

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan pertumbuhan penduduk yang cukup pesat. Menurut hasil survei BPS (2020) oleh Statistics Finland, Indonesia saat ini menduduki peringkat ke- negara terpadat di dunia dengan jumlah penduduk 273,5 juta jiwa, setelah China, India, dan Amerika Serikat . Ditahun 2050 mendatang , di prediksi indonesia akan menghadapi begitu banyak tekanan yang begitu meluas dengan jumlah penduduk yang semakin besar, hingga dapat mencapai 321 Juta Jiwa (WHO, 2020). Dalam hal ini indonesia menjadi salah satu negara berkembang yang menghadapi banyak masalah kependudukan yaitu laju pertumbuhan dengan jumlah penduduk yang relatif tinggi. Indonesia memiliki kebijakan untuk menekan tingginya suatu laju pertumbuhan penduduk Indonesia melalui kegiatan KB. Keluarga berencana merupakan suatu upaya peningkatan kepedulian dalam masyarakat dalam wanita usia subur (WUS), di masyarakat, kontrasepsi, keberlangsungan keluarga asuh, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, menjadi bahagia dan sejahtera. (et al, 2021).

Jumlah penduduk dunia meningkat menjadi 273,5 juta pada tahun 2020 dan meningkat sebesar 1,08 juta pada tahun 2019. Dari segi wilayah, Asia merupakan wilayah tertinggi dengan jumlah penduduk 668,6 juta. Asia Timur dan Asia Tenggara akan menjadi wilayah terpadat pada tahun 2022, rumah bagi hampir 30 persen populasi dunia. Disusul Afrika dan Eropa dengan total 7,2 juta orang. Menurut proyeksi PBB, penduduk dunia akan terus tumbuh menjadi 8,5 miliar

orang pada tahun 2030. (Rachmaningrum & Wijaya, 2021).

Dari 1,9 miliar wanita usia subur (15- 49 tahun) yang hidup di dunia pada tahun 2019, 1,1 miliar memiliki kebutuhan keluarga berencana, yaitu penggunaan kontrasepsi saat ini atau kebutuhan keluarga berencana yang tidak terbantahkan. Pada 1,1 miliar wanita tersebut terdapat 842 juta adalah pengguna metode kontrasepsi modern dan 80 juta adalah pengguna metode kontrasepsi tradisional (Booklet, 2020).

Banyak negara dengan tingkat permintaan keluarga berencana yang rendah yang puas dengan metode modern diproyeksikan akan menyaksikan pertumbuhan pesat populasi wanita berusia 15 hingga 49 tahun hingga tahun 2030. Negara-negara ini sebagian besar terletak di sub-Sahara Afrika. Pesatnya pertumbuhan penduduk wanita usia subur akan menimbulkan tantangan tambahan dalam perluasan pelayanan KB untuk mengimbangi permintaan yang terus meningkat. Banyak variasi terjadi di berbagai negara, dan di dalam wilayah yang sama, dalam perbandingan wanita usia subur (15-49 tahun) dalam penggunaan alat metode modern. Di Afrika sub-Sahara, Eswatini dan Namibia (keduanya 52 persen) memiliki tingkat prevalensi kontrasepsi modern tertinggi pada 2019, sementara Sudan Selatan (4 persen) dan Chad (6 persen) memiliki yang terendah. Di Amerika Latin dan Karibia, nilai tertinggi ada di Kuba (69 persen) dan Brasil (63 persen) dan terendah di Bolivia (31 persen) dan Haiti (25 persen). Lebih dari 1 dari setiap 10 wanita usia subur menggunakan metode tradisional, tidak dikombinasikan dengan metode modern. Ini terjadi di 21 negara, termasuk 8 negara di Eropa, 7 di Asia, 4 di Afrika sub-Sahara dan 2 di Amerika Latin dan Karibia. Negara dengan proporsi wanita tertinggi di dunia yang menggunakan

metode tradisional adalah Albania (25 persen). (Booklet, 2020).

