

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan pertumbuhan penduduk yang tinggi (Irianto, 2014). Laju pertumbuhan penduduk Indonesia mencapai 1,25% per tahun dengan jumlah penduduk Indonesia tahun 2020 sebanyak 270,20 juta jiwa, dengan komposisi penduduk usia produktif berjumlah 70,72% (bertambah 32,56 juta jiwa dibanding sensus penduduk 2010) (BPS, 2020). Jumlah penduduk Kota Surabaya terus mengalami peningkatan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir, mengalami penambahan sekitar 108,8 ribu jiwa atau naik sebesar 3,94 persen (BPS, 2020).

Semakin besar jumlah dan pertumbuhan penduduk, maka semakin banyak persoalan yang dihadapi suatu wilayah seperti penambahan berbagai sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam menunjang kehidupan. Usaha pemerintah Republik Indonesia dalam pengendalian jumlah penduduk melalui gerakan Keluarga Berencana oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (Irianto, 2014). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selaku badan yang berfungsi melakukan pengendalian penduduk dan penyelenggaraan Keluarga Berencana sehingga terbentuknya keluarga sejahtera di Indonesia (UU No. 52 Tahun 2009). Pasangan Usia Subur (PUS) merupakan sasaran dari program Keluarga Berencana (Kemenkes RI, 2015).

Program Keluarga Berencana merupakan salah satu bentuk dukungan terhadap perlindungan spesifik (*specific protection*) yang menurut UU No. 36

Tahun 2009 tujuannya adalah memprioritaskan upaya menumbuhkan masyarakat untuk hidup sehat berdasarkan kesadaran, kemauan dan kemampuan sendiri (Kemenkes RI, 2013) (BKKBN, 2020). Salah satu upaya konkrit dalam menurunkan angka kelahiran adalah penerapan program Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan metode kontrasepsi. Program KB berperan besar untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan mengatur jarak kehamilan yang aman, sehat dan diinginkan. Program KB menurut penggunaannya di Indonesia terbagi menjadi dua macam yaitu MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dan Non-MKJP (Kemenkes RI, 2013)(BKKBN, 2020). Metode non-MKJP adalah pilihan KB yang paling umum (metode suntik dan pil) (Jirapongsuwan et al., 2016) (BKKBN, 2020).

Kontrasepsi paling diminati oleh penduduk Indonesia adalah KB hormonal suntik. Jumlah seluruh peserta KB di Indonesia sebesar 3.074.768 peserta, sedangkan peserta KB di Jawa Timur sebanyak 438.894 akseptor dengan akseptor suntik berjumlah 238.413 (sekitar 54,32%) (BKKBN, 2021). Jumlah akseptor KB suntik di Kecamatan Semampir tahun 2018 sebanyak 202.029 peserta, jumlah ini merupakan terbesar di Kota Surabaya. Alasan mengapa banyak akseptor memilih metode KB suntik adalah pemakaian yang aman, kerjanya sangat efektif, harganya murah, dapat digunakan oleh semua perempuan, dan tidak menekan produksi ASI (Mulyandari, 2019). Menurut penelitian Rizali, dkk. (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi suntik yaitu faktor predisposisi (usia, pendidikan, pengetahuan dan jumlah anak), faktor pendukung (ketersediaan alat kontrasepsi) serta faktor pendorong (dukungan suami dan petugas kesehatan).

Pada bulan Desember 2019, *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). COVID-19

adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia (Sukur dkk, 2020). Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) Per 01 Februari 2021, Jawa Timur tercatat sebagai 5 besar provinsi dengan kasus kumulatif dan penambahan kasus COVID-19 terbanyak, yaitu mencapai 113.488 kasus, dengan 693 penambahan kasus baru dan 7864 kematian. Penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia pada masa pandemi COVID-19 mengalami penurunan sampai 47% (Yusita et al., 2020). Sementara itu, Kota Surabaya sebagai ibu kota provinsi Jawa Timur, juga merupakan wilayah dengan kasus kumulatif dan kematian tertinggi di Jawa Timur, yaitu 19.949 kasus dan 1.296 kematian (BNPB, 2021).

Menghadapi wabah bencana COVID-19, pemerintah Indonesia memberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk mencegah dari penularan virus. Kondisi ini berdampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan KB (Kemenkes RI, 2020). Selain itu pandemi memberikan dampak negatif pada pola penggunaan alat kontrasepsi dan gangguan distribusi obat-obatan serta alat kontrasepsi (Aprillia et al., 2020.). Padahal kondisi pandemi diharapkan PUS dengan 4 Terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu rapat) diharapkan tidak hamil sehingga petugas kesehatan perlu memastikan mereka tetap menggunakan kontrasepsi (Kemenkes RI, 2020).

Dampak masa pandemi COVID-19 terjadi penurunan jumlah pelayanan semua metode kontrasepsi di Praktik Bidan Mandiri (PMB) (Nurjasmi, 2020). Per April 2020 diperkirakan ada empat puluh tujuh juta wanita kehilangan akses ke fasilitas pelayanan kontrasepsi, sehingga menyebabkan kurang lebih tujuh juta

kehamilan yang tidak direncanakan akibat tidak ada atau kurangnya akses terhadap pelayanan kontrasepsi di masa pandemi COVID-19 (BKKBN, 2020). Selain itu, capaian peserta KB baru mengalami penurunan pada bulan Maret-Mei 2020 sebesar 47.674 (1,79%) (BKKBN, 2020).

Penurunan hasil pelayanan KB terjadi pada semua metode kontrasepsi, termasuk metode suntik sebagai metode dengan akseptor terbesar. Metode kontrasepsi suntik merupakan metode yang bergantung pada fasilitas pelayanan kesehatan (pemberian dan penyimpanan obat) sehingga pada masa pandemi terjadi perubahan jumlah kunjungan ulang. Secara Nasional tahun 2020 capaian metode suntik bulan Februari sebanyak 524.989 pelayanan sedangkan bulan Maret 341.109 pelayanan atau turun sebesar 35% (Seminar BKKBN, 2020). Akses pelayanan yang terbatas menimbulkan adanya potensi putus pakai (*drop out*) pemakai kontrasepsi .

Beberapa alasan tersebut menyebabkan akseptor tidak melakukan kunjungan ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan suntikan berikutnya. *Drop out* adalah kejadian berhentinya menjadi akseptor pada PUS yang sebelumnya menjadi akseptor KB (Aini dkk, 2016). Tingkat kasus *drop out* kontrasepsi di Kota Surabaya semua metode Juni 2020 adalah 8,08% naik sekitar 4,65% dari bulan Juni 2019 (BKKBN, 2020). Data spesifik penurunan metode kontrasepsi suntik secara Nasional pada bulan Februari-Maret 2020 524.989 menjadi 341.109 akseptor (BKKBN, 2020). Penelitian Riley et.al. (2020) menyatakan bahwa, jika proporsi penggunaan metode kontrasepsi jangka pendek dan jangka panjang menurun 10% karena berkurangnya akses layanan KB, maka akan menyebabkan penambahan 49 juta wanita dengan kebutuhan KB yang tidak terpenuhi dan 15 juta kehamilan yang tidak diinginkan pada negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Peningkatan jumlah

kasus *drop out* kontrasepsi suntik secara tajam akan menyebabkan jumlah kehamilan yang tidak diinginkan akan meningkat, begitu pula dengan angka *Total Fertility Rate* (TFR) (Laila et al.,2019).

Pelaksanaan program KB di masa pandemi COVID-19 akan mengalami tantangan yang berkaitan dengan penerapan kebiasaan baru (*new normal*) (Maulana, 2021). Survey yang dilakukan oleh BKKBN Kalimantan Barat menyatakan bahwa para akseptor KB merasa takut ketika hendak mengakses pelayanan KB. Kekhawatiran akseptor pergi ke klinik maupun Praktik Mandiri Bidan (PMB) menyebabkan peserta KB suntik menurun drastis (BPKP-RI, 2021). Upaya pemenuhan kebutuhan keluarga berencana dilakukan dengan melaksanakan pelayanan kontrasepsi bagi satu juta akseptor di seluruh Indonesia dalam rangka Hari Keluarga Nasional, namun pencapaian provinsi Jawa Timur merupakan terendah di Indonesia yaitu hanya 77,174 atau 41.6% (BKKBN, 2020).

Kecamatan Semampir sebagai lokasi penelitian adalah penduduk terbesar ketiga di Kota Surabaya, pengguna kontrasepsi suntik terbesar dan melalui observasi dan wawancara ditemukan terdapat kasus *drop out* kontrasepsi selama pandemi COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan. Perubahan lingkungan dan perilaku yang terjadi akibat adanya pandemi COVID-19 terhadap pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kontrasepsi menyebabkan terjadinya perbedaan pemakaian kontrasepsi suntik sebelum dan masa pandemi. Peneliti ingin mengetahui faktor-faktor penyebab akseptor KB suntik tidak melakukan kunjungan ulang pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Semampir Kota Surabaya.

1.2 Kajian Masalah

7

Berdasarkan latar belakang tersebut yang sudah diuraikan, maka dari itu perlu adanya kajian terkait perilaku *drop out* kontrasepsi suntik pada masa pandemi COVID-19. Berdasarkan studi awal yang dilakukan dengan cara pengumpulan data sekunder, wawancara, pengisian *google form* dan observasi ditemukan:

- a. Persentase PUS hamil nasional secara konsisten terus meningkat pada bulan Januari– April 2020 sebesar 3,76% (BKKBN, 2020). Hasil wawancara singkat yang dilakukan di Tempat Praktik Dokter dan Bidan Praktik Mandiri (BPM) di wilayah Kelurahan Sidotopo, sebanyak 2 dari 4 ibu hamil menyatakan bahwa penyebab mereka hamil adalah terlambat kunjungan ulang suntik. Terlambatnya kunjungan ulang suntik disebabkan karena berbagai faktor, seperti takut mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan dan masalah ekonomi karena berkurangnya pendapatan.
- b. Akses pelayanan kebidanan di era pandemi COVID-19 mengalami perubahan terutama pada fasilitas kesehatan primer seperti Praktik Mandiri Bidan yang melakukan pembatasan jam pelayanan. Fasilitas kesehatan primer maupun rujukan harus siap dalam pemenuhan Alat Pelindung Diri (APD), sarana dan prasarana serta Sumber Daya Manusia. Studi awal yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner online pada tanggal 15-22 April 2021 melalui aplikasi *Google form* yang diisi oleh 15 ibu akseptor KB suntik, sebanyak 10 responden di Wilayah Kelurahan Sidotopo dan Kelurahan Sawah Pulo mengaku terlambat kembali ke pelayanan kesehatan karena fasilitas pelayanan kesehatan ramai pengunjung dan ruang tunggu sempit sehingga sulit untuk menjaga jarak.

- c. Data berdasarkan seminar oleh Ketua Umum Pengurus Ikatan Bidan Indonesia Emi Nurjismi didapatkan, tren angka persalinan nasional pada bulan Januari-April 2020 mengalami kenaikan secara signifikan. Sedangkan pelayanan kontrasepsi, *Ante Natal Care* (ANC), K4, IMD dan Imunisasi mengalami penurunan.
- d. Data kehamilan sebelum dan selama masa pandemi di Kecamatan Semampir Kota Surabaya

Gambar 1.1. Data Kelahiran Kecamatan Semampir Kota Surabaya tahun

2017-2020



Sumber: (Surabaya dalam Angka, 2017-2020)

Tren angka kelahiran meningkat dari tahun ke tahun sebelum masa pandemi (dari 2017-2019) dan meningkat tajam pada masa pandemi COVID-19 masuk ke Indonesia pada bulan Maret 2020. Data yang didapatkan menyebutkan bahwa Kecamatan Semampir selama masa pandemi COVID-19 (tahun 2019 dan 2020) terjadi peningkatan yang cukup signifikan dari 2.090 menjadi 3.893 kelahiran (53,6%).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa dan Bagaimana Determinan Akseptor *Drop Out* Kontrasepsi Suntik selama Masa Pandemi COVID-19 di Kecamatan Semampir Kota Surabaya?”

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis Determinan Akseptor *Drop Out* Kontrasepsi Suntik pada Masa Pandemi COVID-19 di Kecamatan Semampir Kota Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis faktor predisposisi (*predisposing factors*) akseptor KB suntik yang terdiri dari faktor demografi (usia, paritas, pekerjaan, pendidikan, dan usia anak terakhir) dan faktor riwayat pengguna alat kontrasepsi suntik (riwayat kontrasepsi dan jangka waktu kontrasepsi suntik) pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Semampir Kota Surabaya.

2. Menganalisis faktor penguat (*reinforcing factors*) akseptor KB suntik yang terdiri dari dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Semampir Kota Surabaya.
3. Menganalisis faktor pendorong (*enabling factors*) akseptor KB suntik yang terdiri dari ketersediaan alat kontrasepsi suntik dan protokol kesehatan 5M (Mencuci tangan, Memakai masker, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan dan Mengurangi mobilitas dan Keharusan *swab antigen* pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Semampir Kota Surabaya.
4. Menganalisis faktor-faktor penyebab *drop out* kontrasepsi suntik sehingga dapat dilakukan perbaikan program untuk meningkatkan capaian KB suntik pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Semampir Kota Surabaya.

1.5 Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan Ilmu Kesehatan Masyarakat bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku dalam menganalisis perilaku akseptor *drop out* kontrasepsi.

1.5.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi bidan dan kader untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kasus *drop out* kontrasepsi suntik sehingga dapat diberikan tatalaksana sesuai dengan penyebab yang ada dilapangan. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas capaian program KB di tahun berikutnya.