

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah kesakitan dan kematian Ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar di negara ini. Diketahui, pada 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) mencapai 359 per 100 ribu penduduk atau meningkat sekitar 57% bila dibandingkan dengan kondisi pada 2007, yang hanya sebesar 228 per 100 ribu penduduk. Angka ini masih perlu diturunkan lagi jika melihat angka target *Millenium Development Goals (MDG's)* tahun 2015, yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Salah satu program untuk menurunkan Angka Kematian Ibu adalah program Keluarga Berencana (KB). Program Keluarga Berencana berperan dalam menurunkan angka kematian Ibu melalui upaya pencegahan kehamilan dan menjarangkan kehamilan. Pemberian konseling Keluarga Berencana dan metode kontrasepsi selama masa pasca persalinan dapat meningkatkan kesadaran Ibu untuk menggunakan kontrasepsi. Hal ini dikarenakan pada sebagian wanita setelah melahirkan biasanya tidak menginginkan kehamilan atau menunda kehamilan sampai 2 tahun setelah melahirkan tetapi mereka tidak menggunakan kontrasepsi (*unmet need*) (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

*Unmet need* adalah tidak terpenuhinya pemakaian kontrasepsi pada wanita yang ingin mengakhiri atau menunda kehamilan sampai 24 bulan. Studi yang dilakukan oleh Ross dan Frakenberg (2004) menunjukkan wanita pada masa pasca persalinan mempunyai *unmet need* untuk kontrasepsi, wanita pada masa ini

menunjukkan keinginan untuk tidak hamil selama 2 tahun setelah melahirkan tetapi mereka tidak menggunakan kontrasepsi. Selama tahun 2000-2007, *unmet need* untuk kontrasepsi berkisar 13% untuk wilayah Asia Tenggara dan 24% untuk Afrika (United Nation, 2013).

Data Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka *unmet need* Indonesia meningkat dari 8,6% pada tahun 2007 menjadi 11,4% pada tahun 2012 (SDKI, 2012). Berdasarkan Riskesdas 2007, Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang mempunyai angka *unmet need* yang tinggi yakni mencapai 11,2% meningkat menjadi 12,4% pada tahun 2010 dan kembali meningkat menjadi 15,17%, sedangkan target yang ditetapkan yaitu 5% (BKKBN, 2012). Berdasarkan hasil penelitian Pusat Studi Kesehatan Gizi Universitas Andalas bekerja sama dengan BKKBN Provinsi Sumatera Barat tahun 2014 terjadi kenaikan angka *unmet need* dari 11,2 % menjadi 11,8% pada tahun 2014 (Pusat Studi Kesehatan Gizi Universitas Andalas, 2014). Perbandingan tingkat *fertility rate* (TFR) 3,2 sampai 3,4 dengan rincian ingin anak tunda (IAT) 5,3% dan tidak ingin anak lagi (TIAL) 7,1%. Data Survey Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2013 diketahui bahwa *unmet need* 10,4%, angka ini masih belum mencapai target nasional sebesar 5% (SUSENAS, 2013)

Rincian angka *unmet need* tertinggi di Propinsi Sumatera Barat berdasarkan hasil penelitian Pusat Studi Kesehatan Gizi Universitas Andalas (2014) adalah pada Kab. Padang Pariaman 25,8%, Kota Padang 14,2%, Kab. Pasaman Barat 14,1%, Kota Solok 11,1%, Kab. Tanah Datar 8,1% dan Kab. Solok Selatan 7,5%.

Faktor yang berhubungan dengan tingginya kejadian *unmet need* KB antara lain pendidikan, pengetahuan, dukungan suami terhadap KB, status ekonomi, efek samping, ketersediaan alat Keluarga Berencana (KB), keterjangkauan pelayanan kesehatan sehingga membuat Pasangan Usia Subur (PUS) masih banyak yang belum terpenuhi sepenuhnya dalam penggunaan alat KB, yang sekaligus mencerminkan rendahnya kualitas pelayanan KB (Sudariato, 2010).

Hasil penelitian Lina, dkk (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan pemberian informasi mengenai KB dan efek sampingnya dengan keikutsertaan ber-KB  $p \text{ value} < 0,05$ . Hasil penelitian Usman, dkk (2013) diketahui bahwa terdapat hubungan status ekonomi dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kejadian *unmet need* KB dengan nilai  $p < 0,05$ . Hasil penelitian Arliana (2013) yang dilakukan di Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara menunjukkan terdapat hubungan pendapatan keluarga dan informasi mengenai kontrasepsi dengan keikutsertaan ber-KB.

Survey pendahuluan kepada 10 responden di Kabupaten Pasaman Barat diketahui bahwa 2 orang dari 10 responden (20%) berada pada *unmet need* dengan rincian tidak ingin anak lagi 1 orang dan ingin anak tunda 1 orang. Selain daripada itu diketahui 4 orang (40%) memiliki tingkat pendidikan, pengetahuan, tingkat ekonomi dan dukungan suami yang rendah mengenai penggunaan alat kontrasepsi. Tiga orang (30%) tidak mendapatkan informasi mengenai efek samping, ketersediaan alat Keluarga Berencana (KB) dan memiliki akses yang jauh ke pelayanan kesehatan dengan jarak fisik  $> 2 \text{ Km}$ , lama waktu tempuh  $> 15$  menit.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “analisis factor - faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2016”.

## 1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana analisis faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2016? .

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2016.

### 1.3.2 Tujuan Khusus Kuantitatif

1. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2016.
2. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2016.
3. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan tingkat ekonomi dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2016.

5. Mengetahui hubungan efek samping dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2016.
6. Mengetahui hubungan keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2016.

### **1.3.3 Tujuan khusus kualitatif**

1. Mengetahui pelaksanaan upaya penurunan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2016.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi para akademisi dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana.

### **1.4.2 Aspek Praktis**

Berdasarkan aspek praktis, manfaat dari penelitian ini adalah sebagai masukan bagi Pemda, Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP2KB), Puskesmas, UPT KB, PPKBD, dan Sub PPKBD di Kabupaten Pasaman Barat untuk meningkatkan upaya penurunan kejadian *unmet need* Keluarga Berencana.