

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyatakan bahwa, pembangunan keluarga merupakan salah satu upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (KemenKes, 2014).

Undang-undang mendukung program KB sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas. Pengaturan kehamilan dalam program KB dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi. Program KB di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1957. Namun sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi, program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Indonesia merupakan negara ke lima di dunia yang diperkirakan jumlah penduduknya yaitu sekitar 249 juta. Angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6%, Indonesia masih berada di atas rata-rata TFR Negara Asean yaitu 2,4% (*World Population Data, 2013*).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan *total fertility rate* mengalami penurunan yaitu 2,4% yang sebelumnya pada tahun 2013 yaitu sebesar 2,6%, tetapi angka ini belum mencapai target yaitu 2,3%. Tren prevalensi penggunaan kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Indonesia sejak tahun 1991-2017 cenderung meningkat, pada tahun 1991 tren penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin sebesar 49,7%, tahun 1994 sebesar 54,7%, tahun 1997 sebesar 57,4%, tahun 2002-2003 sebesar 60,3%, tahun 2007 sebesar 61,4%, tahun 2012 sebesar 61,9% dan pada tahun 2017 sebesar 63,6% (SDKI, 2017).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan pasangan usia subur (PUS) penduduk Indonesia pada tahun 2017 berjumlah 37,3 juta orang. Tercatat sebagai peserta Keluarga berencana mencapai 23,6 juta orang (63,22%) dari PUS yang ada di Indonesia, PUS lainnya yang ada di Indonesia 6,7 juta orang (18,15%) pernah mengikuti kepesertaan ber-KB dan 6,9 juta orang (18,63%) tidak pernah mengikuti program KB. Dari peserta KB yang aktif, program KB dilakukan dengan berbagai macam metode diantaranya IUD, MOW, MOP, implan, suntik, kondom dan pil (Kemenkes, 2018).

Peningkatan pelayanan KB harus dilakukan agar program KB dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan oleh pemerintah dan masyarakat terhindar dari berbagai rumor yang merugikan tentang keluarga berencana dengan jalan yaitu memberikan informasi yang tepat kepada calon pengguna kontrasepsi. Guna

mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan mengkatagorikan tiga fase untuk mencapai sasaran yaitu. Pertama, fase menunda ditunjukkan bagi Pasangan Usia Subur (PUS) yang memiliki istri berusia <20 tahun,. Kedua, fase menjarangkan dimana periode isteri berusia 20-30 tahun yang merupakan usia terbaik untuk mengandung dan melahirkan. Ketiga, fase mengentikan atau mengakhiri kehamilan dimana pada periode ini umur isteri diatas 30 tahun (Setiawati and dkk, 2017).

Pernikahan dini di Indonesia sekitar 39,17% atau 2 dari 5 anak perempuan usia 10-17 tahun pernah menikah sebelum usia 17 tahun. Sosialisasi pentingnya perkawinan di usia yang tepat perlu dilakukan oleh kementrian dan lembaga kepada masyarakat. Perlu dikomunikasikan pentingnya mengatur usia perkawinan khususnya bagi perempuan. Menikah di usia yang tepat akan mengurangi resiko kematian ibu dan bayi. Dalam jangka panjang, hal ini juga akan menurunkan angka fertilitas yaitu memperpendek rentang masa reproduksi perempuan melalui penundaan usia perkawinan (BPS, 2018).

Ditinjau dari tempat tinggal terlihat bahwa prevalensi KB perempuan kawin berusia 15-17 tahun yang tinggal di perkotaan lebih tinggi dalam penggunaan alat kontrasepsi, yaitu sebesar 47,38% di bandingkan daerah pedesaan sebesar 41,89%. Di harapkan angka keikutsertaan KB lebih besar lagi dan lebih merata diseluruh wilayah baik di perkotaan maupun pedesaan (BPS, 2018).

Akses pelayanan program KB dirasa dianggap kurang memadai, karena tidak semua Posyandu di pedesaan dibekali dengan infrastruktur dan keahlian pemeriksaan KB, kurangnya presentase tentang pengetahuan KB di daerah pedesaan, sehingga mayoritas masyarakat Indonesia yang berdomisili di pedesaan masih kurang pengetahuan tentang Program KB dan manfaatnya. Masih adanya persepsi di masyarakat bahwa banyak anak banyak rezeki (Prasanti, 2018).

Data dari BKKBN tahun 2017 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat dengan pemakaian kontrasepsi yaitu sebesar 63,3% lebih rendah di bandingkan dengan Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 65,4% (BKKBN, 2017). Provinsi Jawa Barat terdiri dari 10 kota dan 17 kabupaten, BKKBD Jawa barat tahun 2016, salah satunya Kabupaten Sukabumi yang membawahi 47 Kecamatan dengan jumlah PUS pada tahun 2016 sebanyak 459.534 PUS dan yang tidak ber-KB sebanyak 54.863 PUS, tahun 2018 PUS di Kabupaten Sukabumi bertambah menjadi 526.708 PUS dan yang tidak ber-KB sebanyak 153.396 atau sekitar 29,12% PUS (BKKBD, 2018).

Kecamatan Cicurug merupakan salah satu daerah kabupaten Sukabumi dengan jumlah PUS paling banyak di bandingkan dengan kecamatan lain nya dengan jumlah sebanyak 25.620 PUS dan yang tidak ber-KB sebanyak 7.713 PUS atau sekitar 30,11% dari jumlah pasangan usia subur. Data BKKBN kecamatan Cicurug tahun 2019 di Desa Pasawahan khusus nya RW 06

didapatkan jumlah PUS yang ada yaitu 321, dan yang menjadi peserta KB IUD, metode operasi wanita (mow), implan, suntik, kondom dan pil berjumlah 219 orang atau sekitar (68,22%) dari PUS, sedangkan yang tidak ikut ber-KB sekitar 102 PUS atau sekitar (31,77%) (BKKBD, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada kepala dan petugas BKKBD kecamatan Cicurug, Desa Pasawahan terdiri dari 6 RW, salah satunya RW 06 dengan jumlah PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sekitar 102 PUS atau sekitar 32% dari jumlah PUS yang ada yaitu yaitu 321 atau 68%, banyaknya PUS di RW 06 Desa Pasawahan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi disebabkan pengetahuan tentang KB masih rendah, karena dalam 1 desa membawahi 6 RW hanya 1 petugas lapangan keluarga berencana sehingga tidak efektif untuk melakukan penyuluhan tentang penggunaan alat kontrasepsi dalam ber-KB (BKKBD, 2019).

Hal diatas menunjukkan bahwa sikap PUS terhadap penggunaan KB di kecamatan Cicurug masih negatif. Salah satunya PUS RW 06 menolak karena ber-KB dengan alasan ingin hamil, ingin segera mempunyai anak dan ada juga yang beranggapan menggunakan alat kontrasepsi menolak rezeki bahkan dalam satu tahun PUS di RW 06 bisa 1 tahun 1 anak (BKKBD, 2019). Selain itu, Peran dukungan suami dalam kesehatan reproduksi khususnya pada Keluarga Berencana (KB) sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Dukungan suami juga merupakan tanggung jawab dalam kesehatan reproduksi terutama dalam rasa

perhatian emosional, instrumental, penghargaan dan informasional kurang diperhatikan terhadap pemeliharaan kesehatan, kelangsungan hidup ibu dan anak, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, istri dan keluarganya.

Green mengemukakan, bahwa perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor, dimana faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Lalu dilanjutkan dengan faktor penguat (*enabling factor*) yang mencakup hal-hal seperti lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya. Kemudian diikuti oleh faktor penguat (*reinforcing factor*) yang menentukan dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan penelitian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Determinan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Sebagai Upaya Mengatur Kelahiran Di Wilayah BKKBD Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, masih adanya masyarakat PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi di Desa Pasawahan wilayah kerja BKKBD Kecamatan Cicurug, dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu “determinan perilaku apa saja yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada PUS tersebut”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi determinan perilaku yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada PUS sebagai upaya mengatur kelahiran di wilayah kerja BKKBD kecamatan Cicurug kabupaten Sukabumi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan PUS di RW 06 Desa Pasawahan wilayah kerja BKKBD Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.
2. Untuk mengetahui gambaran sikap PUS di RW 06 Desa Pasawahan wilayah kerja BKKBD Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.
3. Untuk mengetahui gambaran dukungan suami di RW 06 Desa Pasawahan wilayah kerja BKKBD Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.
4. Untuk mengetahui frekuensi penggunaan alat kontrasepsi pada PUS di RW 06 Desa Pasawahan wilayah kerja BKKBD Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.

5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada PUS sebagai upaya mengatur di RW 06 Desa Pasawahan wilayah kerja BKKBD Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.
6. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi pada PUS sebagai upaya mengatur di RW 06 Desa Pasawahan wilayah kerja BKKBD Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.
7. Untuk mengetahui hubungan dukungan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada PUS sebagai upaya mengatur di RW 06 Desa Pasawahan wilayah kerja BKKBD Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Untuk memperkaya ilmu di bidang promosi kesehatan khususnya mengenai determinan perilaku yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi sebagai upaya mengatur kelahiran di RW 06 Desa Pasawahan wilayah kerja BKKBD Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.

1.3.2 Manfaat Praktis

1. Bagi PUS

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai penggunaan alat kontrasepsi sehingga dapat meningkatkan jumlah akseptor KB pada pasangan usia subur di Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.

2. Bagi Institusi BKKBD

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan kepada BKKBD Kecamatan Cicurug mengenai determinan perilaku penggunaan alat kontrasepsi KB pada pus sebagai upaya mengatur kelahiran, serta meningkatkan edukasi kesehatan di Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai penambahan wawasan ilmu dan sarana pembelajaran terkait determinan perilaku dengan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur sebagai upaya mengatur.