

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep dasar keluarga berencana

a. Pengertian KB

Menurut Undang – Undang Nomor 10 tahun 1992, Keluarga Berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

b. Tujuan KB

Program keluarga berencana merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu melalui:

- 1) Mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan.
- 2) Mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas.
- 3) Mencegah atau memperkecil terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas.

Peranan KB sangat diperlukan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, *unsafe abortion* dan komplikasi yang pada akhirnya dapat mencegah kematian ibu. Selain itu, Keluarga Berencana merupakan hal yang sangat strategis untuk mencegah kehamilan “Empat Terlalu”

(terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak) (Kemenkes RI, 2014).

c. Sasaran KB

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Handayani, 2010).

2. *Unmet Need*

- a. Menurut WHO, *Unmet need* adalah mereka yang subur dan aktif secara seksual tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi, dan melaporkan tidak menginginkan anak lagi atau ingin menunda anak berikutnya. *Unmet need* dapat didefinisikan sebagai kelompok yang belum terpenuhi kebutuhan kontrasepsinya, mencakup semua pria atau wanita usia subur yang sudah menikah atau hidup bersama dan dianggap aktif secara seksual yang tidak menggunakan metode kontrasepsi, baik yang tidak ingin anak lagi ataupun menunda kelahiran berikutnya. Kategori *Unmet Need*.

Unmet need terdiri dari 2 kelompok :

1) Ingin Anak Tunda (IAT)

Wanita yang bertujuan untuk menjarangkan kehamilan (*unmet need for spacing*), mereka yang ingin untuk menunda kehamilan berikutnya dalam jangka waktu tertentu dan saat ini tidak menggunakan sebuah metode kontrasepsi.

2) Tidak Ingin Anak Lagi (TIAL)

Wanita yang bertujuan untuk membatasi kehamilan (*unmet need for limiting*), mereka yang tidak menginginkan anak tambahan dan saat ini tidak menggunakan sebuah metode kontrasepsi.

b. Dampak Unmet Need KB

1) *Unwanted Pregnancy*

Permasalahan kehamilan yang tidak diinginkan merupakan implikasi dari kejadian *unmet need* KB karena merupakan kehamilan yang tidak direncanakan yang disebabkan karena tidak menggunakan alat kontrasepsi (Rismawati, 2014). Kehamilan yang tidak diinginkan merupakan suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya proses kelahiran dari suatu kehamilan. Kehamilan ini akibat dari suatu perilaku seksual/hubungan yang disengaja maupun tidak disengaja. Akibat dari kehamilan ini biasanya akan berdampak pada pengguguran kehamilan atau aborsi.

2) Aborsi

Aborsi atau pengguguran kandungan yang dalam bahasa latin abortus adalah keluarnya janin dalam rahim yang disengaja.

Penyebab abortus disengaja yaitu:

- a) Berdasarkan alasan medis, karena untuk menyelamatkan nyawa ibu, misalnya ibu sudah terlalu tua sehingga tidak mampu untuk melahirkan, sehingga menghawatirkan nyawa ibu.
- b) Tidak berdasarkan alasan medis, misalnya alasan malu karena ibu telah sering hamil.

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Unmet Need

a. Usia

Usia wanita akan memengaruhi aspek pengalaman secara psikologis dan fisiologis dalam menggunakan kontrasepsi dan tidak hanya mempengaruhi motivasi wanita untuk mengontrol fertilitasnya. Semakin berkembang asumsi yang salah mengenai fertilitas, yaitu semakin tua umur seseorang maka akan semakin kecil atau menurun risiko seseorang tersebut untuk hamil, sejalan dengan argumen yang menyebutkan bahwa terjadinya *unmet need* KB dikarenakan adanya persepsi yang salah terhadap kemampuan untuk hamil (Nurjannah & Satriyandari, 2017).

Menurut (Hanafi, 2010) dalam penggunaan kontrasepsi pada program KB dibagi menjadi tiga fase, yakni:

1) Fase Menunda/Mencegah Kehamilan PUS dengan istri umur kurang dari 20 tahun diajarkan untuk menunda kehamilannya karena berbagai alasan. Untuk itu perlu penggunaan kontrasepsi untuk mencegah adanya kehamilan yang tidak direncanakan.

2) Fase Menjarangkan

Periode usia istri antara 20-35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak dua orang dengan jarak kelahiran adalah 2-4 tahun.

3) Fase Menghentikan/Mengakhiri Kehamilan

Periode istri berumur lebih dari 35 tahun sangat dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai anak lebih dari dua orang dengan alasan medis yaitu akan timbul berbagai komplikasi pada masa kehamilan maupun persalinannya.

b. Tingkat Pendidikan

Dalam penelitian yang dilakukan (Winengsih & Satriyandari 2017) terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan terjadinya *unmet need*. Pendidikan bisa mempengaruhi kondisi *unmet need* karena orang berpendidikan akan memiliki pengetahuan yang lebih tentang permasalahan kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi. Dengan demikian, mereka bisa menentukan alat atau cara yang ingin digunakan dalam ber-KB. Pendidikan merupakan faktor penting yang memengaruhi

penggunaan kontrasepsi (Marliana, 2013) dalam (Weningsih, 2017). Hasil penelitian didukung oleh penelitian Sariyati, Mulyaningsih & Sugiharti (2015) yang menunjukkan bahwa pendidikan mempengaruhi kejadian *unmet need*, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar kejadian *unmet need*. Semakin mengetahui tentang kontrasepsi maka semakin tinggi seseorang untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Hal ini dikarenakan seseorang sudah mengetahui pengetahuan bagaimana cara mencegah kehamilan sehingga mereka tidak bersedia menggunakan kontrasepsi. Selain itu juga seseorang tidak menggunakan kontrasepsi disebabkan karena pengalaman negatif dari orang lain seperti efek sampingnya jika menggunakan kontrasepsi dan pengalaman pernah mengalami kegagalan menggunakan kontrasepsi, sehingga meskipun pendidikan seseorang tinggi tetap terjadi *unmet need*. Menurut Undang-Undang No. 20 Tahun 2003, Pendidikan formal adalah jalur pendidikan dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

1) Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (Mts), atau bentuk lain yang sederajat.

2) Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar terdiri atas pendidikan umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.

3) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

c. Status Pekerjaan

Status pekerjaan istri berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi, terlebih pada istri yang bekerja di sektor formal. Mereka yang sebagian waktunya digunakan diluar rumah sehingga waktu untuk mengurus anak terbatas, oleh karena itu istri yang bekerja cenderung memilih memiliki anak sedikit sehingga lebih banyak memerlukan pelayanan kontrasepsi daripada istri yang tidak bekerja. Menurut Nurjannah (2017), status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam KB karena adanya faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status dalam pemakaian kontrasepsi. Status pekerjaan

dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam KB karena adanya faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status dalam pemakaian kontrasepsi (Winengsih & Satriyandari 2017).

Status pekerjaan dibedakan menjadi dua, yakni:

- 1) Tidak bekerja
- 2) Bekerja

d. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara dan multipara (Prawirohardjo, 2014). Paritas mempengaruhi seseorang dalam menggunakan alat kontrasepsi. Paritas berhubungan dengan *unmet need*, bahwa jumlah anak merupakan salah satu predictor yang signifikan dari *unmet need*, jumlah *unmet need* akan meningkat seiring dengan peningkatan jumlah anak (Sariyati, Mulyaningsih & Sugiharti, 2015). Dari penelitian yang dilakukan (Winengsih & Satriyandari 2017) ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan *unmet need*. Penyebab responden tidak menggunakan kontrasepsi disebabkan karena adanya pengaruh dari faktor kebudayaan setempat yang menganggap anak laki-laki lebih bernilai dari anak perempuan. Hal ini mengakibatkan pasangan suami istri berusaha untuk menambah jumlah anak mereka jika belum mendapatkan anak laki-laki. Jumlah anak berkaitan erat dengan program KB karena salah satu misi dari program KB adalah terciptanya keluarga

dengan jumlah anak yang ideal yakni dua anak dalam satu keluarga, laki- laki maupun perempuan sama saja. Para wanita umumnya lebih menyadari bahwa jenis kelamin anak tidak penting sehingga bila jumlah anak sudah dianggap ideal maka para wanita cenderung untuk mengikuti program KB.

Menurut (Manuaba, 2012), paritas digolongkan menjadi tiga, yaitu:

1) Primipara

Primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang cukup bulan sebanyak satu kali.

2) Multipara (Pleuripara)

Multipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan anak hidup beberapa kali, di mana persalinan tersebut tidak lebih dari lima kali.

3) Grandemultipara

Grandemultipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi cukup bulan lebih dari lima kali.

e. Dukungan Suami

Penyebab responden tidak menggunakan kontrasepsi disebabkan karena pengambilan keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan dari suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga. Istri yang tidak mendapat dukungan dari suami menyebabkan istri tidak

berani untuk memakai alat kontrasepsi. Hal ini membuktikan bahwa, keberadaan suami sebagai kepala keluarga yang mempunyai hak penuh atas pengambilan keputusan menjadi prediktor yang signifikan bagi seorang istri untuk menggunakan kontrasepsi (Nurjannah & Satriyandari, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulsafitri & Fastin, 2015), dimana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *unmet need* KB. Responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami dan tidak menggunakan KB disebabkan karena responden takut menggunakan KB tanpa mendapatkan persetujuan dari suami. sebagaimana kita ketahui bahwa apapun yang dilakukan oleh istri apabila tidak mendapatkan restu atau persetujuan dari suami maka haram hukumnya.

B. Landasan Teori

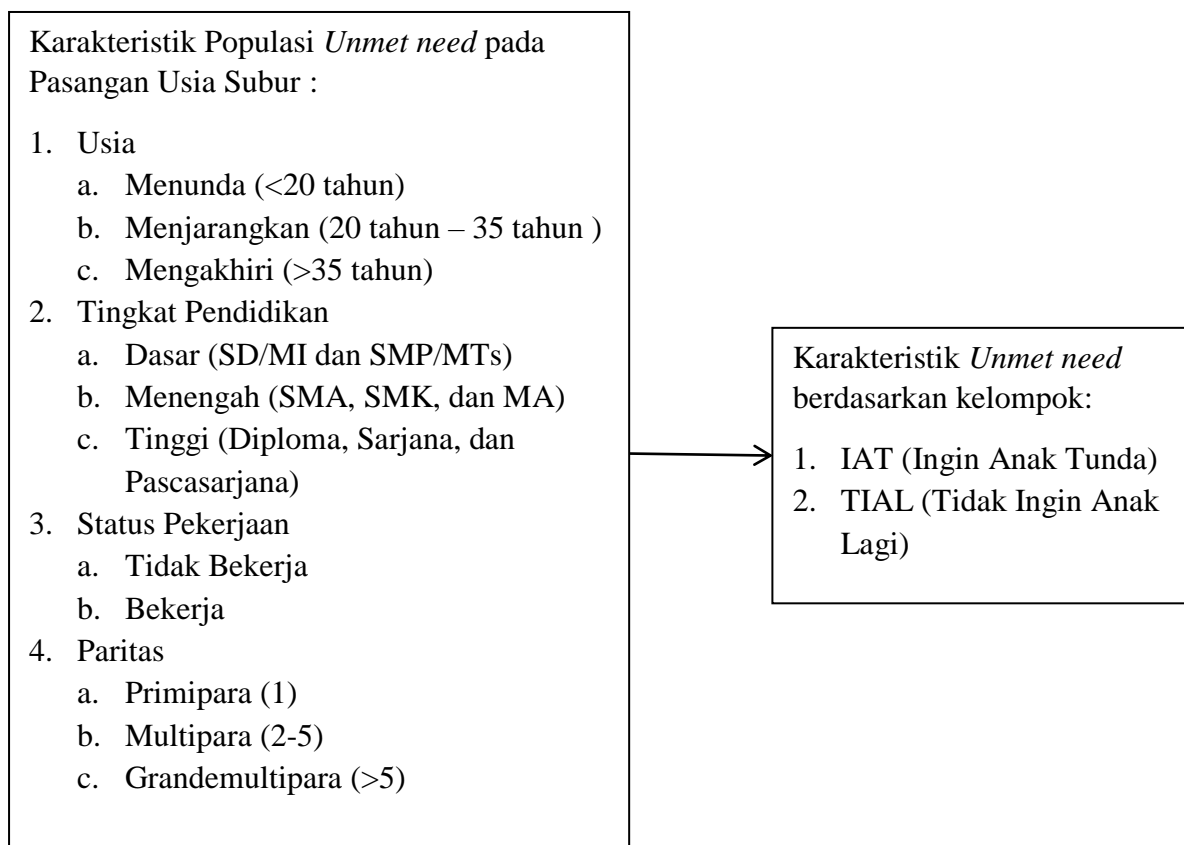
Menurut WHO, *Unmet need* adalah mereka yang subur dan aktif secara seksual tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi, dan melaporkan tidak menginginkan anak lagi atau ingin menunda anak berikutnya. *Unmet need* dapat didefinisikan sebagai kelompok yang belum terpenuhi kebutuhan kontrasepsinya, mencakup semua pria atau wanita usia subur yang sudah menikah atau hidup bersama dan dianggap aktif secara seksual yang tidak menggunakan metode kontrasepsi, baik yang tidak ingin anak lagi ataupun menunda kelahiran berikutnya. Permasalahan kehamilan yang tidak diinginkan merupakan implikasi dari kejadian *unmet need* KB karena merupakan kehamilan yang tidak

direncanakan yang disebabkan karena tidak menggunakan alat kontrasepsi (Rismawati, 2014).

Menurut (Winengsih & Satriyandari 2017) faktor – faktor yang mempengaruhi *unmet need* adalah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas, dan dukungan suami. Usia berpengaruh karena asumsi yang salah mengenai fertilitas, yaitu semakin tua umur seseorang maka akan semakin kecil atau menurun risiko seseorang tersebut untuk hamil, sejalan dengan argumen yang menyebutkan bahwa terjadinya *unmet need* KB dikarenakan adanya persepsi yang salah terhadap kemampuan untuk hamil (Nurjannah & Satriyandari, 2017), menurut Sariyati, Mulyaningsih & Sugiharti (2015) pendidikan mempengaruhi kejadian *unmet need*, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar kejadian *unmet need*, faktor status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam KB (Winengsih & Satriyandari 2017), jumlah *unmet need* akan meningkat seiring dengan peningkatan jumlah anak (Sariyati, Mulyaningsih & Sugiharti 2015) selain itu dukungan suami menurut (Ulsafitri & Fastin, 2015) mempengaruhi *unmet need* karena responden takut menggunakan KB tanpa mendapatkan persetujuan dari suami. Berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya, maka dalam penelitian ini karakteristik yang diteliti adalah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan bahwa yang akan diteliti adalah karakteristik populasi *unmet need* pada pasangan usia subur .



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimanakah karakteristik populasi *unmet need* pada Pasangan Usia Subur di RW 011 Kelurahan Rejowinangun Kecamatan Kotagede Yogyakarta tahun 2020?”