta KB Aktif terendah di Provinsi Jawa Timur (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan dibanding metode lainnya; suntikan (72,9%) dan diikuti pil (19,0%) (Kemenkes, 2021). Hal ini dapat disebabkan karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman (Kemenkes, 2021). Berdasarkan profil kesehatan Kota Madiun, Peserta KB Aktif pengguna metode kontrasepsi suntik mengalami penurunan dari 39,2% menjadi 33,83 (Dinkes Kota Madiun, 2020). Sedangkan berdasarkan data tahun 2021 di Kota Madiun angka kejadian *Drop out* berdasarkan jenis kontrasepsi didapatkan bahwa kontrasepsi

suntik mengalami *drop out* tertinggi dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya (Gambar 1.2).

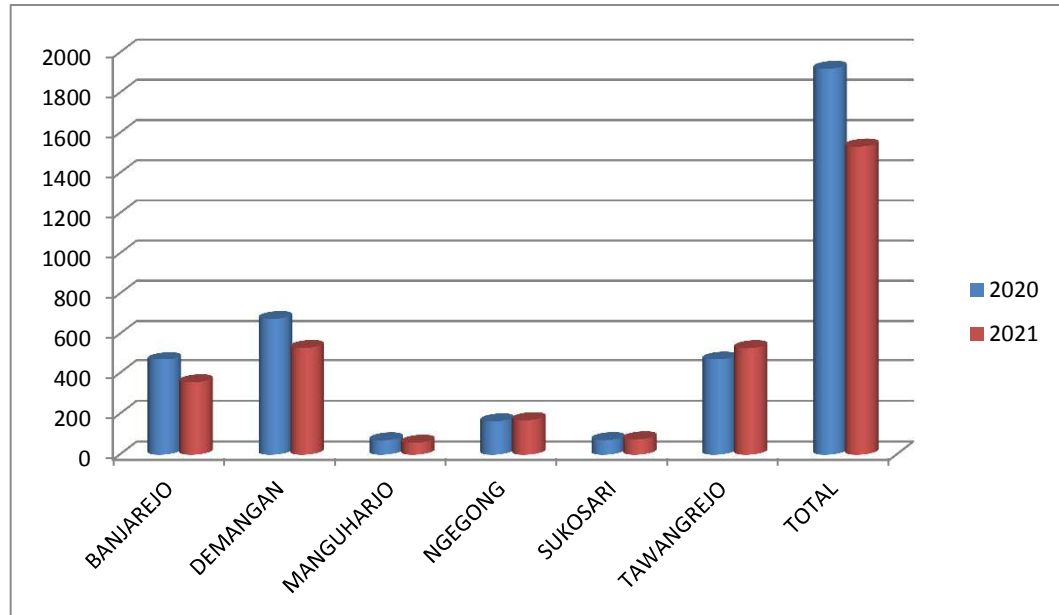


Gambar 1.2 Drop Out KB berdasarkan jenis kontrasepsi di Kota Madiun tahun 2021
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Madiun

Metode kontrasepsi suntik memiliki tingkat efektifitas yang tinggi bila penyuntikannya dilakukan secara teratur. Salah satu kelemahan KB suntik yaitu Akseptor KB harus datang ke pelayanan kesehatan karena penyuntikkan perlu dibantu oleh tenaga kesehatan. Apabila akseptor KB yang tidak melakukan kunjungan suntik sesuai jadwal maka memungkinkan akseptor mengalami kegagalan dan berisiko kehamilan yang tidak diinginkan (Saifuddin, 2010).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Madiun, total kunjungan peserta KB suntik mengalami penurunan dari 1919 kunjungan pada tahun 2020 menjadi 1532 kunjungan pada tahun 2021. Penurunan terjadi pada 3 wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Banjarejo, Puskesmas Demangan, dan Puskesmas

Manguharjo. Sedangkan Puskesmas Ngegong, Puskesmas Sukosari dan Puskesmas Tawangrejo mengalami sedikit kenaikan (Gambar 1.3).



Gambar 1.3 Kunjungan KB Suntik per Puskesmas di Kota Madiun tahun 2020-2021
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Madiun

COVID-19 tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan fisik namun juga kesehatan psikologis masyarakat. Penyebaran jumlah kasus *COVID-19* berlangsung cukup cepat dan jumlah kematian yang tinggi dapat memengaruhi kesehatan psikologis meliputi kecemasan, panik, ketakutan, stress, dan trauma akibat pandemi *COVID-19* (Qiu *et al.*, 2020). Hasil penelitian di Turki yang melibatkan 623 wanita usia subur yang sudah menikah menyebutkan bahwa kelompok wanita lebih sering mengalami masalah psikologis dibandingkan dengan pria. Skor *The health anxiety inventory (HAI)* adalah $44,00 \pm 2,83$ dengan mempertimbangkan skor tertinggi 54. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pandemi *COVID-19* telah menyebabkan tingkat kecemasan yang tinggi di kalangan wanita usia subur yang sudah menikah (Akbas *et al.*, 2021).

Selain itu, Berdasarkan BPS Provinsi Jawa Timur (2022), distribusi persentase penduduk di Wilayah Kota Madiun yang mempunyai keluhan kesehatan selama sebulan terakhir, namun tidak berobat dengan alasan utama disebabkan kecemasan terpapar *COVID-19* dengan persentase sebesar 5%. Angka ini merupakan nilai tertinggi dibandingkan kota lainnya di Jawa Timur. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 April 2022 dengan mewawancarai dan membagikan kuisisioner kepada 10 PUS, didapatkan sebanyak 6 dari 10 mengalami kecemasan kategori sedang hingga berat karena takut tertular *COVID-19* saat mereka datang ke puskesmas. Sedangkan 4 orang mengalami kecemasan kategori ringan karena merasa sudah mendapatkan vaksin sehingga tidak takut tertular *COVID-19*. Menurut Nguyen *et al.* (2021) bahwa kecemasan dikaitkan keterlambatan akses ke sistem perawatan kesehatan karena ketakutan akan infeksi penyakit COVID-19. Dengan demikian, kecemasan pada akseptor KB beresiko menyebabkan tertundanya akses ke pelayanan kesehatan.

Keadaan pandemi *COVID-19* ini menyebabkan gangguan pada semua sistem termasuk sistem pelayanan kesehatan. Salah satu dampak dari kondisi pandemi *COVID-19* ini adalah kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga mengakibatkan menurunnya pemanfaatan pelayanan dari fasilitas kesehatan. Sebanyak Delapan puluh enam persen melaporkan bahwa akses ke layanan kontrasepsi kurang atau jauh lebih sedikit karena *COVID-19* (Endler *et al.*, 2021). Penyebab utama hambatan akses ke pelayanan kontrasepsi selama pandemi *COVID-19* adalah hambatan keuangan (Coombe *et al.*, 2021) dan perubahan kebijakan pelayanan kesehatan (Rose *et al.*, 2021).

Pemberlakuan kebijakan *lockdown* mengakibatkan munculnya tantangan ekonomi bagi masyarakat karena hilangnya pendapatan masyarakat. Kesulitan ekonomi ini menyebabkan perempuan mengurangi akses ke pelayanan kesehatan dan lebih memprioritaskan kebutuhan dasar sehari-hari (Coombe *et al.*, 2021). Disamping itu, Selama Pandemi COVID-19 di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan panduan pelayanan Keluarga Berencana yang beberapa di antaranya berisi mengenai pembatasan kunjungan akseptor KB ke petugas kesehatan hanya bila ada keluhan dan membuat janji temu terlebih dahulu, peraturan protokol kesehatan, *screening* vaksinasi COVID-19 sebelum melakukan pendaftaran, dan pengurangan kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk mencegah penyebaran COVID-19, serta petugas kesehatan yang memberikan layanan juga harus menggunakan APD sesuai standar (Kemenkes RI, 2020)

Selain itu, Pada masa pandemi COVID-19, penyelenggaraan kegiatan edukasi dibatasi untuk menghindari terbentuknya kerumunan dan risiko penularan COVID-19 sehingga konsultasi dapat dilakukan melalui *online* atau *telehealth* (Bahamondes & Makuch, 2020). Hasil wawancara dengan Bidan Puskesmas di Kota Madiun didapatkan pelaksanaan keluarga berencana selama masa pandemi COVID-19 tetap berjalan meskipun dibatasi untuk mencegah penyebaran virus. Akses informasi layanan keluarga berencana dilakukan secara daring melalui aplikasi seperti grup *WhatsApp*. Namun tidak berjalan lancar karena tidak semua ibu mempunyai jaringan internet dengan baik. Selain itu anggota grup *WhatsApp* dicampur dengan pasien lainnya seperti pasien hamil, dsb. Faktor paparan informasi akan program KB dapat mendukung keberlangsungan keikutsertaan PUS dalam program KB. Sehingga adanya hambatan ekonomi dan perubahan

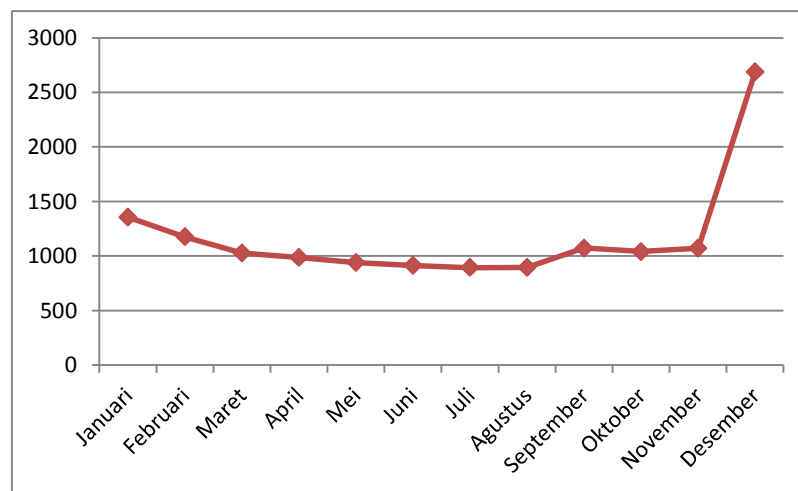
kebijakan pelayanan puskesmas dapat memengaruhi dalam akses ke pelayanan kesehatan. Hambatan- hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan juga mungkin menjadi sumber kecemasan pada akseptor.

Salah satu faktor yang diduga dapat memengaruhi kunjungan KB Suntik selama Pandemi COVID-19 adalah dukungan suami. Suami adalah orang yang pertama dan utama dalam memberikan dorongan kepada istrinya sebelum pihak lain turut memberikan dorongan. Dukungan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi memainkan peran penting dalam kelanjutan penggunaan kontrasepsi selama pandemi *COVID-19* (Thobani *et al.*, 2019). Hasil penelitian Roy *et al* (2021) di Bangladesh menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi modern selama pandemi COVID-19. Wanita yang mendapatkan sikap suportif dari suami 1,95 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mendapatkan sikap suportif dari suami (AOR: 1,95, CI 95%: 1,30-2,94).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 April 2022 dengan wawancara kepada 10 PUS, didapatkan hasil bahwa 6 akseptor KB suntik tidak mendapat dukungan penuh dari suami dalam melakukan .mendapatkan KB suntik seperti suami tidak mengantar istrinya untuk KB, suami tidak pernah mengingatkan jadwal kunjungn KB suntik, dan suami tidak pernah mencari informasi KB. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya dukungan suami dalam kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*.

Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah penurunan kunjungan KB Suntik selama Pandemi *COVID-19* diduga disebabkan karena faktor kecemasan dan faktor dukungan suami. Penurunan kunjungan akseptor KB akan

menimbulkan ancaman pasca pandemi *COVID-19* yaitu meningkatkan angka kehamilan yang tidak diinginkan sehingga secara langsung dapat terjadi lonjakan kelahiran bayi (*baby boom*) pada tahun berikutnya. Berdasarkan data kejadian *Unmet need* di Kota Madiun didapatkan terjadi peningkatan dimulai pada bulan agustus sampai dengan desember tahun 2021 (Gambar 1.4)



Gambar 1.4 Kejadian Unmet need di Kota Madiun tahun 2021
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Madiun

Dampak *baby boom* ini dapat meningkatkan kasus aborsi, meningkatkan risiko kematian ibu dan anak, malnutrisi pada ibu hamil dan janin, bayi lahir prematur, serta kurangnya kasih sayang dan pengasuhan karena anak tidak diinginkan (Pfitzer *et al.*, 2020). Tingginya angka kelahiran di Indonesia merupakan salah satu masalah yang besar. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam pengendalian angka kelahiran tersebut (BKKBN, 2017).

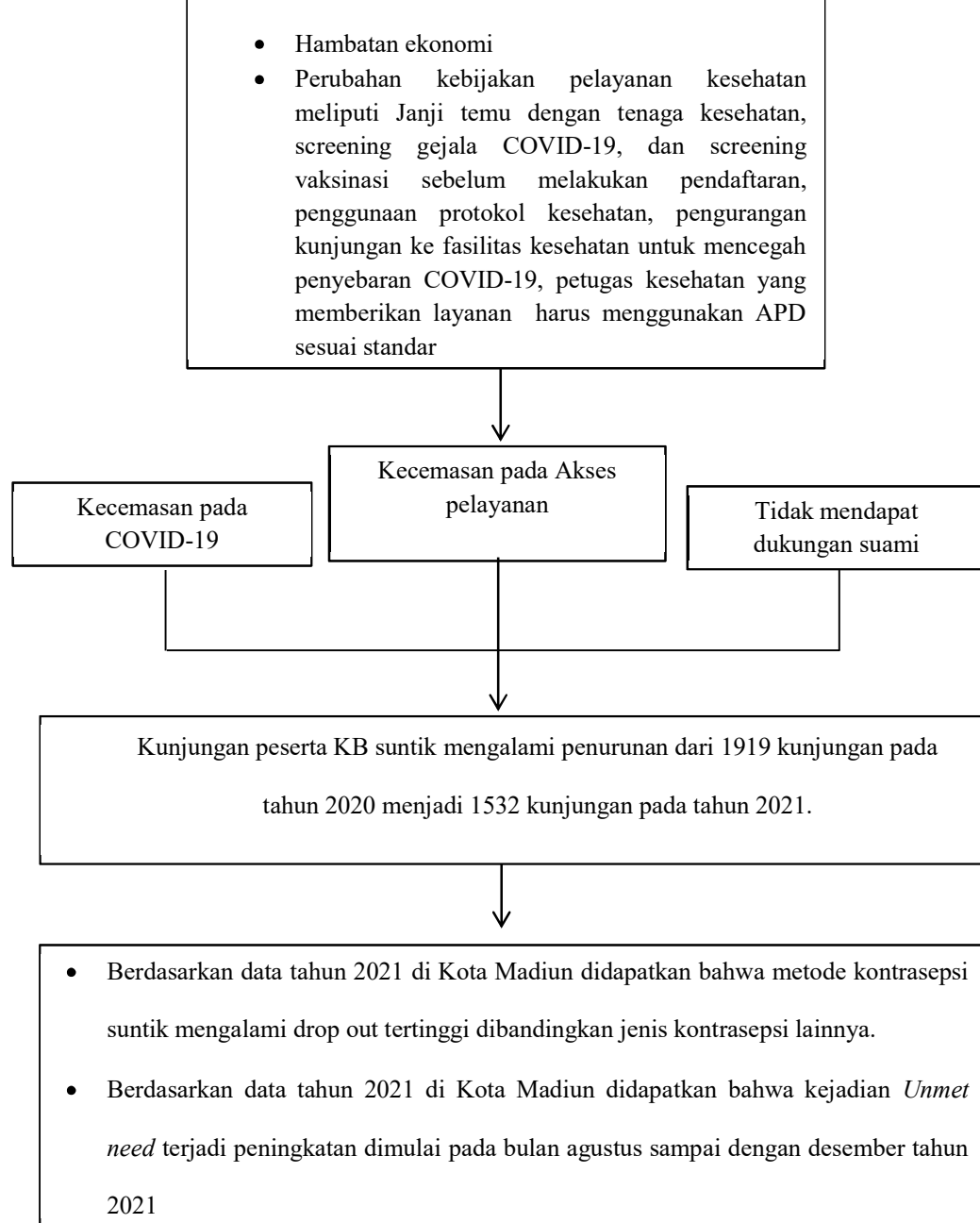
1.2 Kajian Masalah

Pandemi *COVID-19* menyebabkan kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu ditandai dengan selalu merasa gelisah, tidak tenang dan memiliki firasat buruk mengenai penularan *COVID-19*. Menurut Nguyen *et al.* (2021) bahwa kecemasan dikaitkan keterlambatan akses ke sistem perawatan kesehatan karena ketakutan akan infeksi penyakit COVID-19. Menurut Ismi (2021) menyebutkan bahwa kunjungan ulang KB Suntik selama pandemi *COVID-19* dipengaruhi oleh kecemasan terhadap COVID-19. Akseptor KB lebih memilih tidak melakukan kunjungan atau menunda KB suntik ke pelayanan kesehatan selama pandemi *COVID-19* karena takut tertular *COVID-19* baik dari tenaga kesehatan atau pengunjung lain.

Keadaan pandemi *COVID-19* ini menyebabkan gangguan pada semua sistem termasuk sistem pelayanan kesehatan. Salah satu dampak dari kondisi pandemi *COVID-19* ini adalah kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga mengakibatkan menurunnya pemanfaatan pelayanan dari fasilitas kesehatan. Pemberlakuan kebijakan *lockdown* mengakibatkan munculnya tantangan ekonomi bagi masyarakat karena hilangnya pendapatan masyarakat. Kesulitan ekonomi ini menyebabkan perempuan mengurangi akses ke perawatan kesehatan dan lebih memprioritaskan kebutuhan dasar sehari-hari (Coombe *et al.*, 2021). Selain itu, selama Pandemi *COVID-19* di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan panduan Pelayanan Keluarga Berencana yang beberapa di antaranya berisi mengenai pembatasan kunjungan Akseptor KB ke petugas kesehatan hanya bila ada keluhan dan membuat janji temu terlebih dahulu, peraturan protokol kesehatan, adanya *screening COVID-19* dan vaksinasi

sebelum melakukan pendaftaran, dan pengurangan kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk mencegah penyebaran *COVID-19*, serta petugas kesehatan yang memberikan layanan juga harus menggunakan APD sesuai standar (Kemenkes RI, 2020). Sehingga adanya hambatan ekonomi dan perubahan kebijakan pelayanan puskesmas dapat memengaruhi akses ke pelayanan kesehatan. Hambatan-hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan juga mungkin menjadi sumber kecemasan pada akseptor.

Salah satu faktor yang diduga dapat memengaruhi kunjungan KB Suntik selama Pandemi *COVID-19* adalah dukungan suami. Menurut Friedman (2008) mengatakan bahwa terdapat beberapa fungsi dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dan dukungan penghargaan. Suami adalah orang yang pertama dan utama dalam memberikan dorongan kepada istrinya sebelum pihak lain turut memberikan dorongan. Menurut Satriyandari and Yunita (2018) menyebutkan bahwa dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam wanita usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu, menurut Thobani *et al* (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi modern selama pandemi *COVID-19*. Berdasarkan latar belakang, identifikasi dan kajian masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kecemasan dan Dukungan Suami terhadap Kunjungan KB Suntik selama Pandemi *COVID-19*”. Berikut ini bagan kajian masalah dalam penelitian ini (Gambar 1.5):



Gambar 1.5 Kajian masalah pengaruh kecemasan dan dukungan suami terhadap kunjungan KB Suntik selama pandemi COVID-19

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah berikut:

Bagaimana pengaruh kecemasan dan dukungan suami terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19* ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum adalah untuk menganalisis pengaruh kecemasan dan dukungan suami terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik demografi akseptor KB suntik dalam melakukan kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*
- 2) Mengidentifikasi kecemasan dalam melakukan kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19* meliputi kecemasan pada *COVID-19* dan kecemasan pada akses pelayanan kesehatan
- 3) Mengidentifikasi dukungan suami dalam melakukan kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19* meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penilaian
- 4) Menganalisis pengaruh kecemasan terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*
- 5) Menganalisis pengaruh dukungan suami terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber acuan ilmiah bagi peneliti selanjutnya mengenai pengaruh kecemasan dan dukungan suami terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*.

1.5.2 Praktis

1) Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk pihak fasilitas kesehatan dalam merencanakan peningkatan cakupan metode kontrasepsi dan memberikan informasi tentang faktor yang dapat memengaruhi kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19* sebagai upaya mencegah terjadinya lonjakan penduduk pasca pandemi.

2) Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi serta menambah pemahaman responden mengenai pentingnya kunjungan ulang kb suntik selama pandemi *COVID-19*, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran Pasangan Usia Subur (PUS) untuk melakukan kunjungan KB sebagai upaya untuk mencegah lonjakan penduduk pasca pandemi *COVID-19*.

3) Institusi pendidikan

Penelitian dapat menambah wacana kepustakaan dan informasi ilmiah tentang pengaruh kecemasan dan dukungan suami terhadap kunjungan KB suntik selama pandemi *COVID-19*

4) Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan pengetahuan, dan wawasan dalam mengembangkan dan mengabdikan diri pada dunia kesehatan di masa yang akan datang.