

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Konferensi internasional tentang kependudukan dan pembangunan (*ICPD* Kairo, 1994) menyepakati perubahan paradigma dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi lebih ke arah pendekatan kesehatan reproduksi dan kesehatan *gender* (BKKBN, 2000). Sejalan dengan perubahan paradigma kependudukan dan pembangunan di atas program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia juga mengalami perubahan orientasi dari nuansa demografis ke nuansa kesehatan reproduksi yang di dalamnya terkandung pengertian bahwa KB adalah suatu program yang dimaksudkan untuk membantu pasangan atau perorangan dalam mencapai tujuan reproduksinya. Hal ini mewarnai program KB era baru di Indonesia (BKKBN, 2000).

Memasuki era baru program KB di Indonesia diperlukan adanya reorientasi dan reposisi program secara menyeluruh dan terpadu. Prinsip pokok dalam mewujudkan keberhasilan program KB tersebut adalah peningkatan kualitas di segala bentuk serta kesetaraan dan keadilan *gender* melalui pemberdayaan perempuan serta peningkatan partisipasi suami (BKKBN, 2000). Selanjutnya dengan adanya perubahan orientasi program tersebut membawa konsekuensi terjadinya pergeseran visi program KB Nasional yang selama ini berupa kelembagaan dan pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS), berkembang menjadi “Keluarga Berkualitas 2015”. Kemudian visi tersebut dijabarkan ke dalam 6 misi program yaitu:

(1) Pemberdayaan dan penggerakan masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas. (2) Menggalang kemitraan peningkatan kesejahteraan, kemandirian, ketahanan keluarga, serta meningkatkan kualitas pelayanan. (3) Meningkatkan kualitas pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi (KR). (4) Meningkatkan upaya-upaya promosi, perlindungan dan upaya mewujudkan hak-hak reproduksi. (5) Meningkatkan upaya pemberdayaan perempuan dalam mewujudkan kesetaraan dan keadilan *gender* dalam pelaksanaan program KB nasional. (6) Mempersiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) berkualitas sejak pembuahan dalam kandungan sampai dengan lanjut usia (BKKBN, 2000).

Perempuan dan laki-laki mempunyai peran dan tanggung jawab yang sama dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksinya, termasuk KB dan pengasuhan anak, tetapi pada kenyataannya peran laki-laki masih rendah. Hal-hal yang sering dianggap sebagai isu *gender* dalam Keluarga Berencana (BKKBN, 2003) sebagai berikut: (a) Kesetaraan ber-KB yang timpang antara laki-laki dan perempuan, ini menimbulkan anggapan bahwa dalam program Keluarga Berencana perempuan selalu menjadi obyek/target sasaran. (b) Perempuan tidak mempunyai kekuatan untuk memutuskan metode kontrasepsi yang diinginkan, antara lain karena ketergantungan pada keputusan suami, informasi yang kurang lengkap dari petugas kesehatan, penyediaan alat dan obat kontrasepsi yang tidak memadai di tempat pelayanan. (c) Pengambilan keputusan: partisipasi laki-laki dalam program KB sangat kecil dan kurang, namun kontrol terhadap perempuan dalam hal memutuskan untuk ber-KB sangatlah dominan. (d) Sebaliknya ada anggapan bahwa KB adalah urusan perempuan untuk hamil dan melahirkan

Dalam rangka mensukseskan visi dan misi di atas, salah satu masalah yang menonjol adalah rendahnya dukungan dan partisipasi suami dalam pelaksanaan program KB. Partisipasi suami, terutama dalam praktek KB serta pemeliharaan kesehatan Ibu dan anak termasuk pencegahan kematian *maternal* hingga saat ini belumlah memuaskan (BKKBN, 2000).

Menurut hasil analisa situasi dari Direktorat Peningkatan Partisipasi Pria BKKBN (2002), ditemukan bahwa masih ada sekitar 16% suami yang tidak mendukung istrinya menggunakan kontrasepsi, karena kurang mengerti tentang kontrasepsi. Dalam lingkungan keluarga, setiap anggota, lebih-lebih seorang suami, baik sebagai kepala keluarga atau sebagai pendamping istri, mempunyai peranan dan tanggung jawab yang sangat penting dalam menyelamatkan fungsi reproduksi keluarganya. Fungsi reproduksi yang sudah sangat aktif pada usia perempuan yang masih terlalu muda, terlalu sering mengandung dan melahirkan, jarak antara kandungan yang satu dengan lainnya terlalu rapat, atau sudah terlalu tua masih juga mengandung dan melahirkan, akan menghadapi resiko yang terlalu berbahaya. Untuk mempercepat penurunan tingkat kematian ibu karena mengandung dan melahirkan, maka peranan masyarakat, keluarga dan suami harus lebih ditingkatkan. Peningkatan peranan itu harus dimulai dengan meningkatkan dukungan sosial budaya dan tanggung jawab masyarakat dan keluarga secara menyeluruh, termasuk dan terutama peningkatan komitmen para suami untuk memberi perhatian yang tinggi terhadap istrinya yang akan atau sedang mengikuti program KB. Perhatian itu terutama dengan pemahaman fungsi reproduksi secara mendalam agar masyarakat, terutama suami, mengerti betul

bagaimana mengambil sikap, bertingkah laku atau memberikan dukungan terhadap ibu atau istri yang sedang mengikuti program KB.

Berdasarkan survey yang dilakukan di dusun Tawarsari, kelurahan Wonosari, jumlah kepala keluarga yang ada di dusun Tawarsari ada 482 kepala keluarga, sedangkan yang menjadi akseptor KB suntik sebanyak 114 keluarga, yang menggunakan metode Keluarga Berencana Alamiyah sebanyak 38 keluarga, akseptor KB implant sebanyak 55 keluarga, akseptor KB pil sebanyak 98 keluarga, akseptor KB kondom sebanyak 7 keluarga, akseptor KB sterilisasi atau tubektomi sebanyak 5 keluarga. Dari data tersebut maka peneliti memilih keluarga yang menjadi akseptor Keluarga Berencana suntik untuk dijadikan responden pada penelitian ini, karena menurut survey yang telah dilakukan peneliti didapatkan variasi latar belakang pendidikan, ekonomi, status perkawinan yang beragam. Berdasarkan variasi yang beragam tersebut diharapkan diperoleh variasi tingkat pengetahuan dan dukungan suami yang beragam.

Berdasarkan hal di atas, penulis ingin mengetahui sejauh mana hubungan tingkat pengetahuan suami tentang Keluarga Berencana dengan dukungan sosial suami yang istrinya mengikuti program Keluarga Berencana suntik. Penelitian ini dilaksanakan di Daerah Istimewa Yogyakarta, tepatnya di dusun Tawarsari, kelurahan Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan suami tentang Keluarga Berencana dengan dukungan sosial suami yang istrinya mengikuti program Keluarga Berencana suntik di dusun Tawarsari, Wonosari, Wonosari, Gunungkidul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan suami tentang Keluarga Berencana dengan dukungan sosial suami yang istrinya mengikuti program Keluarga Berencana suntik di dusun Tawarsari, Wonosari, Wonosari, Gunungkidul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahuinya tingkat pengetahuan suami tentang Keluarga Berencana.
- b. Diketahuinya dukungan sosial suami yang istrinya mengikuti program Keluarga Berencana suntik.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dukungan masyarakat

## 2. Bagi BKKBN

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam rangka pengambilan kebijaksanaan untuk menentukan kegiatan operasional peningkatan dukungan suami dalam Keluarga Berencana di lapangan.

## 3. Bagi Ilmu Keperawatan

Menambah khasanah pengetahuan di bidang ilmu keperawatan keluarga dan keperawatan komunitas tentang program Keluarga Berencana dan perilaku atau bentuk dukungan suami yang istrinya mengikuti program Keluarga Berencana.

## 4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan khususnya tentang program Keluarga Berencana.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Responden

Responden pada penelitian ini yaitu keluarga yang telah mengikuti program Keluarga Berencana suntik dan memenuhi kriteria yang ditentukan.

### 2. Tempat

Tempat penelitian di dusun Tawarsari, kelurahan Wonosari, kecamatan Wonosari, kabupaten Gunungkidul.

### 3. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-November 2007

#### 4. Materi

Penelitian ini terkait dengan Keperawatan Keluarga tentang masalah program Keluarga Berencana yang dihadapi negara kita dengan berbagai faktor penyebab, sehingga memerlukan penanggulangan dengan melibatkan berbagai sektor yang terkait. Dukungan suami dapat mempengaruhi terhadap keberhasilan program Keluarga Berencana, meskipun bukan merupakan faktor utama tapi mempunyai peranan