

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Masalah yang dihadapi di beberapa Negara berkembang dewasa ini adalah mengurangi jumlah kemiskinan dengan menggunakan berbagai cara baik melalui peningkatan infrastruktur maupun membangun derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan pendidikan maupun kesehatan. Namun demikian kendala utama yang dihadapi hampir semua sama yang umumnya bersumber pada permasalahan kependudukan. Mulai masih tingginya angka kematian ibu melahirkan dan Bayi, rendahnya kesadaran masyarakat tentang hak – hak reproduksi, serta masih cukup tingginya laju pertumbuhan penduduk yang tidak sebanding dengan daya dukung lingkungan (Lucky, 2013).

Penduduk terbanyak di Dunia di tempati oleh Negara Cina dengan jumlah penduduk 1.349.585.838 jiwa atau penduduk Cina merupakan 19 % dari jumlah penduduk dunia, Namun disisi lain walaupun Negara Cina memiliki penduduk terbanyak tetapi Negara ini sudah sukses menjadi Negara maju, hubungannya dengan kependudukan adalah ternyata di Cina menerapkan perbaikan kesehatan ibu yang mengantar Cina menjadi kekuatan ekonomi no 2 di dunia, jauh sebelum pemerintah Cina membangun kereta super cepat, bendungan superbesar serta jembatan superpanjang mereka terlebih dahulu menginfestasikan milyaran yuan untuk pendidikan dan kesehatan Ibu ( Studwel, 2013).

Pengembangan kebijakan publik dan model layanan yang melibatkan pemerintah dan organisasi swasta, organisasi non pemerintah yang memainkan peran penting dalam kependudukan. Pembentukan yayasan kesejahteraan penduduk Cina, bertujuan memberikan bantuan pada individu atau kelompok institusi masyarakat dalam menawarkan bantuan modal usaha pada wanita dan keluarga miskin di daerah miskin agar dapat merubah hidup mereka, kemudian juga membantu dalam memperbaiki proses reproduksi, promosi dan penyuluhan kesehatan Reproduksi (Studwel,2013).

Berbeda dengan Indonesia yang menduduki urutan ke empat dengan jumlah penduduk 251.160.120 jiwa (sekitar 251 jiwa) atau sekitar 4 % dari keseluruhan jumlah penduduk di Dunia, dengan jumlah Angka Kematian Ibu di Indonesia menurut survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dimana pada tahun 1992 Angka Kematian Ibu (AKI) 390/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 1995; 334/100.000 kelahiran hidup, tahun 2000 AKI 307/100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 AKI 228/100.000 kelahiran hidup sedangkan tahun 2012 meningkat drastis menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. Dari data di atas terlihat AKI masih sangat tinggi di Indonesia terlebih untuk tahun 2012, sedangkan target dari Millenium Development Goals (MDGS) tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran Hidup, Dimana Indonesia merupakan Negara dengan Angka Kematian Ibu tertinggi di ASEAN (Widagdo,2009).

Salah satu strategi dalam upaya menurunkan AKI tersebut adalah dengan mengupayakan agar ibu tidak hamil dalam waktu yang dekat,upayaanya adalah dengan melaksanakan program keluarga Berencana (KB)

bagi pasangan usia subur (PUS). Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia merupakan program dukungan pemerintah untuk mengontrol kelahiran. Program ini dimulai sekitar tahun 1970, dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan badan yang mengupayakan penggunaan serta sebagai penyedia kontrasepsi modern serta mempromosikan dimana sesuai dengan Paradigma Baru pelayanan Keluarga Berencana mengalami beberapa perubahan, dari norma keluarga kecil Bahagia dan Sejahtera menjadi keluarga Berkualitas. Selain mengendalikan jumlah penduduk program KB juga bermanfaat untuk mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015 seperti yang tercantum dalam MDGs201 (BKKBN,2013).

Sedikitnya pemakaian Kontrasepsi MKJP juga dapat dilihat pada Paparan pencapaian Kontrasepsi di Indonesia tahun 2014 terlihat bahwa tercatat jumlah peserta KB aktif dari 64.133.347 peserta, pengguna KB suntik (48,56%), peserta pil (26,60%), peserta IUD (7,75%), peserta kondom (6,09%), peserta implant (9,23%), peserta MOW (1,52%), dan peserta MOP (0,25%).

