

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penulisan dengan tema kesehatan ibu dan anak telah banyak di tulis akan tetapi, masih terfokus pada jumlah kelahiran dan kematian ibu dan anak di suatu daerah. Hal tersebut merupakan awal dari naik dan turunnya jumlah penduduk yang ada di suatu daerah. Dapat di lihat pada kesehatan pada ibu dan anak merupakan salah satu faktor pengukur dari naik turunya jumlah penduduk yang ada di sebuah daerah. Hal tersebut terjadi karena lonjakan penduduk terjadi terus menerus dan secara signifikan. Bukan hanya itu memiliki anak dalam jumlah yang banyak merupakan sebuah hal yang sudah biasa dan dalam konteks yang masih wajar.

Dalam penelitian ini penulis akan membahas mengenai program keluarga berencana dan dampaknya pada kesehatan ibu dan anak di Trawas. Keberhasilan program keluarga berencana yang berhasil menekan laju pertumbuhan penduduk yang ada di sebuah daerah. Pada sekitar tahun 1957 program keluarga berencana ini berangkat dari sebuah organisasi yang bernama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). Perkumpulan ini memiliki usaha untuk mewujudkan keluarga yang sejahtera melalui 3 usaha pelayanan yaitu: mengatur/menjarang kehamilan, mengobati kemandulan dan memberi nasihat perkawinan.¹

¹Serafica Gischa, Sejarah BKKBN, <https://www.kompas.com/skola/read/2022/06/08/220000269/bkkbn--sejarah-tugas-dan-fungsinya>, diakses pada 25 Juni 2021 pukul 07.31 WIB

Keberhasilan program tersebut menjasikan sebuah pengakuan oleh berbagai negara yang mengakui hal demikian dapat penekanan laju pertumbuhan penduduk yang mampu dilakukan oleh pemerintah pada tahun tersebut. Hal tersebut terjadi ketika mulai beralih dari cara tradisional untuk mengatur kehamilan dan berpindah ke alat yang memenuhi syarat medis. Tujuan dari hal tersebut adalah tidak hanya mewujudkan kesehatan ibu dan anak dengan cara membatasi kehamilan/kelahiran² dan memiliki sasaran yang lebih luas lagi.

Melihat dan juga mencontoh program KB yang telah dilakukan oleh pemerintah Inggris. Dengan hal yang sama juga dilakukan oleh pemerintah Indonesia adalah memberikan amanat pada pemerintah yang berada ditingkat bawah untuk melaksanakan program KB ini dengan memberikan informasi pada wanita yang telah menikah akan pentingnya KB dilakukan. Dari penggunaan KB dapat menekan peningkatan jumlah penduduk. Pada tahun 1990 sudah ada sejumlah penduduk yang melaksanakan program KB dengan alat kontrasepsi IUD dan Pil. Pada tahun tersebut penduduk yang sudah melakukan program tersebut. Sebanyak 120.000 jiwa yang telah mengikuti program KB dan pada tahun 1998 jumlahnya meningkat menjadi 180.000 jiwa yang telah mengikuti program tersebut.

Keberhasilan dari program tersebut yang berhasil menekan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia. Jumlah penduduk yang selalu meningkat di setiap tahunnya di Indonesia khususnya kawasan Mojokerto mengalami kenaikan

²Merlly Amalia, *Sejarah Program Keluarga Berencana*, <http://kesbangpol.inhukab.go.id/index.php/berita/artikel/16-sejarah-program-keluarga-berencana>, di akses pada 09 September 2021 pukul 10.31

jumlah penduduk di setiap tahunnya. Pada tahun 1961 penduduk berjumlah 21.823.020 jiwa.³ Hal tersebut selalu naik di setiap tahunnya.⁴

Mulai saat itulah kesehatan pada masyarakat Trawas mulai dilakukan kontroling dengan petugas-petugas kesehatan di posko kesehatan. Mulainya beralih dari yang kesehatan tradisional ke kesehatan yang lebih baik dan cepat dalam penanganan kesehatan dimulai sekitar tahun 1980. Sebelum dibangunnya puskesmas di seluruh plosok negeri pada tahun 1968 Siwabessy mempresentasikan ide dari Leimena dan Abdoel Patah mengenai pembangunan Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) untuk di setiap Kecamatan, hal tersebut bertujuan untuk menyehatkan masyarakat dengan dijangkaunya kesehatan hingga ke plosok negeri dan juga kedesa-desa, program tersebut merupakan program yang masuk kedalam program Pelita. Pada tahun tahun selanjutnya mulailah dibangun puskesmas di Indonesia pada daerah yang memiliki jumlah penduduk sekitar 10.000 – 20.000 termasuk di Kecamatan Trawas juga di bangun satu puskesmas dan sedangkan untuk penduduk yang berjumlah sekitar 30.000 maka didukung oleh puskesmas pembantu dengan 2 – 3 puskesmas pembantu. Berdasarkan Instruksi Presiden nomor 5 tahun 1982 puskesmas di bangun dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan para penduduk desa dan kota yang memiliki pendapatan yang rendah. Hal tersebut berlaku untuk seluruh Indonesia termasuk kabupaten Mojokerto khususnya wilayah Kecamatan

³Ryo, *Selama 1961-2010, Penduduk Jatim Tambah 15,65 Juta Jiwa*, <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/24194>, di akses pada 22 April 2021 pukul 11.18

⁴Tags, <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2016/05/12/jumlah-penduduk-di-kabupaten-mojokerto-jawa-timur-1983-2013>, di akses pada 26 Februari 2019 pukul 20.22

Trawas yang pada waktu itu merupakan daerah kecil yang masih memiliki jumlah penduduk yang bisa dikatakan cukup banyak. Dan juga diadakan puskesmas keliling untuk melayani kebutuhan masyarakat.⁵ Untuk Wilayah Trawas sendiri puskesmas di bangun pada tahun 1985, karena pada saat itu masyarakat yang mendiami Trawas masih belum sepadat saat ini.

Selain persoalan belum diterapkannya program KB, penyebab bertambahnya jumlah penduduk di Kecamatan Trawas ialah faktor perkawinan/pernikahan dini. Perkawinan muda menjadi salah satu faktor pendukung. Selain itu juga adanya kebiasaan masyarakat Trawas yang masih mempercayai untuk menikah muda, pemikiran yang masih kolot dimana pandangan tersebut banyak anak banyak rejeki, dan faktor yang lain diyakini oleh masyarakat Indonesia. Pernikahan muda/pernikahan dini sering dilakukan oleh karena itu berakibat pada peningkatan jumlah penduduk semakin tinggi. Hal tersebut dikarenakan keyakinan yang di yakini oleh masyarakat petani juga masyarakat Jawa yang masih berpedoman bahwa banyak anak banyak rejeki.

Dalam perkembangannya terjadi perubahan cara pandang masyarakat dalam kesehatan usia produktif, pandangan ini tidak terlepas dari ketersediaan fasilitas kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah kecamatan dalam upaya peningkatan kesehatan. Dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan KIA, pemerintah Kabupaten Mojokerto menyediakan fasilitas puskesmas dengan jumlah tenaga medis yang ada di puskesmas Trawas ini ada 2 tenaga medis, untuk

⁵Petrik Matanasi, *Johanes Leimena, Menteri Sukarno Penggagas Cikal Bakal Puskesmas*, <https://tirto.id/johannes-leimena-menteri-sukarno-penggagas-cikal-bakal-puskesmas-ehyG>, di akses pada 10 September 2021 pukul 09.18

wilayah Trawas didirikan puskesmas, tenaga medis. Dalam rentang tahun 1980 – 1990 terjadi penambahan tenaga medis sebanyak 1 tenaga medis. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang ada di Trawas menunjang bagi upaya peningkatan kesehatan masyarakat Trawas. Untuk menunjang pelaksanaan program KB. Di kecamatan Trawas sendiri memiliki 1 Puskesmas di perkirakan pada tahun 1985 sudah ada dan pada tahun tahun selanjutnya tepatnya tahun 1990 masyarakat mulai menggunakan puskesmas sebagai pelayanan kesehatan baik ibu dan anak.⁶

Puskesmas yang ada di Trawas ini memiliki lokasi yang sangat strategis sehingga dapat dengan mudah di akses oleh masyarakat. Hal tersebut menjadikam masyarakat mulai sadar dan beralih pada kesehatan medis. Terjadinya peralihan seperti ini pada tahun 1985-an. Menjadikan banyaknya masyarakat yang tinggal di wilayah Trawas, menjadikan mereka memerlukan fasilitas kesehatan tersebut. Hal tersebut terjadi karena banyaknya jumlah penduduk yang ada di Trawas di mulai dari usia 0 – WUS (wanita Usia Subur). Dimana sekitar tahun 1975-an masyarakat mulai beralih untuk melakukan pengobatan di puskesmas sebagai salah satu upaya mendukung program pemerintah dalam memperbaiki tingkat kesehatan khususnya tingkat kesehatan ibu dan anak. Pada tahun 1975 sosialisasi kesehatan menjadi program pemerintah yang diaplikasikan di tingkat daerah. Berawal dari sosialisasi tersebutlah yang menjadikan dasar didirikannya puskesmas di seluruh wilayah kecamatan di kabupaten Mojokerto.⁷

⁶Wawancara Ibu Damah pada 6 Juni 2021 pukul 14.05

⁷<https://repository.dinamika.ac.id/id/eprint/656/5/BAB%20II.pdf>, di akses pada 16 Juli 2021, pukul 10.50 wib, hlm. 7

Diperkirakan sejak tahun 1976 program KB sudah dikenalkan di masyarakat Trawas tapi masih adanya yang pro dan kontra karena masyarakat menganggap KB adalah sebuah hal yang tabu untuk dilakukan. Hal tersebut dapat dilihat dari di tahun 1990-an masyarakat Trawas telah melakukan program KB akan tetapi tidak semua orang menghendaki program tersebut. Dikarenakan tidak semua orang berkehendak untuk melaksanakan program tersebut, karena mereka masih ingin memiliki anak kembali dengan tidak menghiraukan jarak kelahiran. Sekelompok masyarakat yang pro atau mau melaksanakan program KB adalah kelompok masyarakat istri Pegawai Negeri dan juga para tenaga medis yang sudah menikah. Sedangkan masyarakat yang tidak mau melaksanakan program KB adalah kelompok masyarakat yang belum mengetahui dengan jelas manfaat program KB atau ada juga yang sudah mengetahui akan tetapi tidak ingin melaksanakannya dikarenakan masih ingin melaksanakan program KB secara tradisional saja. Sejak dimulainya program KB di Trawas peserta KBnya ada sekitar 75-80 orang yang mengikuti program tersebut. Meskipun demikian ada masyarakat yang tidak mau ikut KB karena masih ingin memiliki anak dalam rentang umur anak dekat, masih menganggap KB sebagai hal yang tabu. Masyarakat masih menganggap sebagai hal yang tabu karena tidak biasa melakukan hal tersebut dan masih merasa asing dengan adanya penggunaan KB dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai KB, dan masih memegang keyakinan lama bahwa banyak anak banyak rejeki, dll.

Dan ada juga yang menghendaki KB karena ingin mengatur jarak dan juga jumlah anak didalam keluarga. Dan hal tersebutlah yang membuat jumlah

wanita yang ikut program KB naik turun walau naik turunnya program KB ini tidak begitu signifikan di setiap tahunnya, tapi sama saja dengan naiknya angka pertumbuhan penduduk di Trawas. Naiknya program KB ini juga di pengaruhi oleh penyuluhan yang di lakukan oleh PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) hal tersebut dibuktikan dengan para kader PKK sbg tokoh penggerak program ini di tingkat desa. Kader PKK yang menggerakkan program KB agar supaya bisa diterima oleh masyarakat berjumlah 3 orang yang terdiri dari 1 PPKBD dan 2 Sub PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa). Pelaksanaan penyuluhan ini bisa dilakukan oleh anggota PkK pada saat dilakukannya rapat PkK atau juga bisa dari rumah ke rumah.

Pelaksanaan proram KB di Trawas melibatkan bidan desa dan masyarakat desa terutama yang berasal dari para kader PKK. Dengan melakukan penyuluhan oleh asektor-asektor KB yang ada di Trawas. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak secara langsung masyarakat secara sadar menerima adanya KB yang digalakkan oleh pemerintah melalui program penyuluhan yang dilakukan oleh asektor KB dan kader PKK dalam rentang waktu 1990-1998. Hal tersebut dapat terjadi karena tidak semua orang dapat langsung menerima program dari pemerintah. Dan juga asektor KB ditekan dan diharuskan untuk menjalankan kerjanya dengan melakukan penyuluhan penyuluhan KB untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya melaksanakan program KB. Akan tetapi kebanyakan masyarakat masih belum melaksanakannya. Dikarenakan masih adanya keinginan untuk memiliki momongan. Kelompok masyarakat yang menerima program

KB ini dipengaruhi oleh lingkungan dimana lingkungan mereka adalah lingkungan yang berasal dari para penyuluh program KB dan juga akseptor KB.

Program KB yang ada di Trawas ini memiliki dampak pada ibu dan anak. Dampak bagi ibu ialah kesehatan reproduksi lebih baik dari pada saat tidak mengikuti KB serta menurunnya angka kematian ibu pada saat melahirkan, meningkatnya kesejahteraan dalam keluarga. Sedangkan untuk anak ialah memiliki dampak mendapatkan kasih sayang yang lebih baik dan utuh, anak juga akan mendapatkan banyak kasih sayang dan memiliki nilai pendidikan yang layak. Serta pertumbuhan pada anak akan tumbuh dengan baik dan memiliki rasa cinta dan kasih sayang yang baik pula.

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang sudah dijelaskan. Maka dapat ditarik sebuah rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana penerapan program KB sebagai upaya untuk mengatasi persoalan pada tingkat kenaikan penduduk dan pengaruhnya bagi masyarakat Trawas?
2. Bagaimana dampak KB terhadap kesehatan ibu dan anak?

1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Berasal dari rumusan masalah di atas adapun tujuan penelitian ini ialah menjelaskan mengenai kondisi penerapan program KB di Trawas pada tahun 1990 – 1998. Dan juga untuk menjelaskan tentang pengaruh KB pada kesehatan ibu dan anak yang ada di Trawas. Hal tersebut dapat dilihat dari data kesehatan penduduk Trawas.

Penulis juga berharap karya ini dapat menghasilkan beberapa manfaat. Bagi para akademisi terutama pada bidang ilmu sosial-humaniora terlebih pada kajian sejarah kesehatan pada umumnya dan Program KB pada khususnya, tulisan ini dapat memberikan kontribusi dalam khazanah sejarah Indonesia, karena sejarah diawali dengan sesuatu yang bersifat kecil dan menjadi sebuah sejarah yang besar.

Penulis berharap historiografi ini dapat dijadikan sebuah referensi yang mendukung penelitian dan penulisan sejarah selanjutnya oleh sejarawan berikutnya, terutama pada kajian yang bersifat sejarah lokal dan sejarah mengenai program KB beserta dampaknya. Dimana mulai pada saat tahun 1990 dimana pada tahun tersebut banyaknya perhatian pemerintah terhadap bidang kesehatan dan juga dimulainya pembangunan fasilitas-fasilitas kesehatan pada wilayah-wilayah terpencil sehingga kesehatan dapat merata serta pelaksanaan program KB diseluruh Indonesia khususnya Kecamatan Trawas yang mampu menekan pertumbuhan penduduk dan juga dampaknya bagi kesehatan ibu dan anak, di tahun 1998. Setelah tahun 1998 ini kelahiran mulai meningkat walau dalam peningkatannya tidak begitu signifikan, akan tetapi mengalami kenaikan. Tentu saja hal ini juga memiliki dampak yang cukup pada bidang kesehatan. Maka dari itu penulisan ini diharapkan juga bermanfaat pada penulis bidang kesehatan selanjutnya, khususnya pada penelitian program KB

1.4. Ruang Lingkup Penelitian

Sebagai sebuah penulisan sejarah, yang tentunya dalam penulisan ini memiliki batasan – batasan masalah. Dimaksudkan agar pembahasan menjadi lebih

fokus dan terstruktur. Di dalam buku *Pengantar Ilmu Sejarah* yang ditulis oleh Kuntowijoyo. Menurut Kuntowijoyo, pembatasan – pembatasan ini dimaksudkan agar selain untuk mempermudah peneliti dalam menulis historiografi, juga dapat mempermudah pembaca untuk memahami mengenai isi dari hasil penelitian sejarah tersebut.⁸

Dalam penulisan ini mengambil ruang lingkup kesehatan di Mojokerto sebagai salah satu unit analisis kesehatan yang ada di Trawas termasuk 13 desa yang ada di Kecamatan Trawas secara umum. Pemilihan spasial meliputi Kabupaten Mojokerto secara umum, Kecamatan Trawas secara umum, kesehatan di desa Trawas Kecamatan Trawas, perkembangan kesehatan dan kondisi masyarakat di Kecamatan Trawas pada tahun 1990 – 1998.

Pemilihan batas temporal dalam penulisan, penulis memfokuskan penelitian pada tahun 1990 - 1998. Sehingga tahun 1990 dipilih sebagai batasan awal dikarenakan tidak semua orang berkehendak untuk melaksanakan program tersebut, karena mereka masih ingin memiliki anak kembali dengan tidak menghiraukan jarak kelahiran. Dan ada juga yang menghendaki karena ingin mengatur jarak dan juga jumlah anak didalam keluarga. Dan hal tersebutlah yang membuat jumlah wanita yang ikut program KB naik turun walau naik turunnya program ini tidak begitu signifikan di setiap tahunnya, tapi sama saja dengan naiknya angka pertumbuhan penduduk di Trawas.

⁸Kuntowijoyo, *Pengantar Ilmu Sejarah* (Yogyakarta: Bentang Budaya, 2000), hlm. 91

. Program ini di gencarkan untuk menekan angka pertumbuhan penduduk dan memantau keberhasilan seorang pemimpin dalam sebuah daerah dalam menjalankan program KB. Sedangkan pada tahun 1998 merupakan batasan akhir dari penelitian, mengingat bahwa pada tahun 1998 dimungkinkan pada tahun 1998 ini masyarakat telah menjalankan program KB mandiri yang menjadikan KB ini sebuah kebutuhan untuk memiliki sebuah keluarga kecil yang bahagia. KB mandiri ini menunjukkan adanya kesadaran pada pola pikir manusia untuk menjalankan program KB. Dan dapat juga menjadi pengatur jarak kelahiran antara kelahiran pertama dengan kelahiran kedua. Dan banyak masyarakat yang merasakan manfaat KB, selain mengatur jarak kehamilan masyarakat juga dapat membatasi jumlah kelahiran yang diinginkan.

Penulis memilih menulis ini dikarenakan diTrawas program KB memiliki tingkat kesulitan untuk diterima oleh masyarakat. Karena kebanyakan masyarakatnya masih memegang teguh adat istiadat lama yang masih menganggap memiliki anak banyak akan memiliki banyak rejeki. Hal seperti ini masih dipegang oleh masyarakat. Dan untuk menerima hal baru seperti KB tidaklah mudah harus melalui paling dasar hingga meluas kepada masyarakat.

1.5 Tinjauan Pustaka

Penulisan mengenai program Keluarga Berencana sudah banyak yang menulis. Akan tetapi belum banyak yang menulis mengenai program KB yang berlangsung di daerah agak dalam seperti Trawas.

Banyak tulisan mengenai program keluarga berencana seperti halnya tulisan Ida Prijatni dan Sri Rahayu, *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga*

*Berencana*⁹ mengungkapkan bahwa awal pelaksanaan program KB ini di mulai pada tahun 1967, setelah itu setahun setelahnya tepatnya pada 7 September 1968 dikeluarkannya Instruksi Presiden No.26 Tahun 1968 pada meteri Kesejahteraan Rakyat yang berisikan untuk membimbing dan mengkoordinasikan serta mangawasi segala aspirasi dalam masyarakat di bidang KB, mengusahakan segera terbentuknya suatu badan/lembaga yang dapat menghimpun segala kegiatan dibidang KB yang terdiri atas unsur-unsur pemerintah dan masyarakat.

Pada tanggal 11 Oktober 1968 Menteri Kesejahteraan Rakyat mengeluarkan yang berisi pembentukan tim untuk mempersiapkan pembentukan suatu lembaga KB. Sehingga pada tanggal 17 Oktober 1968 dikeluarkanlah SK tentang LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang memiliki tugas pokok untuk mewujudkan Kesejahteraan Sosial, Keluarga dan rakyat pada umumnya.

Berbagai keputusan dan juga kebijakan telah di buat oleh pemerintah. Selanjutnya dalam tulisan Dr. Annette Sachs Robertson dkk, *Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia*¹⁰ dalam tulisan ini

⁹ Sri rahayu, Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana, <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kespro-dan-KB-Komprehensif.pdf>, di akses pada 10 Februari 2021 pukul 10.31 WIB

¹⁰Dr. Annette Sachs Robertson dkk, *Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan*

juga mengungkapkan pemakaian alat kontrasepsi yang di mulai tahun 1991 hingga tahun 1997 masih dapat dikatakan stabil. Demikian pula dengan tingkat kelahiran yang terjadi mulai tahun 1991 hingga tahun 1997 masih stagnasi.

Pernikahan dini yang kian meningkat pada tahun 1991-1997 terus meningkat dan juga jumlah persalinan dini juga meningkat dengan rentang usia 25-29 tahun. Dan juga mencakup isu-isu sumber daya manusia.

1.6 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual dalam penulisan skripsi ini adalah melakukan penelitian sejarah mengenai keluarga berencana dan juga kesehatan ibu dan anak. Sehingga dalam penulisan skripsi ini mengacu pada pendapat Menurut Winslow yang merupakan seorang ahli dalam bidang Kesehatan Masyarakat mendefinisikan kesehatan adalah sebuah ilmu dan seni yang berusaha mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan dalam upaya-upaya pengorganisasian masyarakat seperti: meningkatkan sanitasi lingkungan, mengendalikan infeksi menular, pendidikan secara individual dalam hal hygiene perorangan, dll.¹¹ Hal tersebut memiliki korelasi dengan penggunaan

Pembangunan Indonesia, https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Rights_Based%20Family%20Planning%20Indonesia.pdf, di akses pada 10 Februari 2021 pukul 11.00

¹¹ Wuri Ratna Handayani *Konsep Ilmu Kesehatan Masyarakat*, <http://dosen.stikesdhhb.ac.id/wuri/2016/05/13/konsep-dasar-ilmu-kesehatan-masyarakat-ikm/>, di akses pada Jum'at 15 Maret 2019 pukul 00.00

KB dimana KB ini mencegah terjadinya penyakit menular yang berawal dari infeksi.

Menurut Mahjudin Keluarga Berencana merupakan usaha yang sedemikian rupa untuk mengatur banyaknya jumlah kelahiran didalam sebuah keluarga sehingga baik ibu, bayi maupun ayahnya juga keluarga dan masyarakat disekitar yang bersangkutan tidak menimbulkan kerugian, sebagai akibat dari kelangsungan kehidupan dalam keseharian yang berkisar pada konsepsi atau pencegahan terjadinya pertemuan antara sel telur dan sel sperma.¹²

Menurut Hartanto Keluarga Berencana ini merupakan sebuah tindakan untuk membantu pasangan suami dan isitri agar dapat menjadi keluarga yang ideal dengan menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval kelahiran, mengatur jumlah kelahiran anak dalam satu keluarga, dan mendapatkan kelahiran anak yang di inginkan.

Menurut Mukti Ali KB juga sebagai upaya untuk memberikan jaminan pada anak dan juga ibu meliputi: jaminan pendidikan, dikarenakan pendidikan adalah sebuah bekal yang berharga untuk kehidupan kelak dalam bermasyarakat

¹² Emilia Sari, *Keluarga Berencana Menurut Prespektif Ulama Hadis*, <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ruhUWlapkOsJ:journal.uinjkt.ac.id/index.php/salam/article/download/10452/pdf+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id>, Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i Vol 6 No 1 (2019), di akses pada Sabtu 30 Juli 2022 Pukul 08.18 wib, hal. 58

dan juga untuk memenuhi kesejahteraan dan juga kemakmuran keluarga lahir dan batin.¹³

Pengertian mengenai kesehatan ibu dan anak adalah merupakan suatu yang penting yaitu dimana kesehatan seorang perempuan dimasa-masa kehamilan, persalinan dan pasca melahirkan. Dari penjelasan mengenai kesehatan ibu dan anak ini juga mencakup bagaimana kesehatan keluarga berencana.¹⁴

Kesehatan ibu dan anak merupakan upaya dalam bidang kesehatan yang menyangkut mengenai pelayanan dan pemeliharaan ibu bersalin, menyusui dan juga pada bayi hingga anak masuk dalam pendidikan prasekolah.¹⁵

Kesehatan ibu dan anak melalui program KIA yang juga dituangkan dalam program Keluarga Berencana dimana dalam program tersebut mencakup pelayanan, pemeriksaan, dan perawatan kehamilan hingga persalinan yang berjalan sehat dan aman.¹⁶

¹³ Mukti ali dalam Anjar, *Pengertian Keluarga Berencana Menurut Pendapat Ahli*, <https://www.wawasanpendidikan.com/2015/12/pengertian-keluarga-berencana-menurut-pendapat-ahli.html>, di akses pada haru Jum'at 23 Oktober 2020 pukul 09.11 wib

¹⁴ Fadhilah Iland, *Pengertian Kesehatan Ibu dan Anak Dalam Hal ini Adalah Pemeliharaan*, <https://www.scribd.com/document/368833099/Pengertian-Kesehatan-Ibu-Dan-Anak-Dalam-Hal-Ini-Adalah-Pemeliharaan-Terhadap-Ibu-Hamil>, di akses pada Senin 26 Oktober 2020 pukul 10.30

¹⁵ Aep Nurul Hidayah, *Konsep Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*, <https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2016/09/03/konsep-pelayanan-kesehatan-ibu-dan-anak-by-aep-nurul-hidayah/>, di akses pada Senin 26 Oktober 2020 pukul 12.27

¹⁶ Syifa Warasi Utami, *Makalah Kesehatan Ibu dan Anak*, <http://pengetahuankesmas.blogspot.com/2016/03/resume-kesehatan-ibu-dan-anak.html>, diakses pada Senin 26 Oktober 2020 pukul 12.40

Tema yang dijadikan penulisan ini tidak akan dapat ditulis hanya dengan menggunakan dari satu disiplin ilmu saja. Akan tetapi perlu adanya pendekatan yang membutuhkan bantuan disiplin ilmu lain. Dalam penulisan ini penulis menggunakan pendekatan sejarah sosial dan juga sejarah kesehatan khususnya pada KB, batasan spasialnya yaitu Trawas, dan sejarah kesehatan mengingat tema dalam penulisan ini yaitu program KB pada kesehatan ibu dan anak.

Pertumbuhan penduduk akan terus bertambah hingga menciptakan sebuah kepadatan penduduk yang berada pada sebuah wilayah. Dalam sebuah wilayah juga memperhatikan angka kelahiran dan kematian. Sebaiknya jumlah angka kelahiran dan kematian yang ada pada sebuah wilayah berjalan seimbang. Keseimbangan antara kelahiran dan kematian akan menciptakan penduduk yang sejahtera.

1.7 Metode penelitian

Dalam penulisan ini akan disusun menggunakan metode deskriptif analisis. Artinya, pada penulisan ini lebih di tekankan pada model pemaparan sejarah yang kronologis dan detail mengenai sebuah realitas dalam penerapan program keluarga berencana beserta kesehatan ibu dan anak di Trawas pada tahun 1990 – 1998. Dalam penelitian ini akan melibatkan banyak bantuan dari disiplin ilmu lainnya, terutama pada bidang kesehatan, sosial-humaniora, pemerintahan.

Dalam penelitian ini kontribusi ilmu kesehatan dan ilmu pengetahuan sosial-humaniora akan di tuangkan pada: teori konsep, permasalahan dan

pendekatan.¹⁷ Sedangkan dalam metode penelitian sendiri di dasarkan pada tahapan-tahapan dalam metode penelitian sejarah, yaitu pemilihan topik, heuristik/ pengumpulan sumber data yang akan di dapat melalui wawancara pada masyarakat Trawas, data juga diperoleh dari BKKN Kabupaten Mojokerto, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto serta juga akan mendapatkan data dari bidan yang bertugas pada masa tersebut melalui Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kabupaten.

Dalam tahap Verifikasi ini data yang telah di peroleh dari PLKB Kecamatan, BKKN Kabupaten, Dinas Kesehatan, Bidan hingga ke puskesmas akan di pilah sesuai dengan tema/judul penelitian. Hal tersebut bertujuan agar data yang di dapat sesuai dan mudah dalam melakukan penulisan.

Tahap selanjutnya Interpretasi dalam tahap ini data-data yang telah dipilah kemudian di jadikan satu yang nantinya akan di uraikan sesuai dengan sub tema dalam tulisan. Setelah itu akan di satukan menjadi satu runtutan peristiwa yang utuh untuk selanjutnya dilakukan penulisan Sejarah.

Tahap terakhir adalah Historiografi atau penulisan sejarah. Dimana penulisan Sejarah merupakan hasil uraian data yang telah dijadikan satu. Tahapan ini dilakukan setelah tahapan-tahapan sebelumnya dilalui dan penulisan ini menjadi langkah terakhir untuk memperoleh peristiwa sejarah yang utuh dan juga

¹⁷Kuntowijoyo, *Pengantar Ilmu Sejarah* (Yogyakarta: Bentang Budaya, 2000), hlm.112.

runtut berdasarkan data yang telah di peroleh.¹⁸ Tahapan-tahapan tersebut tahapan yang mutlak di lakukan dalam penulisan sejarah.

1.8 Sistematika Penulisan

Guna mempermudah penulis dalam melakukan penulisan penelitian, dalam penulisan ini akan di bagi menjadi lima bab yang dalam masing-masing bab memiliki sub-bab yang akan berisi bagian penjelas dari masalah yang akan di angkat. Hal ini di maksudkan agar penulisan lebih terstruktur dan pembahasan akan lebih terfokus.

Bab I berisikan pendahuluan yang di dalamnya memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat, batasan masalah, tinjauan pustaka, kerangka konsep, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II berisikan gambaran umum mengenai Kecamatan Trawas pada tahun 1990 – 1998 yang meliputi Kondisi Geografi dan Pengobatan Tradisional di Trawas Th. 1990-1998

Bab III akan membahas mengenai faktor yang melatarbelakangi program KB dan juga penerapan program KB termasuk sasaran, teknis pelaksanaan dan juga fasilitas penunjang sebagai upaya untuk mengatasi persoalan kenaikan kelahiran pengaruh penerapan program KB pada kesehatan ibu dan anak yang ada di Trawas.

Bab IV berisikan penutup dan simpulan dari hasil pembahasan penulisan. Dalam bab ini berisi intisari maupun hasil simpulan dari pembahasan

¹⁸Kuntowijoyo, *Pengantar Ilmu Sejarah* (Yogyakarta: Bentang Budaya, 2000), hlm. 19

penulisan di atas. Simpulan dalam bab ini merupakan pembacaan dan analisis dari pembahasan terhadap data yang telah di paparkan di atas dan merupakan penutup dari penulisan.