

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara di dunia dengan berbagai jenis masalah yang dihadapi salah satunya di bidang kependudukan yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Pemerintah dalam upaya meningkatkan kesejahteraan bangsa dan sedang melakukan pembangunan dalam segala bidang untuk mengatasi masalah kependudukan. Salah satu upaya yang perlu dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah kependudukan adalah program keluarga berencana. Program keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan tahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Depkes, 2014).

Program keluarga berencana mempunyai posisi yang strategis dalam upaya penanggulangan laju pertumbuhan penduduk. Program keluarga berencana memberikan keuntungan ekonomi pada pasangan suami istri, keluarga dan masyarakat. Selain ekonomi, pengetahuan juga harus dimiliki oleh pasangan suami istri dalam memilih kontrasepsi apa yang akan digunakan sehingga kehamilan yang diinginkan dapat diatur. Dengan demikian, program keluarga berencana menjadi salah satu program pokok dalam meningkatkan status kesehatan dan kelangsungan hidup ibu, bayi dan anak (Purwoastuti, 2014).

Pengertian Pasangan Usia Subur (PUS) Peserta KB dibagi menjadi dua yaitu Peserta KB Aktif dan Peserta KB Baru. Peserta KB Aktif adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan (KEMENKES RI, 2016). Peserta KB Baru dan KB Aktif menunjukkan pola yang sama dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi seperti yang disajikan pada data (SDKI, 2017). Sebagian besar Peserta KB Baru maupun Peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan sedangkan yang paling sedikit digunakan MOW dan MOP. (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017).

Data BKKBN tahun 2017 di Indonesia mayoritas peserta KB baru didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP) sebesar 79,48% dari seluruh peserta KB baru, sedangkan yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) hanya 20,51 %. Peserta KB Aktif didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP) sebesar 74% dari seluruh peserta KB Aktif, sedangkan yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) hanya 26%. (BKKBN, 2017). Besarnya angka pencapaian peserta KB yang menggunakan Non-MKJP didominasi peserta KB suntik karena metode kontrasepsi ini yang relatif lebih murah, pemakaian MKJP lebih sedikit karena cenderung lebih mahal untuk biaya pemasangan.

Berdasarkan Persentase peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 74,8%. Dari peserta KB aktif dari jenis alat

kontrasepsi KB yang digunakan akseptor yaitu MKJP dan Non-MKJP. Peserta KB yang menggunakan MKJP meliputi IUD dengan nilai persentase (10,61%), implant dengan nilai persentase (11,20%), MOW dengan nilai persentase (3,54%), dan MOP dengan nilai persentase (0,64%). Non-MKJP meliputi suntik dengan nilai persentase (47,96 %), pil dengan nilai persentase (22,81%), kondom pria dengan nilai persentase (3,23%). Data di seluruh Indonesia penggunaan alat kontrasepsi yang tertinggi diminati Non-MKJP dari pada MKJP (BKKBN, 2017).

Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terdiri dari IUD, Implant, MOW dan MOP di Kota Surabaya pada tahun 2015 – 2017 mengalami perubahan. Tahun 2015 jumlah pemakai MKJP sebanyak 63,500 orang dengan nilai persentase (16,2%), tahun 2016 pemakai MKJP sebanyak 60,593 orang dengan nilai persentase (16,6%), tahun 2017 pemakai MKJP sebanyak 62,455 orang dengan nilai persentase (16,6%). Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP) terdiri dari suntik, pil dan kondom dari tahun 2015 – 2017 terjadi perubahan. Tahun 2015 jumlah pemakai Non-MKJP sebanyak 328,628 orang dengan nilai persentase (83,8%), tahun 2016 terjadi penurunan pemakai Non-MKJP sebanyak 305,277 orang dengan nilai persentase (83,4%), tahun 2017 terjadi kenaikan yaitu sebanyak 313,862 orang dengan nilai persentase (83,4%). Pemakaian MKJP dari tahun ke tahun terjadi peningkatan dari pada Non-MKJP tetapi minat akseptor untuk memakai Non-MKJP lebih banyak (Profil Dinas Kesehatan, 2017).

Berdasarkan Data (Profil Dinas Kesehatan, 2017). menunjukkan bahwa jumlah peserta KB aktif di Puskesmas Mojo tahun 2017 sebesar 10,293 akseptor

