

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin. Secara global, pengguna kontrasepsi modern seperti pil KB, suntik KB, implan/norplant/susuk, AKDR/IUD/spiral, vasektomi dan tubektomi pada tahun 2018 sebesar 57,4%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi juga masih terlalu tinggi. Ketidakadilan ini didorong oleh pertumbuhan populasi.¹

Indonesia mendapat bonus demografi berupa populasi usia produktif yang paling besar sepanjang sejarahnya negara ini. Bonus demografi ini adalah peluang (*window of opportunity*) yang dinikmati suatu negara sebagai akibat dari besarnya proporsi penduduk produktif (rentang usia 15-64 tahun) dalam evolusi kependudukan yang dialaminya. Di Indonesia fenomena ini terjadi karena proses transisi demografi yang berkembang sejak beberapa tahun lalu dipercepat oleh keberhasilan kebijakan kependudukan menurunkan tingkat fertilitas, meningkatkan kualitas kesehatan dan suksesnya program-

program pembangunan sejak era orde baru hingga sekarang. Keberhasilan program KB selama sepuluh tahun sebelumnya telah mampu menggeser penduduk berusia dibawah 15 tahun (anak-anak dan remaja) yang awalnya besar di bagian bawah piramida penduduk Indonesia kependudukan Indonesia berusia lebih tua (produktif 15-64 tahun)².

Hasil sensus penduduk 2019 menunjukkan jumlah penduduk di Indonesia terus meningkat menjadi 265 jiwa dengan jumlah penduduk tersebut terdiri dari 133.17 juta jiwa laki-laki dan 131.88 juta jiwa perempuan. Berdasarkan data IPM (Indeks Pembangunan Manusia) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 187 negara di dunia, Indonesia berada pada peringkat 124. Bahkan di kawasan Asia Tenggara posisi Indonesia menempati urutan ke-6 dari 10 negara ASEAN. Berdasarkan data Riskesdas 2018, data penggunaan KB di Indonesia adalah 66%.³ Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2022, jumlah peserta KB dengan suntik 63,7%, pil 17%, kondom 1,2%, implan 7,4%, AKDR/IUD 7,4%, MOW 2,7% dan MOP 0,5%. Jumlah peserta KB pada bulan Maret 2023 di seluruh Indonesia diantaranya yaitu pengguna IUD sebanyak 23.383, Implan 51.536, suntik 341.109, pil 146.767, dan kondom 19.583 akseptor.⁴

Jumlah akseptor KB di Jawa Barat tahun 2023 sebanyak 1.423.800 orang. Pengguna IUD sebanyak 8,04%, MOP sebanyak 0,29 %, MOW 2,65%, implant sebanyak 2,50%, suntik sebanyak 55,36%, pil sebanyak 29,85% dan kondom sebanyak 1,31%. Jumlah akseptor KB IUD aktif di Kota Tasikmalaya tahun 2023 berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sebanyak

9.495 orang dan akseptor KB baru sebanyak 905 orang, sedangkan pada tahun 2024 jumlah akseptor KB IUD aktif meningkat menjadi 10.594 orang dan pengguna KB baru 963 orang. Berdasarkan laporan dari Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purbaratu, jumlah pasangan usia subur (PUS) mencapai 6.301 pasangan tahun 2024, cakupan jumlah peserta KB IUD aktif tahun 2023 sebanyak 3.494 orang dan tahun 2024 sampai bulan Juni sebanyak 3.373 orang (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2023).

Pelayanan KB yang berkualitas tidak hanya berkaitan dengan pelayanan dalam pemasangan alat kontrasepsi, akan tetapi juga berkaitan dengan pemberian komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K) kepada akseptor.⁵ Program keluarga berencana senantiasa jadi prioritas pemerintah serta senantiasa berupaya meningkatkan aktivitas bersama mitra kerja salah satunya dengan aktivitas pengguna KB. Pengaturan kehamilan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda, menjarangkan kehamilan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang.⁶

Pelayanan dan informasi Keluarga Berencana merupakan suatu intervensi kunci dalam upaya meningkatkan kesehatan perempuan dan anak, serta merupakan hak asasi manusia. Di lain pihak masih sangat banyak pasangan usia subur di seluruh dunia yang belum mendapat akses terhadap pelayanan Keluarga Berencana karena berbagai faktor seperti masalah logistik, sosial, perilaku, organisasi dan prosedur dalam sistem pelayanan kesehatan yang perlu diperbaiki. Klien harus memilih informasi yang cukup

sehingga dapat memilih sendiri metode kontrasepsi yang sesuai untuk mereka. Informasi tersebut meliputi pemahaman tentang efektivitas, metode kontrasepsi, cara kerja, efek samping, manfaat dan kerugian metode tersebut.⁷

Jumlah peserta KB IUD menduduki urutan ke tiga di Indonesia dari semua jenis kontrasepsi disebabkan karena beberapa faktor seperti ketidaktahuan PUS tentang IUD, kualitas pelayanan KB, ketersediaan alat kontrasepsi, ketersediaan tenaga kesehatan yang terlatih dan kemampuan teknis petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan IUD yang mahal, persetujuan pasangan dan budaya di masyarakat. Pengetahuan menjadi salah satu faktor penggunaan KB IUD, dimana pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menentukan metode kontrasepsi yang digunakan.⁸

Informasi ataupun pengetahuan yang diberikan kepada calon peserta KB merupakan aspek yang sangat penting dalam pemberian pelayanan KB. Dengan memberikan informasi yang lengkap dan cukup tentang kontrasepsi KB jangka panjang maka banyak dari calon peserta KB paham dan tidak takut menggunakan kontrasepsi KB jangka panjang, dan dapat membuat calon KB puas dan yakin akan meningkatkan keberhasilan program KB. Pemahaman yang benar dalam metode ber KB akan berdampak pada minat ibu dalam menggunakan metode KB.⁹

Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi hal tersebut adalah program keluarga berencana dalam upaya program ini pemerintah menyarankan untuk menggunakan metode kontrasepsi

pada pasangan usia subur. Metode kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, yang bersifat sementara dan bersifat permanen dengan cara pencegahan terbuahnya sel telur oleh sperma (Konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim.¹⁰

Ada beberapa hal yang dapat mendukung terwujudnya gerakan nasional, yaitu dengan pemberian informasi kepada calon akseptor KB. Dalam pemberian informasi mengenai kontrasepsi terdapat tiga kegiatan, dimana diantaranya adalah pendidikan kesehatan. Notoatmodjo mengatakan bahwa pendidikan berkaitan secara langsung terhadap pengetahuan seseorang, sehingga dapat diasumsikan semakin tinggi tingkat pendidikan maka diharapkan pengetahuan seseorang semakin meningkat.¹¹

Berlandaskan prinsip pendidikan kesehatan merupakan gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan dengan berbagai metode untuk menarik perhatian individu atau kelompok dalam memberikan informasi dengan metode yang menarik yaitu menggunakan audio visual agar masyarakat lebih memahami apa yang dijelaskan.¹² Media audio visual berupa video atau presentasi yang menggabungkan gambar, teks, dan suara untuk menyampaikan pesan tentang kontrasepsi jangka panjang. Penggunaan media audio visual diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar yang lebih interaktif dan memikat bagi akseptor KB.¹³

Audio visual dapat membantu memperkuat daya ingat dan memudahkan akseptor KB dalam memahami konsep kontrasepsi jangka panjang. Contoh dari media audio visual diantaranya program video/televisi pendidikan, video/televisi instruksional, dan program slide suara. Jadi pembelajaran menggunakan media audio visual dapat menyampaikan pesan pembelajaran. Adanya unsur audio memungkinkan audiens atau masyarakat untuk dapat menerima pesan pembelajaran melalui pendengaran, sedangkan unsur visual memungkinkan penciptaan pesan belajar melalui bentuk visualisasi. Media ini juga berisikan gambar-gambar yang hidup dengan diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis dan menggunakan sound untuk mengeluarkan suaranya.¹⁴ Jika menggunakan media yang menarik dalam penyampaian suatu informasi kesehatan, audiens atau masyarakat dapat menikmati kajian informasi yang bermutu dan bernilai bahkan lebih variatif dibandingkan dengan pengalaman langsung.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa rendahnya pemakaian kontrasepsi IUD disebabkan oleh ketidaktahuan akseptor tentang kelebihan metode tersebut. Ketidaktahuan akseptor tentang kelebihan metode kontrasepsi IUD disebabkan informasi yang disampaikan petugas pelayanan KB kurang lengkap. Sehingga ketidaktahuan tersebut mengakibatkan pengambilan keputusan dalam pemilihan kontrasepsi menjadi berkurang.¹⁵

Pengambilan keputusan untuk menjadi peserta keluarga berencana sendiri tidak bisa lepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya bahwa beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan berkaitan

dengan kontrasepsi adalah pengetahuan atau informasi tentang KB, agama dan adat istiadat, kemudahan akses, kenyamanan, dan status kerja suami atau istri. Dalam pengambilan keputusan pasangan suami istri segera melangsungkan, keputusan karena keputusan tersebut dirasakan paling tepat.¹⁶ Menurut Setiawati bahwa pengguna kontrasepsi MKJP dapat ditentukan oleh istri saja, tetapi selama proses dalam pengambilan keputusan sebelum istri melakukan diskusi dengan suami (72,03%). Memang tidak dapat dipungkiri bahwa penggunaan alat kontrasepsi merupakan hak dari masing-masing individu yang memerlukan dengan berbagai pertimbangan.¹⁷

Hasil penelitian Suriana (2021) bahwa pemberian edukasi KB IUD berpengaruh terhadap peningkatan minat ibu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diniarti (2017) yang mengatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan *Intra Uterine Device* (IUD) dengan minat menggunakan IUD pada wanita usia 35-44 tahun di Kelurahan Tegalpanggung RW 05, Danurejan, Yogyakarta ditunjukkan dengan hasil analisis *wilcoxon test* nilai Sig.0,005 dengan nilai p value <0,05. Penelitian.¹⁸

Studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 orang pasangan usia subur yang ada wilayah di Puskesmas Purbaratu, 6 orang ibu mengatakan mengatakan tidak tertarik menggunakan KB IUD, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang KB IUD secara keseluruhan dan persepsi ibu yang kebanyakan hanya mendengar dari keluarga, teman, ataupun tetangga tanpa menanyakan langsung kepada petugas kesehatan seperti bidan ataupun kader, persepsi tentang KB IUD yang tidak sesuai seperti waktu pemasangan

yang sakit, kalau sudah terpasang IUD tidak boleh aktifitas yang berat, adanya pergeseran alat IUD dalam kandungan, dan lain sebagainya, ini yang membuat ibu merasa takut dan enggan untuk menggunakan KB IUD, selebihnya 4 orang berminat untuk menggunakan KB IUD karena sudah mengetahui KB IUD secara keseluruhan, mulai dari manfaat maupun efek sampingnya.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 9 Juli 2024 di Puskesmas Purbaratu peserta KB aktif mayoritas menggunakan metode non MKJP. Kurangnya pengetahuan akseptor KB tentang MKJP merupakan salah satu faktor penyebab rendahnya penggunaan MKJP khususnya IUD. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Koordinator, faktor utama yang menyebabkan rendahnya pemahaman PUS tentang alat kontrasepsi IUD adalah kurangnya KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi). PUS selama ini hanya mengetahui secara sekilas tentang alat kontrasepsi IUD dari iklan di media sosial. Berdasarkan observasi peneliti belum ada program khusus untuk meningkatkan minat pengambilan keputusan pada PUS tentang IUD di Puskesmas Purbaratu seperti pendidikan kesehatan menggunakan audio visual, maka peneliti mencoba akan menerapkan media audio visual dalam pemberian pendidikan kesehatan agar PUS lebih mengerti dan paham tentang alat kontrasepsi khususnya IUD, dengan demikian diharapkan ibu dapat mengambil keputusan untuk penggunaan KB IUD.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Pemanfaatan Media Audio Visual AKDR Terhadap Pemilihan Kontrasepsi

Intra Uterine Device (IUD) Pada Pasangan Usia Subur di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disusun suatu rumusan masalah sebagai berikut: “Adakah pengaruh pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan media audio visual AKDR terhadap pemilihan kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* pada pasangan usia subur di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Utama

Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan media audio visual AKDR terhadap pemilihan kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* pada pasangan usia subur di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pemilihan kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* pada pasangan usia subur sebelum diberikan pendidikan kesehatan di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
2. Mengetahui pemilihan kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* pada pasangan usia subur sesudah diberikan pendidikan kesehatan di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
3. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan media audio visual AKDR terhadap pemilihan kontrasepsi *Intra*

Uterine Device (IUD) pada pasangan usia subur di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dalam upaya pengembangan mata kuliah Asuhan Kebidanan tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan media audio visual AKDR terhadap pemilihan kontrasepsi IUD.

1.4.2 Aspek Praktis

1. Bagi Responden

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat khususnya pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi IUD.

2. Bagi Puskesmas Purbaratu

Memberikan masukan kepada Puskesmas yang bersangkutan di Kota Tasikmalaya agar dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang alat kontrasepsi IUD.

3. Bagi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Jurusan Kebidanan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermakna kepada pihak akademik serta dapat dijadikan sebagai media pengajaran yang berhubungan dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang KB IUD.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi data dasar untuk penelitian serupa dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada penelitian yang akan datang dalam membuat penelitian yang lainnya. Penelitian berikutnya dapat mengembangkan variabel-variabel penelitian disamping variabel yang sudah ada.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan media audio visual AKDR terhadap pemilihan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pada pasangan usia subur, yang telah dilakukan sebelumnya oleh :

1. Penelitian Ilminatun Qoimah (2023) yang berjudul “PENGARUH EDUKASI AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN MINAT IBUDALAM MENGGUNAKAN MKJP DI UPT PUSKESMAS LABANAN”. Desain yang digunakan ialah *quasi experimental pretest-posttest one group design*. Analisis bivariat menggunakan *Wilcoxon Test*. Teknik pengampilan sampel menggunakan *probability sampling* dan jumlah sampel 251 reseponden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi audio visual terhadap pengetahuan dan minat ibu menggunakan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Labanan berdasarkan *Wilcoxon Test* dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($P < 0,05$). Penelitian ini menunjukkan jika edukasi audio

visual mempunyai pengaruh yang signifikan dan positif terhadap pengetahuan dan minat ibu menggunakan MKJP.

2. Penelitian Ani Setyowati (2019) yang berjudul “PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TEKNIK AUDIO VISUAL TERHADAP DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMAKAIAN KONTRASEPSI AKDR”. Desain yang digunakan *quasy experiment one group pretest posttest design*. Populasi adalah akseptor KB sebanyak 95 orang. Sampel sebanyak 16 orang. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Alat ukur menggunakan kuesioner dukungan suami. Uji statistik menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami dalam pemakaian kontrasepsi AKDR sebelum diberikan pendidikan kesehatan teknik audio visual rata-rata 11,63 dan nilai tengah 12,50. Dukungan suami dalam pemakaian kontrasepsi AKDR sesudah diberikan pendidikan kesehatan teknik audio visual rata-rata 15,06 dan nilai tengah 15,50. Ada pengaruh pendidikan kesehatan teknik audio visual terhadap dukungan suami dalam pemakaian kontrasepsi AKDR (p-value 0,000).
3. Penelitian Cucu Supriatin (2023) yang berjudul “Pengaruh Media Booklet dan Audio Visual terhadap Pengetahuan Akseptor KB tentang Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Bogor Utara Tahun 2023”. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu dengan desain *pretest-posttest* kelompok kontrol. Sampel penelitian terdiri dari 100 akseptor KB yang dipilih secara purposive sampling dan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu

kelompok eksperimen yang menerima intervensi menggunakan media booklet dan audio visual, serta kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi. Data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner pengetahuan sebelum dan setelah intervensi. Analisis data dilakukan menggunakan uji t-independen dan uji t-paired. Hasil penelitian terdapat peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan akseptor KB setelah menerima intervensi menggunakan media booklet dan audio visual. Kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol, pada kelompok perlakuan dengan media audiovisual peningkatan pengetahuan lebih baik bila dibandingkan dengan kelompok kontrol pendidikan kesehatan dengan media Booklet Rata-rata tingkat pengetahuan kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan 12.5 dan sesudah diberi perlakuan nilai rata-rata kelompok kontrol naik menjadi 13.4. Sedangkan rata-rata kelompok Audio visual nilai rata-rata sebesar 13.25. Sesudah diberi perlakuan nilai rata-ratanya naik sebesar 14,6. Hasil uji t menunjukkan nilai p- ($0,000 < 0,05$). Penggunaan media booklet dan audio visual efektif dalam meningkatkan pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi jangka panjang.

Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel intervensi menggunakan metode audio visual. Adapun perbedaannya terletak pada variabel pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi yang belum pernah dilakukan sebelumnya di tempat penelitian yang sama serta pengujian serta pada populasi, waktu dan tempat penelitian.