

BAB I

PENDAHULUAN

B. Latar Belakang

Tujuan utama pelaksanaan Keluarga Berencana adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak keluarga serta masyarakat pada umumnya. Dengan berhasilnya pelaksanaan keluarga berencana, diharapkan angka kelahiran dapat diturunkan, sehingga tingkat kecepatan perkembangan penduduk tidak melebihi kemampuan kenaikan produksi. Dengan demikian taraf kehidupan dan kesejahteraan rakyat diharapkan akan lebih meningkat (BAPENNAS, 2008).

Program Keluarga Berencana dilaksanakan atas dasar sukarela serta tidak bertentangan dengan agama, kepercayaan dan moral Pancasila. Dengan demikian maka bimbingan, pendidikan serta pengarahan sangat diperlukan agar masyarakat dengan kesadarannya sendiri dapat menghargai dan menerima pola keluarga kecil sebagai salah satu langkah utama untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya. Oleh karena itu program pelaksanaan Keluarga Berencana tidak hanya menyangkut masalah teknis medis semata, melainkan meliputi berbagai segi penting lainnya dalam tata hidup dan kehidupan masyarakat (BAPENNAS, 2008).

Program KB Nasional memiliki sasaran - sasaran *kuantitatif* dan *kualitatif* yang dijadikan landasan untuk memfokuskan dan mengevaluasi upaya – upaya dalam mencapai pembangunan nasional dan global. Sasaran (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) RPJMN tahun 2004 -2009 adalah: 1) Menurunkan rata – rata laju pertumbuhan penduduk menjadi sekitar 1,14 % per tahun; 2) Tingkat fertilitas total menjadi sekitar 2,2 % per perempuan; 3) Persentase pasangan usia subur yang tidak terlayani (*unmeetneed*) menjadi 6 %; 4) Meningkatkan peserta KB laki – laki menjadi 4,5 %; 5) Meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien; 6) Meningkatkan usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun; 7) Meningkatkan partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak; 8) Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi (BKKBN, 2009).

Pelayanan KB dan kesehatan reproduksi di Indonesia telah mengalami perubahan yang sangat signifikan. Saat ini 69 % peserta KB dilayani oleh pihak swasta, 22 % dilayani oleh pemerintah dan 7,6 % dilayani oleh pelayan lainnya (Polindes, Posyandu, dll), (SDKI 2007). Bidan praktik swasta, Bidan di Desa dan Apotek semakin berperan dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi baik sebagai pemberi informasi maupun sebagai petugas pelayanan mencapai 57 % dari seluruh pelayanan

(Bidan Praktik Swasta 28,8 %), Bidan di desa 19,6 % dan apotek 8,7 %). (SDKI 2007 dalam buku BKKBN, 2009).

Dalam hal partisipasi pria dalam KB, kesertaan pria dalam KB hanya 4,4 % meliputi *vasektomi* (0,4 %), *kondom* (0,9 %), *senggama terputus* (1,5 %), dan *pantang berkala* (1,6 %). Rendahnya partisipasi pria dalam KB banyak dipengaruhi berbagai faktor. Misalnya, kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan, pengetahuan dan kesadaran pria dalam KB rendah, keterbatasan penerimaan dan *aksesibilitas* (keterjangkauan) kontrasepsi pria, adanya anggapan kebiasaan serta pandangan dan pemikiran yang salah dan cenderung menyerahkan tanggung jawab KB dan kesehatan reproduksi sepenuhnya kepada para istri atau perempuan (BKKBN, 2004).

KB adalah kepentingan suami dan istri. Jadi tidak benar KB hanya kepentingan wanita semata karena program KB adalah program perencanaan keluarga, yang justru harus dibicarakan dan diputuskan bersama antara suami dan istri. Hal ini yang mendasari, mengapa program KB adalah keluarga, bukan wanita. Kesertaan KB bagi pria tidak bisa ditunda - tunda lagi, karena kesertaan pria dalam program KB akan memberikan kontribusi besar terhadap upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk dan penanganan masalah kesehatan reproduksi, termasuk penurunan angka kematian ibu melahirkan maupun angka

kematian bayi. Semua itu memiliki pengaruh cukup besar dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia (BKKBN, 2006).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan April 2011 di Bidan Praktik Swasta (BPS) Pipin Heriyanti Yogyakarta menunjukkan bahwa *akseptor* KB pada Maret 2011 sebanyak 136 orang. Berdasarkan hasil observasi didapatkan data bahwa terdapat 6,6 % *akseptor* menggunakan pil, 55,9 % suntik 3 bulanan, 31,6% suntik 1 bulanan, 1,5 % IUD, 2,2 % *kondom* pria dan 2,2 % implant. Wawancara yang dilakukan pada 10 ibu *akseptor* KB yang datang baik kontrol maupun melakukan kunjungan ulang mengatakan tidak selalu diantar oleh suaminya, dibantu memilih alat kontrasepsi, dan diberi dana khusus untuk memakai KB.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Peranan Suami dengan Perilaku Pengambilan Keputusan Pemilihan Alat Kontrasepsi di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta”

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara peranan suami dengan perilaku pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara peranan suami dengan perilaku pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui peranan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta
- b. Diketahui perilaku suami dalam pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta.
- c. Diketahui tingkat keeratan hubungan antara peranan suami dengan perilaku pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai sumber informasi dalam pendidikan dunia kesehatan, khususnya kebidanan.
- b. Sebagai tambahan informasi tentang peranan suami dengan perilaku pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi pada saat KIE untuk *akseptor* KB.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Bidan

- 1) Sebagai sumber informasi dalam pelayanan KB di lapangan.
- 2) Sebagai sumber informasi bagi bidan dalam memberikan konseling awal tentang pemilihan alat kontrasepsi mengikutsertakan suami.

b. Manfaat untuk Masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk mulai merubah pola pikir, karena KB bukan hanya kepentingan wanita tetapi juga berkaitan dengan suami atau pria.

c. Manfaat untuk Peneliti

Sebagai sumber informasi tambahan terhadap penelitian terdahulu dan kemungkinan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut lagi.

F. Keaslian Penelitian

1. Devi Syarif dengan judul “Partisipasi suami dalam KB pada kebudayaan martriarkhat di Desa Korong Gadang, Kecamatan Kuranji, Kodya Padang, Provinsi Sumatra Barat, tahun 2003”. Program D IV Perawat pendidik Fakultas Kedokrteran UGM, Yogyakarta.

Jenis penelitian ini adalah *survey deskriptif* secara *kuantitatif* dan didukung dengan *interpretatif* secara *kualitatif* dengan

wawancara mendalam kepada tokoh masyarakat. Sampel yang digunakan adalah suami dan tokoh masyarakat di Padang. Dari uji statistik, diperoleh hasil yaitu terdapat partisipasi suami dalam KB.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jenis penelitian yaitu *analitik*, sampel adalah suami dari akseptor KB, tempat dan tahun penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah topik penelitian yaitu partisipasi suami dalam KB.

2. Fera Puspita Nagari dengan judul “Partisipasi Suami sebagai Pendamping Istri dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas KotaGede 1 Yogyakarta tahun 2008”. Program DIII Politeknik Kesehatan Yogyakarta Jurusan Kebidanan.

Jenis penelitian ini adalah *survey deskriptif* dengan sampel yang digunakan adalah suami dari akseptor KB di Puskesmas Kota Gede I. Hasil penelitian diperoleh ada partisipasi suami sebagai pendamping istri dalam pemilihan alat kontrasepsi.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian *analitik*, tempat, judul dan sampel yang akan digunakan adalah suami dari akseptor KB di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta. Persamaan dengan penelitian ini adalah topik penelitian yaitu partisipasi suami dalam KB.

3. Umi Faridah dengan judul “Hubungan antara Dukungan Suami dengan Pemillihan Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan di RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2008”. Program S1 Keperawatan Stikes Aisyiyah Yogyakarta.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian *non eksperimental* dengan metode penelitian *deskriptif korelasi*. Dengan sampel yang digunakan adalah ibu pasca persalinan yang dirawat di bangsal Sakinah kelas 2 dan 3 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jenis penelitian yaitu *analitik*, sampel adalah suami dari akseptor KB, tempat dan tahun penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah topik penelitian yaitu partisipasi suami dalam KB.

4. Safita Adhi Kusuma dengan judul “Partisipasi Suami dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Akseptor Keluarga Berencana di Bidan Praktik Swasta Supriyati Berbah Sleman Yogyakarta tahun 2008”. Program studi Kebidanan Stikes Aisyiyah Yogyakarta.

Jenis penelitian ini adalah *survey deskriptif* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Sampel dalam penelitian ini adalah suami dari akseptor KB. Hasil penelitian diperoleh ada partisipasi suami dalam pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor keluarga berencana.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jenis penelitian yaitu *analitik*, tempat dan tahun penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah topik penelitian yaitu partisipasi suami dalam KB.

5. Caroline C Wang dengan judul “*Reducing Pregnancy and Induced Abortion Rete in China : Family Planning with Husband Participation*”.

Jenis penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik*, dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan *cluster random sampling*. Uji korelasi yang digunakan adalah *Chi square*. Hasil penelitian ini adalah ada partisipasi suami dalam keluarga berencana untuk menurunkan tingkat kehamilan dan *aborsi*.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada judul, tempat dan tahun penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah teknik *sampling*, topik penelitian yaitu partisipasi suami dalam KB dan jenis penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.