dengan rincian sebagai berikut menggunakan jenis KB IUD sebesar dengan nilai persentase 2,320 (22,5%), MOW sebesar 907 (8,8%), MOP sebesar dengan nilai persentase 4 (0,0%), Implant sebesar dengan nilai persentase 350 (3,4%), suntik sebesar dengan nilai persentase 5,105 (49,6%), pil sebesar dengan nilai persentase 1,422 (13,8%) dan kondom sebesar dengan nilai persentase 185 (1,8%). Pemakaian alat kontrasepsi KB terbanyak yaitu suntik dan pil hal ini menunjukkan pemakaian Non-MKJP masih tinggi dibandingkan dengan akseptor MKJP. Rendahnya jumlah peserta KB MOW di Puskesmas Mojo, maka peneliti berfokus pada dukungan suami pada penggunaan alat kontrasepsi MOW.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan data (BKKBN 2017) menunjukkan jumlah peserta KB aktif di Indonesia sebesar 74,8%, dan yang tidak menggunakan sebesar 25,2%. Dari data Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2017, seluruh peserta KB aktif di wilayah puskesmas Mojo yang menjadi peserta KB suntik yaitu sebanyak 5,105 orang (49,6%), pil yaitu sebanyak 1,422 orang (13,8 %), IUD/spiral yaitu sebanyak 2,320 orang (22,5%), MOW yaitu sebanyak 907 orang (8,8%), implant yaitu sebanyak 3,50 orang (3,4%), kondom yaitu sebanyak 185 orang (1,8%), MOP yaitu sebanyak 4 orang (0,1%). Metoda kontrasepsi yang memenuhi unsur efektif dan efisien adalah metoda kontrasepsi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Intra Uterine Device (IUD), Metode Operasional Wanita (MOW), Metode Operasional Pria (MOP) dan Implan/ susuk, efektif untuk mencegah kehamilan dan biayanya lebih murah, karena sekali membayar pelayanan dapat digunakan dalam waktu

yang panjang, sehingga disebut metoda kontrasepsi jangka panjang (MKJP) (Budiarti, 2017). Penggunaan Non-MKJP masih tinggi sedangkan MKJP masih rendah di wilayah kerja Puskesmas Mojo. Data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2017, di puskesmas Mojo jumlah yang menggunakan alat kontrasepsi pada PUS sebanyak 10,293 orang.

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2017, menunjukkan bahwa puskesmas Mojo merupakan puskesmas yang mempunyai jumlah pengguna alat kontrasepsi MOW terendah di Kota Surabaya yaitu sejumlah 907 orang (8,8%). MOW (Metode Operatif Wanita) tubektomi atau juga dapat disebut dengan sterilisasi. MOW merupakan tindakan penutupan terhadap kedua saluran telur kanan dan kiri yang menyebabkan sel telur tidak dapat melewati saluran telur, dengan demikian sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma laki-laki sehingga tidak terjadi kehamilan, oleh karena itu gairah seks wanita tidak akan turun (Forcepta, 2017).

Dari data di atas, terbukti bahwa kontrasepsi MOW kurang diminati, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan calon akseptor tentang kontrasepsi MOW sehingga mereka takut terjadi efek samping seperti luka insisi lama sembuhnya jika tidak dijahit. Faktor lainnya adalah informasi yang didapat dari petugas kesehatan yang kurang dimengerti oleh calon akseptor, dukungan dari keluarga terutama suami. Dukungan suami sangat menentukan dalam pengambilan keputusan dalam memilih metode kontrasepsi, maka dari itu pasangan harus ikut serta dalam menentukan kontrasepsi yang dapat digunakan

pada ibu setelah melahirkan. Kepedulian suami terhadap proses reproduksi keluarganya masih relatif rendah, terutama dalam hal kehamilan dan kelahiran (Wayanti 2018).

Berdasarkan penemuan diatas yaitu rendahnya pemakaian MOW di Puskesmas Mojo dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah dukungan suami. Sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi MOW di Puskesmas Mojo Kota Surabaya Tahun 2019”.

1.3 Batasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, banyak hal yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi MOW salah satunya dukungan suami terhadap pemakaian alat kontrasepsi KB MOW.

1.3.1 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara dukungan suami dengan pemakaian alat kontrasepsi KB MOW di wilayah kerja Puskesmas Mojo Kota Surabaya Tahun 2019?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara dukungan suami pada istri dengan pemakaian alat kontrasepsi MOW di wilayah kerja Puskesmas Mojo Tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis hubungan dukungan emosional dari suami pada istri dengan pemakaian kontrasepsi MOW
2. Untuk menganalisis hubungan dukungan instrumental dari suami pada istri dengan pemakaian kontrasepsi MOW
3. Untuk menganalisis hubungan dukungan informasi dari suami pada istri dengan pemakaian kontrasepsi
4. Untuk menganalisis hubungan dukungan penghargaan dari suami pada istri dengan pemakaian kontrasepsi MOW

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Memberikan informasi kepada PUS tentang pemilihan, manfaat dan efektifitas alat kontrasepsi KB MOW yang tepat dan sesuai dengan keinginan PUS.

2. Bagi Instansi

Sebagai sumbangan pemikiran dan sebagai bahan evaluasi bagi peningkatan upaya program KB, khususnya akseptor KB MOW.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang penelitian serta sebagai penerapan ilmu yang telah didapat selama studi.