

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indonesia adalah negara berkembang yang memiliki jumlah penduduk yang tinggi. Menurut Profil Kesehatan Indonesia, jumlah penduduk Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebesar 261.890.872 jiwa mejadi 265.015.313 jiwa pada tahun 2018. Peningkatan jumlah penduduk di Indonesia mengakibatkan kepadatan penduduk. Rata-rata kepadatan penduduk di Indonesia tahun 2018 berdasarkan hasil estimasi sebesar 138,49 jiwa per km<sup>2</sup>, keadaan ini meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar 136,86 jiwa per km<sup>2</sup>.<sup>1</sup> Berdasarkan hasil sensus tahun 2010, penduduk Indonesia bertambah 32,5 juta jiwa, dan rata-rata pertumbuhan 1,49%. Apabila laju pertumbuhan penduduk masih 1,49% seperti sekarang, maka jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2045 menjadi 450 juta jiwa.<sup>2</sup>

Penduduk yang besar akan meningkatkan tekanan pada kebutuhan pangan dan energi serta kelestarian dan kualitas lingkungan. Pertumbuhan penduduk lanjut usia (*population ageing*) memerlukan jaminan perlindungan sosial, perlindungan hari tua dan pelayanan penyakit ketuaan (*senescent diseases*) dan degeneratif. Urbanisasi dan migrasi menuntut ketersediaan infrastruktur perkotaan yang memadai dan pada saat yang sama berpotensi memunculkan konflik sosial, pengangguran dan

ke kriminalitas. Tingginya kepadatan penduduk juga berpotensi meningkatkan polusi dan penyebaran berbagai penyakit menular.<sup>3</sup>

Pemerintah dalam mengatasi masalah kependudukan membuat agenda prioritas yang termuat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 khususnya pada agenda prioritas kelima yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia melalui Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Salah satu indikatornya adalah menurunnya angka kebutuhan ber-KB yang tidak terlayani (*unmet need*) mencapai 9,9% pada tahun 2019.<sup>4</sup> Keluarga Berencana (KB) dengan salah satu indikator yakni *unmet need* pelayanan KB, masuk dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)*. *Unmet need* KB tertuang dalam *SDGs* tujuan 5 target 5.6. *SDGs* tujuan 5 adalah menjamin akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, dan hak reproduksi seperti telah disepakati sesuai dengan *Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform* serta dokumen-dokumen hasil review dari konferensi-konferensi tersebut.<sup>5</sup> Menurut *World Health Organization (WHO)* *unmet need* adalah mereka yang subur dan aktif secara seksual tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apa pun, dan melaporkan tidak menginginkan anak lagi atau ingin menunda anak berikutnya.<sup>6</sup>

Keluarga berencana (KB) merupakan program pemerintah yang diharapkan dapat menekan laju pertumbuhan penduduk. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang

Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya 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 paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.<sup>7</sup>

Indikator keberhasilan program KB di Indonesia dapat diukur melalui persentase pemakaian kontrasepsi contraceptive prevalence rate (CPR). Menurut BKKBN tahun 2015 tercatat CPR 65,2 dan hanya naik 3,3 jika dibandingkan dengan hasil SDKI tahun 2012 yaitu 61,9 untuk semua jenis metode kontrasepsi dengan target pencapaian CPR 66,0 pada tahun 2019.<sup>8</sup> Tingginya angka unmet need berpengaruh pada rapatnya jarak kelahiran dan banyaknya anak yang dilahirkan sehingga berisiko tinggi terhadap kematian ibu dan bayi. Kehamilan yang tidak diinginkan juga memicu terjadinya aborsi yang juga meningkatkan risiko kematian pada ibu. Kematian Ibu di Indonesia diperkirakan sebesar 359/100.000

kelahiran hidup.<sup>9</sup> *Unmet need* bukan hanya akan menjadi penyebab ledakan populasi melainkan juga bisa berpengaruh pada tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang menjadi penyebab 75 persen kematian ibu di Indonesia dan dunia. Wanita usia reproduksi yang tidak mengikuti keluarga berencana berpeluang besar untuk hamil dan mengalami komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas.<sup>10</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Athanase Nzokirishaka dan Imose Itua ada beberapa faktor penyebab *unmet need* yaitu usia, wanita dengan 4-5 dan lebih dari 6 anak hidup, wanita yang pernah mengalami kematian satu atau lebih putranya, dan wanita pedesaan..<sup>11</sup> Selain itu, menurut Gonie, dkk. faktor penyebab *unmet need* yaitu larangan pasangan (suami), kepercayaan agama, kekhawatiran dan ketakutan akan efek samping, dan jarak pelayanan KB.<sup>12</sup> Menurut penelitian yang dilakukan Edietah, dkk. menemukan bahwa diskusi tentang keluarga berencana dengan pasangan (OR = 0.66 [0.44-0.97], *p-value* = 0.032), dan persetujuan pasangan untuk menggunakan kontrasepsi (OR = 0.66 [0.45 –0.97], *p-value* = 0.035) berhubungan secara signifikan dengan penurunan *unmet need*. Akan tetapi, jumlah anak hidup lebih dari lima anak tidak berhubungan secara signifikan dalam kejadian *unmet need* (*p* = 0.426).<sup>13</sup>

Penelitian ini mengenai determinan kejadian *unmet need* pada pasangan usia subur (PUS), penelitian seperti ini sudah cukup banyak maka dibutuhkan suatu kesimpulan dari penelitian-penelitian yang sudah

ada. *Systematic review* adalah cara yang tepat untuk menggabungkan penelitian-penelitian yang telah ada terkait determinan *unmet need*. Sehingga dengan adanya kajian *systematic review* ini dapat memberikan informasi mengenai penyebab wanita pasangan usia subur mengalami *unmet need*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil sensus tahun 2010, penduduk Indonesia bertambah 32,5 juta jiwa, dan rata-rata pertumbuhan 1,49%. Apabila laju pertumbuhan penduduk masih 1,49% seperti sekarang, maka jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2045 menjadi 450 juta jiwa.<sup>2</sup> Keluarga berencana (KB) merupakan program pemerintah yang diharapkan dapat menekan laju pertumbuhan penduduk.<sup>7</sup> Wanita usia reproduksi yang tidak mengikuti keluarga berencana berpeluang besar untuk hamil dan mengalami komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas. Hal ini dapat disebabkan aborsi karena unwanted pregnancy, jarak hamil terlalu dekat, melahirkan terlalu banyak maupun komplikasi penyakit selama kehamilan, penyulit saat persalinan dan komplikasi masa nifas.<sup>9,10</sup>

Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa faktor penyebab *unmet need* yaitu wanita dengan 4-5 dan lebih dari 6 anak, wanita yang pernah mengalami kematian satu atau lebih putranya, wanita pedesaan, larangan pasangan, kepercayaan agama, ketakutan akan efek samping, jarak pelayanan KB. Hasil penelitian lain ada yang menyatakan bahwa jumlah anak hidup lebih dari lima tidak berhubungan

secara signifikan dalam kejadian *unmet need*. Selain itu, penelitian lain juga menyatakan bahwa diskusi tentang keluarga berencana dengan pasangan dan persetujuan pasangan untuk menggunakan kontrasepsi berhubungan secara signifikan dengan penurunan *unmet need*. Maka dari itu peneliti tertarik untuk menggali pertanyaan penelitian: Apa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *unmet need* pada pasangan usia subur?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan kejadian *unmet need* pada pasangan usia subur.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor internal yang mempengaruhi kejadian *unmet need* pada pasangan usia subur.
- b. Untuk mengetahui faktor eksternal yang mempengaruhi kejadian *unmet need* pada pasangan usia subur.

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian adalah pelaksanaan pelayanan keluarga berencana.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti empiris dan informasi sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya serta menambah wawasan bagi pembaca mengenai determinan kejadian *unmet need*.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai determinan kejadian *unmet need* sehingga dapat ditindaklanjuti untuk pengembangan program dalam menurunkan angka kejadian *unmet need*.

#### b. Bagi bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai determinan kejadian *unmet need* sehingga dapat membantu bidan dalam mengembangkan pelayanan keluarga berencana.

#### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai determinan kejadian *unmet need* yang dapat dijadikan sebagai informasi serta referensi penelitian selanjutnya.