

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan yang dilakukan oleh negara-negara di dunia saat ini adalah pembangunan berkelanjutan¹ yang bersifat menyeluruh. Pembangunan yang dilakukan tidak hanya difokuskan pada sektor ekonomi dan mengabaikan sektor-sektor lainnya. Pembangunan dilakukan dengan memperhatikan berbagai aspek dan sektor demi mencapai kesejahteraan dan kualitas hidup yang baik bagi seluruh masyarakat, baik secara fisik maupun nonfisik.

Pembangunan saat ini selain menjadikan manusia sebagai subjek atau pelaksana pembangunan, juga menjadikan manusia sebagai objek pembangunan. Ketika manusia sebagai subjek pembangunan tidak memiliki kualitas yang cukup baik, maka kualitas pembangunan yang dihasilkan juga tidak akan maksimal. Sehingga pembangunan terhadap kualitas sumber daya manusia menjadi sebuah objek penting dalam pembangunan saat ini agar pembangunan yang tercipta secara ekonomi juga bisa berjalan secara maksimal. Untuk pembangunan SDM yang berkualitas, faktor pendidikan dan kesehatan menjadi sangat penting untuk membangun modal manusia yang dimiliki oleh seseorang, sehingga dia bisa menjadi produktif dan berperan positif dalam pembangunan. Indikator yang biasa digunakan untuk menilai seberapa baik kualitas SDM atau modal manusia yang dimiliki masyarakat di suatu negara adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM)². Bagi negara-negara di dunia saat ini, keberhasilan pembangunan yang mereka jalankan tidak hanya dinilai dari besarnya GDP yang mereka miliki, tetapi juga dari seberapa berhasil mereka membangun kualitas SDM masyarakatnya yang dicerminkan melalui IPM. Indonesia saat ini termasuk dalam kelompok menengah dalam hal kualitas pembangunan manusia diantara negara-negara lainnya.

¹Pembangunan berkelanjutan adalah upaya untuk menjamin kesejahteraan umat manusia secara adil dan merata antara generasi sekarang dan yang akan datang

²IPM dikeluarkan oleh salah satu lembaga dari PBB yaitu UNDP (*United Nations Development Program*) yang mencoba memeringkat semua negara dari skala 0 (terendah) sampai 1 (tertinggi) dalam hal pembangunan manusia di negara tersebut. Penilaian dilakukan berdasarkan tiga tujuan akhir dari pembangunan: masa hidup yang diukur dengan angka harapan hidup, pengetahuan yang dinilai berdasarkan kemampuan baca tulis dan rata-rata tahun bersekolah, dan terakhir standar kehidupan yang diukur dengan pendapatan riil per kapita yang disesuaikan dengan paritas daya beli.

Indonesia berada pada peringkat 109 dalam IPM diantara 178 negara yang termasuk dalam penghitungan oleh UNDP tahun 2008. Bila dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, peringkat Indonesia berada di bawah Malaysia, Thailand, dan Filipina, tetapi masih lebih baik dibandingkan Vietnam dan negara ASEAN lainnya.

Saat ini semua negara menyadari bahwa penting bagi mereka untuk membangun masyarakat yang memiliki kualitas SDM yang baik, sehingga masyarakat tersebut tidak hanya menjadi beban yang harus ditanggung pemerintah, tetapi juga bisa memiliki kontribusi yang positif dalam pembangunan. Disinilah muncul ide dasar pentingnya sebuah program untuk membatasi jumlah penduduk yang ada di suatu negara. Hal ini bertujuan agar negara bisa melaksanakan pembangunan yang *sustainable* dengan membatasi beban kehidupan masyarakat yang harus ditanggung oleh ekonomi, sekaligus berusaha untuk menciptakan pembangunan kualitas SDM yang baik bagi masyarakatnya. Semakin besar jumlah penduduk suatu negara, maka semakin besar pula investasi yang harus dikeluarkan oleh negara tersebut untuk membangun modal manusia bagi masyarakatnya. Ketika jumlah penduduk yang ada terlalu besar, sedangkan investasi yang dilakukan pemerintah untuk membangun modal manusia tidak mencukupi, maka akan ada bagian dari masyarakat yang menjadi korban dari kurangnya investasi tersebut. Bagian dari masyarakat ini tidak memiliki akses yang cukup terhadap pendidikan dan kesehatan, sehingga modal manusia yang mereka miliki tidak cukup untuk membuat mereka produktif di dalam perekonomian, bahkan membuat mereka biasanya terjebak dalam kemiskinan dan terpaksa menjadi beban bagi pemerintah dan perekonomian. Secara makro di level nasional, dapat dijelaskan bahwa apabila pemerintah harus melakukan investasi yang besar di bidang pendidikan dan kesehatan akibat banyaknya jumlah penduduk di negara tersebut, maka pemerintah juga harus mengurangi investasi atau *saving* dalam bidang perekonomian, sehingga potensi pertumbuhan ekonomi yang dapat diperoleh negara tersebut juga akan berkurang. Pemerintah mengalami sebuah dilema dalam alokasi investasi yang harus dilakukan karena investasi untuk pertumbuhan di bidang ekonomi juga tidak kalah pentingnya untuk menunjang kehidupan masyarakat, termasuk untuk melakukan investasi kembali

di masa depan. Di level mikro yaitu di tingkat keluarga, dilema dalam alokasi sumber daya juga terjadi ketika keluarga tidak bisa mengontrol jumlah anak yang mereka miliki. Jumlah anak yang mereka miliki terlalu banyak, sementara sumber daya yang mereka miliki tidak cukup untuk melakukan investasi modal manusia bagi semua anak mereka. Sebagai akibatnya, anak-anak di keluarga tersebut tidak memiliki modal manusia yang mencukupi karena mereka tidak mampu untuk memperoleh pendidikan dan perawatan kesehatan yang cukup. Dengan demikian, besar kemungkinan bagi anak-anak dari keluarga ini jatuh dalam kemiskinan akibat kurangnya produktivitas, bahkan tidak menutup kemungkinan mereka jatuh ke dalam *poverty trap*³.

Adanya kesadaran terhadap kemungkinan buruk yang dapat terjadi akibat ledakan jumlah penduduk di suatu negara menjadikan manusia mulai berpikir tentang urgensi kebijakan kependudukan, terutama yang berkaitan dengan pengendalian jumlah penduduk. Kebijakan kependudukan dibutuhkan untuk menunjang pembangunan yang berkelanjutan karena permasalahan kependudukan adalah permasalahan natural yang muncul di setiap masyarakat dalam sebuah proses pembangunan. Tanpa adanya perhatian yang cukup terhadap permasalahan kependudukan, pembangunan yang dilaksanakan akan mengalami hambatan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, dan juga berdasarkan teori-teori lainnya yang menjelaskan tentang ancaman ledakan jumlah penduduk.

Isu mengenai pentingnya pembangunan berkelanjutan yang tidak hanya berfokus pada pembangunan ekonomi direspon menjadi sebuah isu global yang ditandai dengan sebuah deklarasi mengenai tujuan pembangunan global yang disepakati oleh hampir seluruh kepala negara anggota PBB. Deklarasi ini disebut sebagai *Millenium Development Goals* (MDGs) yang merupakan ringkasan berbagai kesepakatan sasaran pembangunan global yang bersifat berkelanjutan dan merata. Dalam MDGs, peranan kebijakan kependudukan dan program keluarga berencana sangatlah penting sebagai faktor penentu utama dalam bidang kesehatan reproduksi dan pengentasan kemiskinan yang terkait dengan kuantitas

³ Ketika kaum miskin tidak memiliki akses terhadap modal, mereka tidak akan bisa memperoleh pinjaman untuk membiayai sekolah yang bisa membuat mereka menjadi produktif. Ketika mereka tidak produktif, mereka tidak akan mampu untuk mewariskan banyak harta kepada generasi berikutnya, hal ini terus berlanjut ke generasi-generasi selanjutnya dari keluarga miskin tersebut sehingga keluarganya terjebak di dalam kemiskinan dari generasi ke generasi

dan kualitas penduduk, sehingga menjadi prasyarat untuk mencapai beberapa poin yang telah digariskan di dalam MDGs. Peranan dari program keluarga berencana sangat dominan dalam mencapai poin ke-5 MDG's, yaitu meningkatkan kesehatan ibu dengan menciptakan akses yang universal bagi masyarakat, terutama kaum wanita untuk memperoleh akses kesehatan reproduksi pada tahun 2015. Target yang lebih spesifik dari poin ini adalah meningkatkan prevalensi kontrasepsi, menurunkan tingkat kelahiran pada remaja, dan menurunkan tingkat kebutuhan KB yang tidak terpenuhi. Indonesia sendiri termasuk ke dalam salah satu negara yang menyetujui MDGs dan berkomitmen untuk mencapai beberapa target yang sudah dicanangkan di dalam kesepakatan tersebut. Kondisi ini mengharuskan pemerintah Indonesia untuk menjadikan kebijakan kependudukan dan keluarga berencana sebagai sebuah tujuan penting untuk disinkronisasikan dengan proses pembangunan lainnya, termasuk pembangunan ekonomi dan kesehatan masyarakat. Apabila target MDG's lainnya dalam bidang kesehatan dapat tercapai, sementara program KB justru mengalami kemunduran, maka peningkatan kesehatan dan harapan hidup masyarakat yang tidak diimbangi dengan sebuah program untuk membatasi kelahiran akan mengakibatkan terjadinya ledakan penduduk dan menimbulkan kesulitan di masa depan dalam usaha menurunkan jumlah dan persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan

Peranan kebijakan kependudukan dan program keluarga berencana dalam peningkatan taraf hidup, perbaikan kesehatan, perbaikan kualitas SDM, dan pengentasan kemiskinan di masyarakat dapat terlihat jelas melalui sebuah proses transisi demografi⁴ yang dialami oleh masyarakat tersebut. Proses transisi demografi terlaksana di setiap negara seiring pertumbuhan ekonomi dan perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan keluarga berencana yang terjadi di negara tersebut. Dalam proses transisi demografi tercipta

⁴ Teori transisi demografi mulai dikembangkan setelah para akademisi dapat melihat perubahan demografis yang terjadi di Eropa di abad ke-19 dan awal abad ke-20. Transisi demografi di bagi menjadi beberapa tahapan yang menggambarkan perubahan fertilitas dan mortalitas. Tahap pertama, adalah saat dimana fertilitas dan mortalitas berada pada tingkatan yang tinggi. Tahap kedua, adalah saat mortalitas mengalami penurunan tetapi fertilitas masih tetap tinggi. Sedangkan tahap ketiga terjadi ketika penurunan mortalitas yang terjadi di tahap kedua diikuti penurunan fertilitas dan kemudian fertilitas dan mortalitas bergerak ke arah konvergen sehingga terjadilah pertumbuhan populasi nol.

penurunan angka kematian dengan majunya pengetahuan di bidang kesehatan. Selain itu, terjadi juga penurunan jumlah anak yang dilahirkan karena berkembangnya teknologi di bidang alat kontrasepsi atau keluarga berencana. Di level mikro, dengan adanya program KB, setiap keluarga dapat mengontrol jumlah anak yang mereka miliki, sehingga mereka dapat memberikan investasi yang mencukupi bagi pembangunan modal manusia anak tersebut agar menjadi manusia yang produktif dalam perekonomian dan mengurangi kemungkinan anak tersebut jatuh dalam kemiskinan. Sementara di level makro, dengan adanya program KB, pemerintah dan perekonomian tidak lagi terbebani oleh besarnya jumlah investasi yang harus ditanggung untuk membangun modal manusia dengan jumlah penduduk yang sangat banyak. Dengan demikian, pemerintah dapat melakukan investasi lebih besar untuk mengembangkan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat secara umum. Selain itu, pemerintah dan perekonomian secara otomatis akan memperoleh suntikan sumber daya manusia yang lebih berkualitas untuk menjalankan pembangunan dan menurunnya jumlah penduduk miskin atau tidak produktif yang harus ditanggung oleh pemerintah dan perekonomian akibat kurangnya modal manusia yang mereka miliki.

Korelasi positif antara meningkatnya taraf hidup masyarakat dengan berjalannya program KB yang ditunjukkan oleh proses transisi demografi juga terjadi di Indonesia. Peran penting program KB dalam menunjang pembangunan ekonomi terlihat jelas ketika Indonesia mengalami pertumbuhan ekonomi yang pesat dalam era kepemimpinan Presiden Soeharto tahun 1966-1998. Di saat yang bersamaan, Indonesia juga termahsyur di dunia sebagai negara yang sangat berhasil dalam menjalankan program keluarga berencana. Beberapa pencapaian yang sangat baik dari berjalannya program KB di Indonesia, diantaranya adalah:

- Penurunan Crude Birth Rate dari sebesar 40,6 per 1000 penduduk pada tahun 1971 menjadi hanya 22,7 pada tahun 1997(BPS)
- Penurunan Total Fertility Rate dari sebesar 5,6 pada tahun 1971 menjadi sebesar 2,6 pada tahun 1997(BPS)
- Penurunan Growth Rate/Laju Pertumbuhan Penduduk dari 2,10% pada tahun 1971 menjadi 1,67% pada tahun 1997(BPS)

- Ada 80 juta kelahiran yang terhindarkan dari yang seharusnya terjadi apabila tidak ada program KB.

Namun, setelah masa reformasi terlihat adanya penurunan intensitas dan perhatian terhadap program KB yang mengakibatkan perlambatan pada hasil akhir yang ingin dicapai oleh program ini. Mulai muncul banyak kekhawatiran yang meminta agar program KB direvitalisasi karena ketidakpedulian terhadap program KB dan permasalahan kependudukan dapat mengakibatkan masalah yang serius bagi pembangunan bangsa di masa depan. Bahkan saat ini sudah banyak muncul kekhawatiran di media mengenai terjadinya kembali ledakan penduduk dan munculnya sebuah fenomena *baby boom*⁵ akibat kurangnya perhatian pemerintah terhadap permasalahan keluarga berencana dan kebijakan kependudukan dalam program pembangunan yang sedang dijalankan. Program KB saat ini lebih bertujuan untuk mewujudkan hak-hak reproduksi serta memaksimalkan akses dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi dengan memperhatikan kesetaraan gender. Dengan demikian, yang perlu juga diperhatikan adalah peranan program KB dalam memajukan kesehatan reproduksi, meningkatkan kesehatan ibu, dan mengurangi kematian pada bayi dan anak yang merupakan indikator penting bagi kesejahteraan masyarakat secara umum.

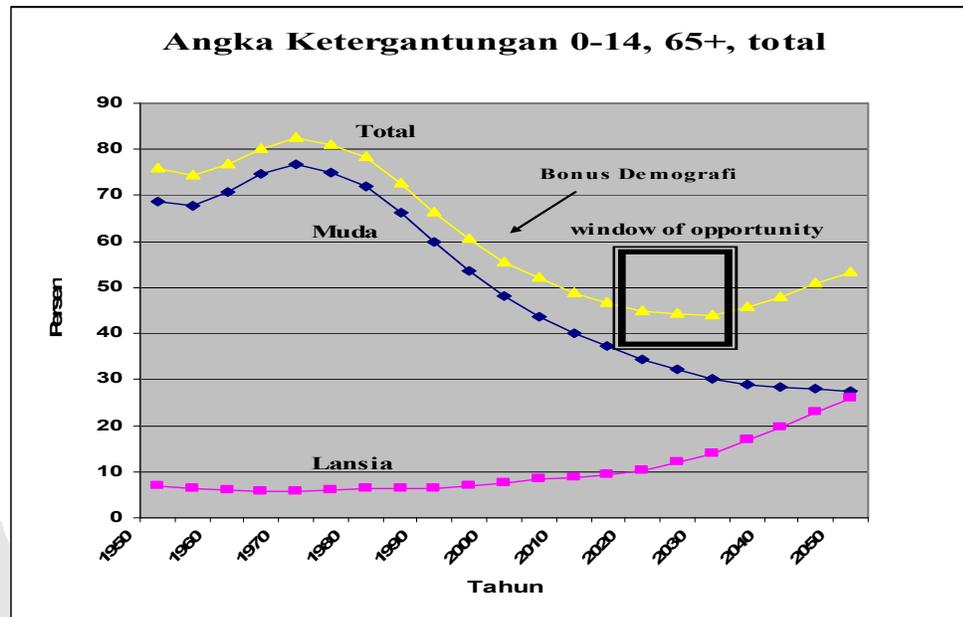
Permasalahan selanjutnya yang juga menjadi perhatian adalah posisi Indonesia saat ini yang sedang menuju tahapan bonus demografi dalam proses transisi demografi yang sedang dijalaninya. Dalam proses transisi demografi, terjadinya perubahan struktur umur penduduk dan tahapan bonus demografi adalah tahapan dimana kondisi struktur umur penduduk menjadikan *dependency ratio*⁶ berada pada tingkat yang terendah. *Dependency ratio* menunjukkan perbandingan antara kelompok usia produktif dan usia non-produktif yang berarti menggambarkan berapa banyak orang usia non produktif yang hidupnya harus ditanggung oleh kelompok usia produktif. Indonesia akan mendapatkan bonus demografi selama 10 tahun antara tahun 2015-2035 dengan *angka dependency ratio* berkisar antara 0,4-0,5 yang berarti 100 orang usia produktif hanya

⁵ Jumlah kelahiran bayi yang sangat besar dalam jangka waktu yang cukup singkat.

⁶ Rumus *dependency ratio*:
$$\frac{\text{Jumlah Penduduk usia 0 - 14 dan 65 +}}{\text{Jumlah penduduk usia 15 - 64}}$$

menanggung hidup 40-50 orang usia tidak produktif (lihat gambar 1.1). Inilah waktu yang disebut sebagai *window of opportunity*, yaitu jika jumlah penduduk produktif yang lebih besar dapat dioptimalkan untuk mengakumulasi pertumbuhan dan kesejahteraan secara ekonomi, maka hasil yang diperoleh juga akan bermanfaat bagi pembangunan bangsa di masa depan melalui *saving* yang dilakukan. Sementara itu, apabila *window of opportunity* ini tidak bisa dimanfaatkan dengan baik, hal ini justru menjadi *window of disaster* karena apabila jumlah penduduk usia produktif yang banyak tidak bisa dimanfaatkan akibat kurangnya lapangan kerja, maka selain bisa menimbulkan efek sosial yang buruk saat itu dan hilangnya momentum untuk mengumpulkan kesejahteraan, hal ini juga akan menimbulkan kekhawatiran di masa depan, yaitu sekitar tahun 2050 ketika *dependency ratio* Indonesia kembali naik menjadi 0,73. Pada saat itu, kebanyakan kelompok usia tidak produktif berasal dari kelompok umur tua yang harus ditanggung hidupnya karena mereka tidak melakukan *saving* ketika terjadi *window of opportunity*. Salah satu asumsi penting dari tercapainya kondisi bonus demografi dan *window of opportunity* ini adalah angka fertilitas total (TFR)⁷ yang diasumsikan sebesar 2,1 pada tahun 2015, sehingga peranan program KB demi mencapainya angka TFR yang diinginkan sangatlah signifikan. Ketika saat ini mulai muncul banyak keraguan terhadap kinerja program KB, dikhawatirkan kondisi bonus demografi tidak dapat tercapai dalam waktu yang diperhitungkan sebelumnya. Saat ini TFR Indonesia menurut survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 masih tetap stagnan di angka 2,6 sama seperti hasil SDKI yang dilakukan pada tahun 2002-2003. Hal ini menunjukkan program KB yang berjalan pada masa reformasi ini masih belum menunjukkan kemajuan dan perkembangan yang cukup berarti karena target untuk mencapai angka TFR yang menurun masih belum tercapai.

⁷ Adalah rata-rata hipotetis jumlah anak yang akan dilahirkan seorang wanita pada akhir masa reproduksinya



Gambar 1.1 Dependency Ratio Indonesia

Sumber: Slide Kuliah Ekonomi Kependudukan Prof. Sri Moertiningsih Adioetomo, Program S1 Ilmu ekonomi FEUI, Semester Genap 2007-2008

Salah satu permasalahan yang dihadapi dalam proses berjalannya program keluarga berencana adalah permasalahan *unmet need* terhadap program keluarga berencana. Masalah *unmet need* sendiri secara sederhana bisa didefinisikan sebagai adanya kebutuhan dari masyarakat yang ingin melaksanakan program keluarga berencana tetapi keinginan mereka untuk menjalankan program KB ini tidak bisa dipenuhi dengan berbagai alasan. Jadi, disini ada sebuah kebutuhan yang tidak bisa terpenuhi, sehingga semakin tinggi angka *unmet need* berarti semakin besar pula tantangan yang dihadapi dalam program KB. Tantangan yang dihadapi dalam program KB adalah untuk terus menurunkan *unmet need* dengan berusaha memenuhi setiap permintaan terhadap program KB yang ada dan berusaha mengatasi faktor-faktor yang menghambat orang untuk menggunakan KB, sehingga hasil akhir yang dicapai oleh program KB secara keseluruhan

menjadi lebih baik karena lebih banyak orang yang bisa menjalankan program KB.

Permasalahan *unmet need* seperti dijelaskan sebelumnya, selalu dihadapi dalam program KB di tiap belahan dunia, sehingga bisa juga dikatakan sebagai isu global. Contohnya, melalui survei yang dilakukan oleh RAND corporation diperkirakan saat ini di negara berkembang ada sekitar 150 juta wanita yang mengalami *unmet need* terhadap program keluarga berencana, dengan jumlah terbesar berada di India, yaitu sekitar 30 juta orang atau sekitar 20% dari keseluruhan jumlah wanita yang telah menikah. Dalam survey itu sendiri disebutkan bahwa hambatan terbesar yang menyebabkan terjadinya *unmet need* adalah buruknya pengetahuan tentang kontrasepsi dan kesehatan, mahalnya harga alat kontrasepsi, suplai alat kontrasepsi yang terbatas, dan adanya penolakan dari kebiasaan dan nilai-nilai budaya yang ada di dalam masyarakat. Dengan demikian, program-program utama yang biasanya dijalankan untuk menyelesaikan masalah *unmet need* adalah meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap alat kontrasepsi sebagai alat utama program KB, memberi pendidikan kepada masyarakat mengenai keuntungan yang dapat diperoleh melalui program KB dan mensubsidi harga alat-alat kontrasepsi agar bisa terjangkau oleh masyarakat.

Permasalahan yang dapat muncul dalam *unmet need* adalah terjadinya aborsi terhadap kehamilan yang tidak diharapkan. Di negara yang melarang tindakan aborsi selain alasan kesehatan, menyebabkan kegiatan aborsi terpaksa dilakukan secara ilegal dan seringkali tidak ditangani oleh tenaga medis yang mampu melakukan proses aborsi secara aman, sehingga beresiko besar menyebabkan kematian pada ibu. Apabila angka kehamilan yang tidak diharapkan bisa diturunkan, maka hal ini akan menurunkan resiko kematian ibu yang diakibatkan oleh proses aborsi ilegal yang dilakukan untuk menggagalkan kehamilan yang tidak diinginkan tersebut. Xio (1995) pada penelitiannya di Cina menemukan bahwa sebagian besar kehamilan yang tidak diinginkan diakhiri dengan aborsi. Kehamilan yang tidak diinginkan tersebut berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi. Salah satu cara untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan adalah dengan menurunkan angka kebutuhan

KB yang tidak terpenuhi. Dengan memenuhi kebutuhan KB, akan menghindarkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, sekaligus menjamin kesehatan reproduksi wanita. Dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) juga dijelaskan bahwa apabila wanita dapat menghindari perilaku fertilitas dengan resiko tinggi⁸, maka hal ini akan meminimalisir kemungkinan kematian pada sang ibu dan bayi. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan KB bagi ibu atau wanita merupakan salah satu usaha untuk memenuhi kebutuhan reproduksi atau fertilitasnya, sekaligus meningkatkan harapan hidup bagi sang anak. Jadi, permasalahan kebutuhan KB yang tidak terpenuhi akan sangat berpengaruh terhadap usaha untuk mewujudkan hak kesehatan reproduksi yang universal bagi wanita.

Indonesia sendiri berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilaksanakan oleh BPS tahun 2007 memiliki angka *unmet need* sebesar 9,1% dari keseluruhan jumlah wanita yang sudah menikah. Angka *unmet need* ini konstan dari 2 kali survei serupa yang telah dilakukan sebelumnya pada tahun 1997 dan 2002-2003. Hal ini mungkin berarti bahwa ada hambatan laten yang masih harus dipecahkan oleh pemerintah sebagai penyelenggara program KB untuk menurunkan angka *unmet need* KB. Kemungkinan besar ada beberapa karakteristik khusus dari Negara Indonesia yang berbeda dengan negara lainnya yang mempengaruhi besaran angka *unmet need* ini. Dengan demikian, akan menjadi hal yang cukup menarik dan fundamental untuk melihat faktor-faktor dan karakteristik apa saja yang dapat mempengaruhi terjadinya kondisi *unmet need* di Indonesia, sehingga penelitian mengenai hal ini dapat menjadi dukungan dan panduan bagi pemerintah sebagai pembuat kebijakan untuk mendukung program keluarga berencana terkait dengan pentingnya peran program ini dalam pembangunan.

1.2 Perumusan Masalah

Pertanyaan utama yang akan diajukan dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa sajakah yang dapat mempengaruhi kejadian *unmet need* terhadap program

⁸ Perilaku fertilitas dengan resiko tinggi adalah ketika ibu melahirkan terlalu muda(umur<18 tahun), terlalu tua(umur >34 tahun), dengan selang kelahiran yang pendek(<24 bulan), dan untuk anak yang urutan kelahirannya tinggi(anak urutan ke empat atau lebih)

keluarga berencana di Indonesia. Selain itu, penulis juga akan mencoba untuk menggambarkan kondisi dan proses terciptanya angka *unmet need* terhadap program keluarga berencana yang ada secara umum di Indonesia.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor atau karakteristik apa sajakah yang berpengaruh kepada kejadian *unmet need* terhadap program keluarga berencana yang terjadi di Indonesia serta melakukan tinjauan terhadap kondisi permasalahan *unmet need* secara umum di Indonesia.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Melakukan analisis secara deskriptif terhadap kondisi dan permasalahan *unmet need*, serta faktor-faktor yang dianggap mempengaruhi kejadian *unmet need* di Indonesia dengan melakukan tabulasi silang antara variabel dependen dan independen, serta uji statistik untuk melihat hubungan diantara keduanya.
2. Melakukan analisis secara inferensial dengan menggunakan model statistik terhadap faktor-faktor yang dianggap mempengaruhi kejadian *unmet need* di Indonesia, sehingga bisa diperoleh hasil secara statistik untuk menyimpulkan hubungan antara variabel dependen dengan variabel-variabel independen secara bersamaan.

1.4 Sistematika Penulisan

Skripsi ini akan disusun secara sistematis dalam 5 bab yang terdiri dari pendahuluan, studi literatur, metodologi penelitian, analisis hasil penelitian, dan penutup.

1. Pendahuluan

Pendahuluan adalah bagian awal dari skripsi ini yang menggambarkan latar belakang penulisan skripsi dan penjelasan mengenai teknis penelitian yang dilakukan.

2. Studi literatur

Studi literatur adalah penjabaran mendalam terhadap teori-teori relevan yang dapat mendukung analisis penelitian tersebut.

3. Metode penelitian

Metode penelitian adalah penjelasan secara teknis mengenai metode matematis pengembangan model dalam penelitian tersebut beserta metode-metode yang digunakan.

4. Analisis hasil penelitian

Analisis hasil penelitian mendeskripsikan hasil matematis yang telah diperoleh pada bab terdahulu agar lebih mudah dimengerti dan dilakukan pendekatan dengan teori yang juga telah dijelaskan sebelumnya.

5. Penutup

Penutup merupakan bagian akhir dari skripsi yang terdiri dari kesimpulan penelitian dan saran yang dapat diberikan kepada pengambil kebijakan secara khusus dan pembaca secara umum.