

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pertambahan penduduk yang sangat pesat selama kurun waktu 20 tahun itu perlu diwaspadai karena berimplikasi pada strategi pembangunan Indonesia mendatang. Pertambahan penduduk mengakibatkan jumlah pengangguran dan jumlah penduduk miskin yang harus ditanggung pemerintah juga semakin tinggi ([www.emmbassyofindonesia-org](http://www.emmbassyofindonesia-org)). Penduduk yang besar, sebenarnya dapat menjadi suatu asset dalam pembangunan nasional apabila penduduk tersebut merupakan penduduk yang berkualitas. Permasalahan yang dihadapi Indonesia adalah kualitas penduduk Indonesia yang masih rendah apabila dibandingkan dengan negara lain di ASEAN (BKKBN, 1999).

Menghadapi masalah kependudukan tersebut maka visi pembangunan kependudukan dan gerakan KB nasional telah mengalami perubahan pada tahun 1999. Visi tersebut yaitu pembangunan berwawasan kependudukan menuju keadaan penduduk tumbuh seimbang (PTS) pada tahun 2020 dalam rangka mewujudkan pelembagaan dan pembudayaan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS) (BKKBN, 1999).

Berkaitan dengan pembangunan dan tuntutan program di masa mendatang, maka visi Lembaga BKKBN yang semula dirumuskan sebagai : Keluarga Berkualitas 2015, akan dipertajam menjadi : Penduduk dan Keluarga

keterkaitan antara penduduk dan keluarga; dan (b) bahwa peningkatan kualitas sumber daya manusia sangat efektif dilaksanakan melalui keluarga sebagai unit terkecil dari himpunan penduduk ([www.hqweb01.bkkbn.go.id](http://www.hqweb01.bkkbn.go.id) ....).

Otonomi daerah yang diterapkan pemerintah membawa implikasi pada otoritas daerah dalam merencanakan program kesehatan dan terjadi pelimpahan wewenang dari pusat ke daerah. Salah satunya adalah wewenang dalam hal pembiayaan kesehatan. Berkenaan dengan hal tersebut, maka pemerintah daerah mendorong terbentuknya puskesmas swadana dan diantaranya adalah Puskesmas Mantrijeron. Hal ini membawa akibat kepada relatif lebih mahalnya biaya pelayanan kesehatan termasuk dalam hal ini adalah pelayanan keluarga berencana. Perlu diberlakukan strategi yang tepat dan efektif agar biaya yang relatif lebih mahal tersebut tidak mengurangi tingkat keberhasilan dari program-program kesehatan yang dijalankan oleh Puskesmas termasuk program keluarga berencana.

Berkenaan dengan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : Pengaruh Karakteristik Keluarga Terhadap Keberhasilan Program Keluarga Berencana di Puskesmas Mantrijeron Tahun 2005.

## **B. Perumusan masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka dapat dirumuskan

dengan keberhasilan program keluarga berencana di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2005 ?.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Diketuainya pengaruh antara karakteristik keluarga dengan keberhasilan program keluarga berencana di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2005.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya karakteristik keluarga di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2005.
- b. Diketuainya keberhasilan program keluarga berencana di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2005.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Ilmu Kedokteran**

Sebagai sumber referensi untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang keberhasilan program keluarga berencana dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

#### **2. Bagi Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta**

### **3. Bagi Akseptor KB**

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang keberhasilan program keluarga berencana dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Variabel**

Variabel bebasnya adalah karakteristik keluarga (usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, usia ayah, pekerjaan ayah, pendidikan ayah, lamanya perkawinan)

### **2. Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah akseptor KB di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2005.

### **3. Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2005.

### **4. Waktu**

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2005.

## **F. Keaslian Penelitian**

Sepanjang pengetahuan penulis, maka penelitian tentang hubungan karakteristik keluarga dengan keberhasilan keluarga berencana belum pernah dilakukan. Adapun beberapa penelitian yang menurut peneliti cukup relevan

1. Suswati (2003), meneliti tentang persepsi ibu tentang alat kontrasepsi inplant norplant di Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap tahun 2003 dengan jenis penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan persepsi Ibu-ibu calon/Peserta KB terhadap alat kontrasepsi inplant norplant yang positif sebanyak 17 responden atau 56,67% dari keseluruhan responden penelitian, dan yang mempunyai persepsi negatif sebanyak 13 responden atau 43,33% dari keseluruhan responden. Akseptor inplant norplant yang drop out adalah 10 responden atau 33,33% dari keseluruhan responden penelitian. Alasan ibu-ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi inplant norplant, kebanyakan adalah takut dengan efek samping yang ditimbulkan yaitu sebanyak 12 responden atau 40% dari keseluruhan responden penelitian. Alasan ibu-ibu drop out dalam pemakaian alat kontrasepsi inplant norplant kebanyakan adalah karena ingin punya anak lagi, yaitu sebanyak 4 responden atau 40% dari keseluruhan responden, atas saran suami / keluarga dekat 3 responden atau 30 % yang lainnya karena efek samping (perubahan berat badan dan gangguan haid ) masing-masing 1 responden (3,33 %).

Penelitian ini dipandang relevan sebagai rujukan mengingat persepsi tentang alat kontrasepsi akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan dalam pemakaian kontrasepsi. Drop out dari pemakaian alat kontrasepsi merupakan salah satu indikator kurang berhasil pemakaian kontrasepsi dan keluarga berencana. Perbedaan dengan penelitian yang

2. Wagiyem (2005), meneliti tentang hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang kontrasepsi suntik pada akseptor KB suntik di Puskesmas Wates tahun 2005 dengan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik akseptor KB suntik di Puskesmas Wates tahun 2005, kebanyakan berumur 26 – 30 tahun, yaitu 23 responden (51,11%), lama menjadi akseptor 5 tahun, yaitu 13 responden (28,89%), dan mempunyai 2 anak, yaitu 26 responden (57,78%). Tingkat pendidikan akseptor KB suntik di Puskesmas Wates tahun 2005 kebanyakan adalah pendidikan menengah, yaitu 25 responden (55,56%). Pengetahuan tentang alat kontrasepsi suntik pada akseptor KB suntik di Puskesmas Wates tahun 2005, kebanyakan adalah cukup, yaitu 24 responden (53,33%). Ada hubungan signifikan yang sedang tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang kontrasepsi suntik pada akseptor KB suntik di Puskesmas Wates tahun 2005, yang ditunjukkan dari pengujian hipotesis dengan korelasi Kendal Tau yang didapatkan Z-hitung > Z-tabel ( $4,813195 > 1,96$ )

Penelitian ini dipandang relevan sebagai rujukan mengingat tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi akan berpengaruh terhadap keberhasilan kontrasepsi dan keluarga berencana. Perbedaan dengan penelitian yang