Sumatera Barat yang merupakan provinsi dengan urutan ke 20 dalam jumlah peserta KB aktif juga memiliki akseptor yang di nominasi oleh peserta yang memakai kontrasepsi jangka pendek terlihat dari data dimana pengguna suntik (49,59%), peserta pil (18,69%), peserta implant (13,28%) peserta IUD (9,98%), peserta kondom (5,14%), peserta MOW (3,00%), dan peserta MOP (0,29%). Dari 19 Kabupaten dan Kota yang ada di Sumatera Barat, Kabupaten Agam merupakan Kabupaten yang berada pada peringkat 11 dalam jumlah akseptor KB aktif, namun cakupan pemakaian MKJP juga masih tergolong rendah ini dapat dilihat dari data pengguna KB suntik 23.839 (55,80 %), peserta pil 7044 akseptor (16,48 %),

peserta IUD 4649 (10,88 %), peserta kondom 2863 (6,70 %), peserta implant 2634 (6,16 %), peserta MOW/P 1692 (3,96%).

Khusus untuk peserta KB IUD di Kabupaten Agam di dapatkan data Bahwa Kecamatan Palupuh dan Kecamatan Candung sangat rendah cakupan peserta IUD ini dapat dilihat dari data, Di Kecamatan Matur (14,73 %), Kecamatan Tanjung Mutiara IUD (11,06 %), Kecamatan Lubuk Basung (9,84 %), Kecamatan Banuhampu (9,39 %), Kecamatan Malalak (8,81 %), Kecamatan Tilatang Kamang (8,57 %), Kecamatan Sungai Puar (7,08 %), Kecamatan Palembayan (6,99 %), Kecamatan Ampek Angkek (6,45%), Kecamatan Tanjung Raya (6,01 %), Kecamatan Kamang Magek (5,98 %), Kecamatan IV Koto (5,03%), Kecamatan Ampek Nagari (4,45 %), Kecamatan Baso (4,16%), Kecamatan Canduang (2,6 %), dan Kecamatan Palupuh (2,56 %) (Dinkes Kabupaten Agam, 2014).

Berdasarkan data tersebut di atas dapat dilihat bahwa di Kecamatan Canduang yang memilih untuk menggunakan kontrasepsi IUD hanya 2,6 % dan merupakan penggunaan IUD yang kedua terendah setelah Kecamatan Palupuh. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa di Kecamatan Canduang masih rendah peminatannya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang khususnya IUD.

Kecamatan IV angkat Candung merupakan salah satu Kecamatan di Kab. Agam terletak  $\pm$  8 Km sebelah Timur kota Bukittinggi tepatnya di kaki Gunung Marapi. Kecamatan Candung terkenal dengan filosofi religi yang sangat kuat. Syekh Sulaiman Ar- Rasuly yang lebih populer dengan nama "*inyiak canduang*" tercatat sebagai pemuda Candung yang gigih dan kuat yang sangat berpengaruh di kampung halaman sampai terbentuk Mandrasah Tarbiyah Islamiyah (MTI) Candung sehingga menjadikan Candung sebagai salah satu kecamatan yang

agamais, Namun disisi lain masalah kependudukan terutama penerimaan terhadap kontrasepsi cenderung rendah.

BKKBN mengembangkan kebijakan dan strategi dalam peningkatan penggunaan MKJP melalui dukungan penyediaan alat kontrasepsi yang memadai, serta dukungan tenaga medis yang dilatih. Dalam perkembangannya walaupun sudah berbagai upaya yang dikembangkan oleh BKKBN dalam meningkatkan penggunaan MKJP, namun penggunaan MKJP masih tetap menurun. Menurunnya penggunaan kontrasepsi MKJP antara lain disebabkan diantaranya oleh fasilitasi terhadap provider yang kurang optimal, belum meratanya promosi dan KIE yang menjangkau keseluruhan masyarakat, meningkatnya kampanye penggunaan kontrasepsi hormonal (pil dan suntik) oleh swasta, sehingga melemahkan MKJP seperti IUD dll. Temuan lain yang sangat penting adalah dalam mempersiapkan wanita bersedia memakai IUD diperlukan KIE yang terus menerus di lapangan, namun hal ini terhambat oleh tenaga lini lapangan yang terbatas (BKKBN, 2013).

Peluang peningkatan pencapaian MKJP antara lain dengan adanya desentralisasi pelayanan kesehatan dan adanya masyarakat yang membutuhkan pelayanan MKJP, salah satunya bisa diwujudkan dengan adanya news design KIE, KIE dan konseling MKJP terus menerus (BKKBN, 2013).

Buku KIA merupakan salah satu bentuk media KIE terkini, Buku KIA merupakan satu –satunya buku yang dimiliki oleh ibu sejak dia hamil sampai anak berusia 5 tahun. Model penggunaan Buku KIA pertama kali diterapkan di Indonesia pada tahun 1996. Buku KIA merupakan instrumen pencatatan sekaligus penyuluhan (edukasi) bagi ibu dan keluarganya. Buku KIA berisi informasi dan

materi penyuluhan tentang kesehatan Ibu dan Anak termasuk gizi, yang dapat membantu keluarga khususnya ibu dalam memelihara kesehatan dirinya sejak ibu hamil sampai anaknya berumur 5 tahun (Balita). Semua Ibu Hamil diharapkan memakai buku KIA dan buku ini selanjutnya digunakan sejak anak lahir hingga berusia 5 tahun. Setiap kali anak datang ke fasilitas kesehatan, baik itu ke Bidan, Puskesmas, Dokter praktek, klinik atau Rumah Sakit, untuk penimbangan, berobat, kontrol, atau imunisasi, buku KIA harus dibawa agar semua keterangan tentang kesehatan anak tercatat pada buku KIA (Depkes RI, 2009).

Buku KIA merupakan buku catatan terpadu yang digunakan di tingkat keluarga yang bertujuan untuk meningkatkan praktek keluarga dan masyarakat dalam memelihara/merawat kesehatan ibu dan anak, meningkatkan kualitas pelayanan KIA. Buku KIA ini, merupakan buku yang harus dimiliki oleh setiap ibu yang baru hamil sampai dengan anak tumbuh menjadi balita. “Untuk mengetahui kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, KB, bayi lahir, bayi dan balita. Disamping itu melalui penggunaan buku KIA dapat untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, status imunisasi ibu hamil dan bayi, serta untuk mengetahui riwayat penyakit bayi dan balita menyajikan informasi tentang berbagai metode kontrasepsi”, demikian diantara manfaat dari buku KIA (Depkes RI, 2009).

Buku KIA merupakan salah satu program prioritas di Indonesia, Walaupun buku KIA memiliki manfaat untuk kesehatan Ibu dan Anak namun ada informasi lain yang diberikan dan buku KIA yaitu tentang berbagai macam metode kontrasepsi, namun sayangnya informasi mengenai kontrasepsi di dalam buku KIA

hanya sedikit yaitu setengah halaman saja dari seluruh isi buku, sebagaimana kita ketahui buku KIA merupakan satu – satunya buku yang dimiliki Ibu semenjak Dia hamil (Depkes RI,2009).

## 1.2. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah penelitian ini adalah

### 1.2.1. Rumusan Masalah Kuantitatif

Apakah ada perbedaan Perilaku Pemilihan Kontrasepsi Calon Akseptor KB yang menggunakan Buku KIA lama dengan Perilaku Calon Akseptor KB yang menggunakan Buku KIA Modifikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kab. Agam Tahun 2015?

### 1.2.2. Rumusan Masalah Kualitatif

Bagaimanakah perbedaan Perilaku Pemilihan Kontrasepsi Calon Akseptor KB yang menggunakan Buku KIA Lama dengan Perilaku Calon Akseptor KB yang Menggunakan Buku KIA Modifikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kab. Agam Tahun 2015?



### 1.3. Tujuan Penelitian

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis efektifitas Penggunaan Buku KIA Modifikasi terhadap Perubahan Perilaku Pemilihan Kontrasepsi Oleh Calon Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kab. Agam Tahun 2015.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk Mengetahui Karakteristik Calon Akseptor di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kab. Agam Tahun 2015.

1.3.2.2 Untuk mengetahui peningkatan perilaku calon akseptor dalam pemilihan kontrasepsi kelompok Buku KIA Lama di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kab. Agam Tahun 2015.

1.3.2.3 Untuk mengetahui peningkatan perilaku calon akseptor dalam pemilihan kontrasepsi kelompok Buku KIA Modifikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kab. Agam Tahun 2015

1.3.2.4 Untuk mengetahui Perbedaan perilaku pemilihan Kontrasepsi Calon Akseptor Buku KIA Lama dengan Calon Akseptor Buku KIA Modifikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kab. Agam Tahun 2015.

1.3.2.5 Mendapatkan informasi yang mendalam tentang perbedaan perilaku Ibu terhadap pemilihan kontrasepsi setelah membaca buku KIA Lama dan Buku KIA modifikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kab. Agam Tahun 2015.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap pemerintah daerah khususnya dinas Kesehatan dalam mengambil kebijakan terutama yang berhubungan dengan KIE dalam upaya peningkatan program Keluarga Berencana.

### 1.4.2. Bagi Penyelenggara Buku KIA

Diharapkan dengan adanya Modifikasi Buku KIA ini dapat dibahas lebih lanjut agar lebih meningkatnya derajat kesehatan Ibu dan Anak khususnya dalam peningkatan Promosi Kontrasepsi baik bagi Kementerian Kesehatan dan BKKBN

### 1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam penelitian, serta mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan Buku KIA .

