

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Menurut hasil sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia mencapai 237.556.363 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49 persen per tahun, dan meningkat drastis pada tahun 2014 dengan jumlah 252.124.458 juta jiwa. Hal ini berarti setiap bulannya bertambah 270.833 jiwa, setiap harinya bertambah sebesar 9.027 jiwa, setiap jam bertambah 377 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2015).

Cepatnya laju pertumbuhan penduduk banyak menimbulkan berbagai masalah. Masalah tersebut menyangkut masalah lingkungan hidup, keadaan pemukiman penduduk yang kurang sehat, berkurangnya lapangan pekerjaan dan masalah sosial ekonomi lainnya. Jumlah penduduk yang besar dengan tingkat pertumbuhan yang besar akan menuntut pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam jumlah yang besar pula (Adioetomo, 2010).

Di Indonesia dilaksanakan Program Kependudukan Keluarga Berencana yang operasionalnya dilakukan oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dengan tujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat, BKKBN didirikan pada tahun 1970 berdasarkan struktur organisasi yang ditetapkan dengan Keppres No. 8/1970. Adapun yang menjadi sasaran dalam Pelaksanaan Program Kependudukan Keluarga Berencana adalah mereka yang tergolong pada Pasangan Usia Subur (PUS) (Purwoastuti, 2015).

Gerakan KB Nasional adalah gerakan masyarakat yang menghimpun dan mengajak segenap potensi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam melembagakan dan membudayakan NKKBS dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia Indonesia. Hasil sensus penduduk 1990 menunjukkan

bahwa gerakan KB Nasional telah berhasil merampungkan landasan pembentukan keluarga kecil, dalam rangka pelebagaan dan pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) (Wiknjosatro, 1999).

Upaya pengendalian pertumbuhan penduduk di Kabupaten Ciamis melalui program Keluarga Berencana telah dilakukan tetapi di balik perkembangan dan keberhasilan tersebut ada beberapa permasalahan yang terjadi seperti mati surinya program KB dalam 10 tahun terakhir ini di Indonesia dan terjadi juga di Jawa Barat. Jumlah penduduk Kabupaten Ciamis pada tahun 2010 tercatat 1.720.280 jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk rata-rata 619 jiwa/km, sedangkan pada tahun 2015 penduduk ciamis tercatat 1.168.682 jiwa. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) di Ciamis selama 5 tahun relatif rendah yaitu rata-rata 0,41% per tahun, lebih rendah dari rata-rata pertumbuhan Jawa Barat (Badan Pusat Statistik, 2015).

Dari uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai gambaran distribusi akseptor KB di kecamatan Ciamis tahun 2015 berdasarkan jumlah kepala keluarga yang didata, jumlah akseptor KB dan bukan akseptor KB, jumlah Pasangan Usia subur, jumlah akseptor KB menurut status pendidikan kepala keluarga, jumlah akseptor KB menurut status pekerjaan kepala keluarga, dan jenis metode kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor KB.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan identifikasi masalah sebagai berikut :

- Bagaimana gambaran jumlah akseptor KB dan bukan akseptor KB di Kecamatan Ciamis tahun 2015.
- Bagaimana gambaran distribusi frekuensi Pasangan Usia Subur di Kecamatan Ciamis tahun 2015.
- Bagaimana gambaran distribusi frekuensi status pendidikan kepala keluarga di Kecamatan Ciamis tahun 2015.
- Bagaimana gambaran distribusi frekuensi status pekerjaan kepala keluarga di Kecamatan Ciamis tahun 2015.

- Bagaimana gambaran distribusi frekuensi jenis metode kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor KB di Kecamatan Ciamis tahun 2015.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran distribusi akseptor KB di Kecamatan Ciamis tahun 2015 berdasarkan jumlah akseptor KB dan bukan akseptor KB, jumlah Pasangan Usia Subur, status pendidikan, status pekerjaan, dan jenis metode kontrasepsi yang digunakan.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Akademis

Menambah pengetahuan tentang KB terutama tentang gambaran akseptornya di kecamatan Ciamis tahun 2015.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan gambaran mengenai akseptor KB di kecamatan Ciamis tahun 2015, sehingga dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan kepada pihak-pihak yang terkait seperti Petugas Lapangan KB (PLKB), Tenaga Penggerak Desa (TPD), puskesmas, dan BKKBN dalam melaksanakan programnya.

1.5 Landasan Teori

Undang-undang No. 10/1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera menyatakan bahwa keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kehamilan, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera. Tujuan program KB secara umum adalah meningkatkan

kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk (Purwoastuti, 2015).

Pelaksanaan program KB di Indonesia belum sepenuhnya berhasil dilakukan secara menyeluruh di seluruh wilayah Indonesia dalam artian tidak seluruhnya merata pada berbagai daerah di Indonesia. Kesertaan masyarakat untuk menjadi akseptor KB dan pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi beberapa hal, diantaranya dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, usia, dan paritas. Azhari (2002) menyatakan bahwa tingkat penghasilan berhubungan dengan permintaan pelayanan kesehatan. Masyarakat yang memiliki penghasilan lebih tinggi juga terdorong untuk ikut serta dalam program KB dan memilih metode yang lebih cocok, efektif, aman, dan terjangkau. Faktor pendidikan seseorang juga mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap pentingnya ikut serta dalam program KB (Notoatmodjo, 2007). Usia juga dapat mempengaruhi kesertaan dan pemilihan alat kontrasepsi karena pola penggunaan kontrasepsi haruslah sesuai dengan tahapan usia agar dapat mewujudkan pelayanan yang aman dan bermutu. Tingkat kesertaan akseptor KB menurut provinsi berdasarkan hasil pendataan keluarga tahun 2009 menunjukkan jarak sebar tertinggi di Bali sebesar 40,67%. Provinsi lain yang tingkat kesertaan ber-KB cukup rendah antara lain Papua Barat sebesar 23,99%, Provinsi Papua sebesar 19,33%, Maluku sebesar 9,99%, dan Maluku Utara sebesar 6,02% (Adioetomo, 2010). Penggunaan kontrasepsi KB di Indonesia yang berusia antara 15-49 tahun yang menggunakan metode Suntikan 58,25%, Pil KB 24,37%, IUD sebesar 7,23%, Susuk KB 4,16%, MOW 3,13%, MOP 1,03%, Kondom 0,68%, *Intravaginal Tissue* 0,11% dan metode tradisional 1,04%. Di Jawa Barat pengguna KB suntik merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan IUD. Hal ini terlihat dari data, pemakai kontrasepsi secara keseluruhan yaitu Suntik 57.75%, Pil 19.37%, Implant 8.6%, IUD 6.40%, Kondom 5.4%, MOW 2.01%, dan MOP 0.47% (BKKBN, 2010).

Kecilnya angka akseptor KB dapat berakibat pada gagalnya tujuan awal dari program keluarga berencana tersebut yaitu membentuk keluarga kecil sesuai

dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam arti luas program KB dapat menjembatani berbagai masalah dari peningkatan sumber daya manusia dan kemakmuran negara dalam berbagai aspek, meliputi terpenuhinya kesempatan anak untuk meraih pendidikan yang lebih baik, kesempatan kerja, tata kota, pemeliharaan lahan lingkungan, dan pencapaian berbagai program-program pemerintah termasuk jangkauan kesehatan (Adioetomo, 2010).

