

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Keluarga Berencana merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesehatan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Arum dan Sujiyatini, 2011). Agar dapat mencapai hal tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah atau menunda kehamilan. Cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi), atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi pada dinding rahim (Manan, 2011).

Pemilihan jenis kontrasepsi didasarkan pada tujuan penggunaan yaitu menunda kehamilan pasangan dengan istri dibawah 20 tahun, menjarangkan kehamilan (mengatur kesuburan), mengakhiri kesuburan (Icemi dan Wahyu, 2013). Pada saat sekarang ini telah banyak beredar berbagai macam alat kontrasepsi, khususnya alat kontrasepsi metode efektif yaitu: pil, suntik, IUD dan implan. Alat kontrasepsi hendaknya memenuhi syarat yaitu aman pemakaiannya dan dapat dipercaya, efek samping yang merugikan tidak ada, lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan, tidak mengganggu hubungan seksual, harganya murah dan dapat diterima oleh pasangan suami istri. Meskipun demikian, masih banyak dari pasangan usia subur (PUS) yang masih enggan untuk menggunakan alat kontrasepsi, hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan

metode kontrasepsi tersebut, berbagai faktor harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan.

Berdasarkan data survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, tingkat prevalensi pemakaian alat kontrasepsi menunjukkan tingkat kesertaan KB di antara pasangan usia subur mencapai 61,9%. Sebanyak 57,9% di antaranya menggunakan cara KB modern, hanya meningkat sebesar 0,5% dari 57,4% dalam lima tahun terakhir. Sementara itu, penggunaan kontrasepsi didominasi oleh alat kontrasepsi jangka pendek, terutama suntikan, yang mencapai 31,9%. Tingkat pemakaian metode KB jangka panjang (MKJB), yaitu IUD, implan, metode operasi pria (MOP/vasektomi) dan metode operasi wanita (MOW/tubektomi) hanya sebesar 10,6%. Data BKKBN Jawa Timur jumlah KB aktif pada bulan Juli 2013, sebanyak 4327 peserta. Dengan prosentase sebagai berikut : 2.081 peserta suntikan (48,09%), 833 peserta IUD (19,25%), 677 peserta Pil (15,65%), 422 peserta MOW (9,75%), 182 peserta kondom (4,21%), 127 peserta implan (2,94%), 5 peserta MOP (0,12%) (BKKBN, 2013). Berdasarkan informasi data pokok kota Surabaya tahun 2012 jumlah pengikut KB dari tahun 2011 ke tahun 2012 mengalami penurunan. Dari total 85.070 akseptor, di tahun 2012 hanya terdata sekitar 76.842 akseptor baru. Dari target awal yang ditentukan sebanyak 60.417. Namun dalam memilih kontrasepsi, akseptor KB baru kebanyakan menggunakan suntik, kemudian pil. Sedangkan kontrasepsi yang paling kurang diminati tahun 2012 adalah implan. Pada Tahun 2013, target akseptor KB Surabaya naik menjadi 61.599 jiwa dengan rincian metode pil sebanyak 17.083, kondom 3292, IUD 5252, MOW 2659, MOP 302, implant 1292 dan suntik 31.721 (Ciputra news 2013).

Dalam pemilihan metode kontrasepsi semua wanita usia subur memiliki beberapa faktor pertimbangan, antara lain dari faktor pasangan,

faktor kesehatan dan faktor dari metode kontrasepsi itu sendiri, dimana didalam ketiga faktor tersebut terdapat faktor pekerjaan, persepsi efektifitas, persepsi efek samping dan dukungan suami (Hartanto, 2004). Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bernadus (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi akseptor KB di Puskesmas Jailolo. Hasil penelitiannya adalah terdapat hubungan antara variable usia, pendidikan, pengetahuan, tarif pelayanan, persetujuan pasangan, budaya dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Jailolo sedangkan pekerjaan, ekonomi dan tariff pelayanan tidak berhubungan dan yang paling berperan ialah faktor pendidikan. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi juga merupakan pertimbangan dalam menentukan metode kontrasepsi yang digunakan, kualitas pelayanan KB, dilihat dari ketersediaan alat kontrasepsi, ketersediaan tenaga yang terlatih dan kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, adanya hambatan dukungan dari suami juga sangat mempengaruhi keengganan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi (Maryatun, 2007).

Dampak apabila masih banyak pasangan usia subur tidak menggunakan kontrasepsi yaitu jumlah penduduk semakin besar dan semakin meningkat, kekurangan pangan dan gizi sehingga menyebabkan kesehatan masyarakat yang buruk, pendidikan rendah, kurangnya lapangan pekerjaan, tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi khususnya di negara berkembang (Wiknjosastro, 2005).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan prosentase pemakaian alat kontrasepsi yaitu dengan cara melakukan komunikasi yang efektif, memberikan informasi dan edukasi (KIE) mengenai manfaat kontrasepsi serta konseling, hal ini sangat diperlukan dalam pelayanan keluarga berencana. Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien

dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Disamping itu dapat membuat klien merasa lebih puas (Saifuddin dkk, 2011). Pertimbangan penggunaan kontrasepsi juga didasarkan atas dukungan dari suami. Peran pria dalam program KB adalah sebagai peserta KB, mendukung (memutuskan bersama), dalam penggunaan kontrasepsi, merencanakan jumlah anak dalam kehidupan bersama (Abu Bakar, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2011) yaitu dalam menentukan metode pemilihan kontrasepsi adalah dengan cara musyawarah untuk menghasilkan keputusan bersama dan menyepakati keputusan tersebut. Menurut Saifuddin (2003), dukungan suami sangat penting agar dapat menentukan penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan bersama agar tidak menimbulkan permasalahan antar pasangan. Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab antara pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi dipilih untuk mencerminkan kebutuhan serta keinginan bersama. Bila istri sebagai pengguna kontrasepsi suami mempunyai peranan penting dalam mendukung istri dan menjamin efektifitas pemakaian kontrasepsi.

Dari hasil survey awal yang dilakukan Di Puskesmas Jagir Surabaya didapatkan data bahwa, jumlah pasangan usia subur Di Puskesmas Jagir sebanyak 12.230 orang dan jumlah peserta KB aktif pada bulan April 2015 sebanyak 7.734 atau sebesar 62,8%, dengan prosentase pemakaian alat kontrasepsi yaitu suntik setiap 3 bulan sebanyak 3398 orang (44%), suntik setiap 1 bulan sebanyak 2.250 orang (29,1%), implan 660 orang (8,5%), IUD sebanyak 535 orang (6,91%), pil sebanyak 437 orang (5,6%), kondom 269 (3,5%), MOW sebanyak 182 orang (2,35%) dan MOP 3 orang (0,04%). Sedangkan pasangan usia subur yang belum menggunakan kontrasepsi sebanyak 37,2 %. Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa

penggunaan kontrasepsi belum mencapai 100 %, kemungkinan faktor yang menyebabkan adalah kurangnya dukungan dari suami. Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang dukungan suami dalam memilih kontrasepsi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka dirumuskan masalah “Bagaimana dukungan suami dalam memilih alat kontrasepsi?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui secara umum dukungan suami dalam memilih alat kontrasepsi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi dukungan informatif suami dalam memilih alat kontrasepsi.
2. Mengidentifikasi dukungan penghargaan suami dalam memilih alat kontrasepsi.
3. Mengidentifikasi dukungan instrumental suami dalam memilih alat kontrasepsi.
4. Mengidentifikasi dukungan emosional suami dalam memilih alat kontrasepsi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis bagi pelayanan di bidang keperawatan.

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam mengembangkan ilmu keperawatan sistem reproduksi terutama yang berkaitan dengan pemilihan kontrasepsi.

b. Manfaat Praktisi

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan pada pelayanan keperawatan dalam meningkatkan kepedulian suami terhadap pengambilan keputusan untuk pemilihan kontrasepsi melalui promosi kesehatan.