

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah umum dibidang kesehatan dan kependudukan sebagai mana diungkapkan Sunarto (2004), adalah masih tingginya kematian ibu dan bayi, jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan yang tinggi. Dewasa ini masyarakat Indonesia masih belum mendapatkan pelayanan keluarga berencana secara utuh. Masih banyak orang yang tidak mengetahui dan mendapatkan pelayanan kontrasepsi, dikarenakan kurang mengetahui sarana dan prasarana serta kurang tersedianya kontrasepsi.

KB merupakan salah satu isu penting dari *International Conference on Population and Development (ICPD) Plan of Action*. Dinilai kurang berhasil maka beberapa isu pada ICPD diambil alih oleh *Millennium Development Goals (MDG'S)*, diantaranya yaitu isu mengenai program Keluarga berencana. Adapun salah satu kunci untuk mencapai tujuan pembangunan global MDG'S adalah suksesnya program KB. Karena program KB dapat memberikan kontribusi terhadap delapan MDG's yang telah ditetapkan. Seperti mengentaskan masyarakat dari kemiskinan dan kelaparan, meningkatkan pendidikan dasar, meningkatkan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, meningkatkan kesehatan ibu, mengurangi kematian anak. Target lainnya adalah memerangi *Human Immuno-Deficiency Virus/Acquired Immuno-Deficiency Syndrome (HIV/AIDS)*, malaria dan penyakit lainnya, menjamin kelestarian lingkungan, serta meningkatkan kemitraan internasional.

Ancaman ledakan jumlah penduduk di Tanah Air kini semakin nyata, tercermin dari pesatnya pertumbuhan penduduk dalam beberapa tahun belakangan. Situasi kependudukan itu disebabkan oleh kesalahan dalam strategi pengendalian pertumbuhan penduduk. (<http://www.ppk.lipi.go.id/informasi/detil?Vnomer=499> - Minggu, 10-05-2009/15.50).

Haryono Suyono mengemukakan, selama ini pengendalian pertumbuhan penduduk hanya difokuskan pada pasangan usia subur yang sangat miskin. Padahal,

jumlah mereka hanya sekitar 19 persen dari total jumlah pasangan usia subur di Indonesia. Selain itu distribusi akses pelayanan keluarga berencana (KB) dan pembiayaan yang sekarang tidak terfokus, menjadi pemicu ledakan penduduk di Indonesia (http://www.ppk.lipi.go.id/informasi/berita/berita_detil.asp?Vnomer=499 - Minggu, 10-05-2009/15.50).

Syarief (2009) mengatakan untuk Memerangi kemiskinan diantaranya dengan mengurangi pertumbuhan penduduk sebesar 50 persen pada 2015 yang jika tidak ditunjang dengan program KB akan sulit dicapai. Bila keluarga miskin memiliki banyak anak, akan muncul keluarga-keluarga miskin baru. Sebaliknya bila jumlah anak dalam keluarga miskin tidak bertambah dengan bantuan program pemberdayaan diharapkan seluruh keluarga miskin akhirnya bisa dientaskan. Selain memberikan kontribusi pada upaya pengurangan kemiskinan, program KB juga berperan besar untuk mencapai pengurangan angka kematian ibu (<http://www.bkkbn.go.id/Webs/> - Senin, 04 Mei 2009/ 10.10).

Program keluarga berencana yang mengedepankan hak-hak reproduksi, pemberdayaan perempuan dan kesetaraan gender telah disepakati oleh semua negara pada Konferensi Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo tahun 1994. Hal ini tentu saja membawa konsekuensi kepada pelaksanaan program keluarga berencana di Indonesia yang memperhatikan ketiga hal penting tersebut. Sosialisasi mengenai hak-hak reproduksi dan kesetaraan gender menjadi kegiatan yang selalu menjadi perhatian dalam pelaksanaan program, demikian pula halnya dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Upaya pemberdayaan perempuan dimaksudkan agar perempuan mempunyai posisi tawar dan posisi setara dalam pengambilan keputusan KB dan kesehatan reproduksi.

Hasil mini survey tahun 2005 menunjukkan bahwa prevalensi peserta KB di Indonesia adalah 66,2 %. Alat/cara KB yang dominan dipakai adalah suntikan (34 %) dan pil (17%) sedangkan yang lainnya, IUD 7%, implant/susuk KB 4%, MOW 2,6%, MOP 0,3 % dan kondom 0,6%. Angka prevalensi tertinggi dicapai oleh propinsi Bali (77%), Bengkulu (76%), DIY (75%), Jambi (74 %), Sulut (72%). Sedangkan angka prevalensi rendah ditempati oleh propinsi Papua (44%), NTT (47%) dan Maluku

Utara (48%) (<http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailHasilPenelitian.aspx?HpID=11> - Jumat, 17-04-2009/11.20).

Pada tahun 2007, proporsi wanita usia 15-49 tahun yang berstatus kawin dan sedang menggunakan alat KB adalah sebesar 57,43%. Angka ini menurun dibandingkan dua tahun terakhir, pada tahun 2005 pemakaian alat KB sebesar 57,89% dan tahun 2006 sebesar 57,91% (Statistik Indonesia, 2008).

Angka Kematian Ibu di Indonesia dewasa ini mencapai angka 307 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini adalah yang tertinggi diseluruh negara ASEAN (Fadhillah, 2006) . Menurut data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, 90 % penyebab kematian ibu karena adanya komplikasi dan 28 % diantaranya terjadi pendarahan dimasa kehamilan dan persalinan.

Apabila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN dan negara-negara maju, maka angka kematian ibu/maternal di Indonesia adalah sekitar 3-6 kali Angka Kematian Ibu (AKI) negara ASEAN dan lebih dari 50 kali AKI negara maju (Anonimus, 1996/1997). Disamping angka kematian ibu yang cukup tinggi, angka kelahiran bayi juga meningkat (baby booming). Hal ini tidak akan menjadi masalah jika kondisi ekonomi Negara baik. Kepala BKKBN menegaskan bahwa baby booming disebabkan berkurangnya pasangan usia muda yang ikut keluarga berencana. Saat ini kurang dari 40 persen pasangan usia muda yang mengikuti program KB. Setiap tahunnya akan terjadi kelahiran di atas 5 juta bayi. Sehingga dapat dihitung beban negara setiap tahunnya akibat meningkatnya keluarga miskin .

Parwieningrum (2002) mengungkapkan beberapa alasan masih rendahnya program KB, diantaranya karena masalah gender. Pelaksanaan program KB masa lalu lebih diarahkan untuk mengatasi tingginya angka kematian ibu sehingga ibu menjadi sasaran pokok program. Terbatasnya sarana pelayanan pria, hanya 4% tempat pelayanan KB yang melayani pria (Wibowo, 2002). Rendahnya pengetahuan pria tentang KB (39% pria yang mengetahui vasektomi dan lebih dari 88% mengetahui metode KB bagi perempuan, serta anggapan bahwa KB adalah urusan perempuan) dan kesehatan reproduksi, antara lain karena masih sangat terbatasnya informasi tentang kontrasepsi pria dan kesehatan reproduksi. Peserta KB pria baru mencapai

1,3% dari total 58,3% peserta KB. Terbatasnya jenis kontrasepsi pria (kondom dan vasektomi) juga menjadikan pria enggan untuk menjadi peserta KB (<http://prov.bkkbn.go.id/gemapria/article-detail.php?artid=36> - Jumat, 17-04-2009/11.50).

Ada berbagai macam sistem KB yang ditawarkan baik dengan metode modern seperti pil KB, suntikan atau implant/susuk, IUD atau spiral, maupun dengan metode alami, seperti metode kalender, metode suhu badan basal, metode lendir serviks, metode simto-termal, coitus interruptus (senggama terputus), metode amenorea laktasi (MAL). Sistem kalender merupakan sebuah metode KB alamiah (KBA) yang paling tua. Dr. Knaus, seorang ahli kebidanan dari Vienna dan Dr. Ogino, ahli ginekologi dari Jepang adalah pencetus KBA sistem kalender (Notodiharjo, 2002). KB alami dalam masa menyusui disebut dengan metode amenore laktasi (MAL). Menyusui secara eksklusif, merupakan suatu metode kontrasepsi sementara yang cukup efektif, selama ibu pasca persalinan belum mendapat haid. Waktunya kurang dari 6 bulan pasca persalinan. Efektivitas MAL dapat mencapai 98 % bila ibu menyusui lebih dari 8 kali sehari dan bayi mendapat cukup asupan perlaktasi setiap kali menyusui (jambi independent online) (<http://prov.bkkbn.go.id/gemapria/article-detail.php?artid=49> - Jumat, 17-04- 2009/11.43).

Ketika Indonesia mengalami krisis, program KB mengalami penurunan. Di samping itu desentralisasi pemerintahan juga berdampak negatif terhadap keluarga berencana. Setelah bantuan Amerika sempat terhenti sejak tahun 2003, alat kontrasepsi tidak lagi mudah diperoleh. Hal tersebut berdampak pada penurunan kinerja pelayanan KB, sehingga perlu dipikirkan cara KB tanpa alat kontrasepsi sebagai alternatif untuk menjaga tidak meningkatnya laju pertumbuhan dengan cara-cara KB non alat kontrasepsi, seperti metode operasi (MOP/MOE) dan cara KB alami.

Terdapat tiga aspek atau faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang menggunakan KB yaitu informasi/pengetahuan, ketersediaan alat/cara, dan layanan KB. Ketiga aspek itu harus berjalan paralel dan seimbang. Berdasarkan ketentuan ini,

belum terlihat apakah mengendurnya program KB nasional karena aspek informasi, ketersediaan alat/cara, dan layanan KB atau kombinasi ketiganya (Watson, 1982).

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002–2003 menunjukkan bahwa 57% wanita pernah kawin dan 60% wanita kawin sedang menggunakan kontrasepsi. 54% wanita pernah kawin dan 57% wanita kawin menggunakan metode modern sedangkan yang menggunakan alat atau cara tradisional/alami hanya 3% dari wanita pernah kawin dan 4% wanita kawin saat ini menggunakan alat atau cara KB tradisional/alami.

Menurut hasil SDKI 2002–2003 tersebut, secara umum proporsi wanita pernah kawin dan berstatus kawin yang pernah memakai cara KB tradisional atau alami hanya 9%. 5% wanita pernah kawin dan berstatus kawin pernah menggunakan senggama terputus, dan 4% wanita dalam kedua kelompok itu pernah memakai pantang berkala (Demografi Indonesia, 2002–2003).

Kerap kali orang berpikir bahwa KBA tidak efektif. Sesungguhnya, apabila diterapkan dengan benar, Keluarga Berencana Alami nyaris 100% efektif dengan tingkat kehamilan 0.004 (Departemen Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Amerika Serikat (1978)) dibandingkan dengan pil yang adalah 97 persen efektif, atau kondom yang 79-88 persen efektif (Saunders, 2003) (dikutip oleh Yesaya: *www.indocell.net/yesaya atas ijin The Arlington Catholic Herald.*” - 21-04-2009/10.00).

Berdasarkan ketersediaan alat, kenyataan yang ditemukan adalah hanya 19% dari klien memperoleh informasi tentang efek samping kontrasepsi. Sedangkan yang memperoleh informasi tentang kontrasepsi alternatif hanya 27% (Junaedi, 2004) (<http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailRubrik.aspx?MyID=2503> - Jumat, 17-04-2009/20.14). Selain itu Penelitian Johnson, dkk (1978), selama satu tahun di Sydney menunjukkan bahwa efektifitas KBA naik tiga kali lipat ketika pasangan suami istri memakai KBA dengan metode Sympto-Thermal (<http://prov.bkkbn.go.id/gemapria/article-\1.php?artid=49>-Jumat, 17-04-2009/11.43).

Adapun salah satu kelompok sasaran ialah generasi muda terpelajar yaitu mahasiswi, dengan alasan dalam usia muda mereka rentan untuk hamil, sementara dewasa ini usia menikah muda cenderung meningkat. Alasan lain yang mendasari yaitu mahasiswi sebagai kelompok terpelajar dapat menjadi model bagi generasi muda lainnya sehingga perilaku mereka mungkin ditiru atau di adopsi oleh kelompok sebaya mereka, maupun baik yang tidak sekolah & bekerja (pengangguran), bekerja atau bahkan yang sudah menikah. Rendahnya akses terhadap alat/ metode KB ditambah meningkatnya gaya hidup seks bebas mengharuskan perlunya para perempuan muda mengetahui cara-cara KB alternatif termasuk didalamnya KB alami.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas terlihat bahwa tingkat penggunaan metode KB alami pada masyarakat masih rendah. Hasil SDKI 2002 – 2003 bahwa dari 60% wanita kawin hanya 4% yang menggunakan metode KB alami, diperkirakan banyak wanita yang belum menikah yang belum mengetahui metode KB alami. Sesungguhnya apabila diterapkan dengan benar, KBA nyaris 100% efektif dengan tingkat kehamilan 0,004 (Departemen Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Amerika Serikat (1978)). Oleh karena itu KB alami dapat bermanfaat apabila alat kontrasepsi sulit dipenuhi atau tidak tersedia, dan bagi pasangan atau mereka yang tidak mau atau tidak dapat menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan sesuatu hal. Berdasarkan hal tersebut diatas, ingin diketahui bagaimana pengetahuan dan sikap masyarakat dewasa ini mengenai metode KB alami tahun 2009. Sesuai dengan alasan tersebut, sebagai penelitian awal dilakukan terhadap mahasiswi akademi kebidanan sebagai wanita generasi muda terpelajar yang nantinya menjadi ujung tombak tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi di masyarakat.

1.3 Pertanyaan penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik mahasiswi akademi kebidanan terhadap metode KB alami tahun 2009?

2. Bagaimana gambaran pengetahuan mahasiswi akademi kebidanan terhadap metode KB alami tahun 2009?
3. Bagaimana gambaran sikap mahasiswi akademi kebidanan terhadap metode KB alami tahun 2009?
4. Bagaimana hubungan pengetahuan mahasiswi akademi kebidanan terhadap metode KB alami tahun 2009?
5. Bagaimana hubungan sikap mahasiswi akademi kebidanan terhadap metode KB alami tahun 2009?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor-faktor karakteristik, pengetahuan, dan sikap dengan pandangan mahasiswi akademi kebidanan pada satu Universitas di Indonesia terhadap KB Alami.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran karakteristik responden.
2. Diketahui gambaran pengetahuan responden tentang KB alami.
3. Diketahui gambaran sikap responden tentang KB alami.
4. Diketahui hubungan pengetahuan dengan pandangan responden tentang KB alami.
5. Diketahui hubungan sikap dengan pandangan responden tentang KB alami.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Menambah informasi tentang KB umumnya dan khususnya terhadap pengetahuan masyarakat tentang metode KB alami dewasa ini.
2. Menambah ilmu pengetahuan melalui penemuan atau hasil penelitian, dan cara-cara atau metode penelitian.

3. Memberi tambahan informasi kepada calon pengguna metode KB alami tentang alternatif cara ber KB.
4. Memberikan informasi yang dapat dijadikan masukan bagi pengelola program keluarga berencana, tentang fakta mengenai perilaku masyarakat tentang KB alami.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Masalah yang akan diteliti adalah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pandangan terhadap metode KB alami. Penelitian dilakukan terhadap mahasiswi akademi kebidanan, sebagai wanita generasi muda terpelajar yang dapat menjadi contoh bagi wanita pada umumnya, karena mereka adalah ujung tombak tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan reproduksi. Penelitian yang dilakukan berupa survey (desain non eksperimental). Dilakukannya penelitian tentang pengetahuan dan sikap mengenai penggunaan metode KB alami dikarenakan akhir-akhir ini belum pernah ada penelitian serupa.