

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi. Hasil sensus menurut publikasi BPS (Badan Pusat Statistika) pada Agustus 2010 menyebutkan bahwa jumlah penduduk Indonesia adalah 237.556.363 orang, terdiri atas 119.507.600 pria dan 118.048.783 wanita, dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49 % per tahun. Pertumbuhan penduduk ini tentu saja berimplikasi secara signifikan terhadap perkembangan ekonomi dan kesejahteraan negara (Irianto, 2014).

Salah satu cara pemerintah untuk menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk dengan membentuk sebuah badan yang secara spesifik dan khusus bertanggung jawab terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia, yaitu Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang resmi berdiri melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1970 (Irianto, 2014). Program kerja dari BKKBN adalah program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana (KB) adalah gerakan untuk membentuk suatu keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Program Keluarga Berencana (KB) ini salah satu tujuannya adalah penjarangan kehamilan dengan menggunakan metode kontrasepsi dan menciptakan kesejahteraan ekonomi dan sosial bagi seluruh masyarakat melalui usaha-usaha

perencanaan dan pengendalian penduduk (Saifuddin, 2010). Visi BKKBN mempelajari pola trend terbaru maka Paradigma Program KB Nasional yang lama yaitu Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) diubah menjadi “Keluarga Berkualitas 2015” yang bertujuan untuk mewujudkan keluarga berkualitas yaitu keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, dan harmonis (Handayani, 2010).

Berdasarkan visi BKKBN diatas terdapat bermacam-macam metode kontrasepsi dibedakan menjadi 3 macam yaitu : metode kontrasepsi sederhana : Metode *Aminorea Laktasi* (MAL), teknik pantang berkala (metode kalender), metode suhu basal, senggama terputus. Metode barrier : kondom, diafragma, spermisida. Metode modern : Kontrasepsi Pil, Kontrasepsi Suntik, Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), Alat kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Kontrasepsi Mantap (*Tubektomi* dan *Vasektomi*) (Saifuddin, 2010), dari sekian banyak alat kontrasepsi yang banyak diminati oleh ibu adalah kontrasepsi hormonal suntik yang memiliki daya kerja lama, tidak membutuhkan pemakaian setiap hari tetapi tetap efektif dan tingkat reversibilitasnya tinggi. Namun setiap metode kontrasepsi tentu mempunyai efek samping tersendiri, metode hormonal seperti suntik memiliki kerugian Perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak, dan amenore, keterlambatan kembalinya kesuburan sampai satu tahun, depresi, berat badan meningkat, galaktore, setelah diberikan tidak dapat ditarik kembali, dapat berkaitan dengan osteoporosis pada pemakaian jangka panjang, efek suntikan pada kanker payudara (Everett, 2005).

Seorang ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi banyak faktor dalam menggunakan alat kontrasepsi suntik, faktor tersebut antara lain usia ibu, jumlah keluarga, status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi suntik serta dukungan keluarga khususnya suami (Notoatmodjo, 2007). Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya peserta KB pria antara lain : Kondisi lingkungan sosial budaya, pengetahuan, kesadaran Pasangan Usia Subur (PUS) dan keluarga dalam KB pria rendah, keterbatasan jangkauan (aksesibilitas) dan kualitas pelayanan KB pria, dukungan politis dan operasional masih rendah di semua tingkatan

Peran suami sangat berpengaruh sekali dalam pemilihan alat kontrasepsi, karena dalam masyarakat seorang suami merupakan kepala keluarga yang mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, yaitu suami bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan termasuk merencanakan keluarga (KBBI, 2009). Sama halnya dalam menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh istri. Idealnya suami dan istri harus membicarakan / mempertimbangkan secara bersama-sama untuk memilih metode kontrasepsi terbaik yang disetujui bersama, saling bekerjasama dalam penggunaan kontrasepsi, memperhatikan tanda-tanda bahaya penggunaan kontrasepsi dan menanggung biaya untuk penggunaan kontrasepsi (Pinem, 2009). Menurut BKKBN (2007) peran atau partisipasi suami dalam Keluarga Berencana (KB) antara lain menyangkut : Pemakaian alat kontrasepsi, tempat mendapatkan

pelayanan, lama pemakaian, efek samping dari penggunaan kontrasepsi, dan siapa yang harus menggunakan kontrasepsi.

Berdasarkan program Keluarga Berencana dari sasaran 46,078 PUS (Pasangan Usia Subur) di kota Yogyakarta, 1,962 PUS (4,3%) adalah peserta KB aktif baru. Jumlah KB aktif sebanyak 35,571 PUS (77,2%) terdiri dari 11,782 orang (38,8%) sebagai akseptor KB dengan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) meliputi : IUD sebanyak 9.197 (30,3%), implant 759 (2,5%), MOP sebanyak 210 orang (0,7%), MOW 1,616 orang (5,3%), Sedangkan akseptor Non MKJP (Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) meliputi : Suntik 10,111 (33,3%), pil 3,361 (11,1%), dan kondom 4,426 (14,6%) (DinKes Kota Yogyakarta 2013)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2013, akseptor KB aktif kontrasepsi suntik di Kota Yogyakarta tertinggi terdapat di Puskesmas Umbulharjo1 1,466 orang (42,0%) dan terendah terdapat di Puskesmas Danurejan 2 49 orang (10,5%) (DinKes Kota Yogyakarta, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Danurejan 2 Kota Yogyakarta pada bulan April 2015, di dapatkan data akseptor KB tahun 2014 (1 Januari – 31 Desember 2014) dengan melihat data rekam medik yaitu berjumlah 646 orang dengan rincian KB pil 34 orang (5,26%), KB suntik 543 orang yang terbagi dalam KB suntik 3 bulan 423 orang (65,47%), dan KB suntik 1 bulan 120 orang (18,57%), KB IUD sebanyak 68 orang (10,52%), KB implant 1 orang (0,15%). Kontrasepsi yang banyak diminati

oleh wanita di Puskesmas Danurejan 2 yaitu KB suntik, karena masyarakat beranggapan KB suntik yang paling aman dan efektif dibandingkan dengan kontrasepsi yang lainnya, untuk kontrasepsi IUD masyarakat masih beranggapan takut IUDnya masuk kedalam rahim, implant masyarakat beranggapan sakit ketika dilakukan pembedahan, pil masyarakat beranggapan sering lupa minum. Berdasarkan hasil wawancara dari 5 orang PUS 3 orang yang suaminya mendukung terbukti dari suami mengerti tentang KB suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) seperti efek samping, suami juga ikut mengambil keputusan dalam pemilihan KB, dan suami selalu mengantar istri untuk kunjungan ulang suntik dan 2 orang yang suaminya kurang mendukung terbukti dari suami kurang mengerti tentang KB suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA), seperti efek samping, suami tidak ikut mengambil keputusan dalam pemilihan KB, dan suami jarang mengantar istri untuk kunjungan ulang suntik. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik DMPA.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan dapat dirumuskan masalah yaitu “bagaimana gambaran dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) di Puskesmas Danurejan 2 Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) di Puskesmas Danurejan 2 Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* berdasarkan suami sebagai motivator.
- b. Diketuainya gambaran dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* berdasarkan suami sebagai edukator.
- c. Diketuainya gambaran dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* berdasarkan suami sebagai fasilitator.

D. Manfaat

1. Teoritis

Dapat memperkaya konsep teori yang menyongsong perkembangan ilmu pengetahuan kebidanan khususnya yang berkaitan dengan mata kuliah pelayanan KB (Keluarga Berencana).

2. Praktis

a. Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas Danurejan 2

Menambah informasi dan wawasan serta masukan bagi bidan mengenai pentingnya peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan yang lebih luas mengenai dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)*

c. Bagi Responden (suami)

Meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA)* pada istri yang berpengaruh terhadap kelangsungan penggunaan KB itu sendiri.

d. Bagi Stikes Achmad Yani Yogyakarta

Untuk menambah bahan bacaan di perpustakaan dan dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian ini, peneliti mempertimbangkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, yaitu :

Tabel 1 Keaslian Penelitian

N o	Nama	Judul	Jenis Penelitian	Teknik Analisis / Sampel	Hasil	Perbedaan
1.	Ida Rafidah dan Arief Wibowo (2012)	Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik di Bidan Praktek Swasta (BPS) Siti Aisyah Amd.Keb Kendangsari Surabaya	analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>simple random sampling</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami mendukung terhadap kepatuhan akseptor. Sebagian besar suami mendukung terhadap kepatuhan akseptor melakukan Keluarga Berencana (KB) suntik yaitu sebanyak 39 orang (61,9%). Sebagian besar responden patuh dalam melakukan kunjungan ulang Keluarga Berencana (KB) suntik sesuai jadwal yaitu sebanyak 39 responden (61,9%). Dukungan suami berpengaruh terhadap kepatuhan akseptor melakukan Keluarga Berencana (KB) suntik di Bidan Praktek Swasta (BPS) Siti Aisyah Amd.Keb Kendangsari Surabaya.	Perbedaan : judul, tempat, waktu, teknik analisis / sampel dan hasil
2.	Permata Sari (2010)	Peran Suami pada Istri dalam Pemakaian Alat Kontrasepsi suntik DMPA (<i>Depo Medroksi Progesteron Asetat</i>) di Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2010	deskriptif kuantitatif	<i>convenience sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas peran suami pada istri dalam pemakaian alat kontrasepsi suntik DMPA (<i>Depo Medroksi Progesteron Asetat</i>) sebagai motivator mendukung (75.5%), sebagai fasilitator mendukung (67.3%), dan sebagai edukator mendukung (63.6%).	Perbedaan : judul, tempat, waktu, teknik analisis / sampel dan hasil
3.	Handiastuti (2005)	Hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi istri di BPS Juni Astuti Sewon Bantul Yogyakarta	Survey analitik dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i>	<i>Simple random sampling</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi suami dengan tingkat hubungan sedang.	Perbedaan : judul, tempat, waktu, teknik analisis / sampel dan hasil