

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Banyaknya populasi dalam suatu negara dapat memicu berbagai akar permasalahan baru. Laju pertumbuhan yang signifikan akan mengakibatkan lonjakan populasi sehingga dapat mengakibatkan berbagai permasalahan global seperti kepadatan penduduk, kemiskinan, kerusakan lingkungan, peningkatan kebutuhan pangan, kebutuhan energi, dan kebutuhan air, peningkatan angka kriminalitas dan pengangguran, serta semakin sulit mencapai fasilitas kesehatan dan pendidikan yang memadai (BKKBN, 2011). Tingginya laju pertumbuhan serta angka kelahiran tersebut dapat mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi angka - angka tersebut, maka semakin besar pula usaha dan tenaga yang harus dikeluarkan untuk menyelesaikannya. Dalam hal ini, angka kelahiran total atau biasa disebut sebagai *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2,1 merupakan angka standar capaian ideal bagi seluruh negara (*UN DESA - World Population Prospects*, 2019). Di Indonesia, TFR nya sendiri sudah mencapai 2,26% anak per wanita usia subur (SDKI, 2017) walau masih tetap belum mencapai target TFR dunia sebesar 2,1%.

Sebagaimana yang tercantum dalam Undang Undang No 52 Tahun 2009 tentang kependudukan dan pembangunan keluarga, bahwa program keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal

melahirkan, serta mengatur kehamilan melalui promosi dan perlindungan, dengan memberikan bantuan sesuai hak reproduksi guna mewujudkan keluarga yang berkualitas (Pusdatin, Kemenkes RI, 2014). Tercantum pula dalam sasaran strategis BKKBN (2018) yaitu bahwa program KB bertujuan untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dan mengurangi angka kelahiran total (TFR).

Suatu program dapat dikatakan berhasil apabila dapat mencapai target yang diinginkan. Program KB memiliki 2 indikator keberhasilan yaitu indikator utama dan indikator bagian. Indikator utama program KB dapat dilihat dari presentase jumlah peserta aktifnya. Sedangkan indikator bagiannya dilihat dari kasus komplikasi, kasus efek samping, kasus kegagalan, PUS 4T, akseptor KB aktif PUS miskin, akseptor baru, sasaran KB (PUS, PUS 4T, PUS miskin), sebaran sarana prasana pelayanan KB, alat dan obat kontrasepsi KB, serta jumlah dan distribusi SDM tenaga kesehatan KB (Dinas kesehatan Kota Tasikmalaya, 2021).

Sebagaimana uraian di atas, keberhasilan program KB dapat dilihat dari presentase jumlah kepesertaan KB Aktif atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) nya, CPR ini menjadi indikator untuk mengontrol Angka Kelahiran Total atau *Total Fertility Rate* (TFR). Dapat diartikan, semakin rendah angka kepesertaan KB aktifnya, akan semakin tinggi dan tak terkendali pula angka kelahirannya. Maka, idealnya, program KB dapat dikatakan berhasil jika angka CPRnya meningkat dan sebaliknya angka TFR nya menurun (Kemenkes RI, 2021).

Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Dan Keluarga Berencana atau DPPKBP3A merupakan salah satu dinas yang bertanggung jawab terhadap pengendalian penduduk di wilayah Kota/Kabupaten dan Kecamatan. Dinas ini bertugas dalam merumuskan kebijakan, melaksanakan kebijakan, pelaksanaan evaluasi, dan pengelolaan administrasi. Pada tahun 2020, DPPKBP3A Kota Tasikmalaya mencatat bahwa terdapat 122.453 Pasangan Usia Subur di Kota Tasikmalaya dengan pengguna KB aktifnya yang sebesar 88.603 atau 72,3%, di mana angka ini sudah melewati batas minimalnya yaitu sebesar 65%

Untuk dapat meningkatkan keberhasilan program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya, perlu dilakukan suatu analisis penyebab masalah kegagalan manajemen programnya, yaitu dengan menganalisis bagaimana manajemen perencanaannya. Sebagaimana disebutkan dalam penelitian Oroh et,al (2020) bahwa perencanaan yang baik akan menghasilkan kinerja yang optimal. Perencanaan program KB ini haruslah dilakukan berdasarkan pedoman Peraturan Kepala BKKBN Nomor 55 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kabupaten/Kota.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait bagaimana Perencanaan Program Keluarga Berencana di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya pada tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah untuk penelitian ini adalah bagaimana Perencanaan Program Keluarga Berencana di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Perencanaan Program Keluarga Berencana di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah menganalisis komponen perencanaan dalam manajemen program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya tahun 2024 yaitu :

- a. Analisis situasi penentuan target, penentuan sasaran, pendataan stok alat dan obat kontrasepsi (alokon), pendataan sarana prasarana, dan pendataan jaringan pelayanan kesehatan program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya tahun 2024
- b. Pengidentifikasian masalah dan pembuatan skala prioritas masalah program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya tahun 2024
- c. Menggambarkan penentuan tujuan dan alternatif solusi program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya tahun 2024
- d. Analisis penyusunan Rencana Kerja Operasional (RKO) program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya tahun 2024

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah penelitian ini hanya dibatasi pada Perencanaan Program Keluarga Berencana (KB) di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya Tahun 2024

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode pendekatan deskriptif

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam bidang Ilmu Kesehatan masyarakat peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja DPPKBP3A Kota Tasikmalaya

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dari penelitian ini adalah seluruh pihak terkait program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2024

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini yaitu :

1. Manfaat bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi berupa informasi yang dapat dijadikan saran ataupun pertimbangan untuk dapat memperbaiki proses perencanaan manajemen program KB di DPPKBP3A Kota Tasikmalaya.

2. Manfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian dapat menambah koleksi ilmiah perpustakaan yang berguna sebagai rujukan atau referensi untuk penelitian berikutnya khususnya terkait perencanaan KB, sehingga dapat bermanfaat bagi seluruh civitas akademika fakultas yang membutuhkan.

3. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan serta pengalaman penulis terkait ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang perencanaan program Keluarga Berencana.