Penduduk Indonesia pada tahun 2025 diperkirakan berjumlah 273,7 juta orang, dan terjadi peningkatan 67,9 juta orang dibandingkan dengan jumlah penduduk tahun pada 2020 sebesar 205,8 juta jiwa. Angka harapan hidup penduduk di Indonesia juga terus mengalami peningkatan dari 69 tahun menjadi 73,7 tahun pada tahun 2025. Oleh karena itu, berbagai upaya juga dilakukan untuk menurunkan angka kelahiran. Maka akan hal tersebut diperlukan sebuah upaya keluarga berencana dengan tujuan mengurangi peningkatan penduduk di Indonesia. Padahal, suatu perusahaan keluarga berencana bukanlah tujuan utama pembangunan negara kita ini, tetapi sebagai alat yang dapat mengarah pada tujuan akhir dengan bertujuan kepada masyarakat Indonesia, yaitu kesejahteraan sosial. (Rachmaningrum & Wijaya, 2021)

Perkembangan penduduk di Indonesia yg terus semakin tinggi menyebabkan terus meningkatnya nomor pengangguran: nomor pertumbuhan penduduk yg tak seimbang menggunakan tempat kerja yang seimbang dengan adanya pengangguran. Dengan sedikit penduduknya dengan pekerjaan yang tersedia karena pertumbuhan penduduk lebih besar dari jumlah pekerjaan yang tersedia dan jumlah penjahat meningkat: pengangguran atau setengah pengangguran membuat mereka sangat rentan terhadap perilaku kriminal dan kejahatan. Penyebab kejahatan ini dapat berupa tekanan kebutuhan hidup yang tidak terpenuhi, kemiskinan yang semakin meningkat: pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan kurangnya sumber daya yang tersedia, terutama sumber daya alam (SDA). Jika populasi bertambah, tanah baru harus diberikan untuk hidup dan memasak.

Bila suatu keinginan tidak terpenuhi menyebabkan munculnya kemiskinan, kesehatan masyarakat berkurang: Karena jumlah penduduk yang besar, pemukiman sangat padat, sehingga tidak sehat, banyak sampah dan polusi: Banyaknya aktivitas penduduk, seperti perumahan, kegiatan industri dan perdagangan, niscaya akan menghasilkan. sampah atau sampah. Semakin banyak sampah, semakin merugikan warga di kawasan tersebut, terbentuknya kawasan permukiman tak layak huni: Banyaknya warga di kawasan itu mengurangi ruang hidup. Itulah sebabnya sebagian penduduk tinggal di daerah yang kurang layak dan kumuh.

Keluarga berencana adalah keluarga yang mengatur jumlah kelahiran agar kelahiran tersebut tidak mengakibatkan kerugian pribadi pada ibu dan anak serta ayah dan keluarganya atau mereka yang terlibat. Dalam arti sempit, KB adalah pencegahan terjadinya pembuahan atau pembuahan dalam kehidupan sehari-hari dengan cara mencegah bertemunya sperma (sperma) pria dan sel telur (ovum) wanita. Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 memiliki makna ganda dalam pembahasan pembangunan kependudukan dan pembangunan keluarga sebagai suatu landasan hukum: Keluarga Berencana (KB) adalah suatu upaya untuk mengatur kelahiran, dengan jarak dan cita-cita anak usia subur, dengan pengaturan kehamilan melalui suatu kampanye, memberi perlindungan dan donasi yang sesuai dengan hak reproduksi untuk menciptakan suatu keluarga yang berkualitas. (Rehamn and Sultana, 2009)

Kontrasepsi itu sendiri di bedakan menjadi 2 yaitu Kontrasepsi modern dan Tradisional. Kontrasepsi Modern itu sendiri merupakan kontrasepsi yang dapat di kontrol oleh pemerintah dalam Program KB yang di anggap lebih efektif dalam

mencegah kehamilan (syamsul at al, 2020) . Metode kontrasepsi modern lebih efektif mencegah kehamilan dibandingkan metode kontrasepsi tradisional, yang membuat pemerintah lebih agresif dalam membatasi jumlah kehamilan alternatif. Sebagaimana diatur dalam Pasal 1 UU RI No. 36 2009, yang menjelaskan bahwa pemerintah menyediakan alat kontrasepsi dan obat-obatan gratis atau Alokone, yaitu kondom, alat kontrasepsi atau IUD, dan tanaman keluarga berencana di seluruh provinsi di Indonesia. Hal ini dilakukan oleh pemerintah dengan harapan agar angka TFR di Indonesia tidak meningkat dan tidak lebih tertekan. (Syamsul et al.2020)

Program Pemerintah untuk menekankan laju penduduk yaitu Yang dirancang yaitu KB (Keluarga Berencana) dengan membuat suatu penyeimbangan antara kebutuhan dengan banyaknya jumlah penduduk di Indonesia. Oleh karna itu diteapkan suatu metode kontrasepsi modern berupa pil, injeksi IUD, kondom dan sterilisasi. Dengan umur ideal Saat melahirkan, mengelola kehamilan dengan cara memajukan, melindungi, dan membantu mewujudkan keluarga yang berkualitas sesuai dengan hak-hak reproduksi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tujuan dan manfaat dari keluarga berencana yaitu untuk memperlambat pertumbuhan suatu penduduk, mengendalikan interval dan menunda kehamilan, menurunkan angka kematian bayi, memperdayakan masyarakat dengan meningkatkan pendidikan, serta mengurangi kejadian kehamilan pada remaja. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018, Kota Medan termasuk memiliki 119 klinik keluarga berencana dan 207.010 penerima manfaat aktif di kota medan tersendiri. (al.2021).

Menurut beberapa penelitian terkait, terdapat beberapa faktor-faktor yang

memengaruhi tingkat prevalensi kontrasepsi diantaranya persen miskin, persen Wanita berusia 15 tahun atau lebih dengan pendidikan minimal SMA, Persentase wanita 10 tahun atau lebih dengan pernikahan pertama pada usia 18 tahun atau lebih, Persentase wanita 10 tahun atau lebih dan 15 tahun atau lebih. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur dari kesimpulan bahwa pemilihan alat kontrasepsi hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Pasangan merupakan faktor risiko penggunaan kontrasepsi, sedangkan paritas merupakan faktor protektif penggunaan kontrasepsi. (Fayon & Marsisno, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian (Ane, 2020) dari hal tersebut menyatakan masyarakat masih kurang edukasi akan suatu pemanfaatan dan cara penggunaannya. Pada lain faktor ada juga suatu budaya yang sangat mendukung respon negative dari masyarakat. Sedangkan ada suatu faktor yang secara terang terangan mempengaruhi tingkat rendahnya suatu pemanfaatan MKJP yaitu di Kabupaten Batauga antara lain kurangnya pengetahuan tentang MKJP tersebut, kurangnya informasi dan edukasi tentang MKJP bagi masyarakat, mahalnya biaya penggunaan MKJP karena ekonomi warga kabupaten Batauga yang lemah dan kurangnya dukungan bagi pasangan yang menggunakan MKJP ini. Sejalan dengan penelitian (Wilisandi & Feriani, 2020) bahwa budaya sangat mempengaruhi perilaku penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota.

Berdasarkan hasil telaah (Zaitun et al. 2021) mendapatkan bahwa karakteristik responden terhadap kejadian berupa faktor usia, pendidikan terakhir, akses informasi KB, dan dukungan suami. Berdasarkan nilai p-value pada karakteristik responden yang paling tinggi pada faktor usia dan yang paling rendah pada faktor

pendidikan terakhir. Sedangkan hasil penelitian (Fayon & Marsisno, 2021) hasil analisis koefisien regresi dari model terbaik yang terpilih diperoleh kesimpulan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap CPR adalah umur pertama kali menikah dan pengetahuan suami terhadap penggunaan kontrasepsi, dimana umur pertama kali menikah yang berpengaruh negatif terhadap suatu pengetahuan suami dalam perkawinan terhadap penggunaan kontrasepsi dalam konteks positif.

Sumatera Utara saat ini memasuki provinsi ke 4 dengan banyak penduduk yang terbesar di Indonesia setelah adanya urutan Jawa Barat, timur dan Tengah. Menurut hasil numerik lengkap Sensus (SP) 1990, dengan jumlah penduduk Sumatera Utara 10,26 juta orang, kemudian sensus 2000 juga menunjukkan jumlah penduduk Sumatera Utara dengan 11,51 juta orang. Selain itu, menurut sensus yang dilakukan pada Mei 2010, jumlah penduduk Sumut sebanyak 12.982.20 jiwa. Kepadatan penduduk adalah 13 in/km² pada tahun 1990, kemudian meningkat 161 in/km² pada tahun 2000, dan kemudian 188 in/km² pada tahun 2010. Pertumbuhan penduduk pada tahun 1990-2000 adalah 1,20 persen per tahun dan pada tahun 2000-2010 1,22 persen per tahun. Berdasarkan hasil SDKI 2017, jumlah penduduk Sumut sebanyak 1.262.17 jiwa, terdiri dari laki-laki 7.116.896 jiwa dan perempuan 7.15.251 jiwa. (Sitorus et al.2018).

Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 berpenduduk 14,4 juta jiwa mendiami wilayah seluas 71.981 km persegi yang terus bertambah setiap tahunnya. Berdasarkan data Survei Kinerja Akuntabilitas Program (SKAP) yang dilakukan BKKBN, data TFR Sumut mencapai 3,04. Angka Kelahiran Total di Provinsi Sumatera Utara meningkat sebesar 0,38 jika dibandingkan dengan data Survei Indikator RPJMN tahun 2017. Peningkatan TFR menjadi masalah yang

harus diperhatikan bersama karena berdampak langsung pada berbagai kebutuhan di masa mendatang jika tidak dapat dikendalikan oleh kita bersama.(Utara & Kesehatan, 2020)

Daerah perkotaan didominasi oleh kepadatan penduduk yang tinggi. Kota Medan memiliki kepadatan penduduk tertinggi dengan angka 8.008 jiwa/km², disusul dengan Kota Sibolga yang memiliki kepadatan penduduk yaitu 7.971 jiwa/km² dan Kota Tebing Tinggi juga memiliki kepadatan hingga 3.8 jiwa/km². Wilayah yang paling sedikit penduduknya adalah Kabupaten Pak-Pak Barat dengan 3 jiwa/km² dan berikutnya diurutkan Kabupaten Samsir 50 jiwa/km² dan pada Kabupaten Padang Lawas Utara masing-masing jiwa dan 58 jiwa/km². (Utara & Kesehatan, 2020)

Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan fatwa yang membolehkan keluarga berencana pada tahun 1983 di Majelis Ulama Nasional Kependudukan, Kesehatan dan Pembangunan. Fatwa ulama juga ada membolehkan KB dengan makna *tanzim al-nasl* yang artinya pengaturan keturunan dengan tetap memperhatikan cara atau metode yang digunakan dalam ber-KB. Dihalalkannya program KB bertujuan untuk mencegah terjadinya masyaqqah, dimana anak yang berasal dari keluarga yang tidak memahami agama, miskin dan berpendidikan rendah, maka mencegah terjadinya mafsadah atau kerusakan dan kebinasaan yang merupakan akibat buruk yang menimpa seseorang atau kelompok.

Sesuai dengan firman Allah dalam hal ini yaitu surah *Al-alaq* pada ayat pertama yang memiliki arti “Bacalah” hal ini bermakna bahwa setiap orang memiliki keinginan untuk belajar dan setiap orang tua hendaknya dapat memberikan hak-hak bagi setiap anaknya untuk dapat memperoleh pendidikan

yang layak. Untuk itu pengaturan pada jumlah anak diperbolehkan dalam islam dengan alasan k-anak yang lahir memiliki kualitas yang baik dalam setiap aspek kehidupannya (Sari, 2019).

Berdasarkan pada landasan latar belakang dan data di atas dalam membuat penulis tertarik untuk melakukan analisis terkait suatu determinan perilaku wanita usia subur dalam penggunaan KB modern yang ada di Sumatera Utara. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui tingkat keberhasilan pemakaian kontrasepsi modern pada perilaku wanita usia subur dalam penggunaan KB di Sumatera Utara. Salah satunya dengan menggunakan data sekunder yang sesuai untuk penelitian ini dengan merupakan data dari SKAP tahun 2019.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan informasi serta poin-poin di atas tentang masalah peningkatan penggunaan alat kontrasepsi modern yang merupakan suatu indikator keberhasilan dalam program Keluarga Berencana (KB) ini. Analisis yang dilakukan dalam mengidentifikasi suatu faktor dominan yang akan mempengaruhi penggunaan kontrasepsi alat modern pada wanita usia subur. Sehingga dapat dijadikan suatu bahan evaluasi pada program KB dengan memaksimalkan upaya penekan pertumbuhan penduduk di Indonesia. Itu sebabnya para ilmuwan ingin tahu lebih banyak “Jenis alat KB Yang banyak digunakan dalam pemilihan alat kontrasepsi di Sumatera Utara dengan penggunaan KB modern masih menjadi landasan terhadap agama dan perilaku penggunaan KB modern di Sumatera Utara”.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku wanita usia subur dalam penggunaan KB modern dengan menggunakan data sekunder pada SKAP Sumatera Utara 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus Penelitian ini adalah :

- Untuk mengetahui hubungan antara jenis KB pada wanita usia subur yang menggunakan KB modern di Sumatera Utara.
- Untuk Menggali hubungan antara usia dan keluarga berencana di Sumatera Utara.
- Untuk melihat hubungan antara pendidikan dan keluarga berencana di Sumatera Utara.
- Untuk Mengetahui hubungan Status Pekerjaan dengan Penggunaan di Sumatera Utara.
- Untuk Mengetahui hubungan Umur Pertama kali Menggunakan dengan Penggunaan KB di Sumatera Utara
- Untuk Mengetahui hubungan Informasi Efek Samping dengan Penggunaan KB di Sumatera Utara.
- Untuk Mengetahui hubungan Menikah Tinggal Bersama dengan Penggunaan KB di Sumatera Utara.
- Untuk Mengetahui hubungan Status Perkawinan dengan Penggunaan KB di Sumatera Utara.
- Untuk Mengetahui hubungan Status Perilaku Penggunaan KB di Sumatera

Utara.

- Untuk Mengetahui hubungan Jumlah Biaya Pelayanan dengan Penggunaan KB di Sumatera Utara.
- Untuk Mengetahui hubungan Status Tempat Tinggal Bersama Pasangan dengan Penggunaan KB di Sumatera Utara.
- Untuk Mengetahui hubungan Kunjungan Petugas Kesehatan dengan Penggunaan KB di Sumatera Utara.



1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam kajian pada penelitian ini yaitu untuk memberikan manfaat bagi Kementerian Kesehatan, BKKBN Sumatera Utara, manfaat bagi penelitian selanjutnya dan manfaat bagi masyarakat.

1.4.1. Manfaat praktis

A. Manfaat Bagi Kementerian Kesehatan dan BKKBN

Hasil kajian dalam penelitian ini dapat dijadikan suatu pedoman bagi pemerintah Indonesia pada pengambilan kebijakan perluasan kesepakatan kontrasepsi terkait determinan perilaku Wanita usia subur dalam penggunaan KB Modern di Sumatera Utara, sehingga dapat di jadikan bahan evaluasi dalam pembuatan kebijakan pada upaya penggunaan KB di Sumatera Utara.

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai referensi untuk menambah wawasan atau dapat bekarja sama dengan mitra BKKBN terkait Determinan perilaku Wanita usia subur dalam Penggunaan KB modern di Sumatera Utara. Serta dapat memberikan masukan data untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

B. Manfaat bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini akan di jadikan sebagai suatu kajian untuk menambah wawasan. Serta dapat menyertakan pemasukan data dalam pengembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

C. Wanita Usia Subur atau Masyarakat

Hasil penelitian ini akan digunakan untuk penelitian selanjutnya dalam mengenai pada Determinan perilaku Wanita usia subur dalam penggunaan KB Modern di Sumatera Utara.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN