

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan program dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) yang bertujuan mengendalikan pertumbuhan penduduk.¹ UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.²

Pasangan Usia Subur (PUS) yang ingin menunda memiliki anak dan tidak ingin anak lagi namun tidak mengikuti program KB merupakan kelompok unmet need KB.³ Unmet need KB yang menurun menjadi salah satu sasaran strategis dalam indikator kinerja BKKBN.⁴ Berdasarkan data dari United Nations unmet need KB di kawasan Asia pada tahun 2015 sebesar 10%, sedangkan di Asia Tenggara masih tinggi yaitu sebesar 12%.⁵

Persentase PUS yang merupakan kelompok unmet need di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 12,7%, dan mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan unmet need pada tahun 2012 yaitu 8,5%. Cakupan unmet need Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 10,48%, cakupan tersebut berada di bawah target sasaran strategis BKKBN tahun 2015 yaitu 10,60%, tetapi masih berada di atas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Tengah 9,75%. PUS yang termasuk dalam unmet need tersebut 4,90% ingin menunda kehamilan namun tidak memakai kontrasepsi dan 5,58% tidak menginginkan punya anak lagi.^{3, 6}

Persentase unmet need harus berada dibawah target, sehingga bisa dikatakan tercapai. Cakupan unmet need yang meningkat akan melemahkan dan bahkan dapat menggagalkan program KB.⁷ Kegagalan tersebut akan menyebabkan ledakan penduduk serta kematian ibu dan anak. PUS yang

tidak menggunakan kontrasepsi memiliki peluang besar untuk hamil dan bisa mengalami komplikasi selama masa kehamilan, nifas dan melahirkan.⁸ Adanya unmet need menunjukkan bahwa terdapat masalah pada kebutuhan reproduksi, yaitu satu sisi PUS menginginkan untuk menunda kehamilan namun disisi lainnya mereka tidak melakukan tindakan pencegahan kehamilan.⁹

Cakupan unmet need dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor predisposing, faktor enabling, dan faktor reinforcing. Faktor predisposing terdiri dari karakteristik PUS yang meliputi: umur, pendapatan, pendidikan, jumlah anak, dan pengetahuan.¹⁰⁻¹³ Karakteristik dari individu menjadi salah satu dasar dalam pembentukan perilaku kesehatan. Pola hidup tertentu akan dihasilkan oleh norma, kebiasaan, nilai dan penggunaan sumber daya yang ada di masyarakat.¹⁴ Penelitian di Kota Bukittinggi menyebutkan unmet need dipengaruhi oleh sumber daya manusia yang masih rendah yaitu pola pikir masyarakat dalam penggunaan kontrasepsi yang didasarkan pada kultur budaya dan faktor keagamaan.¹⁵ Faktor enabling meliputi ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang menunjang program KB.¹³ Kemudian faktor reinforcing yang diantaranya dukungan dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan.^{10, 13} Dukungan dari lingkungan sekitar dan keberadaan sarana kesehatan menjadi pendorong dan penguat informasi kesehatan yang diterima individu dalam mengambil keputusan.¹⁴ Penelitian di Afrika, Asia, Amerika Latin dan Karibia menyebutkan bahwa akses layanan dan informasi serta konseling berpengaruh terhadap perempuan yang unmet need.¹⁶

Pelayanan KB merupakan pelayanan keberlanjutan yang meliputi pendidikan kesehatan, konseling dan pelayanan penggunaan kontrasepsi. Ketersediaan sarana prasarana dan keterjangkauan pelayanan KB merupakan faktor pendukung penggunaan kontrasepsi.¹⁷ PUS yang unmet need beralasan tidak mengikuti program KB karena tidak adanya akses pelayanan, kurangnya pelayanan KB, larangan penggunaan dari keluarga, serta kurangnya informasi tentang alat kontrasepsi.¹⁸ Penelitian di Pakistan

menyebutkan bahwa unmet need dipengaruhi oleh lamanya terkena paparan informasi.¹⁰

Petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) merupakan salah satu pihak yang mempunyai peran dalam pelaksanaan program KB. Informasi tentang KB banyak diperoleh PUS melalui penyuluhan dan konseling yang diberikan oleh PLKB. PLKB mempunyai tugas dalam memberikan informasi KB serta memberikan perhatian lebih kepada masyarakat yang susah untuk diajak ber-KB.¹⁹ Penelitian di Sidoarjo mendapatkan bahwa implementasi kebijakan pengendalian pertumbuhan penduduk diantaranya dipengaruhi oleh jumlah PLKB dan beban tugas PLKB.²⁰

Kemampuan yang memadai dari PLKB berpengaruh terhadap capaian program dan target yang telah ditetapkan.²¹ Penelitian di Kendal menyebutkan bahwa motivasi dan kinerja dari PLKB berhubungan dalam pencapaian akseptor KB baru. Kinerja PLKB terhadap laju pertumbuhan penduduk dan pencapaian akseptor baru secara tidak langsung akan memiliki pengaruh terhadap capaian pada angka unmet need KB yang diperoleh.²² Keberadaan penyuluh KB berpengaruh terhadap capaian bidang kependudukan dan KB, yang salah satunya unmet need yang masih tinggi.²³

Sebagian besar Kabupaten dan Kota di Jawa Tengah 62,86% cakupan unmet need yang diperoleh pada tahun 2015 tidak memenuhi target dari RPJMD. Kabupaten dan Kota tersebut antara lain Tegal, Klaten, Cilacap, Kota Tegal, Kudus, dan Pekalongan.²⁴ Hasil studi pendahuluan pada dinas pemberdayaan masyarakat dan desa, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, dan pengendalian penduduk dan keluarga berencana (DPMD, P3A, dan PPKB) Kabupaten Pekalongan cakupan unmet need KB Kabupaten Pekalongan mengalami kenaikan pada tahun 2014 sebesar 9,99%, dan pada tahun 2015 sebesar 10,08%.²⁵ Pada tahun 2014 cakupan unmet need yang didapatkan Kabupaten Pekalongan sudah berhasil mencapai target dari RPJMD Provinsi Jawa Tengah yaitu dibawah 10,00%, tetapi pada tahun 2015 cakupan tersebut mengalami kenaikan dan berada diatas target dari RPJMD

Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 yaitu 9,75% yang berarti cakupan unmet need tidak mencapai target.²⁶

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian terkait dengan analisis hubungan kinerja PLKB dan jumlah sarana pelayanan KB dengan cakupan unmet need KB di Kabupaten Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

1. Pertanyaan umum

Berdasarkan uraian masalah tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian” apakah ada hubungan kinerja PLKB dan jumlah sarana pelayanan KB dengan cakupan unmet need KB di Kabupaten Pekalongan?”

2. Pertanyaan khusus

- a. Bagaimanakah kinerja PLKB di Kabupaten Pekalongan?
- b. Bagaimanakah jumlah sarana pelayanan KB di Kabupaten Pekalongan?
- c. Bagaimanakah cakupan unmet need KB di Kabupaten Pekalongan?
- d. Apakah ada hubungan kinerja PLKB dengan cakupan unmet need KB di Kabupaten Pekalongan?
- e. Apakah ada hubungan jumlah sarana pelayanan KB dengan cakupan unmet need KB di Kabupaten Pekalongan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kinerja PLKB dan jumlah sarana pelayanan KB dengan cakupan unmet need KB di Kabupaten Pekalongan

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan kinerja PLKB di Kabupaten Pekalongan
- b. Mendiskripsikan jumlah sarana pelayanan KB di Kabupaten Pekalongan
- c. Mendiskripsikan cakupan unmet need KB di Kabupaten Pekalongan

- d. Menganalisis hubungan kinerja PLKB dengan cakupan unmet need KB di Kabupaten Pekalongan
- e. Menganalisis hubungan jumlah sarana pelayanan KB dengan cakupan unmet need KB di Kabupaten Pekalongan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dalam menentukan kebijakan program pelayanan KB dan masalah unmet need KB.

2. Manfaat Teoritis dan Metodologis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dan bahan kajian pustaka dalam pengembangan penelitian lain yang terkait dengan program KB dan permasalahan unmet need KB.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Daftar Publikasi yang Menjadi Rujukan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil
1	Atikah (2010) ²²	Hubungan motivasi kerja dan kinerja petugas PLKB dalam pencapaian akseptor baru di Kabupaten Kendal	Motivasi kerja, kinerja	explanatory research dengan pendekatan cross sectional	Terdapat hubungan sedang dan positif antara motivasi kerja dan kinerja PLKB dalam pencapaian akseptor baru di Kabupaten Kendal
2	Ana Doro, Arsiyah, Zeini Mahbub (2014) ²⁰	Implementasi Kebijakan Pengendalian Pertumbuhan Penduduk Di Kabupaten Sidoarjo	Komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi	Analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) masih kurang dalam penyampaian informasi serta pelayanan kepada publik serta berkurangnya PLKB, beban tugas PLKB yang semakin bertambah berat, kesertaan KB Pria masih rendah terutama Medis Operasi Pria (MOP) masih rendah, Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) masih sangat tinggi.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil
3	Hutanto, Achmad Djumlani, Fajar Apriani, (2014) ²¹	Analisis Kinerja PLKB pada Badan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera Kota Samarinda	Kemampuan, Keterampilan, Kualitas, dan Disiplin	Analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif	kinerja Petugas Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana Pada Badan Keluarga Berencana Dan Keluarga Sejahtera Kota Samarinda masih kurang

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang lain terdapat pada variabel jumlah sarana pelayanan KB, cakupan unmet need KB dan tempat penelitian ini di Kabupaten Pekalongan.

