

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertambahan penduduk yang tidak terkendalikan akan mengakibatkan kesengsaraan dan menurunkan sumber daya alam serta semakin banyaknya kerusakan sumber daya alam yang ditimbulkan dari kesenjangan penyediaan bahan pangan dibandingkan jumlah penduduk. Indonesia merupakan negara yang sedang berkembang dengan jumlah penduduk terbesar keempat dunia setelah Cina, India dan Amerika. Indonesia merupakan salah satu negara yang menghadapi masalah kependudukan baik secara kualitatif maupun kuantitatif seperti, jumlah penduduk yang relatif besar akibat pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, penyebaran dan kepadatan penduduk yang tidak merata, komposisi penduduk yang tidak seimbang, dan berbagai permasalahan yang mengiringinya.

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 bahwa tahun 1991 sampai 2012 *Total Fertility Rate* (TFR) Indonesia berturut-turut sebagai berikut 1991 (3), 1994 (2,85), 1997 (2,78), 2002 (2,63), 2007 (2,6) dan tahun 2012 (2,6). Dari data diatas terlihat adanya penurunan dari 3 anak per wanita pada SDKI 1991 menjadi 2,6 anak pada SDKI 2002-2003. Angka *Total Fertility Rate* (TFR) ini stagnan dalam 3 periode terakhir pemantauan SDKI (2002,2007,2012). Sementara *Total Fertility Rate* (TFR) untuk Sumatera Utara yaitu 3,00 pada tahun 2012. Untuk mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 sebesar 2,3 dan target Millennium Development Goals (MDGs) sebesar 2,11 dibutuhkan upaya sungguh-sungguh.

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan berbagai program untuk menangani berbagai masalah kependudukan yang ada. Salah satu programnya adalah dengan program Keluarga Berencana Nasional sebagai integral dari pembangunan nasional yang mempunyai tujuan ganda yaitu menjadikan keluarga kecil bahagia sejahtera. Keadaan ini dapat dicapai dengan menganjurkan pasangan usia subur (PUS) untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992 menyebutkan bahwa Keluarga Berencana (KB) merupakan usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah anak dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Pasal 1 juga menyebutkan bahwa Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.

Angka kesertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate*) di Indonesia peningkatannya sangat kecil dalam 5 tahun terakhir, baik pada semua cara ber-KB maupun pada cara modern. Angka kesertaan ber-KB pada semua cara ber-KB sebesar 60,9% dan pada cara modern sebesar 59,3%, angka ini masih jauh dari target kinerja BKKBN 2015 untuk semua cara ber-KB yakni sebesar 65,2%. Sementara kelompok orang yang membutuhkan pelayanan KB tapi tidak mendapatkannya (*unmet need*) pada tahun 2015 angkanya masih tinggi, hanya terealisasi sebesar 14,4 dari target 10,6 ditahun 2015 (BKKBN, 2015).

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2016 (Profil Kesehatan Indonesia) menyatakan bahwa dari total 2.206.808 pasangan usia subur (PUS) di Sumatera Utara, 69,28% diantaranya merupakan peserta KB aktif yaitu sebanyak 1.528.779 pasangan usia subur (PUS). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pasangan usia subur (PUS) yang tidak/belum menggunakan kontrasepsi angkanya masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 30,72% dari total pasangan usia subur (PUS) yang ada di Sumatera Utara, yaitu sebanyak 677.932 pasangan usia subur (PUS).

Selanjutnya berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Deli Serdang Tahun 2014, diketahui bahwa jumlah total pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Percut Sei Tuan yaitu sebanyak 77.396 pasangan usia subur (PUS) dimana terdapat pencapaian peserta KB aktif sebesar 50.093 pasangan usia subur (PUS). Hal ini menunjukkan presentase pencapaian peserta KB aktif di Kecamatan Percut Sei Tuan sebesar 64,72% dari total jumlah pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan tersebut, dimana pencapaian Pil sebanyak 13.099 PUS (26,14%) sedangkan Suntik sebanyak 11.914 PUS (23,78%) diikuti IUD/Spiral sebanyak 10.534 PUS (21,02%), Implant sebanyak 8.120 PUS (16,2%), Kondom sebanyak 5.788 PUS (11,55%), dan yang terkecil adalah penggunaan kontrasepsi MOP/MOW hanya sebesar 638 PUS (1,27%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah pasangan usia subur (PUS) yang tidak/belum menggunakan kontrasepsi angkanya masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 35,28% dari total pasangan usia subur (PUS) yang ada di Kecamatan Percut Sei Tuan, yaitu sebanyak 27.303 pasangan usia subur (BPS, 2014)

Dalam kehidupan sehari-hari keluarga sering kali dihadapkan pada masalah pengambilan keputusan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kepentingan anggota keluarganya. Pada umumnya, apabila hal tersebut menyangkut kepentingan seluruh anggota keluarga, keputusan sebaiknya diambil dari hasil kesepakatan bersama, baik tentang isi keputusan maupun tentang siapa yang dianggap paling berhak untuk mengambil keputusan terakhir (Ihromi, 1990). Seharusnya wanita dan pria memiliki kesempatan dan hak yang sama dalam kebebasan bersuara, berpendapat dan mengaktualisasikan dirinya sehingga tercipta sebuah sinergitas yang saling menguntungkan (Mudzhar, 2001)

Struktur sosial masyarakat yang membagi-bagi tugas antara pria dan wanita seringkali merugikan wanita. Wanita yang bekerja di dalam rumah tangga tidak mendapatkan penghargaan secara ekonomi. Nilai wanita sebagai ibu adalah suatu nilai yang sakral yang penuh dengan pengabdian. Istilah peran rangkap tiga yang dimiliki wanita yaitu : peran produktif (bekerja/mencari nafkah), peran reproduktif (menyiapkan semua keperluan keluarga untuk di dalam dan diluar rumah, keperluan suami dan anak), serta peran kemasyarakatan (arisan, gotong royong dan pengajian) (Daulay, 2007)

Masalah pengambilan keputusan sering terjadi pada keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang sama-sama memegang peranan penting dalam rumah tangga. Profil keluarga yang lebih dominan suami menanamkan pada keluarga dengan nilai-nilai dan sikap tradisional terhadap peran perkawinan. Pendapatan suami yang lebih tinggi mengakibatkan suami mempunyai kekuatan finansial dalam keluarga, sebaliknya jika pendapatan suami sedikit, maka istri ikut berpartisipasi dalam pembuatan keputusan keluarga (Sustina, 2004).

Dalam pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) itu sendiri perempuan cenderung dianggap sebagai objek. Hal ini erat kaitannya dengan pencapaian target oleh program Keluarga Berencana (KB). Secara kongkrit, pihak yang paling menderita oleh pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) adalah perempuan. Hal itu berdasarkan kenyataan bahwa memang perempuan dijadikan tumpuan program Keluarga Berencana (KB) dimana kebanyakan jenis kontrasepsi di desain untuk perempuan.

Tradisi gender sangat erat kaitannya di kehidupan kita bahkan sejak masih kecil hadir di tengah-tengah percakapan, gurauan dan sering juga menjadi akar perselisihan. Pengaruh gender tertanam kuat di dalam berbagai institusi, tindakan, keyakinan, dan keinginan kita yang seringkali dianggap wajar (Saptiawan, 2007)

Data dari Kelurahan Kenangan Tahun 2017 didapat jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 5.051 pasangan dengan 3.153 pasangan merupakan akseptor KB dan 1.898 pasangan tidak/belum menggunakan alat kontrasepsi. Dari data tersebut dapat disimpulkan pasangan usia subur (PUS) yang tidak/belum menggunakan kontrasepsi angkanya masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 37,57% dari total pasangan usia subur (PUS) yang ada di Kelurahan Kenangan.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasangan usia subur yang tidak ber-KB di Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan didapat bahwa 4 PUS tidak ber-KB atas keputusan suami dengan alasan ingin mempunyai anak lagi dan mempertimbangkan kenyamanan suami, 3 PUS memilih tidak ber-KB berdasarkan keputusan bersama dengan alasan sedang hamil dan Ingin Anak Segera (IAS) dan 3 PUS memilih tidak ber-KB berdasarkan keputusan istri tanpa menanyakan pada suami.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dalam penelitian ini, maka identifikasi masalahnya adalah mencakup (1) Kurangnya partisipasi istri dalam penentuan pengambilan keputusan tidak ber-KB, (2) Tingginya angka pasangan usia subur (PUS) yang tidak/belum ber-KB (3) Angka *Total Fertility Rate* (TFR) yang stagnan dalam 3 periode pemantauan SDKI (2002-2007-2012), serta (4) Rendahnya angka kesertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate*) pada pasangan usia subur (PUS) di Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

C. Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah dalam penelitian ini hanya memfokuskan mengenai Analisis Pengambilan Keputusan Tidak Ber-KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) yang ditinjau dari Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*), Faktor Pendukung (*Enabling Factor*) dan Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*) di Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, permasalahan yang akan dibahas pada penelitian ini adalah:

1. Apakah ada pengaruh Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*) terhadap pengambilan keputusan tidak ber-KB pada PUS di Kelurahan Kenangan?
2. Apakah ada pengaruh Faktor Pendukung (*Enabling Factor*) terhadap pengambilan keputusan tidak ber-KB pada PUS di Kelurahan Kenangan?
3. Apakah ada pengaruh Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*) terhadap pengambilan keputusan tidak ber-KB pada PUS di Kelurahan Kenangan?

E. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Pengaruh Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*) terhadap pengambilan keputusan tidak ber-KB pada PUS di Kelurahan Kenangan.
2. Pengaruh Faktor Pendukung (*Enabling Factor*) terhadap pengambilan keputusan tidak ber-KB pada PUS di Kelurahan Kenangan.
3. Pengaruh Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*) terhadap pengambilan keputusan tidak ber-KB pada PUS di Kelurahan Kenangan.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat, adapun manfaat tersebut adalah:

1. Sebagai bahan masukan dan informasi bagi pasangan usia subur (PUS) di Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan untuk meningkatkan keterlibatan diantara pasangan usia subur (PUS) terhadap pengambilan keputusan dalam program Keluarga Berencana (KB).
2. Sebagai bahan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan di Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan untuk meningkatkan promosi kesehatan tentang keterlibatan pasangan usia subur (PUS) terhadap pengambilan keputusan dalam program Keluarga Berencana (KB).
3. Sebagai bahan masukan dan informasi bagi peneliti berikutnya yang meneliti berkaitan dengan pengambilan keputusan dalam program Keluarga Berencana (KB).