

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan penduduk di seluruh dunia masih berlangsung sampai detik ini. Berdasarkan data dari *The United States Census Bureau* dan *United Nations Population Department*, jumlah penduduk di dunia pada tahun 2015 berkisar 7,339 miliar jiwa, meningkat menjadi 7,753 miliar jiwa pada tahun 2020 dan diperkirakan akan mencapai 9,4 miliar penduduk pada tahun 2050. Jumlah penduduk yang paling banyak adalah China yaitu sekitar 1,43 miliar jiwa, kemudian selanjutnya adalah India yaitu pertumbuhan jumlah penduduknya mencapai sehingga 1,38 miliar jiwa, sedangkan Indonesia berada pada urutan keempat negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia yaitu jumlah penduduk sebanyak 273 juta jiwa.¹

Indonesia merupakan negara yang masih berkembang dengan luas wilayah 1.916.906,77 km² dan terdiri dari 34 provinsi yang terletak di 5 pulau besar dan 4 kepulauan. Indonesia memiliki luas wilayah terbesar berbanding negara-negara ASEAN dengan jumlah penduduk terbanyak. Menurut data Administrasi Kependudukan (Adminduk) per Juni 2021, jumlah penduduk Indonesia adalah sebanyak 272.229.372 jiwa, dimana 137.521.557 jiwa adalah laki-laki dan 134.707.815 jiwa adalah perempuan. Rata-rata pertumbuhan penduduk Indonesia adalah 2,5 persen per tahun dan pertumbuhan tersebut sangat dikhawatirkan sehingga diresmikan Program Keluarga Bencana (KB) di Indonesia pada tanggal 17 Oktober 1968. Program KB tersebut dilihat sebagai salah satu cara untuk menurunkan jumlah kepadatan penduduk.^{1,2,3}

Dasar pemerintah untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional, Program KB adalah bagian integral dalam program pembangunan nasional. Program KB selain meningkatkan kesejahteraan keluarga, juga mencegah angka kematian bayi baru lahir (AKB) dan mengurangi angka kematian ibu (AKI) khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (usia di bawah 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan dan Terlalu tua melahirkan (usia di atas 35 tahun). AKI dan AKB masih menunjukkan angka yang signifikan dimana terdapat AKI sebanyak 230 per

100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 dan AKB yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017.^{4,5,6}

Selain dari masalah angka kematian, gangguan pertumbuhan anak atau kejadian stunting juga masih cukup tinggi dan perlu diperhatikan. Menurut penelitian yang dilakukan Candra (2013), anak dengan jarak kelahiran <2 tahun berisiko menjadi stunting dengan rasio 11,65 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang lahir dengan jarak kelahiran ≥ 2 tahun. Untuk mengurangi risiko bagi kesehatan ibu dan anak, jarak yang dianjurkan sebelum kelahiran berikutnya setelah kelahiran hidup adalah lebih dari 24 bulan. Menjadi peserta Program KB adalah salah satu cara untuk menghindari jarak kehamilan yang terlalu dekat. Dengan hal tersebut stunting bisa dicegah demi mencapai Indonesia generasi emas tahun 2045.^{4,7,8}

Menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2020, proporsi perempuan menikah yang tidak mengikuti program KB sedikit meningkat sejak lima tahun terakhir. Data Susenas tersebut menunjukkan pada tahun 2016, sebanyak 29,75 persen dari 48,32 juta perempuan menikah tidak menjadi peserta KB atau sekitar 14,38 juta orang. Angka tersebut meningkat kepada 31,2 persen dari 49,25 juta perempuan menikah pada tahun 2020 atau sekitar 15,37 juta orang. Untuk data peserta KB di Kota Padang adalah seramai 70,408 orang pada tahun 2017, meningkat kepada 77,209 orang pada tahun 2018 dan angka tersebut kembali menurun menjadi 66,396 orang pada tahun 2019 dari total 452,711 orang perempuan.^{9,10}

Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020 menunjukkan bahwa peserta KB aktif telah melebihi sasaran yaitu 50% dan realisasinya adalah 54.2%. Sekiranya data keseluruhan peserta KB aktif dikelompokkan mengikut puskesmas, data menunjukkan bahwa masih ada beberapa puskesmas yang nilai kumulatif peserta KB aktif masih di bawah 50 persen yaitu di Lubuk Kilangan 43,93%, Rawang Barat 44,39%, Andalas 35,12%, Padang Pasir dan Ulak Karang yang masing-masing 49,69% dan 49,17%. Begitu juga di Bungus 37,30%, Pauh 36,22% dan kumulatif peserta KB aktif dengan jumlah paling rendah adalah di Alai yaitu 27,99%.¹¹

Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa masih banyak PUS yang menolak untuk menjadi akseptor KB dengan berbagai alasan tertentu. Pemahaman tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi sangat penting untuk diteliti dalam menentukan perencanaan pengembangan program KB di Kota Padang khususnya di wilayah kerja Puskesmas Alai. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui apa saja faktor yang menyebabkan rendahnya jumlah peserta KB aktif di Puskesmas Alai dengan membuat penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur (WUS) dalam Program Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Alai, Kota Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan wanita usia subur (WUS) dalam program Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja Puskesmas Alai, Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam program Keluarga Berencana di wilayah kerja Puskesmas Alai, Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan keikutsertaan WUS dalam Program KB.
2. Mengetahui hubungan antara faktor internal yaitu umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, tingkat pengetahuan dan jumlah anak dengan keikutsertaan WUS dalam Program KB.
3. Mengetahui hubungan antara faktor eksternal yaitu dukungan suami dan status ekonomi dengan keikutsertaan WUS dalam Program KB.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan peneliti mengenai program Keluarga Berencana.
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk melatih pola pikir secara logis dan sistematis.
3. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama proses perkuliahan.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Mampu menyelenggarakan suatu penelitian berdasarkan metode yang baik dan benar.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk mendapatkan sumber informasi dan pengetahuan tentang alat kontrasepsi, dan tercapainya tujuan dari program Keluarga Berencana.

