

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Rumusan Latar Belakang

Indonesia merupakan negara terpadat penduduk ke-4 di dunia dengan jumlah 244.775.797 juta jiwa pada tahun 2012. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyampaikan kalau tahun ini penduduk Indonesia diperkirakan akan mencapai 250 juta jiwa dengan pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun. Hasil Sensus Penduduk 2010 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia sekitar 237,6 juta jiwa. Jumlah penduduk yang sangat banyak ini telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. (Soepardi, 2013) Naiknya harga BBM membuat harga bahan sembako yang menjadi kebutuhan primer sehari-hari ikut naik harga pula. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Salah satu upaya untuk menangani jumlah penduduk adalah melalui kontrol terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk. Salah satu cara yang ditempuh untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan melakukan Program Keluarga Berencana. Oleh karena itu Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan Program Keluarga Berencana.

Program KB ini dirintis sejak tahun 1951 dan terus berkembang, sehingga pada tahun 1970 terbentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah salah satu institusi yang bertanggung jawab dalam hal pengendalian jumlah penduduk di Indonesia.

Program pelayanan keluarga berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera, disamping program pendidikan dan

kesehatan. Kesadaran mengenai pentingnya kontrasepsi di Indonesia masih perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2015 (BKKBN, 2008)

Rapat Kerja Nasional Program KKB tahun 2013 telah menetapkan sasaran peserta KB baru sebagai salah satu indikator sasaran kinerja sub program Keluarga Berencana. Untuk memonitor pencapaian sasaran indikator kinerja ini dilakukan melalui sistem monitoring yang mencatat pelayanan peserta KB baru diseluruh tempat pelayanan Klinik KB dan Dokter/Bidan Praktek Swasta (BKKBN, 2013).

Dukungan tenaga program yang kompeten sangat menentukan keberhasilan pengelolaan program KB. Sebelum era desentralisasi tenaga program telah dipersiapkan dan dibina serta dididik baik secara kuantitas dan kualitasnya, terutama tenaga lapangan sebagai ujung tombak operasional di lapangan. Untuk tenaga lapangan (PLKB) penyiapannya melalui pendidikan dan latihan khusus sebagai tenaga fungsional, sehingga memenuhi standar kompetensi yang telah ditetapkan. (Silvia , 2011)

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Sugiri Syarif, mengatakan, keberhasilan program KB bukan saja kerja pemerintah, melainkan karena dedikasi kader dan penyuluh yang terjun langsung di lapangan. Mereka dengan sukarela mendatangi setiap rumah tangga untuk mengajak orang ber-KB. Sugiri mengungkapkan, tanpa kader dan penyuluh KB penduduk Indonesia sudah mencapai 330 juta jiwa. Saat ini penduduk Indonesia 237,6 juta, maka kader ini memberikan kontribusi dalam mencegah kelahiran sekitar 80 juta sampai 100 juta dalam rentan waktu 10 tahun terakhir. (BKKBN, 2013)

PUSKESMAS merupakan ujung tombak masalah kesehatan, termasuk juga masalah kepadatan penduduk yang sampai sekarang masih dalam proses menuju ke arah yang lebih baik dengan Program KB. Melalui tenaga kesehatan yang dimiliki

PUSKESMAS mempromosikan Program KB kepada masyarakat. Tenaga kesehatan tersebut antara lain adalah dokter, bidan, perawat, dokter gigi, perawat gigi, farmasi, kesehatan masyarakat, sanitarian, ahli gizi, dan analis kesehatan. Akan tetapi, tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi tentang Program KB yaitu hanya dokter dan bidan saja. Oleh karena itu, peneliti hanya mengambil sampel selain dokter dan bidan.

Tenaga kesehatan di puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya juga mengkampanyekan program KB kepada masyarakat. Di sisi lain, tenaga kesehatan sendiri masih ada yang belum sepenuhnya menjalankan program KB. Pada penelitian ini dokter dan bidan tidak dijadikan objek dalam penelitian dikarenakan penulis berasumsi bahwa dokter dan bidan sudah memiliki kompetensi pada materi Keluarga Berencana karena keduanya sudah mempelajari materi tersebut di perkuliahan kedokteran dan kebidanan. Dalam karya tulis ilmiah ini, penulis ingin mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan Program KB pada tenaga kesehatan selain dokter dan bidan di empat PUSKESMAS kotamadya Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan judul penelitian yang dipilih maka dapat diambil beberapa rumusan masalah, antara lain:

Adakah hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan program kb pada tenaga kesehatan selain dokter dan bidan di empat puskesmas kota Cirebon Jawa Barat ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dipilih, maka penelitian ini mempunyai tujuan yang ingin dicapai, antara lain:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk membuktikan hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan Program KB di empat (4) PUSKESMAS kota Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk membuktikan bagaimana pengetahuan tenaga kesehatan tentang Program KB
2. Untuk membuktikan bagaimana sikap tenaga kesehatan tentang Program KB
3. Untuk membuktikan hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan Program KB pada tenaga kesehatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk ilmu pengetahuan

Sebagai sumber informasi berkaitan dengan pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan Program KB pada tenaga kesehatan sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di dalam penanggulangan kepadatan penduduk di Indonesia.

1.4.2 Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Sebagai bahan informasi yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan Program KB pada tenaga kesehatan dalam menjalani program KB di PUSKESMAS sehingga dapat dijadikan sebagai refleksi diri untuk para tenaga kesehatan.

1.4.3 Manfaat untuk masyarakat

Memberi contoh yang baik kepada masyarakat untuk menjalani program KB dengan benar agar program yang diadakan oleh pemerintah ini berhasil dalam mengurangi jumlah kepadatan penduduk di Indonesia.

1.4.4 Manfaat untuk peneliti

Melatih diri dalam upaya pembuatan penelitian dan sebagai pengaplikasian ilmu pengetahuan ke lapangan. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti, dan sebagai informasi bagi penelitian lebih lanjut.

1.4. Orisinalitas Penelitian yang Terkait

Beberapa penelitian telah dilakukan terkait dengan kejadian yang sebagian besar penelitian yang dilakukan hanya menggali beberapa variabel saja. Penelitian yang telah dilakukan di antaranya adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Orisinalitas Penelitian Terkait

No.	Judul/Peneliti/Lokasi	Tahun	Desain	Hasil
1.	Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Di Kelurahan Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan / Anastasia Oktaviani / Semarang	2010	Deskriptif Kualitatif	masalah terbesar dalam pelaksanaan program KB Pria terletak pada kesadaran masyarakat yang masih rendah serta jaringan komunikasi yang kurang baik. Oleh karena itu, diperlukan suatu cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap program yang ada antara lain dengan meningkatkan jaringan komunikasi yang ada
2.	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Program KB Di Kecamatan Taktakan Kota Serang / Pepy Novia Hidayah / Banten	2012	Pendekatan Kualitatif	Pelaksanaan telah berjalan secara maksimal dan sudah cukup berhasil, dengan adanya perubahan yang banyak positif bagi masyarakat. Terdapat empat faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu pelaksanaan kebijakan

				yaitu faktor sumber daya, komunikasi, birokrasi, dan disposisi
3.	Pelaksanaan Kebijakan Program Keluarga Berencana Di Kabupaten Batang Studi Kasus Peningkatan Kesertaan KB Pria Di Kecamatan Gringsing / Akhmad Zaeni / Batang	2006	Pendekatan Fenomenol ogis	Secara umum kebijakan peningkatan kesertaan KB pria di Kecamatan Gringsing dipengaruhi oleh empat dimensi besar, yang meliputi, dimensi komunikasi, sumberdaya, disposisi serta struktur organisasi. Dari sini dapatlah disimpulkan bahwa nampak adanya kesesuaian antara teori pelaksanaan George C. Edward III dengan kebijakan di lapangan.
