

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kependudukan dan Keluarga Berencana (KB) dilaksanakan oleh pemerintah dimaksudkan untuk mengatasi masalah kependudukan di Indonesia. Hal ini dapat dilihat pada Undang-undang nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera menyebutkan bahwa KB adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, serta peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2006).

Secara umum dalam pelaksanaannya keluarga berencana mempunyai perencanaan atau tujuan yang ingin di capai. Tujuan tersebut diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu temporer (*spacing*) dengan cara menjarangkan kelahiran selama beberapa tahun, serta permanen (kontrasepsi mantap) dengan cara mengakhiri kesuburan dengan cara mencegah kehamilan secara permanen (BKKBN, 1999).

Paradigma baru program Keluarga Berencana (KB) Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi 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 (BKKBN, 2001)

Pengambilan keputusan merupakan suatu kegiatan yang berkaitan dengan pemecahan masalah. Dalam proses pemecahan masalah itu seseorang dihadapkan pada beberapa alternatif pilihan dan dia diharuskan mengambil sebuah keputusan. Hal itu penting, karena keputusan yang dilakukan oleh individu tersebut merupakan awal dari segala aktivitas manusia yang sadar dan terarah. Apabila dikaitkan dengan wanita usia subur yang memutuskan untuk *unmet need* KB, banyak perempuan mengalami kesulitan di dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai faktor harus dipertimbangkan antara lain status kesehatan dan persetujuan pasangan, bahkan norma budaya, lingkungan dan orang lain merupakan suatu proses yang terdiri dari tahapan-tahapan dalam pengambilan keputusan. Menurut Janis dan Mann *dalam* Moerika (2008), ada 5 (lima) tahapan yang harus dilalui dalam proses pengambilan keputusan, yaitu; penilaian terhadap masalah, mencari alternatif, mempertimbangkan alternatif pilihan, membuat komitmen, dan yang terakhir adalah mempersiapkan diri dalam menghadapi umpan balik secara negatif.

Kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) didefinisikan sebagai persentase wanita kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/ cara kontrasepsi (SDKI, 2007). Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan karakteristik, demografi, sosial, ekonomi, dan kultural yang diperkirakan berpengaruh terhadap *unmet need* antara lain adalah umur, pendidikan, jumlah anak masih hidup, persetujuan suami terhadap KB, status penggunaan kontrasepsi, aktivitas ekonomi, indeks kesejahteraan hidup, dan agama, akses terhadap media massa, kualitas pelayanan KB juga merupakan determinan *unmet need* yang sekaligus mencerminkan masih rendahnya kualitas pelayanan KB (Rachmawati, 2011).

Usia adalah lama waktu hidup sejak dilahirkan. Usia dapat mempengaruhi terjadinya *unmet need* KB, yang dapat ditentukan dengan fase-fase, yaitu usia kurang dari 20 tahun fase menunda kehamilan, usia antara 20-30 tahun fase menjarangkan kehamilan, dan usia antara 30 tahun lebih fase mengakhiri kehamilan. Penelitian yang dilakukan mengenai hubungan antara usia dan kejadian *unmet need* KB oleh Weinstein Kl, dkk (1997) pada data Survei Demografi dan Kesehatan di Kyrgistan menemukan bahwa usia berhubungan dengan terjadinya *unmet need* KB untuk pembatasan kelahiran, tetapi tidak berhubungan untuk penjarangan atau penundaan kelahiran. Hasil penelitian Westoff dan Bankole (1995) menunjukkan adanya penurunan kebutuhan terhadap KB untuk

menjarangkan kelahiran setelah mencapai usia 30 tahun dan kebutuhan KB untuk membatasi kelahiran mencapai puncaknya pada usia 35-44 tahun.

Sumber informasi mempengaruhi pengetahuan baik dari media maupun orang-orang dalam terkaitnya dengan kelompok manusia memberi kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi wanita usia subur tentang cara-cara KB berdasarkan informasi yang lengkap, akurat dan benar. Untuk itu dalam memutuskan suatu cara kontrasepsi sebaiknya mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien. 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 (*ferundity*) (Dharmayanti, 2011).

Wanita dengan *unmet need* mungkin juga memiliki kekhawatiran terhadap efek samping kontrasepsi, dan kekhawatiran tersebut bukan karena wanita tersebut benar-benar mengalami efek samping sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh DHS (1992-1994) di 8 negara yaitu Ghana, Madagascar, Malawi, Zambia, Indonesia, Filipina, Maroko, dan Republik Dominica menunjukkan bahwa kira-kira setengah atau lebih wanita dengan *unmet need* yang tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi menyatakan takut karena alasan efek samping. Ketakutan mereka jelas didasarkan pada informasi tentang pengalaman orang lain baik pengalaman yang aktual atau hanya isu (Rachmawati, 2001).

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan (BKKBN, 2006). Paritas secara luas mencakup  *gravid* (jumlah kehamilan),  *partus* (jumlah kelahiran), dan  *bortus* (jumlah keguguran). Adanya hubungan antara paritas terhadap keputusan  *unmet need* KB menjadikan alasan wanita usia subur ingin membatasi kelahiran, karena mereka merasa jumlah anak yang lahir sudah cukup, sudah besar-besar, dan jika memiliki banyak anak tidak mampu untuk membiayai pendidikannya.

Jumlah anak lahir adalah jumlah anak yang dimiliki oleh pasangan usia subur, dengan tidak memperhitungkan berapa kali wanita tersebut melahirkan anak. Jumlah anak sangat berpengaruh terhadap kejadian  *unmet need* KB. Menurut Hamid (2002) menyimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan terjadinya  *unmet need* KB. Responden dengan jumlah anak banyak ( $> 2$ ) berpeluang menjadi  *unmet need* KB 1,68 kali dibanding responden dengan anak sedikit. Hal tersebut juga dinyatakan oleh Nurjanah (1998) dan Afifah (2000) melaporkan adanya hubungan antara jumlah anak dengan terjadinya  *unmet need* KB. Sementara Carrasco (1991) dan Enggleston (1999) menemukan kejadian kehamilan yang tidak diinginkan lebih banyak terjadi pada pasangan yang mempunyai anak  $> 2$  orang karena tidak menggunakan alat kontrasepsi (Sirodjudin,2002).

Berkaitan dengan jumlah anak, BKKBN yang telah didukung oleh Menteri Kesehatan Indonesia akan menghidupkan kembali slogan “Dua Anak Cukup” karena dinilai jauh lebih komunikatif, singkat, jelas dan tegas

dibandingkan slogan “Dua Anak Lebih Baik”. Slogan ini menjadi salah satu media promosi kepada masyarakat khususnya PUS dalam rangka menghindari empat terlalu yang berkaitan dengan kelahiran yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu rapat dan terlalu sering melahirkan (Inung, 2013).

Hasil rekapitulasi pendataan keluarga tingkat propinsi Kalimantan Barat tahun 2012, persentase PUS bukan peserta KB nya mengalami penurunan dibandingkan 2011, yaitu sebesar 28,88% tahun 2012 dan sebesar 29,18% pada tahun 2011. Sedangkan jumlah *unmet need* KB nya juga mengalami penurunan menjadi 16,44% tahun 2012 yaitu 8,95% ingin anak tunda dan 8,49 tidak ingin anak lagi, dibandingkan tahun 2011 sebesar 17,06% yaitu 8,77% ingin anak tunda dan 8,29% tidak ingin anak lagi (Rekapitulasi Pendataan Keluarga Tingkat Propinsi Kalbar, 2011-2012).

Untuk tingkat Kabupaten di Kalimantan Barat, pada tahun 2012 jumlah *unmet need* KB terbesar terdapat di Kabupaten Sambas yaitu sebesar 22,98% dan tahun 2011 sebesar 21,44%, kemudian diikuti Kabupaten Kubu Raya sebesar 27,47% dan tahun 2011 sebesar 21,37, Kota Pontianak sebesar 19,03% dan tahun 2011 sebesar 16,43, Kabupaten Ketapang sebesar 17,78 dan tahun 2011 sebesar 16,96, dan Kabupaten Landak sebesar 18,24% dan tahun 2011 sebesar 15,06 (Rekapitulasi Pendataan Keluarga Tingkat Propinsi Kalbar, 2011-2012).

Berdasarkan pendataan keluarga tingkat Kecamatan di Kabupaten Kubu Raya sampai bulan Agustus tahun 2013 PUS bukan peserta KB terbesar terdapat di Kecamatan Rasau Jaya yaitu sebesar 40,26%, kemudian

diikuti Kecamatan Sungai Ambawang sebesar 38,88%, Kecamatan Kuala Mandor sebesar 37,86%, Kecamatan Batu Ampar sebesar 37,10%, dan Kecamatan Sungai Kakap sebesar 36,62%. Sedangkan jumlah *unmet need* KB terbesar terdapat di Kecamatan Rasau Jaya yaitu sebesar 23,01%, diikuti Kecamatan Sungai Kakap sebesar 22,91%, Kecamatan Kubu sebesar 21,33%, Kecamatan Batu Ampar 21,21%, dan Kecamatan Sungai Abawang 20,56% (BP2KB, 2013).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan dengan melakukan wawancara pada 6 wanita usia subur yang ingin menunda kelahiran namun tidak menggunakan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap, bahwa mereka menilai pengaruh efek samping yang ditimbulkan dari alat kontrasepsi yang digunakan memberikan dampak negatif bagi kesehatan mereka seperti pusing, mual, terganggunya menstrusai, dan bertambahnya berat badan yang pada akhirnya mereka berhenti menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatasi masalah efek samping tersebut. Sedangkan pada 4 wanita pasangan usia subur yang ingin membatasi kelahiran namun tidak menggunakan alat kontrasepsi menjelaskan bahwa faktor umur yang dirasakan sudah tua yaitu rata-rata  $> 35$  tahun sehingga tidak mampu untuk melahirkan anak lagi. Hal ini terjadi akibat kurangnya sarana informasi yang diterima mereka mengenai pemahaman efek samping yang ditimbulkan oleh masing-masing metode kontrasepsi dan perhitungan mengenai masa subur. Dengan demikian pengetahuan yang kurang baik tersebut membentuk sikap

negatif, hingga pada akhirnya mereka mengambil sikap memutuskan untuk menjadi kelompok *unmet need* KB.

Berdasarkan pemaparan diatas, maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian lebih jauh mengenai pengambilan keputusan *Unmet Need* KB pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya.

## 1.2 Perumusan Masalah

*Unmet Need* KB merupakan masalah dalam upaya mempertahankan program KB yang selama ini telah berhasil dilaksanakan, salah satunya yaitu masih tingginya angka terjadinya PUS yang ingin menjarangkan kelahiran atau ingin membatasi kelahiran tetapi tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi. Hasil rekapitulasi pendataan keluarga tingkat Kecamatan Sungai Kakap tahun 2012, persentase PUS bukan peserta KB yang dimaksudkan PUS tidak menggunakan kontrasepsi atau KB sebesar 32%.

Program-program utama yang biasanya dijalankan untuk menyelesaikan terjadinya WUS yang tidak mengikuti KB adalah meningkatnya penerimaan masyarakat terhadap alat kontrasepsi sebagai alat utama program KB, memberi pendidikan kepada masyarakat mengenai keuntungan yang dapat diperoleh melalui program KB dan mensubsidi harga alat-alat kontrasepsi agar bisa terjangkau oleh masyarakat.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan terhadap responden pada wanita usia subur yang tidak mengikuti KB disebabkan oleh berbagai alasan diantaranya karena tidak membutuhkan KB, ingin punya anak lagi,



tidak diizinkan suami, takut terhadap efek samping dari penggunaan kontrasepsi serta dengan alasan tidak perlu lagi menggunakan KB yang dikarenakan umur dirasakan sudah tua, yaitu rata-rata > 35 tahun. Dengan demikian pengetahuan yang kurang baik tersebut membentuk sikap negatif, hingga pada akhirnya mereka mengambil sikap memutuskan untuk tidak mengikuti KB.

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apa saja Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Keputusan *Unmet Need* KB Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kondisi individu dan kondisi sosial dengan terjadinya keputusan *unmet need* pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya gambaran kondisi individu (usia, ketakutan akan efek samping, paritas, dan jumlah anak lahir) dengan keputusan *unmet need* pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya.

2. Diketuainya gambaran kondisi sosial terhadap sumber informasi pada wanita usia subur dengan keputusan *unmet need* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya.
3. Diketuainya hubungan kondisi individu (usia, ketakuan akan efek samping, paritas, dan jumlah anak lahir) dengan keputusan *unmet need* pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya
4. Diketuainya hubungan kondisi sosial terhadap sumber informasi pada wanita usia subur dengan keputusan *unmet need* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1 Bagi WUS**

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang KB dan memotivasi untuk berpartisipasi sebagai peserta aktif pengguna alat kontrasepsi sehingga kualitas keluarga dapat ditingkatkan.

##### **I.4.2 Bagi Puskesmas Sungai Kakap**

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi dan bahan masukan dalam pembuatan kebijakan dan pelaksanaan program kesehatan reproduksi khususnya Keluarga Berencana dan khususnya dalam rangka peningkatan cakupan pelayanan peserta KB aktif di wilayah kerjanya.

#### **I.4.3 Bagi BKKBN**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam menentukan program pelayanan kesehatan khususnya di bidang pelayanan Keluarga Berencana Nasional

#### **I.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan referensi dalam membuat karya ilmiah dan dapat dikembangkan untuk dapat diteliti oleh peneliti lainnya.