

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan krisis maturasi yang dapat menimbulkan stres. Namun, jika krisis tersebut dapat ditanggulangi, wanita menjadi siap untuk memasuki fase baru, yaitu mengemban tanggung jawab dan merawat kehamilannya. Konsep diri wanita berubah, siap menjadi orang tua dan menyiapkan peran barunya. Perkembangan ini membutuhkan tugas perkembangan yang pasti dan tuntas, yaitu menerima kehamilan, mengidentifikasi peran sebagai ibu, membangun kembali hubungan dengan suami dan bayi yang dikandungnya serta menyiapkan kelahiran bayinya.¹

Kehamilan merupakan suatu kondisi dimana terdapat janin atau bayi dalam tubuh seorang perempuan. Kehamilan pada manusia umumnya berlangsung selama 280 hari atau sekitar 40 minggu sejak hari pertama siklus menstruasi terakhir. Gejala awal terjadinya kehamilan dapat berupa kelewatan siklus menstruasi, rasa mual dan muntah, payudara menjadi lunak, dan frekuensi untuk buang air kecil meningkat. *Hormon Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) pada perempuan dapat digunakan untuk mendeteksi kehamilan melalui pregnancy test hari sampel urin atau darah. Perubahan yang terjadi pada Ibu hamil seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akan menyebabkan gangguan yang tidak nyaman seperti bengkak pada kaki, kram pada kaki, sesak nafas, sakit kepala, dan sakit punggung.

Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau membawa resiko bagi ibu. WHO memperkirakan bahwa 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya. Sebagian besar penyebab tersebut dapat dicegah

¹ Sitti Saleha, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas* (Jakarta: Salemba Medika, 2009), 54-58.

melalui pemberian asuhan kehamilan yang dilakukan secara teratur dan berkualitas.

Di Indonesia pada tahun 2012 kasus angka kematian ibu (AKI) mencapai 359 dari 100.000 kelahiran hidup. Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu penyumbang angka kematian ibu yang tinggi dengan kasus 239 dari 100.000 kelahiran hidup. Terdapat beberapa penyebab dari kematian maternal seperti masalah reproduksi, komplikasi, pelayanan kesehatan, sosial ekonomi dan budaya. Penyebab tersering adalah pendarahan dan hipertensi. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016, di Sumatera Utara AKI mencapai 268 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan berdasarkan Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2016, jumlah Kematian Ibu di Kota Medan sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas.

Menurut WHO AKI adalah kematian yang terjadi pada ibu hamil selama kehamilan atau 42 hari setelah melahirkan yang disebabkan oleh apapun yang berkaitan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganan bukan diakibatkan oleh cedera atau kecelakaan di setiap 100.000 kelahiran hidup AKI menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu faktor penyebab kematian ibu disebabkan oleh kehamilan yang berisiko. Setiap kehamilan, dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi. Komplikasi akan cenderung meningkat pada ibu hamil yang memiliki faktor risiko, meskipun komplikasi dapat pula terjadi pada ibu hamil yang tidak dikategorikan berisiko. Diperkirakan 15% kehamilan akan mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan ibu maupun janin apabila tidak ditangani dengan memadai.²

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti

² Elvira Fitriani, dkk : *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Resiko Tinggi terhadap Pengetahuan Ibu Hamil* JOM PSIK ;1(2), 1-8.

pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Kondisi di atas semakin diperburuk saat Organisasi Kesehatan Dunia, WHO secara resmi mengumumkan wabah virus corona (COVID-19) sebagai pandemi. Pandemi COVID-19 ini melanda hampir seluruh negara di dunia dan berdampak pada berbagai sektor kesehatan maupun nonkesehatan. Ketika akses pelayanan kesehatan terkhusus ibu dan anak terbatas saat merebaknya pandemi COVID-19 seketika itu pulalah terjadi peningkatan angka kehamilan akibat masyarakat terutama pasangan usia subur tidak dapat mengakses program kontrasepsi secara rutin akibat adanya kebijakan pembatasan sosial.

Akibat terhambatnya layanan kontrasepsi selama pandemi COVID-19 ini adalah meningkatnya jumlah kehamilan tidak direncanakan. Kondisi ini menyebabkan meningkatnya kuantitas angka kelahiran namun dari segi kualitas justru menurun. BKKBN memprediksi 400.000 kehamilan baru atau tidak direncanakan terjadi selama COVID-19 penurunan ini berdasarkan penurunan 10% drop outnya pemakaian alat kontrasepsi dari 28 juta keluarga yang kesulitan dalam mengontrol kelahiran.

Medan merupakan kota yang menerapkan pelayanan kontrasepsi di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), salah satunya puskesmas sentosa baru di kecamatan medan perjuangan kota medan, pada tahun 2019 puskesmas sentosa baru memiliki jumlah peserta KB aktif sebanyak 5,043 pasangan dengan persentase 69,1% sedangkan di tahun 2020 jumlah peserta KB aktif mengalami penurunan menjadi 4,992 pasangan dengan persentase 62,2%. Dengan meningkatnya angka penyebaran virus covid-19 membuat masyarakat enggan untuk mengunjungi puskesmas sentosa baru, hal ini menimbulkan permasalahan diantaranya terbatasnya sarana dan prasarana dan timbulnya rasa takut dari masyarakat untuk berkunjung ke pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) untuk melakukan pelayanan kontrasepsi. Dikota Medan banyak puskesmas yang rutin

melakukan kegiatan sosialisasi program termasuk dalam hal penyuluhan program KB kepada masyarakat, adanya pandemi covid-19 ini hal tersebut tidak berjalan sesuai semestinya, maka menimbulkan permasalahan lain diantaranya kurangnya sosialisasi tentang penyuluhan program KB kepada masyarakat dan pelayanan KB.³

Pada data Profil Puskesmas Teladan tahun 2021 terdapat 593 ibu hamil, 374 bayi, 1.639 balita dan dari jumlah tersebut yang melakukan pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama yaitu 394 orang ibu hamil sedangkan pemeriksaan kehamilan ke-empat yaitu 330 orang. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat terjadinya penurunan pemeriksaan kehamilan yang berarti masih terdapat *drop out* pemeriksaan ibu hamil pada pemeriksaan kehamilan Kunjungan pertama dan Kunjungan ke-empat, Sedangkan persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu 364 orang, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 364 orang. Pada tahun 2019 angka total fertilitas untuk jumlah anak yang lebih dari 2 mencapai 60,9 % termasuk tinggi, dikarenakan target angka kelahiran untuk jumlah anak yang lebih dari 2 di BKKBN Sumut tidak boleh lebih dari 30%. Data tersebut dapat menunjukkan angka fertilitasnya atau kelahiran untuk jumlah anak yang lebih dari 2 masih belum mencapai target yang diinginkan BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) dalam mengupayakan pengendalian penduduk

Banyak cara yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencegah penyebaran virus covid-19 ini. Salah satunya adalah dengan cara menerapkan Social Distancing yang bertujuan untuk memperhatikan, meningkatkan atau membiasakan para anggota keluarga dan orang terdekat menerapkan gaya hidup yang sehat agar terhindar dari covid-19.⁴

³ Atikah Dwi Ramadhani, Adam., Beby Masitho Batubara “Efektivitas Pelayanan Keluarga Berencana Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan” Enlighten: Jurnal Ilmiah Magister Administrasi Publik 4, no 1 (Juni, 2022): 80. file:///C:/Users/USER/Downloads/1186-5288-1-PB.pdf.

⁴ Qorinah Estiningtyas Sakilah Adnani, dkk: *Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Kebidanan di Era Pandemi Covid-19* (Malang: CV Penulis Cerdas Indonesia, 2021), 1-3.

Ibu hamil yang termasuk golongan risiko tinggi adalah ibu dengan riwayat kurang baik pada kehamilan dan persalinan yang lalu, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan rendah, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, memiliki tiga anak atau lebih, jarak antara dua kehamilan kurang, riwayat menderita anemia atau kurang darah, perdarahan pada kehamilan, tekanan darah, kelainan letak janin dan riwayat penyakit kronik.⁵

Adapun masalah penelitian ini yaitu AKI masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan tinggi di Indonesia, faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan berisiko yaitu umur, paritas, jarak kehamilan, status kurang energi kronik, anemia, tinggi badan yang kurang 145 cm, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, riwayat masa nifas, riwayat persalinan. Selain itu faktor lainnya yaitu sanitasi lingkungan rumah tempat tinggal, social ekonomi ibu, kepemilikan kartu jaminan kesehatan, dan keterjangkauan fasilitas layanan kesehatan. Selain itu, komplikasi pada saat kehamilan dapat dikategorikan dalam risiko kehamilan, sebanyak 90% penyebab utama terjadi karena komplikasi obstetric yang tidak terduga saat kehamilan, persalinan atau pasca persalinan dan 15% kehamilan diperkirakan berisiko tinggi dan dapat membahayakan ibu dan janin. Dengan demikian untuk menghadapi kehamilan atau janin risiko tinggi harus diambil sikap proaktif dengan upaya promotif dan preventif.⁶

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan patologi yang dapat mempengaruhi keadaan ibu dan janin. Dengan demikian, untuk menghadapi kehamilan resiko harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif sampai dengan waktunya harus diambil sikap tegas dan cepat untuk dapat menyelamatkan ibu dan bayinya.

Demikian tingginya resiko kehamilan pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi, maka perlu dilakukan upaya optimal guna mencegah atau menurunkan

⁵ Gusta Anggraini Nursal : *Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Kehamilan Usia Remaja* (Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 2015), Vol .10, No 2, 90.

⁶ *Ibid*, 26-29.

frekuensi ibu hamil yang beresiko tinggi serta penanganannya perlu segera dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak (KIA). Kekurangan energi kronik yaitu suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak buruk pada dirinya maupun bayi yang di kandungnya. KEK pada ibu hamil bisa disebabkan karena faktor karakteristik yang terdiri dari usia, tinggi badan dan berat badan. Ibu menikah pada usia dibawah 20 tahun sering terjadi di daerah pedesaan dan menyebabkan banyak terjadi kehamilan pada usia beresiko tinggi. Menurut data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, Pendidikan ibu terutama yang ada di daerah pedesaan masih rendah. Ibu masih beranggapan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan sesuatu yang alami yang berarti tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan, tanpa mereka sadari bahwa kehamilannya termasuk dalam kelompok risiko tinggi.⁷

Sebagian besar ibu terutama dengan pendidikan yang relatif baik menikah pada usia lebih dari 20 tahun. Persentase menikah pada usia dibawah 20 tahun masih jauh lebih besar jumlahnya dilihat dari keadaan sosial dan ekonomi bangsa. Remaja tahap awal cenderung memulai perawatan prenatal lebih lambat dari pada remaja yang berusia lebih tua sehingga mereka memiliki risiko lebih tinggi dan berdampak pada persiapan persalinan yang kurang, serta berdampak buruk selama proses persalinan berlangsung.⁸

Penyebab tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan tingginya kasus kehamilan risiko tinggi yaitu kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi lebih besar yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin yang di kandungnya selama masa kehamilan, melahirkan maupun pada masa nifas. Masih tingginya angka kematian ibu terjadi karena keterlambatan dalam

⁷ Jenny Mandang, *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana* (Bogor: In Media, 2016), 201.

⁸ Ni Nyoman Hartati., Nengah Runiari., Ni Putu Endang Sutreni, "Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi ," *Enlighten: Jurnal Gema Keperawatan*, 8, no 2 (Desember 2015): 175-180 <http://repository.poltekkesdenpasar.ac.id/3942/1/Desember%202015%20Runiari%202.pdf>.

pengambilan keputusan untuk memutuskan rujukan tenaga kesehatan yang disebabkan oleh pengetahuan ibu yang rendah tentang bahaya dan komplikasi pada kehamilan risiko tinggi.⁹

Karakteristik pada ibu hamil berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap perhatian proses persalinan, semakin muda umur ibu maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan. Kehamilan di usia muda (usia remaja) memunculkan risiko yang berat seperti emosional ibu yang belum stabil dan ibu mudah tegang. Kecacatan kelahiran bisa muncul akibat ketegangan saat dalam kandungan, adanya rasa penolakan secara emosional ketika ibu mengandung bayinya. Kejadian ini dapat disebabkan karena faktor psikis yang mempengaruhi ibu. Faktor perkembangan reproduksi turut berperan dalam kehamilan usia remaja. Tingkat kesiapan alat reproduksi wanita dalam beberapa tahap jika tidak diperhatikan dengan baik dapat memicu timbulnya kelahiran premature.

Wanita yang melahirkan dengan jarak kurang dari 2 (dua) tahun beresiko 2 1/2 kali lebih besar akan mengalami kematian maternal. Demikian juga dengan wanita yang berusia diatas 35 tahun serta wanita yang memiliki anak yang banyak mempunyai resiko kematian yang lebih besar akibat kehamilannya daripada wanita dengan jumlah anak sedikit. Tingkat fertilitas ditentukan oleh interaksi dari berbagai faktor sosial, ekonomi, budaya dan agama yang berpengaruh terhadap perilaku wanita, pengetahuan serta pemakaian kontrasepsi.¹⁰

Alqur'an menggambarkan kehamilan sebagai sesuatu yang amat berat (wahnān'ala wahnin) artinya kelelahan ganda atau (kurhun) melelahkan, begitu pula dengan aktivitas melahirkan. Proses mengandung dan melahirkan yang demikian berat sehingga Alqur'an memberikan petunjuk agar proses reproduksi dilakukan dalam jangka waktu yang cukup, yaitu dua tahun lebih. Firman Allah SWT yang berbunyi:

⁹ Siti Nunung Nurjanah, dkk, *Asuhan Kebidanan Postpartum* (Bandung: Refika Aditama, 2013), 72.

¹⁰ Marmi, *Kesehatan Reproduksi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), 55.

يٰۤاِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِۭ حَمَلَتْهُ اُمُّهُ وَهٰنَا عَلٰى وَهٰنٍ وَفِصَالُهُۥ فِىۡ عَامَيْنِۭ اَنْ اَشْكُرَ لِىۡ وَلِوَالِدَيْكَ ۗ وَوَصَّۙ
اِلَى الْمَصِيْرِۙ

Artinya :

“Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu. Hanya kepada Aku kembalimu.” (QS Luqman, 14).¹¹

Dalam waktu tersebut seorang ibu diberikan hak istimewa. Diantaranya adalah hak untuk memperoleh perlakuan yang baik dan asupan gizi yang cukup. Karena pada saat itu dibutuhkan totalitas seorang ibu untuk memberikan sesuatu yang terbaik bagi bayinya.

Berangkat dari deskripsi di atas, penulis akan membahas bagaimana menurunkan tingkat kehamilan yang beresiko tinggi bagi wanita baik di usia muda dan lanjut usia. Dengan harapan sedikit banyaknya akan membuahkan “benang merah” dan asumsi positif tentang pengetahuan akan kehamilan yang beresiko tinggi.

Maka dari itu peneliti merasa tertarik untuk memberikan sumbangsih akan pengetahuan dalam konteks menurunkan tingkat kehamilan resiko tinggi dengan mengaplikasikan dalam penelitian yang berjudul “ **Strategi Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional dalam Program Menurunkan Tingkat Kehamilan Beresiko Tinggi Masa Pandemi Covid-19 di Kota Medan**”.

¹¹ Departemen Agama RI, 654.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat disimpulkan beberapa indentifikasi masalah, yaitu:

1. Meningkatnya kehamilan yang beresiko tinggi bisa mengancam ibu dan janin yang berada dalam kandungannya dikarenakan kurangnya akan pengetahuan tentang kehamilan.
2. Anak usia remaja dan bahkan usia lanjut kurang melakukan pemeriksaan atau rujukan terhadap tenaga kesehatan sehingga menimbulkan resiko tinggi kehamilan sang ibu.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana strategi BKKBN dalam pelaksanaan program menurunkan tingkat kehamilan beresiko tinggi masa pandemi covid-19 di Kota Medan?
2. Apa saja bentuk-bentuk hambatan BKKBN dalam menurunkan tingkat kehamilan beresiko tinggi masa pandemi covid-19 di Kota Medan?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, adapun tujuan penelitian yang ditulis oleh peneliti, sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui strategi BKKBN dalam pelaksanaan program menurunkan tingkat kehamilan beresiko tinggi masa pandemi covid-19 di Kota Medan.
2. Untuk mengetahui apa saja bentuk-bentuk hambatan BKKBN dalam pelaksanaan program tingkat kehamilan beresiko tinggi masa pandemi covid-19 di Kota Medan.

E. Batasan Istilah

Penulis membuat batasan istilah yang sesuai dengan judul diatas. Agar mudah dipahami dan pembahasan menjadi fokus pada suatu masalah yang ada diteliti, adapun beberapa batasan istilah yang dimaksud, diantaranya:

1. Strategi

Strategi bersal dari kata Yunani yaitu *Strategos*, yang berarti Jenderal. Oleh karena itu kata startegi secara harfiah berarti “ Seni dan Jenderal”. Strategi sebagai rencana jangka panjang untuk mencapai tujuan dan terdiri dari aktivitas-aktivitas penting yang diperlukan.¹²

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kata strategi berarti rencana yang cermat mengenai kegiatan untuk mencapai sasaran khusus.¹³

2. Badan Kependudukan Keluarga Berencana (BKKBN)

BKKBN ditiap provinsi telah terbentuk BKKBN provinsi, serta secara berangsur -angsur pula dibentuk BKKBN Kabupaten atau Kotamadya didirikan Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN) sebagai semi pemerintah, kemudian pada tahun 1970 lembaga ini diganti menjadi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang merupakan badan resmi pemerintah dan departemen serta bertanggung jawab penuh terhadap pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB). Di Indonesia Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) secara khusus telah diamanatkan perubahan kelembagaan BKKBN dari badan koordinasi keluarga berencana nasional menjadi badan kependudukan dan keluarga berencana nasional serta diberikan mengemban tugas melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana. Dengan demikian, diharapkan badan kependudukan dan keluarga berencana nasional dapat memperkokoh arah dan tujuan pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana dalam mendukung pembangunan

¹² Rachmat, *Manajemen Strategik* (Bandung: CV Pustaka Setia, 2014), 2.

¹³ Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), 1092.

nasional jangka panjang menuju penduduk tubuh seimbang dan mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.¹⁴

3. Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah proses, cara, perbuatan melaksanakan suatu rancangan, keputusan dan sebagainya. Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap. Secara sederhana pelaksanaan bisa diartikan penerapan. Pelaksanaan merupakan aktifitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan, alat-alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya mulai dan bagaimana cara yang harus dilaksanakan, suatu proses rangkaian kegiatan tindak lanjut setelah program atau kebijaksanaan ditetapkan yang terdiri atas pengambilan keputusan, langkah yang strategis maupun operasional atau kebijaksanaan menjadi kenyataan guna mencapai sasaran dari program yang ditetapkan semula. Pelaksanaan suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap, secara sederhana pelaksanaan bisa diartikan penerapan.¹⁵

4. Program

Program merupakan pernyataan yang berisi kesimpulan dari beberapa harapan atau tujuan yang saling bergantung dan saling terkait, untuk mencapai suatu sasaran yang sama. Biasanya suatu program mencakup seluruh kegiatan yang berada di bawah unit administrasi yang sama, atau sasaran-sasaran yang saling bergantung dan saling melengkapi, yang semuanya harus dilaksanakan secara bersamaan atau berurutan.¹⁶

¹⁴ BKKBN, *Rumusan Rakernas Pembangunan Kependudukan dan KB* (Jakarta, 2010), 49.

¹⁵ Sondang P. Siagian, *Filsafat Administrasi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2008), 5.

¹⁶ Muhaimin, Suti'ah, dan Sugeng Listyo Prabowo, *Manajemen Pendidikan* (Jakarta: Kencana, 2009), 349.

5. Kehamilan Resiko Tinggi

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya bahaya atau komplikasi baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal akibat adanya gangguan/komplikasi kehamilan. Pada kehamilan risiko tinggi terdapat tindakan khusus terhadap ibu dan janin.¹⁷

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka pada penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi para pembaca, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah pengetahuan dan keilmuan dalam kajian studi bimbingan penyuluhan islam. Khususnya pada bidang penurunan tingkah kehamilan yang beresiko tinggi. Mampu memperkuat teori terhadap penerapan suatu strategi pelaksanaan program penurunan tingkat kehamilan beresiko tinggi yang dilakukan oleh lembaga BKKBN.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat, Hasil kajian ini diharapkan khususnya para ibu-ibu muda atau yang sudah lanjut usia sebagai himbauan atau acuan agar selalu memeriksakan kehamilan dan serta melakukan pengetahuan lebih mendalam tentang kehamilan resiko tinggi dimasa pandemi.

b. Bagi Lembaga, Hasil kajian ini diharapkan mampu memberikan masukan yangberarti khususnya bagi lembaga program penurunan tingkat kehamilan beresiko tinggi.

c. Bagi peneliti, Hasil kajian ini memperoleh banyak wawasan dan pemahaman mengenai program penurunan tingkat kehamilan beresiko tinggi.

¹⁷ Ida Bagus Gede Manuaba, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB* (Jakarta: EGC, 2013), 7.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya, Hasil kajian ini dapat menyumbang referensi untuk dikaji lebih lanjut terkait program penurunan tingkat kehamilan beresiko tinggi masa pandemi.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pemahaman atas substansi permasalahan yang dibahas dan keseluruhan isi, maka penulisan skripsi ini akan disusun secara terstruktur dan sistematis. Adapun sistematika penulisan dalam penelitian diantaranya sebagai berikut:

Bab I yaitu Pendahuluan, yang berisikan Latar Belakang Masalah, Identifikasi Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Batasan Istilah, Manfaat Penelitian dan Sistematika Penulisan.

Bab II, yaitu mengenai Landasan Teori yang meliputi pengertian Kehamilan, Kehamilan Resiko Tinggi, Keluarga Berencana, Kerangka Teori dan Penelitian Terdahulu.

BAB III, yaitu mengenai Metodologi Penelitian yang meliputi Lokasi dan Waktu Penelitian, Jenis Penelitian, Informasi Penelitian, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data dan Teknik Keabsahan Data.

BAB IV, yaitu mengenai Hasil Penelitian, Hambatan Penelitian, Indikator Keberhasilan, Pembahasan, Input, Proses, dan Output.

BAB V, yaitu mengenai Kesimpulan dan Saran Penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

SITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN