

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) (2014) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern seperti pil KB, suntik KB, implan/norplant/susuk, AKDR/IUD/spiral, vasektomi dan tubektomi telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi juga masih terlalu tinggi. Ketidakadilan ini didorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2017).

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk sebanyak 252.124,458 jiwa dengan luas wilayah 1.913.378,68 km² dan kepadatan penduduk sebesar 131,76 jiwa/km² (Kemenkes RI, 2018). Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Perkiraan penduduk pertengahan (2013) sebesar 248,8 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%. Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian

dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan penduduk. Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana (KB) (BPS/2017). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga, program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T : Terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan (melahirkan lebih dari 4 kali), Terlalu dekat jarak melahirkan (antara jarak kehamilan satu dengan berikutnya kurang dari 2 tahun), dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan.

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa akseptor KB MKJP sebesar 14,8% dari persentase 1.555 pasangan. Masih rendahnya pemakaian MKJP ini disebabkan belum terbukanya wawasan perempuan tentang manfaat dan pentingnya KB MKJP. (Kemenkes, 2020). Terkait pada program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia, dengan disahkan UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Keluarga Sejahtera yang merupakan revisi dari Undang-undang No 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera. Kependudukan dan Pembangunan pada UndangUndang Nomor 52 tahun 2009, Pasal 20 menyatakan bahwa untuk mewujudkan 2 penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program KB (Fitriani, H., 2018). Maka dari itu Indonesia perlu

menjaga pertumbuhan penduduk, dengan begitu pemerintah dapat menyusun strategi dalam menjaga kualitas dan kuantitas penduduk agar pertumbuhan penduduk dalam jangka panjang dapat terjaga. Kebijakan kependudukan dapat mengampu keseimbangan fisik dalam jangka yang panjang. Dengan begitu diperlukan pertimbangan dan kebijakan kependudukan yang dapat mempengaruhi masa depan Indonesia (Ramadhani, A. D., 2022).

Mengingat masalah kependudukan saat ini, khususnya masalah kependudukan Indonesia, perlu disadari bahwa masalah ini perlu dipecahkan dalam strategi pembangunan Indonesia. Salah satu bentuk kebijakan pemerintah yang telah menunjukkan keberhasilannya adalah pengendalian pertumbuhan penduduk melalui Program Keluarga Berencana (Maleke, T. S., 2022). Baik negara berkembang maupun negara maju sedang berjuang dengan masalah demografis seperti pertumbuhan populasi yang cepat, urbanisasi yang cepat dan distribusi populasi yang tidak merata. Indonesia juga sedang berjuang dengan krisis populasi. Tingginya pertumbuhan penduduk di Indonesia merupakan isu penting yang membutuhkan perhatian dan pengelolaan yang cermat dari seluruh pemangku kepentingan termasuk masyarakat dan pemerintah. Pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali memiliki sejumlah dampak negatif pada populasi, termasuk kerawanan pangan dan kelaparan, kesehatan yang buruk, kurangnya pendidikan dan sejumlah besar pengangguran (BKKBN, 2015).

Pemanasan global, kerusakan lingkungan, kemiskinan dan meningkatnya permintaan akan makanan, energi dan air menjadi hasil dari pertumbuhan populasi yang tidak terkendali. Salah satu metode menekan tingginya pertumbuhan populasi adalah dengan Program Keluarga Berencana (KB). Untuk membatasi pertumbuhan penduduk, pemerintah mendorong program KB lebih ditingkatkan (BKKBN, 2015). Keluarga

Berencana (KB) dirumuskan sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pembatasan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera. (BKKBN, 2008). Perencanaan keluarga yang dilakukan dengan matang, akan membuat peristiwa kehamilan merupakan suatu hal yang memang sangat diharapkan sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi (Suratun dkk, 2008). Program KB adalah salah satu strategi untuk mengurangi angka kematian ibu dengan: (1) mengelola waktu, jarak dan jumlah kehamilan; dan (ii) mengurangi jumlah kehamilan. (2) mencegah wanita hamil dan terkena komplikasi serius untuk dirinya sendiri dan janinnya selama kehamilan, bersalin dan setelah melahirkan; (3) Mencegah seorang wanita hamil dan terkena komplikasi serius untuk dirinya sendiri dan janinnya selama kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan; dan (4) mencegah seorang wanita hamil dan menyebabkan dia menderita komplikasi serius untuk dirinya sendiri dan janinnya selama kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan (UU RI No. 52 Tahun 2009).

Untuk mengatasi tantangan kependudukan di Indonesia, pemerintah telah menetapkan agenda besar dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, yaitu meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia melalui pengembangan kependudukan dan keluarga berencana. Banyak metode dan alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk mencegah kehamilan maupun melindungi diri dari penyakit menular seksual, tentunya setiap metode maupun alat memiliki kelebihan dan kekurangan masing – masing (Chandra, 2015). Gerakan KB Nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil yang makin mandiri. Keberhasilan ini mutlak harus diperhatikan bahkan

terus ditingkatkan karena pencapaian tersebut belum merata. Sementara ini, kegiatan Keluarga Berencana masih kurangnya dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti Implant, dan IUD (Intra Uterine Device) (BKKBN, 2013). KB (Keluarga Berencana) menggunakan dua metode: MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang) adalah perangkat intrauterin / IUD (IUD), dan implan adalah metode operasi wanita (MOW), metode operasi pria (MOP), dan non-MKJP adalah kondom, jarum suntik dan pil.

Kota Medan merupakan salah satu kota yang berada di wilayah Sumatera Utara yang tidak luput dari target sasaran program KB. Dilihat dari kepadatan penduduk pada tahun 2019 dapat mencapai sebanyak 2.279.894 jiwa dan meningkat pada tahun 2020 sebanyak 2.435.252 jiwa, pada tahun 2021 sebanyak 2.460.858 jiwa dan terus meningkat pada tahun 2023 hingga mencapai 2.494.512 jiwa (BPS,2023). Dengan terjadinya angka peningkatan penduduk yang dapat menyebabkan kepadatan penduduk secara terus menerus di Kota Medan, maka diterbitkan Peraturan Walikota Medan Nomor 52 Tahun 2017 tentang rincian Tugas Dan Fungsi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Medan sebagai landasan dalam pelaksanaan program KB di Kota Medan, lalu diterbitkan kembali Peraturan Walikota Medan Nomor 13 tahun 2020 tentang Pengembangan Kampung Keluarga Berencana di Kota Medan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Bedasarkan data yang ditemukan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Medan pada tahun 2021, pencapaian peserta KB aktif dengan MKJP pada tahun 2021 mengalami peningkatan. Terdapat sebanyak 23.676 pada tahun 2021 pengguna alat kontrasepsi IUD, terdapat sebanyak 28.162 pada tahun 2021 pengguna alat kontrasepsi implant, terdapat 14.963 pada tahun 2021 pengguna alat kontrasepsi Medis Operatif Wanita (MOW), dan terdapat sebanyak 2.522 pengguna alat kontrasepsi Medis Operatif

Pria (MOP) (BPS, 2021). Dan data pada tahun 2022 pengguna alat kontrasepsi KB MKJP mengalami penurunan hanya tercapai target 26,83% terdapat pengguna alat kontrasepsi IUD hanya 3,72%, Implan 15%, MOW 4,74% dan MOP 0,038%.

Data yang di dapatkan dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan anak, Pemberdayaan Masyarakat, dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Medan. Pada Tahun 2023 Kota Medan mengalami penurunan lagi dari penggunaan alat kontrasepsi dengan MKJP dari tahun sebelumnya. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada saat ini di Kota Medan terdapat sebanyak 224.329 PUS. Peserta KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi IUD sebanyak 1.094 atau hanya 3,38% dari jumlah PUS, yang menggunakan alat kontrasepsi Implant sebanyak 4077 jiwa atau hanya 12,62% dari jumlah PUS, yang menggunakan alat kontrasepsi Medis Operatif Wanita (MOW) sebanyak 1.501 jiwa atau hanya 4,64% dari jumlah PUS, dan yang menggunakan alat kontrasepsi Medis Operatif Pria (MOP) sebanyak 102 jiwa atau hanya 0,31% dari jumlah PUS. Sedangkan penggunaan alat kontrasepsi dengan Non MKJP di Kota Medan terdapat sebanyak 18.002 jiwa. Peserta KB Non MKJP yang menggunakan Suntik KB sebanyak 8.659 atau 26,81%, Pil KB sebanyak 7.547 atau 23,37%, dan yang menggunakan Kondom sebanyak 1.793 atau 5,55% (DP3APM2KB, 2023).

Berdasarkan hasil data dari pengguna KB di Kota Medan, peserta KB yang menggunakan alat dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kota Medan mengalami penurunan sehingga belum memenuhi target Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) yaitu KB MKJP hanya tercapai 2,09%, dan Non MKJP sebanyak 55,75%. Dengan hasil pencapaian pada cakupan pengguna KB MKJP di Kota Medan belum memenuhi target (DP3APMP2KB, 2023).

Hasil penelitian terdahulu yang berhubungan dengan Program KB MKJP penelitian kualitatif deskriptif ditemukan hasil evaluasi pelaksanaan program keluarga berencana pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana kemudian disimpulkan meliputi: (1) Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya program Keluarga Berencana Metode Montrasepsi Jangka Panjang (KB MKJP) dikecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis, dimana pelaksanaan program keluarga berencana jangka panjang kurang berjalan maksimal terbukti dengan dengan hasil observasi penulis dilapangan bahwa pihak puskesmas dari kota tidak melakukan sosialisai dalam pelaksanaan pelayanan program KB MKJP, kurangnya kerjasama serta sosialisai yang dilakukan pihak puskesmas dari kota, membuat masyarakat kurang mengetahui tentang pentingnya program KB MKJP. Selain itu juga masyarakat kurang termotivasi dengan menggunakan KB MKJP. (2) Hasil penelitian menunjukkan bahwa minat masyarakat yang menggunakan KB Non MKJP lebih tinggi dari pada KB MKJP, dan masyarakat menyukai hal yang sederhana (Al Habsyi & Adni, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas dari hasil program dan pencapaian terhadap cakupan pengguna KB belum menghasilkan hasil sesuai dengan target Kota Medan, maka penulis tertarik dalam melakukan penelitian mengenai “Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana Pemakaian Alat Kontrasepsi MKJP di Kota Medan Tahun 2023”, sehingga diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan masukan dan saran kepada pelaksana program KB di Kota Medan dalam meningkatkan upaya pencapaian target pada pengguna KB.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian yang ingin saya teliti yaitu “Bagaimana Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana Pemakaian Alat Kontrasepsi MKJP di Kota Medan Pada Tahun 2023? ”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Implementasi pada Program Keluarga Berencana Pemakaian Kontrasepsi MKJP di Kota Medan tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui faktor-faktor implementasi dalam Program KB di Kota Medan, yaitu :

1. Untuk menganalisis komponen komunikasi terhadap implementasi kebijakan program KB pemakaian alat kontrasepsi MKJP.
2. Untuk menganalisis komponen sumber daya terhadap implementasi kebijakan program KB pemakaian alat kontrasepsi MKJP.
3. Untuk menganalisis komponen disposisi terhadap implementasi kebijakan program KB pemakaian alat kontrasepsi MKJP.
4. Untuk menganalisis komponen struktur birokrasi terhadap implementasi kebijakan program KB pemakaian alat kontrasepsi MKJP.

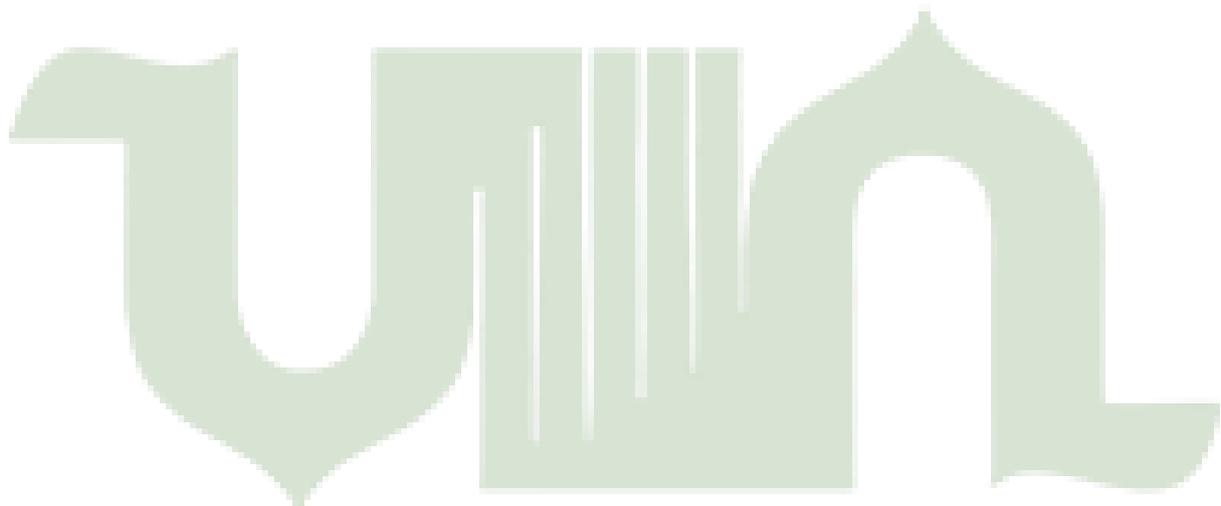
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai referensi apabila diadakan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi berbagai pihak, khususnya kepada pengguna KB MKJP dan kantor Dinas P3APMP2KB Kota Medan sehingga dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai harapan masyarakat dan pemerintah.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN