

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Pembangunan nasional dibidang sosial ekonomi telah memberikan dampak positif terhadap pemecahan masalah-masalah kependudukan. Pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan hasil-hasil pembangunan kurang bisa dirasakan masyarakat [1]. Penduduk adalah semua orang yang mendiami suatu daerah selama suatu waktu atau jangka waktu tertentu, dengan kata lain semua orang yang berdomisili di suatu wilayah geografis selama enam bulan atau lebih atau yang berdomisili kurang dari enam bulan tetapi bertujuan menetap.

Indonesia merupakan negara berkembang, dan tidak luput dari masalah kependudukan salah satunya adalah pertumbuhan penduduk yang tidak merata yang berdampak pada kualitas hidup yang rendah, lapangan pekerjaan yang terbatas menimbulkan pengangguran di mana-mana, kebutuhan ekonomi yang tidak memadai juga dapat berpengaruh pada tingkat pendidikan dan kesehatan [2]. Untuk meningkatkan kualitas penduduk dan usaha yang dapat menaikkan tingkat kesehatan, pengetahuan dan sikap serta perilaku masyarakat untuk hidup sehat terus ditingkatkan. Untuk menurunkan tingkat kelahiran dilaksanakan melalui program keluarga berencana, yaitu dengan mengajak pasangan usia subur (PUS) agar memakai alat kontrasepsi. Disamping tujuan penurunan tingkat kelahiran keikutsertaan dalam program keluarga berencana juga dimaksudkan untuk lebih meningkatkan kesejahteraan penduduk, terutama ibu dan anak.

Perkawinan merupakan peristiwa yang sakral dalam kehidupan masyarakat Indonesia, yang masih tetap menjunjung tinggi nilai adat dan agama yang beraneka ragam. Melalui perkawinan diharapkan dapat membangun keluarga yang aman, damai, dan sejahtera dan bahagia, sehingga pertumbuhan dan perkembangan generasi penerus dengan kualitas sumberdaya manusia yang andal[3]. Selain menciptakan keluarga yang aman dan sejahtera, tujuan

perkawinan juga mewujudkan atau terciptanya keluarga yang sakinah mawaddah dan warahmah. Maka dari itu Allah menciptakan manusia dimuka bumi ini dengan berpasang-pasangan sebagaimana dijelaskan dalam Qs: Ar-rum ayat 21, Allah SWT berfirman:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا  
 وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ  
 يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

Artinya: “Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu istri-istri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya di antaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir”.

Di antara tanda-tanda kebesaran-Nya ialah bahwa dia telah menciptakan pasangan-pasangan untukmu, laki-laki dengan perempuan dan sebaliknya, dari jenismu sendiri agar kamu cenderung dan mempunyai rasa cinta kepadanya dan merasa tenteram bersamanya setelah disatukan dalam ikatan pernikahan dan sebagai wujud rahmat-Nya. Dia menjadikan di antaramu potensi untuk memiliki rasa kasih dan sayang kepada pasangannya sehingga keduanya harus saling membantu untuk mewujudkannya demi terbentuknya bangunan rumah tangga yang kukuh, keluarga yang aman, damai, dan sejahtera.

Indonesia sedang menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5 juta per tahun. Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa telah dilakukan secara bersamaan pembangunan ekonomi dan keluarga berencana (KB). Masalah tingginya kelahiran penduduk dan serta kurangnya kesejahteraan masyarakat Indonesia, maka pemerintah melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) sebagai jalan keluar untuk mengatasi permasalahan tersebut [4].

Gerakan Keluarga Berencana Nasional disiapkan untuk membangun keluarga sejahtera dalam rangka membangun sumber daya manusia yang optimal [5].

Pelayanan dan informasi Keluarga Berencana merupakan suatu intervensi kunci dalam upaya meningkatkan kesehatan perempuan dan anak yang dapat memberikan dampak terhadap penurunan angka kematian ibu dan anak, penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dan peningkatan kesejahteraan keluarga [6].

Dasar penyelenggaraan pelayanan Keluarga Berencana tertuang dalam UU RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Pasal 78 mengenai Keluarga Berencana, berisi tentang: 1) Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. 2) Pemerintah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang aman, bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. 3) Ketentuan mengenai pelayanan keluarga berencana dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan [7].

Upaya perencanaan keluarga di Indonesia dalam menentukan jumlah anak dan jarak kelahiran merupakan hal yang umum dilakukan, terutama oleh keluarga muda baik di perkotaan maupun di pelosok desa. Kesadaran akan pentingnya perencanaan biasanya dikaitkan dengan konsep perencanaan pasangan muda dianggap lebih siap baik secara spiritual maupun finansial dalam penataan masa yang akan datang anak mereka. Sementara itu teknologi kedokteran, riset-riset menentukan ragam corak alat kontrasepsi serta farmasi berkembang sangat pesat dan cepat. Di samping itu pula hendaknya terdapat banyak pilihan alat – alat kontrasepsi yang bisa digunakan baik oleh laki-laki maupun perempuan dalam upaya mewujudkan perencanaan keluarga, dan kemajuan teknologi pula diharapkan resiko dari pemakaian alat-alat kontrasepsi dapat dihindari atau dikurangi. Ini pun bukan berarti mengabaikan melakukan kontrol atas alat kontrasepsi terpasang didalam tubuh seseorang.

Program Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, untuk mencapai hal tersebut dibuatlah beberapa cara untuk mencegah ataupun menunda kehamilan, walaupun dalam pelaksanaannya pelayanan Keluarga Berencana yang berkualitas belum sepenuhnya menjangkau

seluruh wilayah nusantara [8]. Program pelayanan keluarga berencana (KB) juga mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera, disamping program pendidikan dan kesehatan [9]. Paradigma baru program keluarga berencana telah diubah visinya dari mewujudkan norma keluarga kecil bahagia menjadi “Keluarga berkualitas” [10].

Program Keluarga Berencana sendiri di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1957, namun masih menjadi urusan kesehatan dan belum menjadi urusan kependudukan. Namun sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi, program Keluarga Berencana selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak [9].

Menurut *World Health Organization* (WHO) Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapat kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga [11].

Keluarga Berencana merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, meskipun tidak selalu diakui demikian. Pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu di dalam paket pelayanan kesehatan reproduksi esensial yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dengan mutu pelayanan keluarga berencana berkualitas akan meningkatkan tingkat kesejahteraan, kesehatan bayi dan anak serta kesehatan reproduksi. Perencanaan Keluarga Berencana harus dimiliki oleh setiap keluarga termasuk calon pengantin, misalnya kapan usia ideal untuk melahirkan, berapa jumlah anak, dan jarak kelahiran yang ideal, bagaimana perawatan kehamilan, serta tanda-tanda bahaya dalam kehamilan [12].

Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab,

harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa [11]. Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim. Kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi yang mengandung hormone progesterone dan estrogen yang merupakan salah satu cara atau alternatif untuk mencegah atau menunda kehamilan [13]

Adanya program Keluarga Berencana bisa menjadikan atau menciptakan keluarga yang berkualitas dan sejahtera dengan menghasilkan keturunan yang berilmu tinggi terutama ilmu agama, berwawasan luas dan berguna bagi bangsa dan agamanya. Setelah mengetahui penjelasan yang telah disampaikan diatas, penulis terinspirasi oleh firman Allah S.W.T dalam QS.An-nisa ayat 9, Allah berfirman:

وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ  
فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَيْلِقُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya: “Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anaknya, yang dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan mengucapkan perkataan yang benar”. (an-Nisa’: 9)

Ayat diatas menunjukkan bahwa islam mendukung adanya keluarga berencana karena dalam Qs. An-Nisa ayat 9 dinyatakan bahwa “Hendaklah takut kepada allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah”. Anak lemah yang dimaksud adalah generasi penerus yang lemah agama, ilmu, pengetahuan sehingga KB menjadi upaya agar mewujudkan keluarga yang sakinah.

Jurnal Ari Julisa Harni (2017) salah satu efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan atau *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) yang merupakan metode KB paling banyak digunakan adalah kembalinya siklus menstruasi dan kesuburan yang lambat. Kembalinya kesuburan yang ditandai dengan teraturnya siklus menstruasi setelah berhenti KB. Kesuburan tidak akan langsung kembali setelah penghentian KB suntik. Pada pemakaian

KB suntik khususnya KB suntik 3 bulan siklus menstruasi akan kembali terjadi dalam waktu 6 bulan hingga 1 tahun setelah pemakaian suntikan KB dihentikan begitu juga dengan kesuburan ibu, berbeda dengan injeksi KB kombinasi atau suntik 1 bulan siklus menstruasi akan dapat kembali lebih cepat yakni sekitar 2 - 6 bulan [14].

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 265.015.313 jiwa , sedangkan menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2017 jumlah Penduduk Indonesia adalah sebanyak 258.704.900 jiwa. Jumlah penduduk yang besar ini telah membawa Indonesia menduduki posisi ke-4 sebagai negara dengan penduduk terbesar di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat [6].

*World Health Organization* (WHO) menjelaskan peningkatan penggunaan kontrasepsi tertinggi adalah di Asia dan Amerika Latin, dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat sedikit dari 54% di tahun 1990 menjadi 57% pada tahun 2015. Di Afrika dari 23,6% menjadi 28,5%, di Asia telah meningkat sedikit dari 60,9% menjadi 61,8%, sedangkan di Amerika Latin dan Karibia tetap stabil pada 66,7% [12].

Pada tahun 2018 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia sebanyak 38.343.931 dengan persentase sebesar 66,42% merupakan pasangan usia subur yang ber KB aktif. Presentasi tertinggi 63,93 % pada kontrasepsi suntik, IUD sebesar 8,85 %, MOW sebesar 2,48 % , MOP sebesar 0,40 %, Implan 4,43 %, dan Kondom 0,84% [15].

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) tahun 2018 Jumlah akseptor KB aktif di Jawa Barat sebanyak 66,48 %, dengan jumlah PUS 7.925.420 dengan persentase tertinggi 64,39% pada kontrasepsi suntik, IUD sebesar 9,07%, MOW sebesar 2,42%, MOP 0,38%, Implan 4,68%, dan kondom 0,85% [16].

Berbagai program pembangunan telah dilaksanakan untuk mengatasi masalah kependudukan tersebut, antara lain melalui program pelayanan

kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana dan pembangunan keluarga sejahtera [17].

Menurut dinas kesehatan (DINKES) Kabupaten Ciamis pada tahun 2018 jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 226.183, akseptor KB aktif 189.987, akseptor KB baru 1.786 dan akseptor KB suntik sebesar 1.606.

Setelah melakukan wawancara dengan petugas Puskesmas Panumbangan pada tanggal 28 Oktober 2019 jam 10.51 WIB, bahwa akseptor paling banyak menggunakan alat kontrasepsi KB suntik. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Panumbangan, jumlah Pasangan Usia subur (PUS) pada tahun 2018 sebanyak 4.579 sedangkan akseptor baru pada tahun 2018 sebanyak 908 dan akseptor baru KB suntik sebanyak 484. Jumlah akseptor KB aktif metode modern 2.593 dan jumlah akseptor KB aktif suntik pada tahun 2018 sebanyak 1.949 dengan jumlah terbanyak dari kontrasepsi yang lainnya. Pada tahun 2019 Pasangan Usia Subur (PUS) bertambah dengan jumlah 4.591, dengan akseptor KB baru pada tahun 2019 sebanyak 76 dan jumlah akseptor KB suntik pada tahun 2019 sebanyak 252 dari bulan Januari – September.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 orang akseptor KB suntik dengan teknik wawancara di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Panumbangan didapatkan sebanyak 10 orang dengan akseptor KB suntik 3 bulan sebanyak 6 orang dengan pemulihan kesuburan atau kembali menstruasi 6-1 tahun dan akseptor KB suntik 1 bulan sebanyak 4 orang dengan pemulihan kesuburan atau kembali menstruasi 2-6 bulan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul : ‘‘Pengaruh KB suntik di awal pernikahan terhadap awitan kehamilan pada pasangan usia subur di puskesmas panumbangan’’.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Keluarga Berencana adalah tindakan suatu program untuk membantu pasangan suami istri dalam menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapat kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara

kehamilan. Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ‘‘Apakah ada pengaruh KB suntik di awal pernikahan terhadap awitan kehamilan pada pasangan usia subur di wilayah kerja UPTD puskesmas panumbangan?’’.

### **1.3. Tujuan Penelitian:**

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

Diketuinya Pengaruh KB suntik di awal pernikahan terhadap awitan kehamilan pada pasangan usia subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panumbangan.

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

1.3.2.1. Diketuinya efek samping dari KB suntik terhadap awitan kehamilan pada pasangan usia subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panumbangan.

1.3.2.2. Diketuinya distribusi frekuensi pemakaian KB suntik di awal pernikahan terhadap awitan kehamilan pada pasangan usia subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panumbangan.

### **1.4. Manfaat Penelitian:**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam mengembangkan ilmu kesehatan terutama di bidang keperawatan maternitas.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

##### **1.4.2.1. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini berguna sebagai bahan informasi dan tambahan referensi bagi rekan-rekan sejawat dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh KB suntik di awal pernikahan terhadap awitan kehamilan

pertama pada pasangan usia subur dalam bidang ilmu keperawatan maternitas dan ilmu keperawatan komunitas.

#### 1.4.2.2. Bagi Puskesmas

Dapat dipergunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan program tentang pengetahuan kesehatan terhadap KB suntik dan penyuluhan terhadap pasangan usia subur (PUS).

#### 1.4.2.3. Bagi peneliti

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta memberikan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan penulisan skripsi.

### **1.5. Keaslian penelitian**

Penelitian yang serupa juga telah dilakukan oleh Lidia Adi Tama Putri dengan judul “Perbedaan Pemulihan Tingkat Kesuburan Pada Wanita Dengan Riwayat Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Dan 3 Bulan BPM Kota Meiyuni Bangkalan”. Penelitian ini termasuk penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif pada bulan April 2015. Subjek penelitian adalah wanita hamil yang berkunjung ke BPM Meiyuni Kota Bangkalan berjumlah 71. Hasil dari penelitian ini pemulihan kesuburan pada wanita dengan riwayat pemakaian kontrasepsi suntik 1 bulan adalah 3,19 bulan, sedangkan pemulihan kesuburan pada wanita dengan riwayat pemakaian kontrasepsi 3 bulan adalah 8,09 bulan. Hal ini terjadi karena wanita yang memakai kontrasepsi 1 bulan masih mengalami siklus haid yang teratur dibandingkan dengan wanita yang memakai kontrasepsi 3 bulan dimana sering terjadi efek samping tidak mengalami haid (*amenorea*) sehingga hal ini mengakibatkan sistem hormonal terganggu. Apalagi jika kontrasepsi suntik digunakan dalam jangka waktu yang sangat lama, maka hal ini juga akan berpengaruh terhadap pemulihan tingkat kesuburan yang dapat berlangsung lebih lama .

Perbedaan penelitian Lidia Adi Tama Putri dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian ini menitik beratkan pada pengaruh KB suntik di awal pernikahan terhadap awitan kehamilan pertama pada pasangan usia subur dengan metode penelitian yaitu *cross sectional*.