

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program keluarga berencana merupakan bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan Nasional dan bertujuan untuk turut serta dalam menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual, dan sosial budaya penduduk Indonesia, agar dapat mencapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (Budisuari, 2011).

Program Keluarga Berencana (KB) adalah program pemerintah yang berupaya untuk menekan pertumbuhan penduduk dan angka kematian ibu. Jenis kontrasepsi terbesar yang digunakan di Indonesia, yaitu kontrasepsi hormonal (Hadisaputra & Sutrisna, 2014). KB dalam kesehatan reproduksi berperan untuk menunjang tercapainya kesehatan ibu dan bayi. Selain itu juga berperan dalam menurunkan risiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, menunda kehamilan melalui pendewasaan usia hamil, menjarangkan kehamilan atau membatasi kehamilan bila anak sudah dianggap cukup (Pinem, 2009). Tujuan utama pelaksanaan KB adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga serta masyarakat pada umumnya. Keberhasilan pelaksanaan KB diharapkan angka kelahiran dapat diturunkan, sehingga tingkat kecepatan perkembangan penduduk tidak melebihi kemampuan kenaikan produksi, maka dengan demikian taraf kehidupan dan kesejahteraan rakyat diharapkan akan lebih meningkat

Indonesia merupakan negara berkembang dengan masalah kependudukan yang muncul adalah jumlah penduduk besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relative tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur penduduk muda, kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan. Dari hasil sensus tahun 2015 Indonesia merupakan peringkat keempat dunia, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237.641.326 jiwa dengan kenaikan 1,49% tiap tahunnya (Badan Pusat Statistik, 2015). Masalah pokok dibidang kependudukan yang muncul adalah jumlah penduduk besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relative tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur penduduk muda, kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan (Septianingrum, Wardani, dan Kartini, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) jika dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia sebesar 61% sudah melebihi rata-rata ASEAN (58,1%). Akan tetapi masih rendah dibandingkan Vietnam (78%), Kamboja (79%) dan Thailand (80%). Pada hal jumlah Wanita Usia Subur (WUS) tertinggi di ASEAN adalah Indonesia yaitu 65 juta orang (Kemenkes, 2013)

Menurut teori Lawrance W. Green (Priyoto, 2014) menjelaskan perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, faktor pendorong dan faktor lingkungan. Faktor predisposisi merupakan faktor internal yang ada pada diri individu dan berupa pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, tradisi dan gaya hidup. Faktor pendukung berupa tersedia sarana kesehatan, adanya akses sarana

kesehatan, peraturan kesehatan, lingkungan fisik, norma dalam keluarga, dan ketersediaan sumber makanan.

Menurut Sunawan & Ernawati (2009), gaya hidup yang tidak sehat seperti narkoba, seks bebas, bunuh diri dan lain sebagainya biasanya muncul karena kondisi rumah yang tidak harmonis, perceraian, terpisahnya anak dari keluarga yang utuh (*broken home*), dan ketidaknyaman dalam keluarga. Semakin sehat gaya hidup seseorang maka semakin sehat status kesehatannya sehingga kualitas hidupnya meningkat. Faktor dukungan suami sangat mempengaruhi ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi yang cocok. Dukungan suami yang dapat diberikan dapat berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian. Semakin baik dukungan suami yang diberikan maka akan meningkatkan kemampuan istri dalam menjaga gaya hidup untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Cristobal et al. 2016).

Fungsi seksual pada akspektor Keluarga Berencana (KB) penting untuk diketahui dan menjadi perhatian petugas kesehatan, karena masalah seksual menjadi salah satu faktor penentu kualitas hidup seseorang. Fungsi seksual yang menurun atau terganggu dapat menyebabkan terganggunya kesejahteraan hidup individu dan menurunnya penilaian kualitas hidupnya (Rafidah & Wibowo, 2012). Kualitas hidup seseorang menurut WHO (2013), dapat dinilai dari dirinya sendiri, baik dari segi fisik, psikologis, kepercayaan pribadi, dan hubungan sosial untuk berinteraksi dengan lingkungannya.

Menurut (Frisca et al. 2013), ibu yang tidak menggunakan MKJP khususnya IUD dan Implant mempunyai alasan karena efek samping 17,1%,

suami tidak setuju 0,8%, dan tidak nyaman 5,1%. Gaya hidup yang kurang baik seperti aktivitas yang jarang diiringi dengan peningkatan pola makan dapat menyebabkan BB naik. Peningkatan BB yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit jantung, diabetes mellitus tipe 2, asma, kanker dan banyak lagi. Dampak psikologis pada keluarga (WUS) sering kali muncul seperti kurang percaya diri dengan keadaan tubuh. Dampak jangka panjang pada keluarga dapat ditimbulkan apabila tidak mengikuti program keluarga berencana dapat terjadi peningkatan jumlah penduduk, kekurangan pangan dan gizi sehingga kesehatan masyarakat yang buruk, pendidikan rendah, kurangnya lapangan pekerjaan, tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi khususnya di Negara berkembang (Ferreira et al. 2015)

Dalam pemilihan metode kontrasepsi semua wanita usia subur memiliki beberapa faktor pertimbangan antara lain. Dari faktor pasangan, faktor kesehatan dan faktor dari metode kontrasepsi itu sendiri, dimana didalam ketiga faktor tersebut terdapat faktor pekerjaan, persepsi efektifitas, persepsi efek samping dan dukungan suami (Velonjara et al. 2018). Pertimbangan penggunaan kontrasepsi juga didasarkan atas dukungan suami. Peran pria dalam program KB adalah sebagai peserta KB, mendukung (memutuskan bersama) dalam penggunaan kontrasepsi, merencanakan jumlah anak dalam kehidupan bersama. Akseptor KB juga perlu mengupayakan gaya hidup sehat, seperti mengatur pola makan, istirahat, olahraga, makan sayur seimbang, melakukan aktifitas fisik yang optimal, tidak mengonsumsi alkohol, serta menghindari rokok untuk menjaga kesehatan tubuh.

Masih rendahnya penggunaan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada. Dari keseluruhan jumlah peserta KB modern, hanya 17,8% diantaranya yang menggunakan KB MKJP. Sedangkan 82,19% lainnya pengguna KB non MKJP (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data yang ada di Desa Tolotio jumlah penduduk sebesar 651 jiwa, dan pekerjaannya rata-rata sebagai nelayan yang penghasilannya tidak menentu dalam 1 bulan tergantung ikan yang mereka dapatkan.

Berdasarkan hasil observasi awal melalui wawancara dengan beberapa akseptor Kb Implant, mereka mengatakan bahwa memiliki jumlah anak yang banyak membuat hidup mereka kurang sejahtera dikarenakan terlalu banyak yang harus dibiayai sedangkan pendapatan sedikit.

Jumlah anak yang terlalu banyak dapat mengakibatkan hidup keluarga kurang sejahtera, konsumtif tinggi, ekonomi yang melonjak dan menimbulkan meludaknya jumlah penduduk, pengangguran meningkat, dan masih banyak lagi dampaknya. Solusi lainnya adalah dengan penggunaan kontrasepsi yang terus menerus, karena kontrasepsi mampu meningkatkan perilaku seksual dan kualitas hidup perempuan.

Rendahahnya penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang seperti KB Implant mempengaruhi kualitas hidup keluarga. Semakin rendah penggunaan kontrasepsi maka semakin rendah kualitas hidup. Seperti, masih banyak pasangan yang memiliki anak lebih dari 2 dan mengalami kehamilan yang tidak terkontrol.

Memiliki anak lebih dari 2 atau jumlah anak yang banyak dapat mengakibatkan hidup keluarga kurang sejahtera, konsumtif tinggi, ekonomi melonjak. Secara nasional dari keseluruhan jumlah peserta KB modern, hanya 17,8% diantaranya yang menggunakan KB MKJP. Sedangkan 82,19% lainnya pengguna KB non MKJP. Di Gorontalo sendiri pada tahun 2016 KB MKJP hanya 30%, sedangkan KB non MKJP 69,3%.

Berdasarkan data yang ada di Desa Tolotio tahun 2019 dari 103 PUS yang menjadi akseptor KB aktif adalah 88 peserta KB, jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah implant (32 ibu), disusul dengan kontrasepsi suntik (34 ibu), disusul dengan kontrasepsi pil (15 ibu), MOW (3 ibu), MOP (3 ibu) dan kondom (1 ibu).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang akseptor KB Implan di Desa Tolotio, sebanyak 8 orang menyatakan bahwa dalam pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi tidak melibatkan suami. Mereka memutuskan sendiri kontrasepsi apa yang akan digunakan tanpa berdiskusi dengan suami. Dan 2 orang lainnya menyatakan didukung suami, mereka selalu mendiskusikan dengan suami kontrasepsi apa yang akan digunakan. Dari ke 10 orang akseptor KB Implan, semuanya masih mengkonsumsi makanan berlemak seperti gorengan (makanan yang diolah dengan di goreng). Dan mengkonsumsi minuman manis hampir setiap hari, seperti teh dan kopi. Mereka juga tidak pernah berolahraga, seperti berlari, senam dll.

Berdasarkan latar permasalahan tersebut, perlu dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dan Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup Akseptor KB Implant”.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Rendahnya penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang seperti KB Implant mempengaruhi kualitas hidup keluarga. Semakin rendah penggunaan kontrasepsi maka semakin rendah kualitas hidup. Seperti, masih banyak pasangan yang memiliki anak lebih dari 2 dan mengalami kehamilan yang tidak terkontrol. Jumlah anak yang terlalu banyak dapat mengakibatkan hidup keluarga kurang sejahtera, konsumtif tinggi, ekonomi yang melonjak dan menimbulkan meludaknya jumlah penduduk, pengangguran meningkat, dan masih banyak lagi dampaknya.

1.2.2 Dukungan suami yang masih kurang, Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang akseptor KB Implan di Desa Tolotio, sebanyak 8 orang menyatakan bahwa dalam pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi tidak melibatkan suami. Mereka memutuskan sendiri kontrasepsi apa yang akan digunakan tanpa berdiskusi dengan suami. Dan 2 orang lainnya menyatakan didukung suami, mereka selalu mendiskusikan dengan suami kontrasepsi apa yang akan digunakan.

1.2.3 Dari ke 10 orang akseptor KB Implan, semuanya masih mengkonsumsi makanan berlemak seperti gorengan (makanan yang diolah dengan di goreng). Dan mengkonsumsi minuman manis hampir setiap hari, seperti teh dan kopi. Mereka juga tidak pernah berolahraga, seperti berlari, senam

dll. Hal ini mempengaruhi kualitas hidup seseorang, karena semakin tidak sehat gaya hidup seseorang maka semakin buruk kualitas hidupnya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan dukungan suami dan gaya hidup dengan kualitas hidup akseptor KB Implant di Desa Tolotio"

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mendeskripsikan hubungan dukungan dan gaya hidup dengan kualitas hidup akseptor KB Implant di Desa Tolotio.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui dukungan suami akseptor KB Implant di Desa Tolotio.
2. Untuk mengetahui gaya hidup akseptor KB Implant di Desa Tolotio.
3. Untuk mengetahui kualitas hidup akseptor KB Implant di Desa Tolotio.
4. Untuk menganalisis hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup akseptor KB Implant di Desa Tolotio.
5. Untuk menganalisis hubungan gaya hidup dengan kualitas hidup akseptor KB Implant di Desa Tolotio.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

1. Bagi program studi kesehatan masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan atau referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan dukungan suami dan gaya hidup dengan kualitas hidup akseptor KB Implant.

2. Bagi institusi

Dapat memberikan masukan bagi tempat penelitian dengan mengingatkan kinerja serta memberikan informasi pada pengguna akseptor KB dan calon pengguna KB Implant tentang kontrasepsi

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Mempunyai pengetahuan pengalaman baru yang akan didapat selama penelitian ini serta sebagai pengalaman baru dalam melakukan penelitian dan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama kuliah dengan keadaan yang ada di masyarakat khususnya pada kalangan pengguna KB.