

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan NKKBS menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas tahun 2015”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Dalam paradigma baru program Keluarga Berencana ini, misinya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga (Saifudin,2006).

Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang berfungsi bagi pasangan untuk menunda kelahiran anak pertama (*post poning*), menjarangkan anak (*spacing*) atau membatasi (*limiting*) jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan (Anonim, 2009). Cakupan program Keluarga Berencana di Indonesia masih belum maksimal. Hal ini dapat terlihat salah satunya seperti di desa Golo Kantar tetap saja menimbulkan cakupan yang relatif rendah. Sesuai hasil survei di desa Golo kantar Kec. Borong Kab. Manggarai Timur, Nusa Tenggara Timur tahun 2008 cakupan sebesar 263 atau 54,5 %. Sedangkan pada tahun 2010 cakupan sebesar 288 atau 59,2 %. Walaupun adanya peningkatan di tahun 2010 tetapi masih belum sesuai target nasional yaitu 100%.

Dari survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Golo Kantar dari 10 PUS (Pasangan Usia Subur) dengan cara wawancara, menyatakan bahwa kami

takut ikut KB, ikut tidak ikut KB sama saja. Salah satu kemungkinan terjadinya masalah tersebut karena tingkat pengetahuan ibu yang masih kurang mengenai program KB. Dari hasil jawaban tersebut diatas dapat diambil kesimpulan sementara bahwa faktor ketidaktahuan PUS, hal yang positif terhadap obyek tertentu. WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007). Sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu. Salah satu bentuk subyek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Dengan pendidikan kesehatan diharapkan ibu dapat menambah pengetahuan tentang aspek positif dari program keluarga berencana dengan demikian dapat meningkatkan taraf hidup keluarga berkualitas, sejahtera sehat jasmani dan rohani.

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku individu , kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Hasil pengubahan perilaku yang diharapkan melalui proses pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah perilaku sehat. Perilaku sehat dapat berupa emosi, pengetahuan, pikiran, keinginan, tindakan nyata dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi meliputi panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat

penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena perilaku didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Sala satu cara untuk meningkatkan pengetahuan PUS dalam memilih metode kontrasepsi Keluarga Berencana yaitu dengan cara Konseling, Informasi, Education (KIE). Teknik konseling Pendidikan Kesehatan (*Health Education*) yang baik dan informasi yang memadai harus diterapkan dan dibicarakan secara interaktif sepanjang kunjungan klien dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada. Selanjutnya dengan informasi yang lengkap dan cukup akan memberikan keleluasaan kepada klien dalam memutuskan untuk memilih kontrasepsi (*Informed Choice*) yang akan digunakannya (Saifuddin, 2006).

Dari latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan dengan judul “Pengaruh *Health Education (HE)* terhadap Pengetahuan Ibu (PUS(Pasangan Usia Subur)) tentang Program KB di Desa Golo Kantar Kec. Borong, Kab. Manggarai Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh *HE* terhadap Pengetahuan Ibu tentang Program KB di Desa Golo Kantar Kec. Borong, Kab. Manggarai Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *HE* terhadap Pengetahuan Ibu tentang Program KB.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu tentang KB sebelum *HE*.
2. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu tentang KB setelah *HE*.

3. Menganalisis pengaruh *HE* terhadap Pengetahuan Ibu tentang program KB.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Secara ilmiah ingin membuktikan bahwa dengan pengaruh *HE* terhadap Pengetahuan Ibu dapat meningkatkan cakupan akseptor dalam mengikuti program KB.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Sebagai wahana bagi peneliti untuk menerapkan ilmu dan pengetahuan yang telah dimiliki kedalam kenyataan yang sebenarnya, sehingga nantinya diharapkan dapat memberikan suatu pengalaman sebagai bekal dalam melakukan penelitian ilmiah selanjutnya.

2. Bagi Institusi Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumbangan pikiran dan pertimbangan serta bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan di Poliklinik Desa (Polindes) dan Puskesmas Pembantu (Pustu) sebagai ujung tombak pelayanan tingkat dasar dalam upaya peningkatan cakupan akseptor keluarga berencana dengan demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan jumlah pertumbuhan penduduk.

3. Bagi Responden

Dengan penelitian ini responden dapat menyadari pentingnya kegiatan *HE* untuk menambah pengetahuan khususnya dalam program KB. Mereka sangat senang dan antusias karena dihargai melalui kegiatan penelitian ini.