

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara berkembang yang masih menghadapi berbagai permasalahan, salah satunya adalah tingginya laju pertumbuhan penduduk. Berdasarkan Laporan Prospek Populasi Dunia 2022, populasi penduduk dunia diperkirakan mencapai 8 miliar jiwa pada 15 November 2022 dan diproyeksikan meningkat menjadi 8,5 miliar jiwa pada tahun 2030 (Faharuddin dkk, 2024). Jumlah penduduk di Indonesia mencapai 281.190.067 jiwa pada tahun 2023 dan diprediksi meningkat sebesar 14% menjadi 320.712.949 jiwa pada tahun 2050 dengan distribusi penduduk paling tinggi yaitu penduduk usia produktif (15-64 tahun) sebesar 79.8%. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk, semakin besar upaya yang diperlukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program keluarga berencana (WHO, 2025).

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk merencanakan kehamilan guna mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Program ini dirancang pemerintah untuk menyeimbangkan antara jumlah penduduk dan kesediaan sumber daya, serta mendorong penerapan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Selain mengendalikan jumlah penduduk, program KB juga berperan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI), terutama pada kelompok ibu dengan risiko tinggi, seperti usia terlalu muda (<20 tahun), terlalu sering melahirkan, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan usia terlalu tua (>35 tahun) melalui penggunaan metode kontrasepsi yang aman dan efektif.

Kontrasepsi merupakan metode atau alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara menghambat pertemuan antara sel sperma dan ovum. Metode kontrasepsi yang digunakan masyarakat di Indonesia menurut BKKBN secara umum dibagi menjadi dua jenis. Pertama, metode kontrasepsi jangka pendek yang terdiri dari kondom, pil KB, dan suntik KB. Kedua, metode kontrasepsi jangka panjang yang terdiri dari IUD, Implan, MOP, MOW dengan keuntungan dan kerugian masing-masing (BKKBN, 2025).

Prevalensi penggunaan kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2024 yaitu suntik (35,6%), pil (7,5%), implan (6,9%), IUD (6,1%), MOW (2,7%), kondom (2,0%), MAL (0,8%), MOP (0,1%). (BKKBN, 2025). Cakupan peserta KB aktif di Provinsi Bali tahun 2024 sebesar 73,8%. Distribusi penggunaan alat kontrasepsi pada peserta KB aktif di Provinsi Bali meliputi kondom (5,1%), suntik (42,3%), Pil (9,4%), AKDR atau IUD (30,3%), MOP (0,6%), MOW (6,1%), Implan (5,4%), MAL (0,8%), dengan tingkat putus KB di Bali sebesar 18,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2024), Kabupaten Badung berada pada urutan kedua di provinsi bali setelah Kota Denpasar. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2024, jumlah pasangan usia subur tercatat sebanyak 88.516 pasangan. Dari jumlah tersebut penggunaan kondom sebesar 4.792 (6,7%), suntik sebesar 31.991 (44,6%), pil sebesar 7.473 (10,4%), IUD sebesar 22.164 (30,9%), MOP sebesar 164 (0,2%), MOW sebesar 3.156 (4,4%), MAL sebesar 697 (1,0%), Implan sebesar 1.258 (1,8%). Total pasangan usia subur yang aktif menggunakan kontrasepsi sebesar

71.695 (81,0%) dan masih terdapat 16.821 pasangan usia subur yang tidak aktif mengikuti program KB (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2024).

Pemerintah Indonesia memiliki kebijakan yang kuat dalam mendukung program keluarga berencana dengan memprioritaskan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu *Intra Uterine Device* (IUD) (BKKBN, 2022). Sasaran utama program keluarga berencana adalah pasangan usia subur (PUS). Pasangan usia subur merupakan pasangan suami istri yang terkait dengan pernikahan yang sah, dimana istri dalam rentang usia reproduktif (15-49 tahun) dengan keadaan organ reproduksi yang berfungsi dengan baik. Pada tahun 2024 menunjukkan 61,7% pasangan usia subur (PUS) di Indonesia sedang menggunakan kontrasepsi (BKKBN, 2025).

Intra Uterine Device (IUD) adalah alat kontrasepsi berbentuk huruf 'T' kecil yang dipasang di dalam rahim. IUD memiliki kekurangan yaitu tidak ada perlindungan terhadap infeksi menular seksual (IMS), IUD mungkin keluar dari uterus tanpa diketahui, menimbulkan efek samping (perubahan pola menstruasi), akseptor harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina (sebagian perempuan tidak mau melakukan ini) dan hal ini juga dapat menimbulkan kekhawatiran akan ketidaknyamanan saat berhubungan seksual. Hal tersebut memengaruhi pertimbangan suami dalam mendukung penggunaan kontrasepsi IUD secara aktif (BKKBN, 2021).

Faktor yang memengaruhi penggunaan kontrasepsi IUD selain dilihat dari efek samping IUD diantaranya faktor yang pertama adalah *predisposing factor* atau faktor pemudah, yaitu faktor yang memengaruhi terjadinya perilaku

seseorang yang dapat dilihat dari usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas dan riwayat kesehatan. Faktor yang kedua adalah *enabling factor* atau faktor pemungkin, yaitu faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, contohnya adalah pelayanan KB (ruangan, alat, dan transportasi). Faktor ketiga adalah *reinforcing factor* atau faktor penguat, yaitu faktor yang memperkuat terjadinya perilaku, dalam hal ini adalah dukungan suami dan dukungan petugas pelayanan KB (Oktavianah dkk, 2023).

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang sangat memengaruhi ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi IUD. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental/ finansial dan dukungan informasional yang membantu ibu merasa yakin dan nyaman dalam penggunaan kontrasepsi IUD. Kurangnya dukungan suami dapat menurunkan minat menggunakan atau melanjutkan kontrasepsi IUD, terutama jika suami memiliki persepsi negatif terhadap kontrasepsi IUD (Budiman dkk, 2025).

Peran suami dalam konteks keluarga di Indonesia memiliki kedudukan yang sangat penting. Suami Sebagai kepala keluarga memiliki hak untuk mendukung atau tidak mendukung keputusan istri, termasuk dalam hal pemilihan metode kontrasepsi. Dalam budaya dan lingkungan sosial di Indonesia, peran suami seringkali dominan dalam pengambilan keputusan keluarga sedangkan peran perempuan masih terbatas pada pengambilan keputusan di dalam keluarga. Jika suami tidak mengizinkan atau mendukungnya, hanya sebagian istri yang berani melanjutkan pemasangan atau penggunaan IUD (Reyaan dkk, 2024).

Menurut penelitian Sulistyowati dkk (2025), Hasil uji statistik menunjukkan nilai $\chi^2 = 6,231$ dan $p\text{-value} = 0,013$. Artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan minat ibu dalam memilih alat kontrasepsi IUD. Dari 61 ibu, terdapat 51 ibu (85%) mendapat dukungan baik dari suami dan sebanyak 45 ibu (73,0%) menyatakan berminat menggunakan IUD. Sedangkan sisanya yaitu 10 ibu kurang mendapatkan dukungan dari suami dan hanya 4 ibu (7,0%) yang berminat menggunakan IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novilasari dkk (2024), yang menyatakan bahwa dukungan suami memiliki hubungan yang bermakna dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Dari 60 akseptor KB, sebanyak 37 responden (61,7%) tidak memperoleh dukungan suami dan hanya 1 yang menggunakan kontrasepsi walaupun tidak memperoleh dukungan suami. sedangkan 23 responden (38,3%) mendapatkan dukungan akan tetapi hanya 8 orang yang menggunakan IUD dan 15 orang yang menggunakan Non-IUD. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan penggunaan IUD. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 19,200 menunjukkan bahwa akseptor KB yang tidak memperoleh dukungan suami memiliki peluang yang jauh lebih kecil untuk menggunakan IUD.

Penelitian yang dilakukan oleh Mularsih dkk (2018), mengatakan hasil yang berbeda dengan penelitian lainnya. penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), yang ditunjukkan oleh nilai $p = 0,175$ ($p > 0,05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa

secara statistik dukungan suami bukan merupakan faktor yang berpengaruh langsung dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi AKDR pada pasangan usia subur. Meskipun sebagian besar responden menyatakan memperoleh dukungan dari suaminya, sebagian besar ibu tetap memilih menggunakan kontrasepsi non-AKDR. Keputusan penggunaan kontrasepsi lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain, terutama tingkat pengetahuan ibu mengenai AKDR, persepsi terhadap efek samping, rasa takut terhadap prosedur pemasangan, serta kenyamanan dalam penggunaan metode kontrasepsi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Kuta Utara, bahwa jumlah kunjungan pasangan usia subur ke poli KB pada tahun 2025 sebanyak 1936, dan terdapat 487 kunjungan di bulan januari-april 2026. Pengguna KB aktif mengalami peningkatan yang konsisten setiap tahun. Pada tahun 2023 jumlahnya sebesar 9.137, meningkat menjadi 11.952 pada tahun 2024, dan kembali naik menjadi 15.943 pada tahun 2025. Di sisi lain, jumlah pengguna KB IUD aktif justru mengalami penurunan secara bertahap, yaitu dari 3.276 pada tahun 2023, menurun sedikit menjadi 3.173 pada tahun 2024, dan kemudian mengalami penurunan yang sangat signifikan pada tahun 2025 menjadi hanya 1.071 pengguna. Penurunan drastis ini menunjukkan adanya perubahan preferensi atau kemungkinan adanya faktor lain yang memengaruhi rendahnya minat terhadap penggunaan IUD.

Jika dibandingkan dengan total pengguna KB aktif tahun 2025, proporsi pengguna KB IUD hanya sekitar 6,7%, yang berarti kontribusinya relatif kecil. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun program KB secara umum mengalami peningkatan, penggunaan metode IUD tidak sejalan dengan

tren tersebut dan justru semakin menurun, sehingga perlu perhatian khusus untuk mengetahui penyebabnya, seperti faktor pengetahuan, dukungan suami, akses layanan, maupun persepsi masyarakat terhadap metode IUD.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kuta Utara, diketahui adanya penurunan penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur (WUS). Studi pendahuluan dilakukan melalui wawancara terhadap 8 orang WUS yang sebelumnya pernah menggunakan kontrasepsi IUD. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebanyak tiga orang WUS menyatakan merasa takut bahwa IUD dapat berpindah atau masuk terlalu dalam tanpa sepengetahuan saat berhubungan seksual. Sebanyak dua orang menyatakan takut menggunakan IUD karena kurangnya pemahaman mengenai kontrasepsi tersebut. Sementara itu, tiga orang lainnya menyatakan menghentikan penggunaan IUD karena suami merasa terganggu saat berhubungan seksual, sehingga suami menyarankan untuk mengganti metode kontrasepsi ke KB suntik.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui bahwa selain faktor pengetahuan dan persepsi, dukungan suami memiliki peran penting dalam keputusan penggunaan kontrasepsi IUD. Ketidaknyamanan yang dirasakan suami serta kurangnya dukungan dapat mempengaruhi wanita usia subur dalam menghentikan penggunaan IUD dan beralih ke metode kontrasepsi lain. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di UPTD Puskesmas Kuta Utara.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di UPTD Puskesmas Kuta Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah adakah Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di UPTD Puskesmas Kuta Utara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di UPTD Puskesmas Kuta Utara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di UPTD Puskesmas Kuta Utara.
- b. Mengidentifikasi penggunaan kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di UPTD Puskesmas Kuta Utara.
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di UPTD Puskesmas Kuta Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat, khususnya terkait faktor sosial berupa dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur.

b. Penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya dalam memperkuat dan mengembangkan model teoritis pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi, dengan menempatkan dukungan suami sebagai faktor penguat (*reinforcing factor*) yang berperan penting dalam keputusan penggunaan IUD. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai acuan dalam penyusunan kerangka konsep yang mengaitkan dukungan keluarga dengan perilaku kesehatan reproduksi pada pasangan usia subur, serta sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan kebijakan dan promosi kesehatan berbasis keluarga

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan, dalam meningkatkan kualitas konseling keluarga berencana dengan melibatkan peran suami secara lebih efektif dalam meningkatkan keyakinan dan rasa nyaman dalam penggunaan kontrasepsi IUD.

b. Bagi manajemen puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan program dan kebijakan pelayanan KB, terutama dalam upaya meningkatkan cakupan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) melalui pendekatan keluarga dan keterlibatan suami.