BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perencanaan keluarga merupakan upaya untuk mengatur jumlah anak yang dimiliki dalam keluarga berdasarkan pilihan dan keputusan bersama di antara pasangan suami istri. Panduan kerja global yang dikembangkan oleh WHO menyerukan upaya peningkatan dalam mengadvokasi pengakuan penting perencanaan keluarga dalam mencapai tujuan kesehatan dan pembangunan di semua tingkatan. Namun, adanya kepercayaan tradisional, hambatan agama, dan kurangnya keterlibatan pria telah melemahkan intervensi program perencanaan keluarga ini.

Pada tahun 1990-an, banyak program kesehatan yang mulai mengakui bahwa perencanaan keluarga harus dilihat dalam konteks kesehatan reproduksi yang lebih luas. Program aksi yang diadopsi oleh *International Conference on Population and Development* (ICPD) yang diadakan oleh 179 negara di Kairo pada tahun 1994 mencatat bahwa upaya khusus harus dilakukan untuk menekankan tanggung jawab bersama di antara pria dan wanita dan mempromosikan keterlibatan aktif mereka dalam tanggung jawab menjadi orang tua, perilaku seksual dan reproduksi, termasuk pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan berisiko (Laili, 2014).

Keterlibatan pria dalam keputusan tentang kontrasepsi dan pengasuhan anak memiliki peranan penting yang menaungi tiga aspek dalam kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga yaitu aspek kesehatan reproduksi, aspek hak-hak reproduksi, dan aspek perilaku reproduksi. Oleh karena itu, peranan dan partisipasi pria secara langsung berdampak pada indikator-indikator capaian program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KBKR). Target-target pada indikator KBKR yaitu persentase *unmeet need*, *contraceptive prevalence rate* pria, dan angka kelahiran total hingga saat ini masih belum tercapai. Sedangkan jika peran pria dimaksimalkan dalam keterlibatannya pada kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga, maka besar kemungkinan bahwa target-target tersebut akan lebih cepat tercapai. IGWG (2010) bahkan menyatakan bahwa program perencanaan keluarga tidak akan bisa berhasil tanpa partisipasi pria. Jika pria tidak dilibatkan dalam kegiatan mendukung kesehatan keluarga, maka pencapaian akan tetap dan selalu lambat. Hal ini didukung oleh berbagai penelitian bahwa dukungan pria tehadap penggunaan alat kontrasepsi akan menurunkan *unmeet need* dan meningkatkan *contraceptive prevalence rate* pria. Selain itu, dukungan pria akan membuat komunikasi antar pasangan menjadi lebih baik sehingga timbul kesetaraan dan kerjasama dalam pembuatan keputusan mengenai kesehatan reproduksi. Pada skala yang lebih luas lagi, partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga dapat mengurangi jumlah kematian ibu hingga 30% dan menyelamatkan nyawa

1,4 juta anak di bawah usia 5 (lima) tahun dan dapat membantu mencapai semua 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) pada tahun 2030.

Peran pria di negara berkembang, termasuk Indonesia, seringkali menjadi pengambil keputusan utama tentang ukuran keluarga dan penggunaan kontrasepsi. Di beberapa negara berkembang, perencanaan keluarga merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan sehingga tingkat komunikasi tentang topik ini rendah. Komunikasi antar pasangan terkait dengan pengambilan keputusan kontrasepsi secara positif mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, dan sebaliknya kegagalan untuk mengkomunikasikan hal ini akan membatasi pasangan dalam penggunaan kontrasepsi yang efektif dan berkelanjutan.

Keterlibatan pria tidak hanya terbatas pada penggunaan metode kontrasepsi pria tetapi juga termasuk jumlah pria yang mendorong dan mendukung pasangan mereka untuk menggunakan kontrasepsi. Program Keluarga Berencana (KB) yang selama ini hanya berfokus pada wanita telah gagal mengenali peran dominan pria dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan reproduksi dalam keluarga. Banyak wanita yang bergantung pada keputusan suami dalam menentukan perencanaan keluarga.

Penelitian global menunjukkan bahwa keterlibatan pria dalam kesehatan reproduksi memiliki efek protektif terhadap kesehatan wanita. Keterlibatan pria mendorong pria untuk lebih mendukung kebutuhan, pilihan, dan hak wanita dalam kesehatan seksual dan reproduksi dan

menangani kebutuhan kesehatan seksual dan reproduksi pria itu sendiri (Singh, 2014). Becker (dalam Irawaty, 2020) menyatakan bahwa terdapat semakin banyak klien wanita yang mendapatkan kenyamanan dalam menggunakan kontrasepsi semenjak suaminya menerima informasi tentang KB atau menghadiri konseling tentang seksualitas.

Kegagalan untuk melibatkan pria dalam program KB bisa memiliki konsekuensi serius bahkan jika wanita termotivasi untuk menggunakan kontrasepsi namun mendapat penolakan dari pasangan. Inilah yang akhirnya mengakibatkan terjadinya *unmet need* yaitu kebutuhan KB yang belum terpenuhi. Pada tahun 2019 angka *unmet need* mengalami peningkatan dan belum tercapai target RPJMN (12,1% dari target 9,9%) (Mutiara, 2020). Faktor budaya dan sosial dalam masyarakat patriarki membatasi akses wanita ke sumber daya yang meningkatkan kesehatan dan menghambat pria untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Program KB merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak karena memungkinkan wanita untuk menunda, membatasi, atau mencegah kehamilan. Pria perlu dilibatkan dalam praktik perencanaan keluarga sebagai pengguna metode kontrasepsi pria atau sebagai fasilitator untuk akses pasangan ke layanan kesehatan reproduksi. Hampir 99% dari kematian ibu dan 90% kematian neonatus terjadi di negara berkembang dan sekitar 15% kelahiran terjadi komplikasi karena keadaan fatal yang membutuhkan perawatan emergensi

(Sumarmi, 2017). Sebagai pilar esensial dari komponen pelayanan kesehatan primer, perencanaan keluarga berperan besar dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir dan secara langsung meningkatkan upaya peningkatan kesehatan keluarga.

Lebih banyak wanita yang mencari layanan KB daripada pria. Selama enam bulan terakhir di klinik KB BKKBN, terdapat rata-rata 42 wanita per hari mencari layanan reproduksi dibandingkan 2 pria per bulan yang sebagian besar dirujuk dari klinik perawatan komprehensif atau klinik ginekologi sebagai bagian dari pengelolaan kondisi lain seperti HIV dan ginekologi. Secara umum, hampir semua orang mengetahui setidaknya satu metode kontrasepsi, yang berarti pria memiliki pengetahuan yang sama dengan wanita tentang masalah KB. Namun faktanya tinggi pengetahuan tentang kontrasepsi tidak diimbangi dengan tingginya penggunaan kontrasepsi pada pria.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di Desa Keji Ungaran, diperoleh fakta bahwa kondisi Desa Keji merupakan salah satu tempat yang representatif untuk dijadikan sebagai gambaran partisipasi pria dalam perencanaan keluarga dengan populasi wilayah Ungaran, Kabupaten Semarang. Hal ini dikarenakan jumlah pria dan wanita di desa tersebut berimbang dengan latar belakang pendidikan yang beragam, dan jenis pekerjaan yang beragam. Selain itu menurut data Dispermadesdukcapil (2020) jumlah kepala keluarga pria sejumlah 735 dari total 887 keluarga

menjadikan Desa Keji sebagai tempat penelitian yang tepat karena secara umum dapat menggambarkan partisipasi pria dalam perencanaan keluarga.

Dari latar belakang yang telah diuraikan, peneliti akan mengkaji tentang partisipasi pria dalam perencanaan keluarga. Oleh karena itu, peneliti akan mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana: Studi Di Desa Keji, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah, "Bagaimana gambaran partisipasi pria dalam perencanaan keluarga di Desa Keji, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah?".

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dijabarkan sebagai berikut.

1. Tujuan umum: untuk menggambarkan partisipasi pria dalam perencanaan keluarga di Desa Keji, Kecamatan Ungaran Barat, Ungaran, Jawa Tengah.
2. Tujuan khusus
   a. Untuk menggambarkan pengetahuan tentang metode kontrasepsi yang tersedia terhadap partisipasi pria dalam perencanaan keluarga.

b. Untuk menggambarkan faktor biaya KB terhadap partisipasi pria dalam perencanaan keluarga.
c. Untuk menggambarkan persepsi pria tentang KB terhadap partisipasi mereka dalam perencanaan keluarga.
d. Untuk menggambarkan kepercayaan tradisional terhadap partisipasi pria dalam perencanaan keluarga.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat menambah kekayaan ilmu pengetahuan khususnya bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, serta sebagai satu penerapan konsep dan teori yang berhubungan dengan promosi kesehatan reproduksi dan kebijakan kependudukan.
2. Penelitian ini dapat digunakan oleh pemerintah, organisasi/institusi yang berfokus pada pembangunan nasional (SDGs), maupun lembaga pemberdayaan wanita sebagai dasar perencanaan kebijakan serta penyempurnaan kebijakan keluarga bencana, khususnya mengenai partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga.
3. Penelitian ini adalah sebuah *self critic* (evaluasi diri) dan usaha untuk memahami lebih dalam pentingnya peran pria dalam kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap kesehatan reproduksi dan mendorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam program KB Nasional.

4. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan bagi peneliti dan akademisi lain yang akan melakukan analisis atau kajian dengan permasalahan yang serupa.