

BAB I PENDAHUUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berencana bukanlah hal baru, karena menurut catatan-catatan Mesir Kuno, Yunani Kuno, Tiongkok Kuno, dan India, hal ini telah mulai dipraktekkan sejak berabad-abad yang lalu. Tetapi pada waktu itu cara-cara yang dipakai masih kuno dan primitif. Di Indonesia keluarga berencana modern dikenal pada tahun 1953. Pengertian Keluarga Berencana (KB) menurut UU No. 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (Arum, 2009).

Sejak digalakkan pada tahun 1970, program KB selalu identik dengan wanita atau istri. Padahal wanita juga memiliki hak reproduksi dan kesetaraan gender yang sama dengan pria. Pada awalnya memang KB diarahkan untuk wanita, karena fokus untuk menunda kehamilan pada wanita. Tetapi wanita juga memiliki hak reproduksi yang sama. KB pada dasarnya berfungsi untuk menunda kehamilan. Mengatur jarak kehamilan, mengatur jumlah anak. Karena fungsi KB tidak hanya untuk kehamilan, maka pria juga harus berperan. Saat wanita yang harus ber-KB, maka wanita harus bergantung dengan pil KB atau suntik yang bersifat hormonal dan kimiawi yang dapat menyebabkan perubahan pada hormon, atau IUD yang ada batasnya (Saifuddin, AB, 2006).

Paradigma Keluarga Berencana Nasional (PKBN) telah diubah visinya, yaitu mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Dalam paradigma keluarga berencana (KB) ini, misinya sangat menekankan pentingnya upaya

menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga. Keluarga adalah salah satu diantara kelima yang penting diantara kependudukan yang sangat mempengaruhi perwujudan penduduk yang berkualitas. Visi tersebut dijabarkan kedalam enam misi, yaitu memberdayakan masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas, menggalang kemitraan dalam meningkatkan kesejahteraan, kemandirian, dan ketahanan keluarga, meningkatkan promosi perlindungan dan upaya mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender melalui program berencana, dan mempersiapkan sumber daya manusia berkualitas sejak pembuahan dalam kandungan sampai dengan lanjut usia (Saifuddin, AB, 2006).

Dalam rangka menyukseskan visi dan misi diatas, salah satu masalah yang menonjol adalah rendahnya partisipasi pria untuk turut serta dalam program Keluarga Berencana (KB). Berdasarkan survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, prevalensi KB masih relatif rendah tercatat hanya 5% terdiri dari 2,8% pemakai KB modern (kondom dan vasektomi) dan 2,2% pemakai cara tradisional (pantang berkala dan senggama terputus) (Depkes RI, 2007).

Dalam Islam masih terdapat kontrovesi mengenai KB pria tetapi, berdasarkan hasil pertemuan antara Ikatan Ahli Urologi Indonesia dengan perwakilan MUI di Tasikmalaya pada bulan Juni 2012, menghasilkan keputusan bahwa vasektomi diperbolehkan sedangkan kondom tidak ada masalah. Agama Kristen memperbolehkan KB untuk pria karena tujuannya adalah untuk kesejahteraan keluarga. Agama Katolik tidak memperbolehkan metode kontap karena memandang kesejahteraan keluarga diletakkan dan diwujudkan dalam pemahaman holistik sesuai dengan kehendak Allah. Agama Budha memperbolehkan program KB asalkan tujuannya tidak untuk menggugurkan kandungan. Agama Hindu juga memperbolehkan KB yang tujuannya untuk kesejahteraan (BKKBN, 2012).

Sikap pria terhadap KB ikut berperan dalam menentukan apakah seorang pria bersedia menjadi peserta. Pada umumnya sikap yang positif terhadap program KB akan lebih memudahkan pria untuk menerima program

KB. Penerimaan pria terhadap program KB akan berdampak pada keinginan mereka untuk berpartisipasi dalam KB (BKKBN, 2006).

Respon adalah bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai respon yang didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberikan kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap obyek sikap (Azwar, 2011). Respon suami dalam berKB bisa ditunjukkan dengan respon positif ataupun negatif. Respon positif bisa berupa dukungan terhadap program KB pria, mengharapkan hasil yang memuaskan, mengerti dan memahami proses dan tujuan KB, serta berpartisipasi aktif. Sedangkan respon negatif bisa berupa tidak mendukung terhadap program KB pria, tidak mengharapkan apa-apa, tidak mengerti tujuan dan proses KB, serta bersikap apatis.

Peserta aktif secara nasional sampai dengan bulan Desember 2012 sebanyak 28.280.960 peserta. Keikutsertaan pria sebanyak 862.870 peserta dari jumlah peserta aktif dengan rincian 594.120 peserta kondom (2,10%) dan 268.750 peserta MOP (0,95%) (BKKBN RI, 2012).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) jumlah pasangan usia subur (PUS) terdapat 595.450 jiwa dengan peserta aktif ada 359.300. Dari jumlah peserta aktif KB keseluruhan, pria yang ikut aktif sebagai peserta ada 30.860 peserta dengan rincian 27.380 (6,92%) peserta kondom dan 3.480 (0,9%) peserta MOP (BKKBN DIY, 2012).

Menurut data dari Dinkes Sleman tahun 2012, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 150.009 jiwa yang menjadi peserta KB aktif 123.028 jiwa dengan peserta KB aktif pria 8.235 jiwa dengan rincian 709 peserta KB MOP dan 7526 peserta KB kondom. Desa Nogotirto yang berada di Kecamatan Gamping merupakan salah satu desa percontohan untuk program KB pria karena sudah berhasil menjadi juara 1 dalam lomba nasional evaluasi partisipasi dalam program KB untuk pria pada bulan Juni 2012 yang diadakan di Nusa Tenggara Barat (NTB).

Menurut data dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kecamatan Gamping tahun 2012, di Desa Nogotirto yang menjadi peserta aktif ada 273 suami PUS dengan rincian penggunaan KB kondom ada 247 orang dan vasektomi 26 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Kamis, 18 April 2013 di Desa Nogotirto pada 5 orang responden yang dilakukan dengan wawancara, menunjukkan bahwa 4 orang responden mengatakan mengetahui tentang KB untuk pria yaitu ada kondom dan MOP dari media massa dan informasi tokoh masyarakat, 3 di antaranya menggunakan kondom, 1 orang yang lain menggunakan MOP. Mereka yang menggunakan KB beralasan ingin ikut berpartisipasi terhadap program pemerintah, istri juga mendukung, dan mereka merasa nyaman-nyaman saja setelah ikut program KB. Sedangkan 1 orang lagi mengatakan tidak menggunakan KB pria dan tidak mengetahui KB untuk pria.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Respon Suami tentang Program Keluarga Berencana (KB) Pria di Desa Nogotirto, Kecamatan Gamping, Sleman Tahun 2013”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis kemukakan dapat dibuat suatu rumusan masalah “Bagaimanakah gambaran respon suami tentang program KB pria di Desa Nogotirto, Kecamatan Gamping, Sleman?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran respon suami tentang program Keluarga Berencana (KB) pria di Desa Nogotirto, Kecamatan Gamping, Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran respon suami tentang program KB pria di Desa Nogotirto berdasarkan pengetahuan pria.

- b. Diketuainya gambaran respon suami tentang program KB pria di Desa Nogotirto berdasarkan dukungan istri.
- c. Diketuainya gambaran respon suami tentang program KB pria di Desa Nogotirto berdasarkan dukungan pengambilan keputusan tokoh masyarakat/ tokoh agama.
- d. Diketuainya gambaran respon suami tentang KB pria di Desa Nogotirto berdasarkan sosial budaya masyarakat.
- e. Diketuainya gambaran respon suami tentang KB pria di Desa Nogotirto berdasarkan persepsi pria.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan kepustakaan tentang gambaran respon suami tentang program KB pria.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES A. Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi serta sumber pustaka terutama tentang gambaran respon suami tentang program KB pria.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Gamping II

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pustaka serta wawasan baru kepada petugas kesehatan terutama tentang gambaran respon suami tentang program KB pria.

c. Bagi Kepala Desa Nogotirto

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan serta menambah wawasan kepada masyarakat terutama tokoh masyarakat (kepala desa) agar kedepannya lebih memahami tentang respon suami tentang program KB pria serta bisa mengajak masyarakat khususnya suami untuk ikut berpartisipasi dalam KB.

d. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melakukan penulisan ilmiah dan menambah kemampuannya dan pengetahuan bidang kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Ekarini (2008) melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi pria dalam Keluarga Berencana di kecamatan Selo kabupaten Boyolali. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan metode penelitian survei analitik dan pendekatan *cross sectional* terhadap 194 pria Pasangan Usia Subur. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik sampling *simple random sampling*. Hasil penelitian diperoleh ada pengaruh antara variabel pengetahuan, kualitas pelayanan, sikap, akses pelayanan KB, dan sosial budaya terhadap partisipasi pria dalam KB. Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan adalah judul penelitian, jenis penelitian, variabel penelitian, subyek penelitian, waktu dan tempat penelitian. Persamaannya adalah populasi yang diambil tentang suami PUS, teknik sampling menggunakan *simple random sampling*, dan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.
2. Budisantoso (2008) melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Tahun 2008”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul. Jenis penelitian yang digunakan adalah secara kuantitatif dan kualitatif dan dengan menggunakan pendekatan secara *cross sectional*. Besar sampel untuk pendekatan kuantitatif adalah 100 pria PUS dari populasi 9.074 PUS yang diambil secara *multistage random sampling*. Analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dengan *chi square*, multivariat dengan regresi logistik.

Sedangkan untuk pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui FGD. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, persepsi, sikap istri, praktik istri, sikap teman, dan praktik teman dengan partisipasi pria dalam KB. Sedangkan variabel tingkat pendidikan, dan akses pelayanan terhadap partisipasi pria dalam KB tidak berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB. Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan adalah judul penelitian, jenis penelitian, pendekatan, variabel penelitian, subyek penelitian, waktu dan tempat penelitian. Persamaannya teknik sampling menggunakan *random sampling* dan alat ukur menggunakan kuesioner.

3. Kasmarita (2009) melakukan penelitian dengan judul “Persepsi Suami tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Laki-Laki di Lingkungan XIII Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kecamatan Medan-Denai”. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi suami tentang penggunaan alat kontrasepsi pada laki-laki di Lingkungan XIII Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kecamatan Medan Denai dengan jumlah 65 orang dan teknik pengambilan sampel adalah *convenience purposive sampling* dan menggunakan pendekatan secara *cross sectional*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner oleh peneliti dan hasil analisa data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63 orang (96,9%) responden telah memiliki persepsi positif dan 2 orang (13,1%). Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan adalah judul penelitian, variabel penelitian, subyek penelitian, waktu dan tempat penelitian, pendekatan, dan teknik sampling *simple random sampling*. Persamaannya adalah jenis penelitian dengan deskriptif dan alat ukur menggunakan kuesioner.
4. Sari (2011) melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Suami dalam Pemakaian Alat Kontrasepsi di Dusun Kepek, Glagah Temon, Kulon Progo”. Penelitian ini menggunakan metode diskriptif kualitatif dengan pendekatan *naturalistik*

yang bertujuan untuk mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi suami dalam pemakaian alat kontrasepsi di Dusun Kepek, Glagah, Temon, Kulon Progo. Teknik pengambilan sampel dengan *snowballing sampling*. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan menggunakan draft interview, jumlah sampel ada 6 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor individu, faktor pendidikan, faktor dukungan dan tempat pelayanan, faktor sosial dan budaya, faktor agama dan kepercayaan dalam penelitian ini mempengaruhi rendahnya partisipasi suami dalam pemakaian kontrasepsi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu, judul penelitian, jenis penelitian, pendekatan, teknik sampling, variabel penelitian, subyek penelitian, waktu dan tempat penelitian. Persamaannya adalah topik yang diambil sama-sama tentang suami dalam pemakaian kontrasepsi (tentang KB pria).

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA