

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Indonesia merupakan peringkat ke empat di dunia yang memiliki jumlah penduduk terbesar. Dari hasil sensus 2018, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 267,7 juta jiwa dengan kenaikan 1,49% per tahun (Indikator Pembangunan Dunia – Data Publik 2018). Paradigma baru program Keluarga Berencana (KB) nasional telah diubah visi dan misinya. Visi Badan Kesehatan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yaitu “Keluarga Berkualitas 2015”, dengan misi “Membangun setiap keluarga Indonesia untuk memiliki anak ideal, sehat, berpendidikan, sejahtera, berketahanan dan terpenuhi hak-hak reproduksinya melalui pengembangan kebijakan, penyediaan layanan promosi, perlindungan, informasi kependudukan dan keluarga serta penguatan kelembagaan dan jejaring KB” (Anggraini, Y. dan Martini, 2012).

Berdasarkan BKKBN, KB aktif di antara PUS tahun 2018 sebesar 63,27%, hampir sama dengan tahun sebelumnya yang sebesar 63,22%. Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Hasil SDKI tahun 2017 juga menunjukkan angka yang sama pada KB aktif yaitu sebesar 63,6% . KB aktif tertinggi terdapat di Bengkulu yaitu sebesar 71,15% dan yang terendah di Papua sebesar 25,73%. Terdapat lima provinsi dengan cakupan KB aktif kurang dari 50% yaitu Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Kepulauan Riau(Profil Kesehatan Indonesia 2018).

Sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (63,71%) dan pil (17,24%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. partisipasi laki-laki dalam ber-KB masih sangat rendah, yaitu pada MOP sebanyak 0,5% dan Kondom sebanyak

1,24% Masih rendahnya penggunaan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada. Dari keseluruhan jumlah peserta KB modern, hanya 17,8% diantaranya yang menggunakan KB MKJP. Sedangkan 82,19% lainnya pengguna KB non MKJP.

Peserta KB aktif di Provinsi Jawa Tengah sampai 2018 sebanyak 4.810.077 peserta, dengan data sebagai berikut 428.981 peserta IUD, 233.859 peserta MOW, 32.886 peserta MOP, 115.149 peserta kondom, 623.677 peserta implant, 2.835.640 peserta suntik dan 539.885 peserta pil (BPS Prov.Jateng 2018).

Peserta KB aktif di Kabupaten Klaten tahun 2018 sebesar 70,2%. Pada peserta KB baru metode kontrasepsi yang banyak digunakan adalah suntik, yakni sebesar 42,6%, kemudian implan sebesar 26,5%. Metode yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB baru adalah Kondom sebanyak 3,8%, kemudian Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 0,3%, dan Metode Operasi Pria (MOP) 0,02 % (Kemenkes 2018).

Kontrasepsi adalah pencegaha terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Taufan Nugroho dkk, 2014). Ada dua metode yaitu MKJP (IUD, implant, MOW dan MOP) dan Non-MKJP (pil, suntik dan kondom). Penggunaan alat kontrasepsi oleh pasangan usia subur didasari oleh banyak faktor diantaranya faktor kesehatan, tingkat pengetahuan tentang kontrsepsi dan dukungan dari suami (Nasution, 2011). Faktor-faktor lain yang juga akan mempengaruhi keberhasilan program KB adalah hak pasangan suami istri untuk menentukan dan memutuskan alat kontrasepsiapa yang akan digunakan dan pilihan untuk menentukan kapan hamil, melahirkan danmenghentikan KB. (Hartanto H. , 2013) mengatakan bahwa faktor dukungan suami memegang peranan penting karena suami merupakan kepala rumah tangga

dan pengambilan keputusan dalam rumah tangga dilakukan oleh suami termasuk pengambilan keputusan untuk jenis alat kontrasepsi yang digunakan.

Pemilihan alat kontrasepsi harus diputuskan dengan baik, dengan melihat kebutuhan, keuntungan dan efek samping dari pemakaian (Martini & dkk, 2017). Pemilihan kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa karakteristik akseptor seperti pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, sikap, jumlah anak (paritas) dan dukungan suami (Martini & dkk, 2017). Pemilihan alat kontrasepsi berhubungan dengan dukungan suami atau persetujuan pasangan (Bernadus, Agnes M, & Gresty M, 2013). Dukungan yang diberikan oleh suami memantapkan pemakaian kontrasepsi pada istri dan bahkan istri merasa tenang menjadi peserta KB bila suaminya memberikan dukungan penuh, termasuk menemani saat konseling, pemasangan alat kontrasepsi, menemani kontrol dan selalu mengayomi istri saat sesuatu yang tidak diinginkan terjadi (Faridah, 2014).

Keterlibatan atau ketidakterlibatan suami yang berada di rumah dalam mengambil keputusan dan keikutsertaan pemakaian KB oleh istri biasanya di dasari oleh pengetahuan suami yang kurang tentang KB. Pengetahuan yang kurang ini merupakan dasar bahwa suami kadang cenderung tidak peduli dan tidak mau tahu tentang KB yang di gunakan istrinya, yang ia tahu penggunaan alat kontrasepsi itu adalah tanggung jawab wanita sebagai istri sepenuhnya dan diserahkan semata-mata pada wanita (Sulastri, 2013). Serta ada juga istri yang menurut dengan suami jika tidak perlu menggunakan alat kontrasepsi. Mendengar istrinya hamil lagi bukan atas kehendak suami maka ia menyalahkan kembali istrinya karena tidak memberitahu masa subur nya (Halawa, 2018). Namun yang terjadi karena suami tidak mengizinkan dan tidak mau tahu tentang KB yang seharusnya digunakan istri maka istri pun mengambil keputusan sendiri dengan tanggung jawab sendiri pula. Seperti diketahui bahwa di Indonesia, keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, kemungkinan istri tidak akan

berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi tersebut. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidak dan metode apa yang akan dipakai (Halawa, 2018).

Suami dapat terlibat dalam pengambilan keputusan dengan cara memberikan sosialisasi seperti penyuluhan atau konseling tentang pentingnya KB, macam-macam KB, dampak serta efek kedepannya merupakan solusi yang tepat untuk meningkatkan peran serta dukungan suami terhadap pengambilan keputusan istri dalam ber-KB. Petugas kesehatan juga dapat memberikan dukungan dengan menghadirkan suami ketika istri ber-KB, ikut serta dalam pengambilan keputusan dengan menjelaskan segala manfaat serta efek penggunaan KB dan peran serta dukungan suami sehingga suami paham. Dengan seperti itu maka tanggung jawab keluarga untuk ber-KB bukan hanya istri saja tetapi juga dengan suami. Keduanya harus merasa bertanggung jawab dalam menggunakan alat kontrasepsi tersebut (Halawa, 2018).

Masyarakat berasumsi bahwa tanggung jawab pemilihan serta penggunaan alat kontrasepsi diserahkan semata-mata pada wanita (Sulastris, 2013). Peran suami sangat diperlukan dalam melaksanakan Keluarga Berencana. Hal tersebut perlu dikaji lebih mendalam sehingga dapat diketahui bentuk peran serta dukungan suami terhadap pengambilan keputusan Keluarga Berencana. Sehingga dapat diketahui keluhan istri yang berhubungan dengan berkurangnya perhatian, pengetahuan dan fasilitas yang diberikan suami terhadap Keluarga Berencana (Halawa, 2018).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan suami tentang KB dan peran serta dukungan suami dalam pengambilan keputusan dan keikutsertaan istri ber-KB, yaitu dengan melakukan konseling tentang KB dan Peran serta dukungan Suami di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Warsiti Malangan, Tulung, Klaten. Dari hasil study pendahuluan di BPM Warsiti dari tanggal 26 Febuari 2020 didapatkan 7 dari 20 ibu nifas yang suaminya mengijinkan istrinya untuk ber-KB, tetapi suami tersebut tidak mengetahui tentang KB yang digunakan istrinya karena ibu mengatakan belum berdiskusi

dengan suami. Serta ada 13 ibu nifas yang suaminya tidak mengizinkan istrinya untuk ber- KB dan ibu mengatakan memutuskan sendiri untuk menggunakan KB dengan datang sendiri ke tenaga kesehatan walaupun suaminya dirumah.

Dilihat dari data tersebut pengetahuan suami tentang KB dan peran serta dukungan suami masih rendah. Hal ini membuat penulis merasa tertarik untuk melakukan konseling peran serta dukungan suami dalam pengambilan keputusan dan keikutsertaan istri ber-KB. Atas latar belakang tersebut penulis tertarik membuat luaran berupa booklet tentang Peran Suami terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi untuk Ibu Nifas sehingga bisa dibaca oleh suami sebagai buku pedoman praktis yang berisi informasi pengetahuan yang penting untuk membantu suami dalam meningkatkan pengetahuan mengenai Pemilihan Alat Kontrasepsi untuk Pria/Suamai. Dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk membuat inovasi tentang “Apakah Anda Sebagai Suami Masih Belum Bisa Menemukan Metode Kontrasepsi yang Cocok?”.

Manfaat Booklet bagi Suami dan Ibu nifas dapat memilih kontrasepsi yang akan dipakai sesuai dengan kondisi kesehatan dan sebelumnya telah didiskusikan dengan suami, bagi keluarga diharapkan dengan adanya booklet dapat menjadikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan pentingnya peran keluarga bagi suami dan ibu nifas untuk menjadi pengingat mengenai pengetahuan pemilihan alat kontrasepsi, tenaga kesehatan diharapkan booklet bisa dijadikan sebagai media edukasi atau pengetahuan atau pendidikan untuk menyampaikan informasi dan pesan penting dan bermanfaat pada suami dan ibu nifas dalam pemilihan alat kontrasepsi. Luaran booklet cetak ini dipilih karena memiliki keunggulan yang mudah dipahami dan menarik, karena didalamnya terdapat gambar yang memberikan kesan gambaran tentang materi sedang diberikan, selain gambar didalamnya juga terdapat materi berupa tulisan secara detail. pesan yang disampaikan mudah di ingat. Booklet cetak juga mudah disimpan dan praktis untuk dibawa kemanapun pergi ada beberapa materi yang menunjang cara pemilihan alat kontrasepsi