

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara yang memiliki banyak masalah kependudukan dan belum bisa teratasi sampai hingga saat ini. Hasil sensus Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2017 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia adalah 237,6 juta jiwa, melebihi 3,4 juta dari proyeksi sekitar 234,2 juta jiwa. Demikian juga untuk angka laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% pertahun. Laju pertumbuhan penduduk pada tahun berikutnya diharapkan menurun menjadi 1,1 persen. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir masalah ledakan penduduk menjadi masalah terbesar yang dihadapi oleh Indonesia (BPS, 2017).

Berbagai program pembangunan telah, sedang dan akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah kependudukan tersebut, antara lain melalui program Keluarga Berencana (KB) dan pembangunan keluarga sejahtera. Program keluarga berencana dan pembangunan keluarga sejahtera dihadirkan oleh pemerintah untuk menjawab masalah kependudukan, dimana program keluarga berencana ini secara mikro membahas tentang bagaimana mengatur jarak atau membatasi kelahiran anak dan secara makro membahas tentang bagaimana melaksanakan pembinaan kepada masyarakat tentang pembinaan keluarga sebagai salah satu upaya

mewujudkan kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga dan masyarakat pada umumnya. (BKKBN, 2015).

Berdasarkan data Laporan Kinerja BKKBN (2017) menyatakan bahwa kesertaan Pasangan Usia Subur ber-KB masih sangat rendah, yaitu hanya 61,2% yang meliputi penggunaan Kondom (2,9%), Vasektomi/Metode Operasi Pria (MOP) (0,4%), MOW 2,8%, IUD 4,8%, implan 5,4%, suntik 32,3%, pil 9,4%, senggama terputus (1,5%), pantang berkala (1,6%), dan MAL 0,1%. Angka partisipasi atau keikutsertaan menggunakan KB tersebut masih sangat rendah dibandingkan dengan target yang diharapkan pada tahun 2019 yaitu sebesar 92,3%. (BKKBN, 2017)

Faktor-faktor yang mendukung partisipasi atau keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam ber-KB menurut penelitian Kurnia (2013), meliputi kurangnya pengetahuan PUS tentang KB, sosial budaya, akses pelayanan KB, dukungan keluarga dan tingkat kesejahteraan keluarga. Keluarga sejahtera merupakan salah satu faktor yang mendukung partisipasi atau keikutsertaan Pasangan Usia Subur ber-KB. Dimana salah satu indikator yang terdapat dalam menentukan keluarga sejahtera yaitu jika Pasangan usia subur ingin ber KB langsung datang kesarana pelayanan kontrasepsi. Adapun Indikator – indikator secara lengkap pada keluarga sejahtera dapat dikelompokkan menjadi lima kriteria yaitu keluarga pra sejahtera, keluarga sejahtera tahap I, keluarga sejahtera tahap II, keluarga sejahtera tahap III dan keluarga sejahtera tahap III plus. Pembangunan keluarga sejahtera yang dicanangkan pemerintah melalui BKKBN dilakukan melalui tiga gerakan

yaitu : 1) gerakan reproduksi keluarga sejahtera, didalamnya termasuk peningkatan kualitas pelayanan Keluarga Berencana (KB), gerakan keluarga sehat sejahtera dan pembinaan ketahanan reproduksi dan kehidupan suami istri yang harmonis, 2) gerakan ekonomi keluarga sejahtera yang memihak kepada keluarga yang fungsi ekonominya lemah dengan melakukan pemberdayaan ekonomi keluarga miskin, serta 3) gerakan ketahanan keluarga sejahtera yang diarahkan untuk meningkatkan kemandirian dan ketahanan keluarga dalam mengembangkan keluarga yang sejahtera. (BKKBN,2015)

Berdasarkan laporan hasil kinerja BKKBN Tahun 2017 menunjukkan bahwa di Wilayah Jawa Timur Tingkat Kesejahteraan keluarga masih banyak yang tergolong keluarga pra sejahtera yaitu sebanyak 24,6%, sedangkan keluarga sejahtera I yaitu 22,5%, keluarga sejahtera II 24,1%, keluarga sejahtera III sebanyak 24,5%, dan keluarga sejahtera III plus sebanyak 4,4%. Sedangkan data kesejahteraan keluarga Di Kota Malang yaitu keluarga pra sejahtera sebanyak 22,3%, keluarga sejahtera I 23,6%, keluarga sejahtera II 27,6%, keluarga sejahtera III 22,1% dan keluarga sejahtera III plus yaitu 4,4%.

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2017 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 146.440 dengan peserta KB aktif sebanyak 106.398 (72,65%), sedangkan target yang diharapkan yaitu tercapainya peserta KB aktif sebesar 92,2%. Angka presentase tersebut menggambarkan masih rendahnya peserta KB aktif di kota Malang.

Adapun dengan rincian capaian jumlah KB tertinggi diwilayah kerja puskesmas Ciptomulyo yaitu jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 8589 dengan peserta KB aktif 7740 (90,11%) dan jumlah capaian KB terendah di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu yaitu jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 9346 dengan peserta KB aktif 6212 (66,46%). (Dinkes Kota Malang, 2017).

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) ber-KB”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah yaitu apakah ada hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) ber-KB ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini, yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) ber-KB..

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat kesejahteraan keluarga
- b. Mengidentifikasi keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) ber-KB

- c. Menganalisis hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) ber-KB

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Bagi peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan peneliti khususnya mengenai kesejahteraan keluarga dengan keikutsertaan pasangan usia subur ber-KB. Selain itu penerapan ilmu pengetahuan dalam membuat skripsi sebagai salah satu pengalaman belajar di program studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

##### 1.4.2 Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberi dampak positif bagi masyarakat, khususnya pada Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya mengikuti program KB dan pentingnya untuk mengetahui tentang kondisi kesejahteraan keluarga.

##### 1.4.3 Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu bagi pasangan usia subur (PUS) tentang pentingnya mengetahui tentang kesejahteraan keluarga dan pentingnya keikutsertaan dalam ber-KB

##### 1.4.4 Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan acuan oleh pihak institusi dan program Studi Sarjana Terapan Kebidanan khususnya

tentang Kesejahteraan Keluarga dengan keikutsertaan Pasangan Usia  
Subur ber-KB.

