

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berencana (*Family Planning*) muncul, antara lain sebagai reaksi terhadap ledakan penduduk yang disadari setelah *Thomas Malthus*, seorang ahli ekonomi berkebangsaan Inggris mengemukakan teorinya bahwa pertumbuhan dan perkembangan manusia laksana deret ukur sehingga pada suatu titik sumber daya alam tidak mampu menampung pertumbuhan manusia telah menjadi kenyataan. Berdasarkan pendapat demikian di harapkan setiap keluarga, memerhatikan dan merencanakan jumlah keluarga yang di inginkan. Gerakan Keluarga Berencana Nasional telah berumur panjang (43 tahun) dan masyarakat dunia menganggap Indonesia berhasil menurunkan angka kelahiran dengan bermakna atau signifikan (Manuaba, 2012).

Menurut WHO (*World Health Organisation*) jumlah penduduk dunia mencapai 7,2 milyar hingga akhir tahun 2013. Negara Indonesia berada di urutan ke-4 penduduk terbanyak di dunia setelah Cina, India dan Amerika. Sensus penduduk Indonesia 2013 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia 237.641.326 jiwa (Data Statistik Negara, 2013). Penduduk Indonesia yang padat menggambarkan kurangnya keberhasilan program Keluarga Berencana. Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa pertahun. Kematian ibu tersebut terjadi terutama di negara berkembang sebesar 99% (Manuaba, 2012).

Pada tahun 2011 di kawasan ASEAN hanya Singapura yang memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) rendah, yakni mencapai Angka Kematian Ibu <15 yaitu 3 per 100.000 kelahiran hidup. Ada 5 negara memiliki Angka Kematian Ibu 15-199 per 100.000 kelahiran hidup, yakni: Brunei Darussalam (24), Filipina (99), Malaysia (29), Vietnam (59), Thailand (48) serta 4 negara memiliki angka kematian ibu 200-499 per 100.000 kelahiran hidup, termasuk Indonesia. Laos merupakan Negara dengan Angka Kematian Ibu tertinggi di ASEAN dengan angka 470 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Indonesia Sebagai salah

satu Negara tertinggi di Asia dan tertinggi ke 3 di kawasan ASEAN (Depkes RI, 2012).

Salah satu upaya pencegahan atau penurunan AKI di Indonesia adalah dengan mengerakkan masyarakat terutama pada Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menggunakan kontrasepsi. Kontrasepsi adalah suatu usaha untuk mencegah kehamilan. Usaha-usaha tersebut ada yang bersifat sementara dan bersifat permanen. Kontrasepsi yang bersifat sementara baik yang mengandung hormonal maupun yang non hormonal yaitu kontrasepsi dengan metode sederhana yang meliputi metode kalender, kontrasepsi kondom, metode amenore laktasi, maupun AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), metode yang mengandung hormonal meliputi metode kontrasepsi pil, suntik, dan implan. Sedangkan kontrasepsi yang bersifat permanen yaitu kontrasepsi mantap yang meliputi Medis Operatif Pria dan Medis Operatif Wanita (Handayani, 2010).

Program KB bukan saja untuk mengatur kelahiran tetapi mempunyai kontribusi terutama terhadap penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Tingginya AKI di sebabkan oleh 4T yaitu terlalu muda, terlalu tua hamil, terlalu sering hamil dan terlalu banyak anak (Manuaba, 2012). Dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu, pemerintah melalui Departemen Kesehatan menerapkan beberapa strategi untuk mendukung program MDGs 2015, yaitu *Safe Motherhood, Making Pregnancy Safer* (MPS) sampai program Gerakan Sayang Ibu (GSI). Adanya program KB di harapkan ada keikutsertaan dari seluruh pihak dalam mewujudkan keberhasilan KB di Indonesia (Prawirohardjo, 2010).

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah di ubah visinya dan mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga berkualitas 2015” dimana sangat menekankan pentingnya menghormati hak-hak reproduksi. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, mandiri, memiliki jumlah dan harmonis (Saifuddin, 2010).

Angka pemakaian kontrasepsi (*Contraceptive Prevalence Rate/CPR*) masih rendah dan bervariasi antar provinsi, antar wilayah dan antar status sosial. Keberhasilan program KB dapat di ukur dengan melihat cakupan KB aktif dan KB

baru. Cakupan KB aktif menggambarkan proporsi PUS yang sedang menggunakan alat/metode kontrasepsi terhadap jumlah PUS yang ada. Cakupan KB baru adalah jumlah PUS yang baru menggunakan alat/metode kontrasepsi terhadap jumlah PUS. Cakupan KB aktif di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 75,88% (BKKBN, 2013a).

Penelitian yang relevan dengan penelitian gambaran pengetahuan Pasangan Usia Subur terhadap alat kontrasepsi tubektomi diantaranya pernah diteliti juga oleh beberapa peneliti di antaranya Ismiyatin (2012) dalam penelitiannya berjudul "Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang KB MOW/Tubektomi di RSUD Assalam Gemolong Sragen". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu post partum tentang KB MOW/Tubektomi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan cukup. Hariyo, S. D (2010) melakukan penelitian yang berjudul "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Metode Kontrasepsi MOW (Metode Kontrasepsi Wanita) di Desa Butuh. Hasil penelitian menyebutkan tingkat pengetahuan responden tentang KB MOW berpengetahuan baik (48,39%). Jabeen, S. R dan Zahoor, H (2006) melakukan penelitian berjudul "Tubektomi Sebagai Metode Keluarga Berencana, Faktor yang Mempengaruhi Keputusan untuk Menjalani Tubektomi dan Kesakitan Pasca Tubektomi pada Wanita di Daerah Pedesaan Kashmir India". Sufadmi (2013), melakukan penelitian berjudul "Gambaran Pengetahuan Wanita PUS tentang KB MOW/Tubektomi di Desa Hargotirto Kokap Kulon Progo". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita PUS tentang KB MOW/Tubektomi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan wanita PUS di Desa Hargotirto Kokap Kulon Progo, termasuk dalam kategori cukup.

Menurut BKKBN (2013b), pengguna kontrasepsi KB di Indonesia dengan menggunakan metode Suntik (46,87%), Pil (24,54%), IUD (11,41%), Implant (9,75%), Tubektomi (3,52%), MOP (0,69%) dan Kondom (3,22%). Pengguna kontrasepsi di DIY dengan menggunakan metode Suntik (46,01%), Pil (11,48%), IUD (23,92%), Implant (6,50%), Tubektomi (4,84%), MOP (0,76) dan Kondom (6,49%). Pengguna kontrasepsi di Kabupaten Bantul dengan menggunakan metode Suntik (42,07%), Pil (8,16%), IUD (21,65%), Implant (1,45%), Tubektomi (4,08%), MOP (1,22%) dan Kondom (4,18%).

Data yang di peroleh peneliti di Desa Bawuran Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul pada tahun 2013 jumlah PUS 1250 orang, akseptor Suntik 514 orang, akseptor Pil 314 orang, akseptor IUD 56 orang, akseptor Tubektomi 13 orang, MOP tidak ada akseptor, akseptor Kondom 37 orang. Dari studi pendahuluan peneliti yang di lakukan pada bulan Februari 2014 berhasil melakukan wawancara mengenai alat kontrasepsi tubektomi pada 10 Pasangan Usia Subur di Desa Bawuran di dapatkan hasil bahwa 3 orang tahu tentang cara pelaksanaan tubektomi yaitu dengan tindakan pembedahan/operasi, keuntungan dan keterbatasan dari alat kontrasepsi tubektomi dan dari ketiga Pasangan Usia Subur tersebut juga beranggapan bahwa tubektomi adalah alat kontrasepsi yang mengerikan serta mahal biayanya dan 7 orang belum mengetahui tentang alat kontrasepsi tubektomi.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur terhadap alat kontrasepsi tubektomi di Desa Bawuran Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu Bagaimanakah Pengetahuan Pasangan Usia Subur terhadap alat kontrasepsi tubektomi di Desa Bawuran?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran pengetahuan Pasangan Usia Subur terhadap alat kontrasepsi tubektomi di Desa Bawuran.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang pengertian tubektomi
- b. Diketuinya pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang keuntungan dan keterbatasan tubektomi

- c. Diketuainya pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang syarat-syarat tubektomi
- d. Diketuainya pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang komplikasi, penanganan dan efek tubektomi
- e. Diketuainya pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang waktu pelaksanaan dan teknik pembedahan tubektomi
- f. Diketuainya pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang konseling pra dan pasca operasi tubektomi serta perawatannya.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai acuan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu kebidanan terutama tentang tubektomi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasangan Usia Subur di Desa Bawuran Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul

Agar masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang alat kontrasepsi tubektomi

- b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan pelayanan KB khususnya pada akseptor tubektomi sehingga dapat meningkatkan cakupan memberikan penjelasan bagi calon akseptor tubektomi.

- c. Bagi institusi Stikes A.Yani Yogyakarta

Penelitian ini dapat sebagai tambahan pengetahuan serta sebagai sumber informasi bagi pembaca di perpustakaan khususnya dalam bidang ilmu kebidanan terutama tentang tubektomi.

- d. Bagi peneliti

Peneliti dapat menerapkan disiplin ilmu yang telah diperoleh di bangku perkuliahan khususnya bidang keluarga berencana terutama tentang alat kontrasepsi tubektomi.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai dasar bagi peneliti selanjutnya serta dapat menjadi salah satu bahan bagi pembelajaran, khususnya dalam lingkup tubektomi.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian merupakan uraian tentang hasil penelitian yang telah ada, baik di Indonesia maupun luar negeri dan berhubungan dengan topik masalahnya yang di bahas dan menjelaskan secara nyata antara penelitian yang telah ada. Penelitian yang relevan dengan penelitian gambaran pengetahuan Pasangan Usia Subur terhadap alat kontrasepsi tubektomi diantaranya adalah:

1. Ismiyatin (2012), dalam penelitiannya berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang KB MOW/Tubektomi di RSUD Assalam Gemolong Sragen”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu post partum tentang KB MOW/Tubektomi. Populasi dalam penelitian sebanyak 36 responden dan sample dalam penelitian adalah 36 responden menggunakan *teknik sampling jenuh*. Instrumen penelitian ini adalah kuisisioner dan penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal. Analisa menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 28 responden (77,8%).

Persamaan dengan penelitian yang akan di lakukan adalah menggunakan variabel tunggal, sama-sama membahas KB MOW, metode penelitian menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dan teknik pengumpulan data dengan kuisisioner tertutup. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Ismiyatin adalah lokasi, waktu dan teknik pengambilan sampel. Dalam penelitian ini lokasi akan di lakukan di Desa Bawuran Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul, waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Juni, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *random sampel*.

2. Hariyo, S. D (2010), melakukan penelitian yang berjudul ”Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Metode Kontrasepsi MOW (Metode

Kontrasepsi Wanita) di Desa Butuh. Penelitian yang di gunakan yaitu jenis penelitian *analitik* dengan menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur di Desa Butuh Kabupaten Purworejo sebanyak 206 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan rumus *Nomogram Harry King* sampel dalam penelitian ini 31 WUS. Jenis penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini kuisisioner dan observasi. Hasil penelitian menyebutkan tingkat pengetahuan responden tentang KB MOW berpengetahuan baik (48,39%), namun di sini tidak ada hubungan yang signifikan dengan jumlah anak, ekonomi dan social budaya dengan minat WUS memilih metode kontrasepsi MOW.

Persamaan dengan penelitian yang akan di gunakan adalah sama-sama membahas tentang KB MOW. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Seto Dhini Hariyo adalah jenis penelitian, pendekatan, teknik pengambilan sampel, lokasi, waktu, tempat dan jumlah sampel. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *kuantitatif*, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *random sampling*, teknik pengumpulan data dengan kuisisioner tertutup, lokasi penelitian akan di lakukan di Desa Bawuran Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul, waktu penelitian akan di lakukan pada bulan Juni dan jumlah sampel adalah 93 responden.

3. Jabeen, S. R dan Zahoor, H (2006), melakukan penelitian berjudul “Tubektomi Sebagai Metode Keluarga Berencana, Faktor yang Mempengaruhi Keputusan untuk Menjalani Tubektomi dan Kesakitan Pasca Tubektomi pada Wanita di Daerah Pedesaan Kashmir India”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak dari berbagai faktor sosio demografi pada pemanfaatan tubektomi sebagai metode permanen Keluarga Berencana dan pasca tubektomi morbiditas dan menyesal pada wanita. Penelitian ini merupakan penelitian *longitudinal* yang dilakukan di Pedesaan Kashmir India. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Perempuan menerima tubektomi sebagai metode keluarga berencana di usia muda kelahiran anak terakhir kurang dari 1 tahun atau 2 penghentian pada 20%, subyek dan penerimaan non metode kontrasepsi lain

terutama karena rasa takut akan kegagalan dan efek samping. Faktor ekonomi juga merupakan alasan untuk memilih tubektomi sebagai independen.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang KB MOW. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Shah Rohul Jabeen dan Zahoor, H adalah waktu, tempat, variabel dan jenis penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif*, pendekatan *kuantitatif*, teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling* menggunakan variabel tunggal, lokasi penelitian akan di lakukan di Desa Bawuran Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul, waktu penelitian akan di lakukan pada bulan Juni.

4. Sufadmi (2013), melakukan penelitian berjudul “Gambaran Pengetahuan Wanita PUS KB MOW/Tubektomi di Desa Hargotirto Kokap Kulon Progo”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita PUS tentang KB MOW/Tubektomi. Jenis penelitian menggunakan *survey deskriptif*, rancangan *deskriptif non analitik* dengan pendekatan *kuantitatif*. Teknik pengambilan sampel dengan *proportionate stratified random sampling*. Populasi dalam penelitian berjumlah 1154 orang dan sampel dalam penelitian berjumlah 36 orang. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan wanita PUS di Desa Hargotirto Kokap Kulon Progo, termasuk dalam kategori cukup.

Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan variabel tunggal, jenis penelitian *deskriptif*, pendekatan *kuantitatif* teknik pengumpulandata dengan kuisioner tertutup. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Sufadmi adalah lokasi, tempat, waktu dan teknik pengambilan sampel. Dalam penelitian ini lokasi penelitian akan di lakukan di Desa Bawuran Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul, waktu penelitian akan di lakukan pada bulan Juni dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *random sampel*.