

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Program pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia mengalami suatu keadaan stagnan yang ditandai dengan tidak meningkatnya beberapa indikator pelayanan KB yaitu angka kesertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate*=CPR) dan unmet need. Kedua indikator merupakan indikator tambahan pada tujuan kelima *Millennium Development Goals* (MDGs) 2015 yaitu peningkatan kesejahteraan ibu dimana indikator utamanya adalah persalinan oleh tenaga kesehatan yang dihubungkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI). Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, maka akan semakin rendah angka kematian ibu. Oleh karena itu, peningkatan pelayanan KB tidak semata-mata untuk pengendalian penduduk namun akan berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2014).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia dengan penduduk 237,6 juta jiwa. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) sebesar 1,49% dan jumlahnya akan terus bertambah sekitar 3,5 juta jiwa setiap tahunnya (BKKBN, 2015). Tingginya laju pertumbuhan penduduk di Indonesia menjadikan pemerintah berusaha untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana (KB). Untuk mewujudkan program pengendalian pertumbuhan penduduk tersebut pemerintah menyusun beberapa

ebijakansalahsatunyaadalahpeningkatanpemakaiankontrasepsi yang  
lebihefektifsertaefisienuntukjangkawaktupanjang. Sasaran program KB

adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang beradaptasi pada kisaran 15-49 tahun (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2015-2019 adalah meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Berdasarkan lama efektifitasnya kontrasepsi dibagi menjadi dua metode yaitu MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dengan jenis implant/susuk, IUD (Intra Uterin Device), MOP (Metode Operasi Pria) dan MOW (Metode Operasi Wanita). Sedangkan Non MKJP dengan jenis kondom, pil, suntik, dan metode lain yang tidak termasuk dalam MKJP, Program kontrasepsi yang digalakan adalah metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) terutama kontrasepsi IUD adalah satu metode unggulannya (BKKBN, 2015).

IUD merupakan suatu alat kontrasepsi jangka panjang berbentuk T, 7, S yang terbuat dari bahan plastik dan efektif digunakan pada wanita yang ingin menjarakkan kehamilannya, keuntungannya dari kontrasepsi IUD diantaranya tidak menimbulkan efek samping hormonal seperti pada alat kontrasepsi lainnya, tidak mempengaruhi volume dan kualitas ASI, hanya perlu melakukan pengecekan satu tahun sekali ke fasilitas kesehatan yang memasangnya dan masih banyak lagi kelebihan dari kontrasepsi IUD ini. IUD pascasalina atau yang biasa disebut IUD post plasenta adalah IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan pervaginam (Engenderhealth, 2008).

Dalam program keluarga berencana, suami mempunyai peranan penting sebagai kepala keluarga mempunyai hak untuk

mendukung atau tidak mendukung terhadap istri dalam memilih kontrasepsi IUD  
sehingga dukungan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi IUD  
sangat diperlukan

(Nursalam, 2009). Pemakaian kontrasepsi dan kepuasan metode tersebut sangat  
di pengaruhi oleh suami. Dukungan yang  
diberikan oleh suami memantapkan pemakaian kontrasepsi istrinya.

Pemilihan alat kontrasepsi yang  
sesuai dengan pemilihan pasangan suami istri dapat memenuhi kepuasan kliense  
hingga pemakaian alat kontrasepsi diharapkan lebih konsisten.

Istri merasa tenang menjadi peserta KB  
bila suaminya memberikan dukungan penuh,  
termasuk menemani ke klinik konseling, pemasangan alat kontrasepsi,  
menemani kontrol dan selalu mengayomi istri apa lagi ke klinik sesuatu yang  
tidak diinginkan terjadi. Tanpa dukungan suami,  
istri merasa sendiri dalam menghadapi masalah kesehatan reproduksinya.

Partisipasi suami dalam pemilihan alat kontrasepsi dan kesehatan reproduksi masi  
h terbilang rendah, jumlahnya hanya 1,1% dari keseluruhan jumlah akseptor KB,  
keikutsertaan pria hanya 2,22% sementara 78% adalah wanita (Faridah, 2008)

Berdasarkan data BKKBN diketahui, bahwa di Indonesia yang  
menggunakan metode kontrasepsi dengan suntik, sebanyak  
58,25% pil sebanyak 24,37%, IUD sebanyak 7,23%, Implant sebanyak 4,16%,  
MOW 3,13%, MOP sebanyak 1,03%, kondom sebanyak 0,68%. Provinsi  
Kalimantan Selatan didapatkan pencapaian indikator Komitmen Kinerja  
Program (KKP) peserta KB baru berdasarkan metode kontrasepsinya sebanyak  
85.968 peserta di dapatkan hasil menggunakan pil 66,986 (44,71%). Implant  
8.261 (5,51%), Kondom 6.730 (4,49%), IUD 1.986 (1,31%), MOP (1.290  
(0,85%). MOW 7.15 (0,48%). Pengguna KB IUD yang berjumlah 1.986

(1,31%) berada urutan ke-3 terendah setelah pengguna KB MOW dan MOP (BKKBN,2010)

Berdasarkan data di RSUD Dr. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan hasil pada tahun 2015 jumlah bunifase sebanyak 2.690 dan pemakaian IUD sebanyak 77 pada ibu pascabersalin sedangkan pada tahun 2016 didapatkan hasil bunifase sebanyak 3.845 dan pemakaian IUD 80 pada ibu pascabersalin.

Penelitian ini didukung oleh peneliti sebelumnya yaitu oleh Sri Sulastri yang berjudul

“Hubungan dukungan suami dengan minat ibu dalam pemakaian kontrasepsi di berga” didapatkan hasil bahwa minat ibu dalam pemasangan kontrasepsi IUD masih rendah yaitu 76,4% (68 orang), responden dengan kategori minat sedang sejumlah 11,2% (10 orang) dan kategori dalam minat tinggi sebesar 12,4% (11 orang) dan hal itu dipengaruhi karena dukungan suami yang kurang, berarti kurangnya dukungan suami juga berpengaruh pada ibu dalam pemilihan kontrasepsi IUD.

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Bela Novita Amaris Susanto dengan judul penelitian

“Hubungan antara dukungan suami terhadap istri dengan keputusan penggunaan alat kontrasepsi IUD di Wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali” didapatkan hasil bahwa dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD masih kurang, dari 48 responden peneliti didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi Non-MKJP, selain dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi juga dipengaruhi beberapa

pahalantara lain  
pengetahuansertapemahamanmandariistridansuamitentangalatkontrasepsi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan Di RSUD H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang didapatkanmelaluiwawancarasederhanapada 7 orang suamiibupascabersalindidapatkan5suamipengetahuannyakurangmengenai alatkontrasepsi IUD dantidakmendukungkarenaalasanlebihbaikmenggunakankontrasepsi non hormonal (Senggamaterputus) danada pula berpendapatlebihbaikmenggunakanalatkontrasepsisuntikkarenamenurutnyak ontrasepsisuntikmerupakankontrasepsi yang efektifuntukmenjarakkankehamilandan2 orang suamilainnyapengetahuannyabaikdanmendukungkarenamenurutnyakontrasepsi IUD merupakankontrasepsi yang efektifuntukmenjarakkehamilanapalagiuntukistrinyayang sehabispersalianansectiocaesaria.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul berjudul “gambaranpengetahuandandukungansuamidalampemilihankontrasepsiiudpada daibupascabersalin di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin”

## **B. RumusanMasalah**

Berdasarkanlatarbelakangi  
atasmakadirumuskanpertanyaanpenelitiansebagaiberikut“Bagaimanakahgambaranpengetahuandandukungansuamidalampemilihankontrasepsiiudpadaibupascabersalin”

### C. Tujuan Penelitian

- a. Mengidentifikasi pengetahuan suami tentang kontrasepsi IUD pada ibu pascapersalin.
- b. Mengidentifikasi dukungan suami tentang kontrasepsi IUD pada ibu pascapersalin

### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademi Kebidanan Sari Mulia

Memberikan informasi dan pengembangan keilmuan khususnya dalam bentuk tambahan referensi tentang gambaran pengetahuan dan dukungan suami tentang kontrasepsi IUD pada ibu pascapersalin.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan suami sehingga bisa mengurangi salah satu permasalahan pada ibu pascapersalin dengan kontrasepsi IUD.

3. Bagi Responden

Memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan dan dukungan suami tentang kontrasepsi IUD pada ibu pascapersalin.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai media belajar, menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang gambaran pengetahuan dan dukungan suami tentang kontrasepsi IUD pada ibu pascapersalin.

