

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2025 yang dirilis oleh (Badan Pusat Statistik, 2025), jumlah penduduk Indonesia mencapai 284,67 juta jiwa, meningkat dari 237,64 juta jiwa pada tahun 2010 dan terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pertumbuhan penduduk yang tinggi dapat berdampak pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan, pendidikan, lapangan pekerjaan, dan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah melaksanakan Program Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya mengendalikan angka kelahiran, mengatur jarak kehamilan, serta mewujudkan keluarga yang berkualitas. Dalam pelaksanaan program KB, pemilihan metode kontrasepsi perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan, efektivitas metode, efek samping yang mungkin terjadi, serta dukungan dan persetujuan pasangan, khususnya suami sebagai pengambil keputusan dalam keluarga (Dessy Ekowaty, 2025).

Sasaran utama program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS), karena kelompok ini berada pada rentang usia reproduktif yaitu berusia 15 - 49 tahun dan dalam masa reproduktif aktif, sehingga kelompok ini memiliki potensi terbesar untuk mengalami kehamilan serta menentukan keputusan kontrasepsi yang berpengaruh pada kesehatan reproduksinya. Pengambilan keputusan yang

tepat oleh PUS dalam memilih metode kontrasepsi dapat mencegah kehamilan tidak direncanakan, mengurangi komplikasi kehamilan, serta meningkatkan kesejahteraan keluarga secara umum. Metode kontrasepsi dapat dikelompokkan berdasarkan masa perlindungannya menjadi dua kategori, yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang memberikan perlindungan dalam jangka waktu lama, dan Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (Non-MKJP) yang memerlukan penggunaan atau pengulangan secara rutin untuk mempertahankan efektivitasnya, (Sumarsih & Rohmah Nur, 2023).

MKJP merupakan metode kontrasepsi yang digunakan dalam jangka waktu lama dengan efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan, sehingga tidak memerlukan penggunaan berulang dalam waktu dekat, sedangkan Non-MKJP adalah metode kontrasepsi yang memerlukan penggunaan rutin dan memiliki efektivitas lebih rendah dibandingkan MKJP. Jenis kontrasepsi yang termasuk MKJP meliputi alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD), implan (AKBK), metode operasi wanita (MOW/tubektomi), dan metode operasi pria (MOP/vasektomi), sedangkan yang termasuk Non-MKJP antara lain suntik KB, pil KB, kondom, serta metode tradisional seperti kalender dan senggama terputus, yang umumnya lebih banyak digunakan karena dianggap praktis meskipun tingkat kegagalannya lebih tinggi apabila tidak digunakan secara konsisten hal ini menunjukkan bahwa pemahaman mengenai perbedaan MKJP dan non-MKJP sangat penting untuk meningkatkan pemilihan metode kontrasepsi yang efektif dan sesuai bagi pasangan usia subur (Mira Putryani & Ayu Lestari, 2025).

Menurut *World Health Organization* (2023), rendahnya penggunaan MKJP dan dominasi penggunaan Non-MKJP dapat berdampak pada meningkatnya risiko kehamilan yang tidak direncanakan serta menurunkan efektivitas program keluarga berencana. Metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implan memiliki tingkat kegagalan kurang dari 1% per tahun, sehingga jauh lebih efektif dibandingkan metode jangka pendek seperti pil dan kondom yang sangat bergantung pada kepatuhan pengguna. Selain itu, metode kontrasepsi jangka pendek memiliki tingkat kegagalan yang lebih tinggi apabila tidak digunakan secara konsisten, sehingga berisiko meningkatkan kejadian kehamilan yang tidak direncanakan. Merekomendasikan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang sebagai pilihan yang lebih efektif, aman, dan efisien dalam jangka panjang dalam mendukung keberhasilan program keluarga berencana.

Capaian prevalensi penggunaan MKJP secara nasional pada tahun 2022 tercatat sebesar 22,6%, yang masih berada di bawah target sebesar 28% pada tahun 2024 yang ditetapkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jika ditinjau dari tren sebelumnya, prevalensi penggunaan MKJP berdasarkan data baseline Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 18,3%, meningkat menjadi 21,6% pada tahun 2016, namun kembali menurun pada tahun 2019 berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) menjadi 21,39%. Sementara itu, target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 sebesar 28,39%, sehingga menunjukkan adanya kesenjangan antara capaian

aktual dengan target yang diharapkan (Rasti Fraha Sari Rike *et al.*, 2025).

Di sisi lain, berdasarkan data (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023), penggunaan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur masih didominasi oleh metode jangka pendek, dimana suntik merupakan metode yang paling banyak digunakan (62,42%), diikuti pil (13,99%), sedangkan penggunaan MKJP seperti IUD hanya sebesar 7,71% dan MOP/MOW sebesar 0,04%. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara efektivitas metode kontrasepsi dengan pilihan yang digunakan oleh pasangan usia subur, dimana metode kontrasepsi jangka panjang yang lebih efektif justru kurang diminati dibandingkan metode jangka pendek. Hal ini menjadi permasalahan penting karena dapat mempengaruhi keberhasilan program keluarga berencana dalam menekan angka kehamilan yang tidak direncanakan (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bengkulu (2025), didapatkan jumlah PUS di kota Bengkulu sebanyak 73.449 jiwa, dengan capaian peserta KB aktif yang menunjukkan variasi antar wilayah kerja puskesmas. Presentase pemakaian metode kontrasepsi efektif terpilih juga bervariasi, untuk kontrasepsi yang digunakan wanita metode kontrasepsi jangka pendek (Non-MKJP) yaitu kondom (0,31%), suntik (1,28%), pil (0,58%), mal (0,07%), sedangkan (MKJP) yaitu AKDR (0,09%), mop (0,0%), mow (0,08%), implan (0,15%). Dari 20 puskesmas tersebut di dapatkan urutan 3 terendah pengguna KB aktif yaitu Puskesmas Sawah Lebar Puskesmas Anggut Atas (68,96%), Puskesmas Suka Merindu (69,97%), dan Puskesmas Pasar Ikan (73,58%).

Perbedaan capaian tersebut menunjukkan adanya kesenjangan keberhasilan program KB antar puskesmas yang memerlukan pengkajian lebih lanjut terkait berbagai faktor yang berhubungan dengan partisipasi PUS dalam program KB, termasuk aspek individu, keluarga, dan pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2025).

Ketidaktepatan pemilihan alat kontrasepsi berhubungan dengan munculnya berbagai efek samping yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi. Efek samping tersebut meliputi perdarahan, perubahan berat badan, dan perubahan emosional akibat pengaruh hormonal. Kondisi ini berpotensi menurunkan kepuasan pengguna, meningkatkan risiko putus pakai, memicu penggantian kontrasepsi lain yang kurang efektif dan tidak konsisten sehingga menghambat efektivitas program keluarga berencana (Nuzzo *et al.*, 2025). Pentingnya pemilihan alat kontrasepsi yang tepat dan berbasis informasi menjadi aspek penting dalam pelayanan kesehatan ibu (penggunanya) dan keberhasilan program KB (Sya'adah & Ayu, 2025).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Jawa Barat menyebutkan faktor penyebab rendahnya penggunaan KB diantaranya, masih tingginya angka pernikahan usia dini, terbatasnya pemahaman serta kurangnya peran suami mengenai pentingnya program KB, dan keterbatasan akses serta informasi terkait metode kontrasepsi. Selain itu, pemilihan jenis alat kontrasepsi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, serta pengetahuan individu. Pengetahuan yang memadai tentang KB memiliki

hubungan yang erat dengan perilaku PUS, khususnya ibu, dalam penggunaan alat kontrasepsi. Tingginya tingkat pengetahuan yang disertai dengan peran dan keterlibatan suami dalam proses pengambilan keputusan pemilihan kontrasepsi berperan penting dalam mendorong penggunaan KB (Hennyati Amiruddin & Meisa, 2025).

Kurangnya keterlibatan suami dalam program KB dapat berimplikasi pada rendahnya diskusi keluarga tentang pilihan kontrasepsi, menurunnya dukungan praktis terhadap penggunaan metode tertentu, serta meningkatnya angka putus pakai kontrasepsi. Suami yang tidak aktif dalam diskusi atau keputusan sering kali membuat istri meskipun memiliki pengetahuan menjadi kurang percaya diri untuk terus menggunakan kontrasepsi, terutama saat menghadapi efek samping atau tantangan penggunaan harian (Siti Mukarromah *et al.*, 2025).

Peran suami dalam KB merupakan bentuk keterlibatan suami dalam mendukung penggunaan kontrasepsi oleh istri yang diwujudkan melalui peran sebagai *motivator*, *edukator*, dan *fasilitator*. Sebagai *motivator*, suami memberikan dukungan, dorongan, dan persetujuan kepada istri dalam penggunaan kontrasepsi. Sebagai *edukator*, suami berperan memberikan informasi, berdiskusi, serta mengingatkan istri mengenai penggunaan dan jadwal kontrol kontrasepsi. Sebagai *fasilitator*, suami membantu menyediakan kebutuhan yang diperlukan seperti biaya, transportasi, serta mendampingi istri saat memperoleh pelayanan keluarga berencana. Keterlibatan suami dalam ketiga peran tersebut dapat mendukung pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi yang tepat pada pasangan usia subur (Nia Pitriasari, 2024)

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan peneliti pada 10 PUS, di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu tahun 2026 bahwa terdapat peran suami dalam mendukung keputusan KB aktif hanya dilakukan oleh 4 PUS, sedangkan 6 PUS menyatakan tidak adanya peran suami dalam pemilihan kontrasepsi. Peran suami tersebut turut mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi, dimana mayoritas PUS di wilayah Anggut Atas memilih jenis alat kontrasepsi suntik dan pil. Dengan demikian, rendahnya penggunaan MKJP di wilayah tersebut diduga berkaitan dengan faktor peran suami, sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan peran suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masih rendahnya capaian target peserta KB aktif bagi PUS di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu (68,96%) dibandingkan puskesmas lain di wilayah Kota Bengkulu. Maka peneliti merumuskan masalah “Apakah terdapat hubungan peran suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Anggut Atas”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan peran suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga dan jenis pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan.
- b. Diketahui distribusi frekuensi peran suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu Tahun 2026.
- c. Diketahui hubungan peran suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada para tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) mengenai kontrasepsi dengan melakukan edukasi dan dapat memberdayakan pasangan usia subur untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan dipilih.

2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

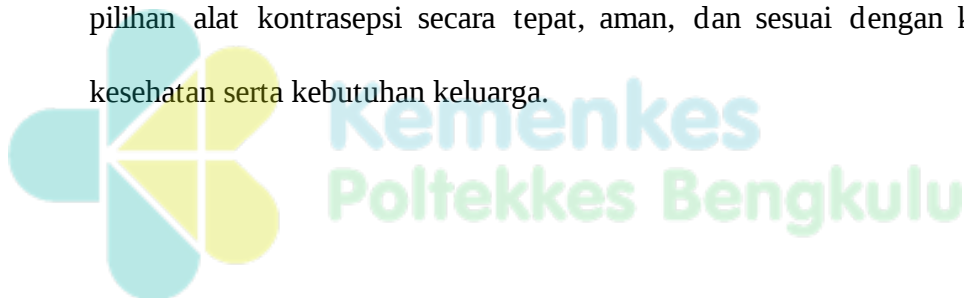
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan keluarga berencana, khususnya dalam pelaksanaan edukasi dan konseling kepada PUS serta mendorong keterlibatan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi.

3. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan dan referensi ilmiah bagi institusi pendidikan, khususnya pendidikan kebidanan, serta sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan peran suami, dan pemilihan alat kontrasepsi pada PUS.

4. Bagi Responden atau PUS

Dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman kepada PUS mengenai pentingnya keluarga berencana serta peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi, sehingga diharapkan PUS mampu menentukan pilihan alat kontrasepsi secara tepat, aman, dan sesuai dengan kondisi kesehatan serta kebutuhan keluarga.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan
1.	Widarti <i>et al.</i> (2025)	Peran Dukungan Suami terhadap Pemilihan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur	Cross sectional	Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi pada PUS	Tempat penelitian dan responden berbeda, serta penelitian ini mengukur usia, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, dan sikap responden.
2.	Hennyati Amiruddin & Meisa (2025)	Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan KB pada PUS	Cross sectional	Pengetahuan, pendidikan, dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap penggunaan KB	Tidak meneliti peran suami secara spesifik dalam pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi
3.	Siti Mukarromah <i>et al.</i> (2025)	Keterlibatan Suami terhadap Keberlanjutan Penggunaan Kontrasepsi	Cross sectional	Rendahnya keterlibatan suami meningkatkan risiko putus pakai kontrasepsi	Fokus pada keberlanjutan penggunaan, bukan pada pemilihan jenis alat kontrasepsi
4.	Nuzzo <i>et al.</i> (2025)	Efek Samping Kontrasepsi terhadap Kepuasan dan Keberlanjutan Penggunaan	Cohort	Efek samping berpengaruh terhadap kepuasan dan penggunaan kontrasepsi	Tidak meneliti faktor peran suami dalam pemilihan kontrasepsi