

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Negara Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat didunia yaitu sekitar 260.580.739 jiwa atau 3,51 % dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia periode 2000-2010 yaitu sebesar 1,49 %, ditargetkan menurun menjadi 1,19 % pada tahun 2019 (CIA World Factbook, 2017; Fachila, 2016). Hasil proyeksi menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia akan terus mengalami peningkatan yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035 (BPS, 2013). Peningkatan jumlah penduduk yang tidak diikuti dengan peningkatan kualitas penduduk akan menimbulkan banyak masalah kependudukan. Keadaan tersebut akan menghambat proses pembangunan nasional.

Salah satu prioritas pembangunan nasional didalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2010-2025 yaitu mewujudkan penduduk tumbuh seimbang. Untuk itu, perlu dilakukan usaha meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, sesuai dengan Agenda Prioritas No. 5 (Nawa Cita). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) diberikan mandat untuk mewujudkan Agenda Prioritas No. 5 (Nawa Cita) yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, melalui pembangunan kependudukan dan keluarga berencana. Salah satu cara yang dilakukan yaitu mengencangkan program Keluarga Berencana (KB). Program KB bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk sehingga dapat mencapai keseimbangan antara kuantitas dan kualitas penduduk. Pertumbuhan penduduk

yang seimbang dan keluarga berkualitas ditandai dengan menurunnya *Total Fertility Rate* (TFR) menjadi 2,1 dari 2,6 pada SDKI 2012 dan nilai *Net Reproductive Rate* (NRR) adalah 1 pada tahun 2025, serta ditandai dengan keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan memiliki jumlah anak yang ideal (Renstra BKKBN 2015-2019).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menjelaskan bahwa program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB juga merupakan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan kesehatan keluarga, keselamatan ibu dan anak sehingga bisa menekan Angka Kesakitan dan Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) akibat kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak direncanakan dan dikelola dengan baik.

Pelayanan KB meliputi pemberian informasi, cara-cara bagi keluarga untuk merencanakan kehamilan, serta mengatur jumlah anak dan jarak usia anak. Sasaran program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) yang merupakan pasangan suami istri dengan perkawinan yang sah, dan istri berumur antara 15 sampai 49 tahun. Cakupan penggunaan KB di Indonesia atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) berdasarkan SDKI 2012 adalah 61,9 % sedangkan target CPR yang ingin dicapai yaitu 66 %. Artinya terdapat sebagian PUS yang memutuskan untuk tidak memanfaatkan program tersebut dengan berbagai alasan diantaranya karena Ingin Anak Segera (IAS), Ingin Anak Tunda ( IAT ), Tidak Ingin Memiliki Anak Lagi (

TIAL ), dan hamil. Kelompok PUS yang tergolong IAT dan TIAL disebut sebagai *unmet need*. Menurut *Demographic and Health Survey (DHS)* *unmet need* adalah wanita usia subur yang sudah menikah, aktif secara seksual, dan tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin menunda memiliki anak selama 2 tahun tetapi tidak menggunakan kontrasepsi apapun. (Nanlohy, 2017; Fadhila, 2016)

Kejadian *unmet need* ini akan menyebabkan beberapa hal diantaranya ledakan penduduk, jarak kelahiran yang terlalu dekat, dan kehamilan yang tidak diinginkan sehingga meningkatkan resiko terhadap kematian ibu dan bayi. Berdasarkan SDKI 2012, tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan sebesar 57% dibandingkan dengan SDKI 2007 dengan jumlah AKI sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup. Kondisi tersebut masih sangat jauh dari target capaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI tersebut adalah meningkatkan cakupan pelayanan KB atau dengan kata lain menurunkan angka *unmet need*. (Fadhila, 2016)

Di Indonesia persentase PUS yang merupakan *unmet need* sebesar 12,77% dengan alasan IAT sebanyak 6,22% dan sisanya 6,55% beralasan TIAL. Sumatera Barat memiliki angka *unmet need* tertinggi ketiga di Indonesia yaitu sebesar 18,54 % setelah Papua (31,09 %) dan NTT (20,16%) (Kemenkes, 2016). Di Sumatera Barat sendiri daerah yang menempati urutan *unmet need* tertinggi yaitu Kepulauan Mentawai dengan persentase 28,78%, Pasaman Barat sebanyak 21,07%, dan Kota Padang sebanyak 20,25%. Angka *unmet need* di Kota Padang mengalami fluktuasi pada tiga tahun terakhir. Tercatat pada tahun 2015 angka

*unmet need* di Kota Padang sebanyak 12,88%, tahun 2016 sebanyak 27,46%, dan tahun 2017 sebanyak 20,25%. Angka tersebut masih jauh dari target yang ingin dicapai per tahunnya dimana pada tahun 2015 target yang ditetapkan adalah 9,1%, tahun 2016 adalah 8,3% dan tahun 2017 adalah 7,6% (BKKBN SUMBAR, 2017).

Daerah yang memiliki angka *unmet need* tertinggi di Kota Padang yaitu Kecamatan Nanggalo dengan persentase 30,05%, Bungus 29,74%, Padang Timur 28,68%, dan yang terendah yaitu Koto Tangah 9,65%. Dari 7.796 PUS di Kecamatan Nanggalo terdapat 3.732 PUS bukan peserta KB yang terdiri dari 2.343 *unmet need* (1.206 IAT dan 1.137 TIAL), 157 hamil, 1.232 ingin anak segera. Dari 6 Kelurahan di Kecamatan Nanggalo, Kelurahan Gurun Laweh merupakan Kelurahan dengan *unmet need* tertinggi yaitu sebanyak 43,51% (BKKBN SUMBAR, 2017).

Tingginya angka *unmet need* tersebut disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dukungan suami dan informasi efek samping (Lailani, 2017 ; Yulhemapiko, 2016). Sedangkan menurut BKKBN, alasan PUS tidak ber-KB yaitu tidak menyetujui KB, sedang hamil, alasan fertilitas, tidak tahu tentang KB, takut efek samping, pelayanan KB jauh, tidak mampu / mahal, dan lainnya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rachmayani (2015), faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* keluarga berencana adalah umur, pendidikan, jumlah anak, tingkat kekayaan, dan kunjungan ke fasilitas kesehatan dalam 6 bulan terakhir. Pengetahuan tentang KB berkaitan erat dengan sikap dalam memutuskan penggunaan KB. Pengetahuan yang baik tentang KB seperti keuntungan, kerugian, manfaat, dan sebagainya, akan menimbulkan sikap yang

positif terhadap KB. Selain itu dukungan suami juga berperan penting dalam memutuskan penggunaan KB (Yarsih, 2014).

Dari survei awal yang telah dilakukan di Kelurahan Gurun Laweh melalui wawancara langsung dengan 10 orang Wanita Usia Subur (WUS) ditemukan 6 orang diantaranya tidak menggunakan KB, 1 dari 6 orang tersebut tidak berencana ingin punya anak lagi, 3 orang lainnya ingin menunda memiliki anak, dan 2 orang sedang merencanakan kehamilan. Yang termasuk kategori *unmet need* diantara 6

orang yang tidak menggunakan KB tersebut adalah 4 orang dengan alasan masing-masing tidak ingin punya anak lagi dan ingin menunda memiliki anak. Setelah dilakukan wawancara lebih lanjut terhadap 4 orang tersebut dapat diketahui penyebab ibu tidak menggunakan KB karena tidak mendapat dukungan dari suami, takut tidak bisa mendapatkan anak, KB adalah program orang Yahudi sehingga tidak boleh diikuti, dan pernah mengalami kegagalan KB sebelumnya.

Kecamatan Nanggalo berada di wilayah Kota Padang dan berdekatan dengan pusat kota, memiliki akses transportasi yang relatif mudah, memiliki beberapa fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik, dan pustu yang bisa dijangkau. Selain itu, Kecamatan Nanggalo juga memiliki Kampung KB yang mendukung peningkatan pelayanan KB di Kecamatan Nanggalo. Untuk itu, keterjangkauan fasilitas pelayanan KB, ketersediaan alat kontrasepsi, dan informasi tentang KB tidak lagi menjadi kendala. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan tersebut, maka penulis sebagai peneliti pemula tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami dengan Kejadian *Unmet Need* Keluarga Berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo“.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan dapat dirumuskan permasalahan penelitian : Bagaimana hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan kejadian *unmet need* keluarga berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan kejadian *unmet need* pada program keluarga berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo Tahun 2018.

### 1.3.1 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang program keluarga berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu tentang program keluarga berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami terhadap program keluarga berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo Tahun 2018.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *unmet need* pada program keluarga berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo Tahun 2018.



5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang program keluarga berencana dengan *unmet need* pada program keluarga berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo Tahun 2018.
6. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu tentang program keluarga berencana dengan *unmet need* pada program keluarga berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo Tahun 2018.
7. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan *unmet need* pada program keluarga berencana di Kelurahan Gurun Laweh, Kecamatan Nanggalo Tahun 2018.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman peneliti tentang hubungan pengetahuan, sikap ibu dan dukungan suami dengan kejadian *unmet need* keluarga berencana dan menerapkan ilmu pengetahuan tentang metodologi penelitian.

##### **1.4.2 Bagi Petugas Kesehatan**

Dapat memberi masukan dan memacu petugas kesehatan dalam meningkatkan pelayanan keluarga berencana sehingga angka *unmet need* dapat menurun.

##### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *unmet need* KB dan meningkatkan cakupan penggunaan KB di masyarakat.

