

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara yang dilihat dari jumlah penduduknya ada pada posisi keempat di dunia, dengan laju pertumbuhan yang masih relatif tinggi. Esensi tugas program Keluarga Berencana (KB) dalam hal ini telah jelas yaitu menurunkan fertilitas agar dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat dan bangsa Indonesia. Seperti yang disebutkan dalam undang-undang No.10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, definisi KB yakni upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga guna mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Hartono, 2011).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2014), jumlah penduduk dunia pada tahun 2025 diperkirakan mencapai 2,5 miliar, jumlah penduduk yang besar ini menimbulkan berbagai masalah seperti kekurangan pangan dan gizi sehingga menyebabkan kesehatan masyarakat yang buruk, pendidikan rendah, kurangnya lapangan pekerjaan, tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi, khususnya di negara berkembang. Tingginya laju pertumbuhan penduduk disebabkan masih tingginya tingkat kelahiran, pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan hasil-hasil pembangunan kurang bisa dirasakan masyarakat dan menjadi beban berat bagi pembangunan selanjutnya. Oleh karena itu upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran mutlak perlu untuk ditingkatkan.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan salah satu permasalahannya yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Jumlah penduduk berdasarkan sensus tahun 2010 diketahui bahwa pertumbuhan penduduk melebihi proyeksi nasional yaitu sebesar 237,6 juta dengan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) 1,49% per tahun. Jika laju pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun maka setiap tahunnya akan terjadi pertumbuhan penduduk sekitar 3,5 juta lebih, maka jumlah penduduk pada tahun 2011 sekitar 241 juta lebih. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Oleh karena itu pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Dalam rangka upaya pengendalian jumlah penduduk, maka pemerintah menerapkan program keluarga berencana sejak tahun 1970. Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami isteri untuk mendapatkan obyektif-obyektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami isteri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Peserta KB di Indonesia periode Agustus 2014 sebanyak 6.152.231 pengguna. Apabila dilihat dari berbagai macam kontrasepsi maka persentasenya adalah IUD 459.177 (7,46%), MOW 87,079 (1,42%), MOP 17,331 (0,28%), Kondom 462,186 (7,51%), Implant 527,569 (8,58%), Suntik 2.949.633 (47,94%) dan PIL 1.649.256% (26,81%). Dari data tersebut dapat kita ketahui bahwa sebagian besar masyarakat indonesia yang menggunakan alat kontrasepsi

memilih yang metode non kontrasepsi jangka panjang atau dapat dikatakan mereka memilih alat kontrasepsi yang memiliki reaksi jangka pendek. Total pengguna alat kontrasepsi jangka pendek mencapai 83,33%, sementara pengguna alat kontrasepsi jangka panjang hanya sebesar 16,67%. Metode kontrasepsi yang mayoritas dipilih oleh masyarakat yaitu metode suntikan dengan persentase 47,94%, sementara metode yang paling tidak diminati oleh masyarakat Indonesia adalah metode MOP dengan persentase hanya 0,28% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2014).

Dari data tersebut dapat diasumsikan bahwa masyarakat Indonesia sebagian besar masih menginginkan mempunyai anak lagi setelah menggunakan alat kontrasepsi, makanya mereka memilih alat kontrasepsi yang jangka pendek agar ketika mereka memiliki keinginan untuk memiliki anak lagi, efek dari alat kontrasepsi tersebut dapat segera dihilangkan dan mereka dapat segera melakukan proses reproduksi untuk mendapatkan keturunan yang mereka inginkan. Pada tahun 2015 jumlah penduduk Indonesia hanya mencapai 255,5 juta jiwa. Namun, kalau terjadi penurunan angka satu persen saja, jumlah penduduk mencapai 264,4 juta jiwa atau lebih. Sedangkan kalau pelayanan KB bisa ditingkatkan dengan kenaikan 1%, penduduk negeri ini sekitar 237,8 juta jiwa. Pada awal tahun 70-an seorang wanita di Indonesia rata-rata memiliki 5,6 anak selama masa reproduksinya.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan Angka TFR (*Total Fertility Rate*) pada periode 2010 sebesar 2,6 artinya potensi rata-rata kelahiran oleh wanita usia subur berjumlah 2-3 anak. Pada tahun 2013, angka TFR stagnan pada 2,6 anak. Sekarang ini di samping keluarga muda yang ketat membatasi anak, banyak pula yang tidak mau ber KB dengan alasan

masing-masing seperti anggapan banyak anak banyak rezeki. Artinya ada dua pandangan yang berseberangan, hal ini akan berpengaruh pada keturunan atau jumlah anak masing masing.

Data BKKBN kota Banjarmasin tahun 2014, dari 350.000 orang pemakai alat kontrasepsi di Kalimantan Selatan, IUD digunakan oleh 11.434 orang, MOW sebanyak 7.361 orang, MOP 2.129 orang, untuk kondom capaiannya 12.899, Implan 44.426 orang, Pil 220.304 orang dan Suntik 313.501 orang.

Penelitian oleh Harti (2014), tentang hubungan pengetahuan dengan sikap ibu tentang metode KB suntik 3 bulan di Puskesmas Tanjung Rema Martapura diketahui bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu ($p = 0.000$) dan dari 89 responden, 52 orang (58%) berpengetahuan kurang dan 60 orang (67%) bersikap positif tentang metode KB suntik 3 bulan di Puskesmas Tanjung Rema Martapura.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 Januari tahun 2015 didapatkan dari 20 pasien yang berkunjung ke Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin, metode kontrasepsi yang banyak digunakan adalah metode KB suntik 3 bulan sebanyak 15 orang (75%), KB pil sebanyak 4 orang (20%) dan Implan 1 orang (5%). Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai gambaran pengetahuan wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengetahuan wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan wanita usia subur dalam memilih alat kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin.
- b. Mengidentifikasi umur wanita usia subur di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin.
- c. Mengidentifikasi pendidikan wanita usia subur di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin
- d. Mengidentifikasi paritas wanita usia subur di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi ibu-ibu khususnya mengenai alat kontrasepsi lainnya di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan alat kontrasepsi dan digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin dan sebagai masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi dalam pembuatan karya tulis ilmiah dengan mengambil variabel lebih luas.