

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara yang penduduknya sangat padat. Hal ini terlihat dari angka kelahiran yang terjadi di setiap tahunnya mengalami peningkatan. Realita yang ada saat ini masih banyak masyarakat yang belum bisa terlayani dengan maksimal dalam masalah kesehatan utama walaupun tenaga kesehatan serta fasilitas kesehatan yang saat ini telah memadai. Hal ini dikarenakan penduduk Indonesia mengalami kepadatan terutama bagi masyarakat miskin yang tinggal di daerah terpencil.

Dari tahun ke tahun pembangunan kependudukan dan keluarga berkualitas di Indonesia masih menjadi prioritas utama. Hal ini terjadi karena permasalahan yang terjadi seperti :

1. Masih tingginya laju pertumbuhan dan jumlah penduduk.
2. Masih tingginya tingkat kelahiran penduduk.
3. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran pasangan usia subur dan remaja tentang hak-hak reproduksi dan kesehatan reproduksi.
4. Masih rendahnya usia kawin pertama penduduk.
5. Rendahnya partisipasi pria dalam ber-KB..
6. Masih kurang maksimalnya akses dan kualitas pelayanan KB.
7. Masih lemahnya ekonomi dan ketahanan keluarga.

8. Masih lemahnya institusi daerah dalam pelaksanaan KB.
9. Belum serasinya kebijakan kependudukan dalam mendukung pembangunan berkelanjutan.

Dari hasil sensus penduduk tahun 2009 dikemukakan bahwa penduduk Indonesia mencapai 231 juta jiwa. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia pertahun sebesar 1,29%. Berdasarkan penilaian United Nations Development Program (UNDP) pada tahun 2005, kualitas sumber daya manusia yang diukur melalui indeks pembangunan. Manusia telah menempatkan Indonesia pada urutan peringkat 110 dari 177 negara. Kondisi ini akan semakin terpuruk jika program pembangunan yang disiapkan pemerintah tak mampu menyentuh seluruh masyarakat. Itu sebabnya pemerintah pusat perlu terus memberikan perhatian terhadap program KB. Tujuannya adalah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk agar program pembangunan bisa dinikmati oleh semua lapisan masyarakat. (Humaniraya, 2009).

Dalam menjalani kehidupan berkeluarga, Pasangan Usia Subur (PUS) merupakan pasangan yang mudah untuk memperoleh keturunan karena usia (PUS) yang sangat normal. Dengan demikian pasangan usia subur (PUS) merupakan prioritas yang diberikan edukasi dan pelayanan KB agar pasangan usia subur (PUS) dapat mengatur kehamilan dan persalinan yang aman.

Dalam bidang kependudukan, pemerintah Indonesia menegaskan paradigma baru program KB yang telah disesuaikan dengan GBHN 1999. Visi program KB yang semula adalah Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS)

dengan slogan dua anak cukup, laki-laki perempuan sama saja dikembangkan menjadi Keluarga Berkualitas tahun 2015. Visi ini menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga (BKKBN dan UNFPA, 2005) (Sahora Pinem, 2002: 195).

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan UNFPA (2005) dan pelaksanaan program KB masih mengalami beberapa hambatan. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003, masih sekitar 40% Pasangan Usia Subur (PUS) yang belum menjadi peserta KB. Faktor-faktor yang menyebabkan PUS tidak ingin menjadi peserta KB antara lain (Saroha, 2009).

1. Segi pelayanan
2. Segi ketersediaan alat kontrasepsi
3. Segi penyampaian Konseling maupun KIE (Komunikasi, informasi dan Edukasi)
4. Hambatan budaya
5. Kelompok wanita yang sudah tidak ingin anak lagi tidak menggunakan alat kontrasepsi (unmet need)
6. Kelompok hard core.

Berdasarkan hasil SDKI jumlah penduduk Indonesia tahun 2000 mencapai 206,4 juta jiwa (102,8 juta perempuan dan 103,4 juta laki-laki). Sedangkan untuk jumlah PUS sekitar 34 juta pasangan. Presentasi KB aktif 60% (SDKI 2002-2003). Berdasarkan fakta utama KB, proporsi wanita PUS yang tidak ber KB

masih cukup besar (40%) dan alasan utama wanita pus tidak ber KB adalah tidak subur (17%), masalah kesehatan (12%) dan takut efek samping (10%) (Sumber Advokasi KB, 2005).

Penggunaan kontrasepsi KB di Indonesia dengan umur antara 15-49 tahun dengan penggunaan metode Suntikan 58,25%, Pil KB 24,37%, IUD sebesar 7,23%, Susuk KB 4,16%, MOW (Model Oeoperasi Wanita) 3,13%, MOP (Model Operasi Pria) 1,03%, Kondom 0,68%, *Intravaginal Tissue* 0,11% dan metode tradisional 1,04%.

Menurut data Puskesmas Buhu pada bulan September tahun 2012 jumlah PUS peserta KB berjumlah 631 orang, masing-masing yang ikut KB suntik berjumlah 117 orang, pil 493 orang, kondom 12 orang, dan implant 9 orang.

1.2. Identifikasi Masalah

Masalah kesehatan serta sejahteraan keluarga merupakan harapan dari setiap individu. Terutama dalam memberikan pelayanan kesehatan. Namun, dengan realita yang ada tidak semua masyarakat bisa terlayani dengan baik terutama bagi masyarakat miskin yang bertempat tinggal di daerah terpencil ini dikarenakan penduduk yang mengalami kepadatan.

Salah satu bentuk peningkatan pelayanan mutu kesehatan adalah peningkatan umur harapan hidup. Namun dengan keadaan angka kelahiran di Indonesia dari tahun ketahun mengalami peningkatan sehingga memposisikan Indonesia pada

posisi keempat di dunia. Dengan demikian menggambarkan keadaan program KB belum berjalan dengan baik.

Program KB merupakan suatu program terpadu yang dicanangkan oleh pemerintah demi menekan angka kelahiran agar tercipta kesejahteraan penduduk yang merata.

Untuk mengatasi masalah tersebut sangat diperlukan peran penting dari tenaga kesehatan dalam menyampaikan cara yang benar dan mudah dimengerti oleh masyarakat tentang penggunaan alat kontrasepsi agar pasangan usia subur (PUS) bisa menekan angka kelahiran dan mengatur jarak kelahiran.

Terkait masalah program KB (Keluarga Berencana) pemerintah telah berusaha memberikan kebebasan pada Pasangan Usia Subur (PUS) memilih kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan Pasangan Usia Subur (PUS). Dengan harapan Pasangan Usia Subur (PUS) bisa memilih kontrasepsi yang sesuai serta memperhatikan kontrasepsi yang digunakan tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur (PUS) dengan penggunaan alat kontrasepsi”.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah yakni “ Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap PUS dengan penggunaan alat Kontrasepsi di Desa Buhu kec. Tibawa tahun 2012”.

1.4. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Buhu Kecamatan Tibawa Tahun 2012.

2. Tujuan khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan Pasangan Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi.
- 2) Untuk mengidentifikasi hubungan Sikap Pasangan Usia Subur dengan penggunaan alat kontrasepsi.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam peningkatan masalah kesehatan lebih khusus pada PUS dalam memilih dan menggunakan kontrasepsi.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan sumber informasi bagi Pasangan Usia Subur (PUS) dan lebih khusus bagi peneliti sendiri. Dan bisa menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya.