

BAB I

PENDAHULUAN

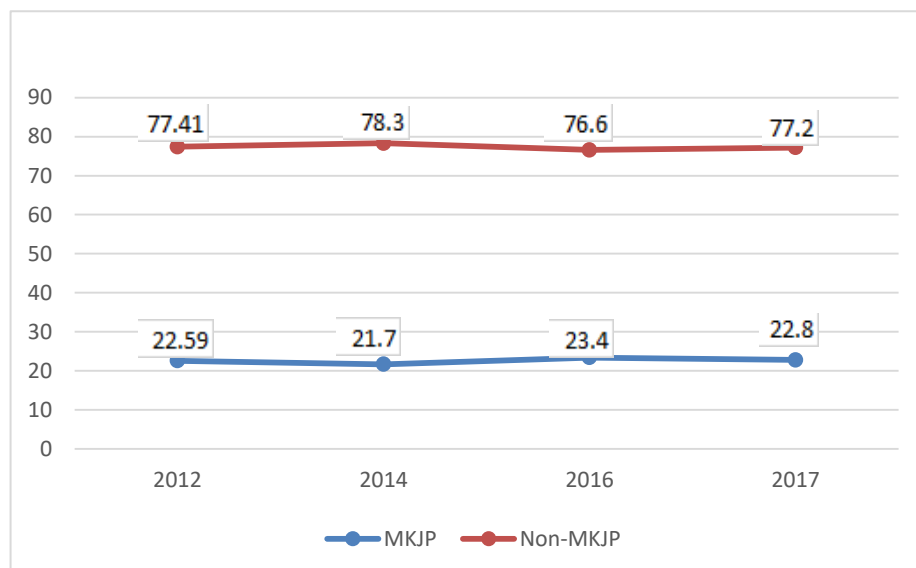
1.1 Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk tertinggi ke-4 setelah China, India, dan Amerika Serikat. Penduduk Indonesia saat ini masih mencapai 255 juta jiwa dengan wilayah yang paling luas dibanding negara- negara di ASEAN lainnya. Data dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) tahun 2013 menyebutkan bahwa pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun semakin bertambah, pada tahun 2016 penduduk Indonesia berkisar 258.704.900 jiwa, tahun 2017 berkisar 238.318.500 jiwa dan pada tahun 2018 penduduk Indonesia sudah mencapai 265 juta jiwa. Peningkatan laju pertumbuhan penduduk akan membuat pemerintah kesulitan dalam penyediaan kebutuhan dasar penduduk seperti sandang, papan, pangan, dan pekerjaan serta pendapatan rakyat.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk salah satunya adalah dengan program Keluarga Berencana (KB). Program KB tentunya berguna bagi pasangan usia subur untuk mengatur jarak kehamilan. Penggunaan metode kontrasepsi pada keluarga berencana dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, mengurangi jumlah aborsi, dan menurunkan angka kematian dan kecacatan yang terkait dengan komplikasi kehamilan dan persalinan. Banyak metode kontrasepsi yang digunakan oleh Pasangan Usia Subur (PUS), antara lain Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP). Jenis

MKJP antara lain IUD, Implan, MOP, dan MOW, sedangkan untuk jenis Non-MKJP antara lain suntik, kondom dan pil (WHO, 2016).

Dalam penelitian Dewiyanti (2019) menyebutkan bahwa mayoritas penduduk Indonesia lebih memilih kontrasepsi non MKJP. Hal tersebut terlihat dari peserta KB baru yang cenderung lebih memilih suntikan dibandingkan alat kontrasepsi lain, sehingga metode kontrasepsi suntik mengalami peningkatan, sebaliknya pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) cenderung menurun dari waktu ke waktu.



Sumber : Profil Kesehatan Jawa Timur, Tahun 2012,2014,2016,2017

Gambar 1.1 Grafik Cakupan Peserta KB Aktif Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan grafik cakupan peserta KB aktif Provinsi Jawa Timur di atas menunjukkan bahwa jumlah peserta KB aktif di Jawa Timur yang menggunakan metode MKJP (IUD, Implant, MOW, MOP) lebih sedikit dibandingkan dengan metode Non MKJP. Sasaran strategis BKKBN Jawa Timur tahun 2017 menyebutkan bahwa cakupan peserta KB aktif MKJP tahun 2017 sebesar 22.89% sedangkan cakupan pada tahun 2018 masih 22.80%.

Cakupan tersebut harus terus meningkat, mengingat sasaran strategis BKKBN tahun 2019 sebesar 23,5% (Kemenkes, 2016). Upaya BKKBN untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) salah satunya dengan meningkatkan penggunaan KB MKJP. Penggunaan MKJP tentunya lebih banyak keuntungan, baik dilihat dari segi program maupun dari segi pengguna. Disamping mempercepat penurunan TFR, penggunaan kontrasepsi MKJP juga lebih efisien karena dapat dipakai dalam waktu yang lama serta lebih aman dan efektif. Dalam penelitian Surantini (2018) mengatakan bahwa apabila semakin banyak pasangan usia subur yang memilih untuk menggunakan KB MKJP maka program untuk mengatasi masalah penduduk seperti meledaknya penduduk akan berhasil atau setidaknya dapat sedikit teratasi.

Upaya pemerintah untuk meningkatkan penggunaan KB MKJP adalah dengan mencanangkan kembali program KKBPK yaitu “Kampung KB”. Kampung KB merupakan suatu konsep terpadu program KB dengan program pembangunan lainnya, seperti pendidikan, kesehatan, ekonomi, dll. Kampung KB ini didesain sebagai sarana pemberdayaan masyarakat serta kegiatan promosi kesehatan dan untuk mewujudkan 8 fungsi keluarga (BKKBN, 2016). Kampung KB merupakan salah satu contoh dalam pelaksanaan Program Kependudukan, KB, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) dengan melibatkan seluruh bidang yang ada di lingkungan Dinas Pengendalian Penduduk dan KB dan bekerjasama dengan instansi terkait sesuai dengan kebutuhan dan kondisi wilayah setempat, serta dilaksanakan di tingkat pemerintah terendah (RT/RW). Salah satu ruang lingkup kegiatan pada

Kampung KB adalah keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Kegiatan tersebut meliputi kegiatan program dari BKKBN berupa pelayanan kontrasepsi, sosialisasi program KB, sosialisasi berbagai macam alat kontrasepsi dan keuntungannya, dan safari KB MKJP gratis. Sasaran dalam Program Kampung KB merupakan subjek dan objek dalam pelaksanaan program tersebut antara lain keluarga, remaja, lansia, PUS (Pasangan Usia Subur), keluarga balita, keluarga dengan remaja, keluarga dengan lansia, dan sasaran sektor yang sesuai dengan bidang masing masing.

Kota Surabaya merupakan kota yang strategis yang dapat dijangkau dengan mudah melalui transportasi darat, laut, bahkan udara. Tidak heran apabila Kota Surabaya memiliki jumlah penduduk yang begitu padat yang terdiri dari penduduk asli dan pendatang. Berdasarkan Profil Kota Surabaya (2017), penduduk Kota Surabaya mencapai 2.874 juta jiwa dengan penduduk jenis kelamin laki laki sebanyak 1.420 juta jiwa dan perempuan sebanyak 1.454 juta jiwa dengan jumlah pasangan usia subur sebanyak 488.699 jiwa dengan cakupan peserta KB aktif tahun 2017 sebanyak 77 %.

Luas wilayah Kota Surabaya sebesar 326,37 km² yang terdiri dari 31 kecamatan dan 154 kelurahan. Kecamatan Semampir merupakan daerah dengan penduduk terbanyak pada peringkat ketiga setelah Kecamatan Tambaksari dan Kecamatan Sawahan yaitu sebesar 185.003 jiwa dengan luas wilayah 8,76 km² (Kemenkes, 2015). Kecamatan Semampir sendiri terdiri dari empat kelurahan antara lain Kelurahan Pegirian, Kelurahan Sawah Pulo,

Kelurahan Sidotopo dan Kelurahan Wonokusumo. Kampung KB didirikan di wilayah Kelurahan Sidotopo tepatnya di RW 5.

Jumlah penduduk RW 5 Kelurahan Sidotopo tahun 2018 sebanyak 2.348 jiwa yang terdiri dari 11 RT (Rukun Tetangga). Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) di RW 5 Kelurahan Sidotopo sebanyak 1.011 pasangan yang terdiri dari kelompok umur lebih dari 15 tahun hingga kurang dari 65 tahun (Dinkes Kota Surabaya, 2017). Jumlah peserta KB aktif di RW 5 Kelurahan Sidotopo adalah sebagai berikut

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk Peserta KB Aktif RW 5 Kelurahan Sidotopo Tahun 2018

Metode Kontrasepsi	Jenis Kontrasepsi	Jumlah
MKJP	IUD	14
	MOP	9
	MOW	14
	Implan	19
Non-MKJP	Pil	51
	Kondom	3
	Suntik	162

Sumber : Data Kelurahan Sidotopo RW 5 Tahun 2018

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah peserta KB aktif Kelurahan Sidotopo RW 5 masih banyak menggunakan KB Non-MKJP dibandingkan dengan KB MKJP, hal tersebut dapat dilihat pada tabel yang menunjukkan selisih yang banyak antara kedua metode kontrasepsi tersebut. Banyak berbagai upaya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Kelurahan Sidotopo untuk meningkatkan penggunaan KB MKJP mulai dari melakukan konseling KB MKJP kepada peserta KB, melakukan pelayanan KB MKJP yang baik dan benar sesuai dengan prosedur dan penyuluhan KB MKJP kepada para peserta

KB baru. Akan tetapi, penggunaan KB MKJP masih terbilang kalah dengan KB Non-MKJP. Hal tersebut merupakan salah satu latar belakang berdirinya Kampung KB di RW 5 Kelurahan Sidotopo. Ruang lingkup kegiatan pada Kampung KB di RW 5 meliputi kegiatan sosialisasi, penyuluhan, pembinaan keluarga balita, pelayanan KB, dan masih banyak lagi.

Berdasarkan masalah yang telah dijabarkan diatas, oleh sebab itu dalam penelitian ini menganalisis pengaruh dari Program Kampung KB terhadap keputusan menggunakan KB MKJP di RW 5 Kelurahan Sidotopo.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang yang diatas, diketahui bahwa peserta KB aktif masih banyak menggunakan KB Non-MKJP daripada KB MKJP. Hal tersebut juga terjadi di RW 5 Kelurahan Sidotopo. Angka penggunaan kontrasepsi di RW 5 Kelurahan Sidotopo masih lebih banyak penggunaan metode kontrasepsi Non-MKJP daripada kontrasepsi MKJP. Dari jumlah peserta KB aktif tahun 2018 sebesar 272 peserta hanya 20.5% saja yang menggunakan KB MKJP. Ironisnya penggunaan suntik jauh lebih unggul dibandingkan kontrasepsi lainnya yaitu sebesar 162 peserta.

Masih rendahnya cakupan akseptor yang memilih MKJP dipengaruhi oleh beberapa faktor, berdasarkan penelitian Mahmudah (2015) terdapat hubungan antara pemilihan kontrasepsi dengan dukungan dari suami dan keluarga. Suami istri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya urusan pria atau wanita saja. Sejalan dengan penelitian Setiasih (2016) yang mengatakan

bahwa keputusan ibu menggunakan MKJP dipengaruhi kuat oleh dukungan suami. Selain itu, dukungan sosial yang dapat diterima juga dapat berasal dari petugas layanan KB dan tokoh agama sekitar. Dalam penelitian Surantini (2018) mengenai pengaruh kampung KB terhadap penggunaan MKJP di Desa Sei Nagawa yang menunjukkan bahwa peran sosialisasi yang dilakukan di Kampung KB Desa Sei Nagalawan sangat menentukan peningkatan cakupan penggunaan KB MKJP dengan cara memberikan penyuluhan dan pelayanan KB gratis menggunakan mobil pelayanan.

Dari identifikasi masalah yang telah dijabarkan, dalam penelitian ini menganalisis lebih lanjut tentang pengaruh Kampung KB terhadap keputusan menggunakan MKJP di RW 5 Kelurahan Sidotopo. Penelitian ini ingin melihat faktor yang mempengaruhi keputusan menggunakan MKJP yang dilihat dari karakteristik individu, dukungan sosial yang diperoleh individu, dan implementasi program Kampung KB. Sehingga dapat mempengaruhi keputusan individu untuk menggunakan KB MKJP.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Penelitian ini dibatasi oleh karakteristik individu, dukungan sosial berupa dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional. Kemudian empat faktor yang mempengaruhi implementasi program yaitu proses sosialisasi, ketersediaan sumber daya, karakteristik implementator, dan keterdiaan SOP.

1.3.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

Bagaimana pengaruh Program Kampung KB terhadap keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di RW 5 Kelurahan Sidotopo?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh Program Kampung KB terhadap keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di RW 5 Kelurahan Sidotopo

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menganalisis pengaruh karakteristik individu meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, jumlah anak terakhir terhadap keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan KB MKJP di RW 5 Kelurahan Sidotopo
- b. Menganalisis pengaruh dukungan sosial yang meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penghargaan diri terhadap keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan KB MKJP di RW 5 Kelurahan Sidotopo

- c. Menganalisis pengaruh implementasi program Kampung KB meliputi proses sosialisasi, sumber daya, implementasi program, dan adanya SOP terhadap keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan KB MKJP di RW 5 Kelurahan Sidotopo.

1.4.2 Manfaat dari penelitian ini adalah :

- a. Memberikan informasi kepada *stakeholder* yang bertanggung jawab tentang pengaruh program kampung KB terhadap keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
- b. Sebagai bahan informasi, masukan dan evaluasi kepada pengelola program kampung KB agar kegiatan yang akan dilakukan kedepannya dapat lebih tepat sasaran, efektif dan efisien sehingga terjadi peningkatan akseptor KB MKJP di Kelurahan Sidotopo
- c. Sebagai sumber informasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya.