

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan penduduk dinamakan pertumbuhan penduduk. Angka pertumbuhan penduduk Indonesia lebih kecil dari Laos, Brunei, Filipina. Terkait jumlah penduduk terdapat faktor yang mempengaruhinya. Salah satunya adalah tingkat atau laju pertumbuhan penduduk. Besarnya laju pertumbuhan penduduk membuat pertambahan jumlah penduduk semakin meningkat. Semakin besar, persentase kenaikan maka semakin besar jumlah penduduknya. Kenaikan ini tentunya membawa dampak bagi penduduk Indonesia, dalam penentuan kebijakan semakin banyak yang perlu dipertimbangkan baik dalam hal penyediaan prasarana, fasilitas-fasilitas umum yang terpenting adalah kebijakan dalam rangka mengurangi laju pertumbuhan penduduk yang ada di Indonesia (Marmi, 2016).

Pertumbuhan penduduk di Indonesia berkisar antara 2,15% hingga 2,49% per tahun. tingkat pertumbuhan penduduk seperti itu di pengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu : kelahiran (*fertilitas*), kematian (*mortalitas*), dan perpindahan penduduk (*migrasi*). Selain penyebab langsung seperti kelahiran, kematian dan migrasi, terdapat penyebab tidak langsung seperti keadaan sosial, ekonomi, budaya, lingkungan, politik, lingkungan, pertumbuhan penduduk seperti di kemukakan di atas dapat di katakana terlalu tinggi karena dapat menimbulkan berbagai persoalan. pertumbuhan penduduk di Indonesia tahun 1990 sebesar 2,15% per tahun di perlukan investasi sebesar $2,15 \times 4 = 8,6\%$ per tahun. sedangkan tingkat pertumbuhan *gros nasional product* (GNP) di Indonesia pada tahun yang sama mencapai 4% per tahun. defisit antara kemampuan dan kebutuhan sebesar $8,6\% - 4\% = 4\%$ yang di tutup di luar negeri. Jumlah penduduk Indonesia dari hasil sensus 2010 mencapai angka 237,641,326 (Marmi, 2016).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistika Daerah Istimewa Yogyakarta (BPS DIY) di ketahui proyeksi penduduk Indonesia menurut umur dan jenis

kelamin di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 127 095,0 jiwa berjenis kelamin perempuan dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 128 366,7 jiwa, pada tahun 2016 sebanyak 128 716,3 jiwa berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 129 988,7 jiwa berjenis kelamin laki-laki (BPS, 2013).

Dari data yang diperoleh di Badan Pusat Statistik Berdasarkan Proyeksi penduduk Daerah Istimewah Yogyakarta (DIY) menurut umur dan jenis kelamin 2016 sebanyak 186,4 jiwa dan tahun 2016 sebanyak 188,0 jiwa berjenis kelamin perempuan dan pada tahun 2015 sebanyak 1818,8 jiwa dan tahun 2016 sebanyak 1839 jiwa berjenis kelamin laki-laki (BPS, 2013).

Keluarga berencana menurut UU No. 10 tahun 1992 adalah upaya untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil yang sejahtera (Marmi, 2016).

Secara umum KB dapat di artikan sebagai usaha untuk mengatur kehamilan pada suatu keluarga sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi keluarga sehingga tidak menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan. Di harapkan dengan adanya perencanaan keluarga yang matang di harapkan agar terhindar dari kehamilan yang tidak di inginkan seperti aborsi (Marmi, 2016).

Dalam sejarah manusia berabad-abad lamanya tidak ada yang tahu bagaimana terjadinya kehamilan, waktu itu hubungan antar persetubuhan suami istri dengan kehamilan tidak diketahui sama sekali, kehamilan disangka disebabkan oleh sesuatu yang masuk atau termakan oleh wanita atau di sebabkan oleh pengaruh matahari dan bulan atau hal lainnya. Maka dengan sendirinya cara keluarga berencana yang pernah dilakukan adalah berdoa dan memakai jimat anti hamil, kemudian di sangka bahwa wanita menjadi hamil karena kemasukan roh halus didalam tubuhnya dan cara kontrasepsi adalah dengan menggunakan jimat anti hamil atau jamu-jamuan untuk mengusir roh tersebut (Arum dan Sujiyatini, 2009).

Di Indonesia sejak jaman dahulu telah dipakai obat atau jamu yang maksudnya untuk mencegah kehamilan. Di Irian Jaya telah dikenal ramuan dari

daun-daunan yang khasiatnya dapat mencegah kehamilan. Dalam masyarakat Hindu Bali, sejak dulu hanya ada nama empat orang anak, mungkin suatu cara untuk menganjurkan supaya pasangan suami istri mengatur kelahiran anaknya sampai empat, keluarga berencana modern mulai dikenal pada tahun 1953. Pada waktu itu sekelompok ahli kesehatan, kebidanan, dan tokoh masyarakat telah memulai membantu masyarakat memecahkan masalah pertumbuhan penduduk (Arum dan Sujiyatini, 2009).

Metode kontrasepsi tubektomi biasanya di sebut juga sebagai kontrasepsi mantap (kontap) atau permanen. Di sebut permanen karena metode kontrasepsi ini hampir tidak dapat di batalkan (*reversal*) sehingga di peruntungkan hanya bagi pasangan yang sudah tidak ingin memiliki anak. Dahulu tindakan ini di sebut dengan sterilisasi dan di lakukan di atas indikasi medis, seperti kelainan jiwa. Pada abad ke-19 sterilisasi di lakukan dengan cara menngangkat uterus atau kedua ovarium. Pada akhir abad ke-19 di lakukan dengan mengikat tuba *uterine* namun cara ini mengalami banyak kegagalan sehingga di lakukan pemotongan dan pengikatan tuba uterin. Dahulu di tubektomi di lakukan dengan cara laparatomi atau pembedahan vaginal (Marmi, 2016).

Sterilisasi wanita di lakukan dengan menyumbat tuba fallopi melalui bedah sehingga telur dan sperma tidak dapat bertemu. Metode yang digunakan untuk sterilisasi wanita berbeda-beda sesuai dengan pendekatan sesuai dengan teknik bedah yang digunakan. Untuk mencapai tuba saat pelaksanaan prosedur, dan prosedur yang digunakan untu dua pendekatan yang digunakan untuk meperoleh akses ke tuba fallopi: laparotomi mini, penarikan tuba melalui insisikecil di abdomen (2,5-2 cm) dan laparaskopi berupa memasukan sebuah laparakop ke dalam abdomen sehingga penyedia layanan dapat melihat kedalam rongga abdomen dan menyumbat tuba. Kedua pendekatan ini sangat efektif dengan angka kegagalan kurang dari 1 per 100 setelah satu tahun. sterilisasi wanita menggunakan salah satu pendekatan ini dapat dilakukan dengan anastesi local secara rawat jalan. Walaupun komplikasi misalnyan infeksi luka cedera usus, dan perdarahan dapat terjadi pada kedua pendekatan sterilisasi wanita

dengan angka kematian 2-20 per 100.000 prosedur. (Wulansari dan Hartanto, 2007).

Provinsi Yogyakarta memiliki 5 Kabupaten yaitu Kulon Progo dengan pengguna KB MOW 2.898 jiwa (5,5%), Bantul 5760 jiwa (4,8%), Gunung Kidul 2918 jiwa (3,2%), Sleman 5521 jiwa (4,3%), Kota Yogyakarta 2024 jiwa (5,9%).

Tabel 1.1 Pengguna Kontrasepsi Daerah Istimewah Yogyakarta 2015

No	Jenis Kontrasepsi	Jumlah peserta KB	Presentase
1	IUD	1704	70%
2	Mop	629	0,4%
3	Mow	2824	2,0%
4	Implant	6986	4,9%
5	Kondom	2366	1,6%
6	Suntik	23183	16,1%
7	Pil	5170	3,6%
8	Lainnya	2071	1,4%

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota DIY

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta Tanggal 10 Januari 2017 diketahui bahwa jumlah pasangan usia subur (PUS) di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta tercatat berjumlah 4447 orang, dari data yang didapatkan penggunaan kontrasepsi tubektomi (mow) di Puskesmas Depok I Sleman adalah 0%.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada 21 Januari 2017, 17 orang pasangan Usia subur (PUS) akseptor KB di Puskesmas Depok I, Sebanyak 14 orang belum mengetahui tentang KB Tubektomi hal ini di karenakan mereka belum pernah mendapatkan informasi mengenai KB Tubektomi, dan sebanyak 3 orang sudah mengetahui tentang KB tubektomi dengan membaca dan mendengarkan informasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, KB tubektomi merupakan salah satu jenis kontrasepsi dengan penggunaan akseptor yang tergolong rendah, selain itu meskipun efektifitas dari Tubektomi sangat tinggi tapi dikarenakan rendahnya pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang tubektomi. Hal ini menarik

peneliti melakukan penelitian tentang “ Pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang alat kontrasepsi tubektomi (MOW)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimanakah Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang Alat Kontrasepsi Tubektomi Di Puskesmas Depok I Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang Alat Kontrasepsi Tubektomi Di Puskesmas Depok I Slema.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan pasangan usia subur tentang pengertian alat kontrasepsi tubektomi
- b. Untuk mengetahui pengetahuan pasangan usia subur tentang keuntungan alat kontrasepsi tubektomi
- c. Untuk mengetahui pengetahuan pasangan usia subur tentang kerugian kontrasepsi tubektomi
- d. Untuk mengetahui pengetahuan pasangan usia subur tentang indikasi kontrasepsi tubektomi
- e. Untuk mengetahui pengetahuan pasangan usia subur tentang kontraindikasi tubektomi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini di harapkan menjadi alat kontrasepsi jangka panjang serta dapat meningkatkan pengetahuan pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi tubektomi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan ilmu pasangan usia subur tentang pengetahuan alat kontrasepsi tubektomi

b. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapatkan pada bangku kuliah dan pengalaman nyata dalam melakukan sebuah penelitian khususnya tentang alat kontrasepsi tubektomi

c. Bagi institusi

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan sehingga menambah wawasan pengetahuan tentang alat kontrasepsi tubektomi

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Di harapkan penelitian ini dapat di jadikan bahan informasi atau data dasar dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 keaslian penelitian

No	Nama dan judul	Metode	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
1	Wahyu Dina Paramita, Dini Enggar Wijayanti (2015), Tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang KB MOW	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, teknik pengumpulan data primer menggunakan kuesioner	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik tentang MOW sebanyak 69 responden (85,19%)	Perbedaan terletak pada metode, tempat, waktu penelitian
2	Ismail dan sisca Febryani (2012), Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan pasangan usia subur (PUS) terhadap pemilihan alat kontrasepsi	jenis penelitian ini dengan survey analitik dengan rancangan case control. Teknik pengambilan	Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang alat kontrasepsi mantap yaitu 41 orang	Perbedaan terletak pada metode, tempat, waktu penelitian.

mantap (Kntap) di Desa Karangampel Kidul Kabupaten Indramayu	sempel penelitian ini menggunakan total sampling untuk populasi sebanyak 57 orang, sedangkan populasi kontrol dilakukan dengan menggunakan <i>systematic random sampling</i> sebanyak 57 orang.	(58,6%)
---	--	---------

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA