BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanent. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas Meskipun masing- masing jenis kontrasepsi memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dan hampir sama, akan tetapi efektivitas kontrasepsi juga dipengaruhi oleh perilaku dan tingkat sosial budaya pemakainya (BKKBN, 2010).

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia dapat dikendalikan dengan mengontrol faktor- faktor yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk yaitu melalui program keluarga berencana untuk mengendalikan fertilitas. Keluarga Berencana merupakan suatu program untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pengaturan jumlah kelahiran, pembinaan kesejahteraan keluarga dalam upaya untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Program keluarga Berencana mempunyai tujuan untuk mengendalikan angka kelahiran sehingga dapat meningkatkan kualitas penduduk.

Usia subur seorang wanita biasanya sekitar 15-49 tahun, wanita usia subur lebih di prioritaskan untuk menggunakan alat atau metode pemilihan alat kontrasepsi dengan adanya pemakaian alat kontrasepsi dapat mengatur jumlah kelahiran. Pemakaian alat kontrasepsi merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan terutama pada perempuan. Wanita memiliki alasan mengapa mereka tidak bisa memutuskan pilihannya terhadap salah satu metode kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan mereka. Hal tersebut tidak

hanya berdasarkan ketidakinginan mereka dalam menggunakan metode tersebut, tetapi suami sebagai kepala keluarga memiliki peran utama yang berpengaruh besar dalam menentukan atau memutuskan metode apa yang pantas digunakan oleh istri. Pemilihan alat kontrasepsi juga berdasarkan komunikasi atau diskusi antara suami istri, oleh karena itu dengan tidak adanya diskusi tersebut dapat menjadi hambatan terhadap kelangsungan pemakaian alat Kontrasepsi tidak dapat dipakai istri tanpa adanya kerjasama suami dan saling percaya. Pasangan suami istri harus memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian. Idealnya dalam pelaksanaan program KB nasional, penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami istri. Pasangan suami istri harus saling mendukung dalam pemilihan dan penggunaan metode kontrasepsi karena kesehatan reproduksi, khususnya pemilihan alat kontrasepsi bukan hanya urusan pria atau wanita saja (Mulyani, N.S, 2013).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia WHO Tahun 2014penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6% sedangkan Amerika Latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di Negara-negara

berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi (WHO, 2014).

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi. Hasil sensus menurut publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) pada bulan Agustus 2010 antara lain jumlah penduduk Indonesia adalah 252.124.458jiwa, dengan luas wilayah 1.913.378,68 km^2 dan kepadatan penduduk sebesar 131,76 jiwa/km^2 (Depkes RI, 2014). Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relative masih tinggi. Perkiraan penduduk pertengahan (2013) sebesar 248,8 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%. Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan penduduk. Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana (Badan Pusat Statistik, 2013).

Program keluarga berencana dapat menahan laju peningkatan jumlah penduduk di Indonesia. Program ini cukup efektif dalam menurunkan laju pertumbuhan penduduk. Cakupan peserta pengguna alat kontrasepsi baru dan kontrasepsi aktif pada profil kesehatan 2014, jumlah pasangan usia subur (PUS) di Indonesia mencapai 47.019.002 orang dengan jumlah peserta KB baru 7.761.961 orang (16,15%)meliputi suntik sebanyak 3.855.254 (49,67%), pil KB sebanyak 1.951.252 (25,14%), kondom sebanyak 441.141 (5,68%), implant sebanyak 826.627 (10,65%), IUD sebanyak 555.241 (7.15%), MOW (Metode operasi wanita) sebanyak 116,

384 (1,51%), MOP(Metode operasi pria) sebanyak 16.062 (0,26%). Sedangkan peserta KB aktif 35.202.908 meliputi IUD 3.896.081 (11,07%), MOW (Metode operasi wanita) sebanyak 1.238.749 (3,52%), MOP(Metode operasi pria) sebanyak 241.642 (0,69%), kondom sebanyak 1.110.341 (3,15%) implant sebanyak 3.680.816 (10,46%), suntik sebanyak 16.734.917 (47,54%), pil sebanyak 8.300.363 (29,58%) (Depkes RI, 2014).

Data yang diperoleh dari BKKBN Tahun 2015 menyebutkan bahwa jumlah Pasangan Usia Subur (PUS)di banjarmasin sebanyak 264.329 jiwadan Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan metode kontrasepsi di Banjarmasin berjumlah 134.530 jiwa, dengan rincian pengguna kontrasepsi suntik sebesar 60.134 (44,70%) jiwa, Pil sebesar 63.849 (47,46%) jiwa, IUD sebesar 4.150(3,08%) jiwa, Implant sebesar 2.432 (1,80%) jiwa, Kondom sebesar 2.113 (1,57%) jiwa, MOW sebesar 1.376 (1,03%) jiwa, MOP sebesar 476 (0,36%) jiwa.

Data dari BKKBN provinsi Kalimantan Selatan 2016, jumlah Pasangan Usia Subur yang menggunakan kontrasepsi berjumlah 131.016 jiwadengan rincianpil sebanyak 55.185(44,86%), suntik 59.240 jiwa(41,61%), implant sebanyak 11.420 jiwa (7,78%), IUD 2.750 (1,90%), dan pengguna MOW sebanyak 1.796 (1,21%), MOP sebanyak 631 jiwa (0,43%) yang merupakan pengguna kontrasepsi yang paling sedikit.

Data yang di dapatkan dariBidan Praktik Mandiri “J” pada tahun 2015 terdapat Pasangan usia subur(PUS) yang baru menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 55 orang, pada tahun 2016 pasangan usia subur(PUS) yang baru menggunakan kontrasepsi sebanyak 72 orang dan pada tahun 2017 mulai dari bulan januari sampai desember di BPM “J” terdapat PUS yang menggunakan kontrasepsi sebanyak 105 orang. Hasil studi pendahuluan yang dilakukankepada 10 orang pasangan usia subur

yang menggunakan alat kontrasepsi, 3 diantaranya menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 bulan yang mengatakan bahwa sebenarnya mereka tidak didukung suaminya dikarenakan suami masih ingin memiliki anak.Selanjutnya 7 pasangan usia subur lainnya yang datang ke BPM untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 bulan dan mendapat dukungan dari suaminya dalam menggunakan alat kontrasepsi karena suami masih menginginkan istrinya untuk belum kembali hamil lagi, suami sangat antusias dan terus bertanya mengenai kontrasepsi yang baik untuk pasangannya.

Berdasarkan data yang didapatkan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di BPM "J" Banjarmasin".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Apakah ada "Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di BPM "J" Banjarmasin?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   a. Mengetahui"Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di BPM "J" Banjarmasin.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi Dukungan suami pada pasangan usia subur tentang pemilihan alat kontrasepsi di BPM "J" Banjarmasin

   b. Mengidentifikasi Pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di BPM "J" Banjarmasin.

c. Menganalisis Hubungan Dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di BPM “J” Banjarmasin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   a. Hasil penelitian ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur.

   b. Menyediakan data untuk penelitian lanjutan tentang hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi tempat penelitian

      Dapat sebagai bahan sumber informasi untuk melakukan pelayanan dan masukan dalam bidang kebidanan khususnya untuk memberikan konseling mengenai dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi.

   b. Bagi institusi pendidikan

      Dapat digunakan dalam pengembangan ilmu dan peningkatan mutu pendidikan, serta sebagai bahan tambahan referensi dan kepustakaan dalam penelitian selanjutnya tentang Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur.

   c. Bagi peneliti selanjutnya

      Dapat dijadikan bahan bacaan dan referensi yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk perkembangan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur.