

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Indonesia menempati posisi ke-4 sebagai salah satu negara dengan penduduk terbanyak didunia setelah Tiongkok, India dan Amerika Serikat. Penduduk Indonesia tercatat sebanyak 270,20 juta jiwa pada pertengahan 2020, jumlah angkanya kembali naik menjadi 272,68 juta jiwa pada pertengahan 2021 dan diketahui bahwa jumlah penduduk Indonesia kembali mengalami peningkatan menjadi 275,77 juta jiwa hingga pertengahan 2022. Jumlah tersebut naik 1,13% dibandingkan periode yang sama pada tahun lalu (BPS, 2023).

Dengan jumlah pertambahan penduduk yang tinggi, pastinya akan mempersulit dalam usaha peningkatan kesejahteraan manusia di Indonesia. Terkait hal tersebut, Pemerintah mengeluarkan program Arah Kebijakan dan Strategi RPJMN 2020-2024 dalam upaya “Mengendalikan pertumbuhan penduduk dan memperkuat tata kelola kependudukan” dengan penerapan program Keluarga Berencana (KB) (BKKBN, 2020).

Keluarga Berencana (KB) merupakan sebuah strategi pengendalian kelahiran anak, jarak dan usia kelahiran yang sesuai, pengendalian kehamilan, dan aktualisasi keluarga yang baik melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi. Strategi lain untuk menurunkan angka kematian (AKI) adalah keluarga berencana, terutama untuk ibu dengan kondisi 4T : terlalu muda untuk melahirkan (usia 20 tahun), melahirkan terlalu sering, terlalu dekat jarak anak yang dilahirkan dan terlalu tua untuk melahirkan (usia >35 tahun) (Kemenkes, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) dari tahun 2000-2020 telah tercatat bahwa persentase wanita usia 15-49 tahun di dunia yang menggunakan kontrasepsi mengalami peningkatan dari 47,7% menjadi 49,0% (WHO, 2023). Selain itu selama 20 tahun sebelumnya, jumlah perempuan yang menggunakan kontrasepsi telah meningkat secara dramatis

yaitu dari 900 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 1,1 miliar pada tahun 2021 (*United Nations Department of Economic and Social Affairs*, 2022).

Namun data di Indonesia tercatat bahwa 55,36% pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan KB pada tahun 2022. Angka ini menunjukkan penurunan partisipasi keluarga berencana sebesar 57,4% daripada tahun 2021 (Kemenkes, 2022). Jenis KB yang digunakan untuk Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia dari tahun 2020 hingga 2022 seperti KB suntik (56,01%), pil (18,18%), IUD (8,35%) dan implan (9,49%), MOW (3,66%) dan MOP (0,24%) (BPS, 2022).

Data pengguna KB di Jawa Barat pada Tahun 2021 menunjukkan sebesar 7.004.356 orang dan dari data tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 7.354.273 orang (Dinkes Jabar, 2021). Sementara untuk cakupan peserta KB aktif di kota Bekasi tahun 2019 sebesar 65,37%, lalu pada tahun 2020 meningkat menjadi 81,34%. Namun, khususnya bagi peserta KB pasca persalinan yang ada di Kota Bekasi mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 29,25% dan pada tahun 2020 hanya sebesar 23,41% (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2021).

Program keluarga berencana ini dapat diterapkan dengan penggunaan kontrasepsi (Priyatni & Rahayu, 2016). Dengan menggunakan kontrasepsi, salah satu manfaatnya yaitu mengurangi jumlah kelahiran yang tidak diinginkan. Persentase Wanita Usia Subur (WUS) mengalami kehamilan tidak diinginkan dikarenakan tidak menggunakan kontrasepsi yaitu sebesar 85% dan bagi Wanita Usia Subur (WUS) yang menggunakan kontrasepsi dapat menurunkan terjadi kehamilan tidak diinginkan sebesar 0,05% hingga 32% (Ermi, 2021).

Sebuah penelitian yang berjudul “Komunikasi Informasi Edukasi Keluarga Berencana Berbantuan Multimedia untuk Pemilihan Alat Kontrasepsi” memaparkan bahwa pengetahuan pasangan usia subur tentang kontrasepsi masih sangat rendah, salah satunya dikarenakan pelayanan konseling yang kurang maksimal. Oleh karena itu, informasi mengenai pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat dan benar oleh tenaga

kesehatan dapat mempengaruhi klien dalam menggunakan alat kontrasepsi tersebut (Nur Rahayu dkk., 2021).

Selain itu pada saat pemilihan alat kontrasepsi, calon akseptor juga sering mengalami kebingungan (Adila dkk., 2022). Kebingungan tersebut dapat terjadi karena banyak persepsi negatif di lingkungan masyarakat mengenai kontrasepsi. Masalah tersebut harus diselesaikan dengan memberikan informasi yang tepat melalui konseling dari mereka yang sangat berpengetahuan dan berpengalaman terkait alat kontrasepsi yaitu tenaga kesehatan yang sesuai kewenangannya di bidang tersebut dan salah satunya yaitu bidan (Salsabila Audina & Astarie, 2017).

Dalam Kepmenkes 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan menyatakan bahwa salah satu area kompetensi bidan adalah promosi kesehatan dan konseling, dan salah satu bentuk dari pelayanan tersebut yaitu pelaksanaan pelayanan konseling keluarga berencana. Maka dari itu peran konselor seperti bidan sangatlah penting sehingga nantinya calon akseptor dapat menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi masing-masing (Adila dkk., 2022).

Pelayanan konseling Keluarga Berencana (KB) yang dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya bidan bertujuan untuk membantu klien dalam mengidentifikasi dan mengatasi perasaan-perasaan negatif, keraguan atau kekhawatiran yang berhubungan dengan metode kontrasepsi. Akan hal tersebut, diharapkan calon akseptor dapat meningkatkan pemahamannya sehingga dapat memutuskan untuk memilih kontrasepsi sesuai kehendak dan kondisi klien (Gobel, 2019).

Dalam pelaksanaan konseling Keluarga Berencana (KB) dibutuhkan sebuah media informasi untuk membantu konselor saat menyampaikan informasi terkait pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dan tepat oleh petugas kesehatan. Maka dari itu, WHO membuat suatu modifikasi alat bantu dalam konseling KB pada tahun 2014 yang disebut dengan *Wheel Criteria* atau diagram lingkaran kriteria kelayakan medis. Alat bantu konseling tersebut merupakan suatu bentuk modifikasi dari hasil publikasi

resmi WHO yaitu *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 5th edition 2015 update* (Fitriyawati dkk., 2023).

Alat tersebut kemudian diadaptasi di Indonesia menjadi sebuah inovasi berbasis *android* yang disebut dengan KLOP (Kriteria Kelayakan Medis Kontrasepsi). Jika dibandingkan dengan salah satu media konseling KB lainnya seperti ABPK, alat bantu ini lebih sederhana (*simple*), informatif, mudah didapat, praktis dan mudah diakses untuk pelayanan konseling KB sehari-hari terutama di era modern saat ini sehingga disebut juga *all in one tools*. Pada aplikasi KLOP KB terdapat bebarapa menu atau fitur-fitur seperti langkah-langkah konseling, penapisan kehamilan, prosedur penapisan klien berdasarkan kondisi klien, berbagai jenis-jenis kontrasepsi, tingkat efektifitas metode kontrasepsi dan kontrasepsi darurat. (Zakaria, 2020).

Aplikasi KLOP KB ini dibuat oleh dr. Yudianto Budi Saroyo, SpOG(K) dan dr. Herbert Situmorang, SpOG beserta tim pada tahun 2019 yang telah diunduh lebih dari 10.000 pengguna *android* (FKUI, 2019). Lalu hingga saat ini aplikasi tersebut telah diunduh lebih dari 50.000 pengguna dengan rating 4,7 dan didominasi dengan ulasan yang positif dari para pengguna di *Play Store*.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa kesesuaian pemilihan alat kontrasepsi setelah diberikan konseling dengan WHO *Wheel Criteria* yaitu sebesar 80% dan jika dibandingkan dengan penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) hanya sebesar 35%. Maka dari itu, Penggunaan WHO *Wheel Criteria* terhadap pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan lebih efektif daripada Penggunaan konseling dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) (Zakaria, 2020).

Hasil penelitian lain yang juga menunjukkan bahwasannya dengan penggunaan WHO *Wheel Criteria* pada aplikasi KLOP KB yaitu sebesar 65% termasuk dalam kategori sesuai dalam pemilihan alat kontrasepsi dan sebesar 65% menggunakan ABPK termasuk dalam kategori tidak tepat dalam pemilihan alat kontrasepsi (Pratiwi et al, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara di TPMB R didapatkan hasil bahwasannya penggunaan konseling keluarga

berencana masih dilakukan Bidan secara konvensional dan belum pernah dilakukan dengan melakukan penapisan klien berdasarkan kriteria kelayakan medis pada aplikasi KLOP KB. Hasil lain menunjukkan bahwa dari 3 Ibu nifas di TPMB R ada 1 ibu nifas yang menggunakan KB Suntik 1 bulan dan 2 lainnya memilih Metode *Amenorhea* Laktasi (MAL) dari konseling konvensional (bukan menggunakan aplikasi KLOP KB). Untuk itu penting diberikan konseling mengenai alat kontrasepsi dengan melakukan penapisan klien berdasarkan kriteria kelayakan medis melalui aplikasi KLOP KB yang dibutuhkan akseptor tersebut.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, Penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Konseling Keluarga Berencana dengan Aplikasi KLOP KB Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi di TPMB R Kota Bekasi”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Seperti yang telah dipaparkan pada latar belakang diatas didapatkan bahwa pengguna KB mengalami penurunan dari 57,4% pada tahun 2021 menjadi 55,36% pada tahun 2022. Hal tersebut dapat terjadi karena pada saat pemilihan alat kontrasepsi, akseptor sering mengalami kebingungan dan masalah ini perlu diselesaikan dengan memberikan penjelasan yang benar dan menyesuaikan dengan kondisi klien melalui konseling keluarga berencana yang dibantu dengan aplikasi KLOP KB.

Namun, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB R didapatkan hasil bahwasannya penggunaan konseling keluarga berencana masih dilakukan secara konvensional dan belum pernah dilakukan dengan WHO *Wheel Criteria* atau Aplikasi KLOP KB yang sudah jelas menurut penelitian bahwasannya efektivitas penggunaan media ini (aplikasi KLOP KB) sebesar 80% untuk membantu pemilihan alat kontrasepsi jika dibandingkan dengan penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) yang hanya sebesar 35% dalam pemilihan alat kontrasepsi.

### **1.3. Tujuan**

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini maka tujuan penelitian ini adalah :

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui efektivitas konseling keluarga berencana dengan aplikasi KLOP KB terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui penggunaan konseling keluarga berencana dengan aplikasi KLOP KB.
2. Untuk mengetahui distribusi jenis pemilihan alat kontrasepsi.
3. Untuk mengetahui efektivitas konseling keluarga berencana dengan aplikasi KLOP KB terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

### **1.4. Manfaat**

Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain :

#### **1.4.1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai referensi pada saat konseling keluarga berencana dengan sebuah media informasi berupa aplikasi KLOP KB untuk membantu meningkatkan penggunaan kontrasepsi pada ibu nifas.

#### **1.4.2. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan penelitian untuk studi selanjutnya. Para peneliti diharapkan dapat meningkatkan penggunaan aplikasi KLOP KB dalam memberikan konseling keluarga berencana terhadap pemilihan alat kontrasepsi dan dapat menggunakan metode penelitian dengan cara yang tepat dan benar.

#### **1.4.3. Bagi Masyarakat**

Dari penelitian ini diharapkan agar mampu meningkatkan pengguna alat kontrasepsi terutama pada ibu nifas mengubah sikap masyarakat terkait informasi tentang alat kontrasepsi yang belum tentu benar, lebih meningkatkan pemahaman dan mengingatkan masyarakat tentang

pemilihan kontrasepsi yang sesuai kebutuhan atau kondisi klien melalui konseling keluarga berencana dengan penggunaan aplikasi KLOP KB.

#### **1.4.4. Bagi Instuti Pendidikan**

Dapat mencakup rincian yang digunakan sebagai referensi bagi akademis yang membuat bahan ajar untuk penelitian lebih lanjut dan dapat menjadi pengetahuan bagi mahasiswa sebagai referensinya.