

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang berkualitas. Menurut angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (Zahra *et al.*, 2021).

Berdasarkan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional nomor 11 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, salah satu fungsi yang harus dilaksanakan adalah penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana. Kondisi pandemi yang telah berlangsung sejak tahun 2020 turut memengaruhi pencapaian program akibat banyak kegiatan di lapangan yang terkendala dan tidak dapat dilaksanakan secara maksimal. Di tengah kondisi pandemi, BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) tetap dituntut untuk dapat mencapai kinerja dalam komitmen mendukung visi dan misi yaitu “Terwujudnya Keluarga Berkualitas dan Pertumbuhan Penduduk yang Seimbang guna mendukung Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian berlandaskan Gotong Royong” (Ardiana *et al.*, 2021).

Menurut Kementerian Dalam Negeri, jumlah penduduk Indonesia pada 31 Desember 2021 yaitu sebanyak 273.879.750 jiwa. Terdiri dari 138.303.472 jiwa penduduk laki-laki dan 135.576.278 jiwa penduduk perempuan. Sedangkan menurut angka proyeksi dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2021 yaitu 272.682.515 jiwa yang terdiri dari 137.871.054 jiwa penduduk laki-laki dan 134.811.461 jiwa penduduk perempuan (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten, jumlah penduduk Kabupaten Klaten tahun 2021 sebesar 1.270.128 jiwa, terjadi penurunan bila dibandingkan dengan data proyeksi

penduduk tahun sebelumnya. Dengan luas wilayah 655,56 km², jadi rata-rata kepadatan penduduk sebesar 1.937,5 jiwa untuk setiap km². Penyebaran penduduk di Kabupaten Klaten tidak merata. Kepadatan penduduk tertinggi berturut-turut di Kecamatan Klaten Utara, Klaten Tengah, dan Klaten Selatan. Hal ini disebabkan karena ketiga wilayah kecamatan tersebut berada di daerah perkotaan yang merupakan pusat perekonomian dan kegiatan-kegiatan lainnya (Dinkes, 2021).

Pada tahun 2021 capaian *unmet need* KB secara nasional cukup besar, yaitu 18%, sedangkan pada tahun 2020 hanya sebesar 13,4%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan, angka *unmet need* tahun ini hanya tercapai sebesar 46%. Dengan demikian, untuk dapat mencapai target BKKBN harus berupaya keras agar mampu meminimalkan hambatan yang dialami (Pasangan Usia Subur) PUS dalam ber-KB. Dilihat menurut tujuan, pembatasan (*limiting*) merupakan *unmet need* KB yang paling banyak terjadi yaitu mencapai 12,5 persen pada tahun ini, sedangkan angka pada tahun 2020 hanya sebesar 9,2 %. Sementara itu, angka *unmet need* KB untuk penjarangan (*spacing*) pada tahun ini adalah sebesar 5,5 %, sedangkan pada tahun 2020 sebesar 4,2 % (Ardiana et al., 2021).

Tujuan KB salah satunya adalah untuk menekan jumlah laju penduduk dan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga. Banyak pasangan usia subur mengalami kesulitan memilih alat kontrasepsi. Ketidaktahuan tentang kontrasepsi dapat mengakibatkan ketidakberhasilan kontrasepsi. Hal ini bukan hanya karena kesalahan metode kontrasepsi namun dapat juga dikarenakan ketidaktahuan akseptor kontrasepsi tentang cara kerja metode kontrasepsi dan efek samping yang muncul saat menggunakan alat kontrasepsi (Rahayu, 2021).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya tersebut dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas. Alat kontrasepsi adalah alat yang digunakan untuk mengatur jarak kehamilan dan mengendalikan kelahiran. Alat kontrasepsi dapat berupa pil, spiral, kondom, suntikan, dan lain sebagainya (Rahayu, 2021).

Penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin serta terendah ada di Sub Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern tidak ada perubahan yang signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2016. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%,

di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0% (Rahayu, 2021).

Kematian Ibu adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan selama kehamilan, melahirkan, dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan. Di Kabupaten Klaten, Angka Kematian Ibu dipengaruhi oleh kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan / pengetahuan ibu, status gizi dan pelayanan kesehatan. Untuk tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 305,98 /100.000 Kelahiran Hidup, dan mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan AKI pada Tahun 2020 sebesar 108 / 100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan jumlah kasus kematian ibu meningkat di Tahun 2021 sebanyak 45 kasus kematian, penyebab kematian ibu terbanyak yang disebabkan karena COVID sebanyak 29 kasus, PEB / Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 7 kasus, perdarahan sebanyak 4 kasus, sepsis sebanyak 2 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 kasus, gangguan sistem metabolik sebanyak 1 kasus dan lain-lain sebanyak 1 kasus. Kejadian kematian ibu sejumlah 45 kasus terdiri dari 19 kematian ibu hamil (42,26%), 3 kematian ibu bersalin (6,7%) dan 23 kematian ibu nifas (51,1%) (Dinkes, 2021).

Salah satu upaya penurunan angka kematian ibu dapat dilakukan dengan penguatan pilar *safe motherhood*, dimana pilar pertamanya adalah pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk memenuhi hak reproduksi setiap orang, membantu merencanakan kapan dan berapa jumlah anak yang diinginkan, dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Penggunaan alat kontrasepsi secara tepat juga dapat mengurangi risiko kematian ibu dan bayi, oleh karena itu pemenuhan akan akses dan kualitas program Keluarga Berencana (KB) sudah seharusnya menjadi prioritas dalam pelayanan Kesehatan (Bkkbn, 2021).

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan KB, perlu adanya standarisasi pelayanan KB dalam rangka mengatasi permasalahan mutu pelayanan KB (*supply side*) yang berkaitan dengan ketersediaan dan persebaran fasilitas kesehatan yang melayani KB. Ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten dalam pelayanan KB, kemampuan bidan dan dokter dalam memberikan penjelasan tentang pilihan metode KB. Secara komprehensif termasuk mengenai efek samping alat dan obat kontrasepsi dan penanganannya, serta komplikasi dan kegagalan.

Untuk menjamin akses dan kualitas penyelenggaraan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KBKR) yang komprehensif selain melakukan optimalisasi dalam mutu pelayanan, diperlukan penguatan dalam penyediaan sarana penunjang pelayanan KB, pengelolaan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi, serta penguatan sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan KB di faskes (Bkkbn, 2021).

Dari studi pendahuluan di Desa Gemampir, berdasarkan fenomena yang saya amati di Desa tersebut masih banyak masyarakat yang belum paham akan pengetahuan tentang program KB. Hal ini ditunjukkan dengan hasil observasi dan wawancara saya kepada 35 wanita usia reproduksi sehat. Didapatkan 13 orang sudah menikah dan memiliki anak tetapi tidak menggunakan KB, 15 orang belum menikah dan belum mengetahui tentang program KB, dan 7 orang sudah menikah dan sudah menggunakan KB. Hal tersebut bisa dilihat dari responden yang sudah memiliki adak atau belum dan cara responden menjawab pertanyaan yang saya ajukan pada saat wawancara.

B. Rumusan Masalah

Penyebab Angka Kematian Ibu salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan tentang program KB yang baik dan benar, oleh karena itu sangatlah penting pengetahuan tentang program KB untuk bisa mengurangi jumlah Angka Kematian Ibu. Selain itu tujuan KB yaitu untuk menekan jumlah laju penduduk dan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga (Rahayu, 2021). Mengatur kehamilan yang diinginkan, Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak, Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi, Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana (Zahra *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Tentang Program Keluarga Berencana (KB)?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Tentang Program Keluarga Berencana (KB).

2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga, status pernikahan, jumlah anak, pengalaman KB, informasi tentang KB.
 - b. Untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan tentang program KB.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis dengan metode penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan program keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit / Klinik / Puskesmas

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan tentang program Keluarga Berencana.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini sebagai referensi dalam kegiatan belajar mengajar mengenai program keluarga berencana.

c. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien maupun keluarga pasien mengenai pentingnya mengikuti program KB.

d. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dalam memecahkan masalah mengenai tema yang diteliti serta sebagai penerapan pengetahuan yang di peroleh selama mengikuti perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Klaten.

e. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai referensi untuk edukasi yang baik untuk menjalankan program keluarga berencana.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan oleh Haura Zahra, Nita Eliyanti, Selvina Dewi Tahun 2021 tentang “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Masa New Normal Di Puskesmas Menteng Periode Januari 2021” (Zahra *et al.*, 2021).

Perbedaan penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu (pengetahuan, sikap) dan pemilihan alat kontrasepsi, sedangkan penelitian saya menggunakan satu variabel yaitu gambaran pengetahuan tentang program keluarga berencana (KB). Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, sedangkan penelitian saya menggunakan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini berlokasi di poli KB puskesmas menteng dengan populasi 50 dan sampel 50 responden, sedangkan penelitian saya berlokasi di Desa Gemampir dengan populasi 215 dan sampel 140 responden. Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, sedangkan penelitian saya menggunakan teknik *simple random sampling*.

Persamaan penelitian ini dan penelitian saya sama-sama menggunakan analisis univariat. Penelitian ini dan penelitian saya sama-sama membahas tentang keluarga berencana, metode KB, dan alat kontrasepsi.

2. Penelitian ini dilakukan oleh Bella Rahayu Tahun 2021 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar tahun 2021 (Rahayu, 2021).

Perbedaan penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu (pengetahuan, sikap) dan penggunaan alat kontrasepsi, sedangkan penelitian saya menggunakan satu variabel yaitu gambaran pengetahuan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik, sedangkan penelitian saya menggunakan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Sawah Lebar dengan populasi 4.884 dan sampel 103 responden, sedangkan penelitian saya berlokasi di Desa Gemampir dengan populasi 215 dan sampel 140 responden. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, sedangkan penelitian saya menggunakan teknik *simple random sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat, sedangkan penelitian saya menggunakan analisis univariat.

Persamaan penelitian ini dan penelitian saya sama-sama membahas tentang keluarga berencana, metode KB dan alat kontrasepsi.

3. Penelitian ini dilakukan oleh Tasya Dwi Atma Tahun 2020 tentang Upaya Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Brencana (DISDALDUK-KB) Kota Pekanbaru Dalam Meningkatkan Peserta Keluarga Berencana (KB) Aktif (Atma, 2020).

Perbedaan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, sedangkan penelitian saya menggunakan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini berlokasi di Kota Pekanbaru, sedangkan penelitian saya berlokasi di Desa Gemampir.

Persamaan penelitian ini dan penelitian saya sama-sama membahas tentang program keluarga berencana (KB).