

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tolak ukur pembangunan nasional adalah meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat, semakin berkualitas maka kesejahteraan masyarakat semakin baik pula (Notoatmodjo, 2007). Dalam rangka meningkatkan kesejahteraan rakyat, pemerintah melakukan pembangunan dalam berbagai bidang, salah satunya adalah mengatasi kependudukan antara lain sumber daya manusia yang rendah dan pertumbuhan jumlah penduduk yang semakin pesat (Winkjosastro, 2010).

Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5.000.000 per tahun. Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa telah dilaksanakan secara bersamaan pembangunan ekonomi dan Keluarga Berencana yang merupakan sisi masing-masing mata uang. Bila gerakan Keluarga Berencana tidak dilakukan bersamaan dengan pembangunan ekonomi, dikhawatirkan hasil pembangunan tidak akan berarti (Manuaba, 2006).

Usaha pemerintah untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk dilaksanakan melalui program keluarga berencana (KB), sebab jika tidak meningkatkan peserta KB, jumlah penduduk Indonesia akan mengalami ledakan yang luar biasa. Program KB juga akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama peningkatan

derajat kesehatan yang akan berpengaruh menurunkan tingkat kematian, terutama kematian bayi dan anak (Anggraini dan Martini, 2012).

Program KB merupakan salah satu program upaya untuk peningkatan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahuan dan kesejahteraan keluarga. KB juga untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dan mengendalikan angka kelahiran yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas penduduk dan mewujudkan keluarga-keluarga kecil berkualitas (Sulistiyawati, 2011).

Menurut data Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia tahun 2012 kesehatan masyarakat pada metode kontrasepsi mantap masih rendah jumlah peserta KB yang memakai kontrasepsi tubektomi 3,2% (SDKI 2012). Padahal tubektomi merupakan alat kontrasepsi yang dianggap sangat efektif, murah dan aman dalam menghentikan kehamilan.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terutama organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini dibedakan dengan perempuan usia subur yang berstatus janda atau cerai. Pada masa ini pasangan usia subur

harus dapat menjaga dan memanfaatkan reproduksinya yaitu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana sekarang jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang (Suparyanto, 2012). Dengan harapan wanita PUS yang sudah memiliki anak yang lebih dari 2 dapat memilih tubektomi sebagai alat kontrasepsinya.

Hasil pembinaan peserta KB aktif seluruh keluarga per metode kontrasepsi di kota Bantul pada tahun 2012 yang menjadi peserta KB aktif berjumlah 122,697 meliputi Suntik jumlah peserta 59,306 (48.34%), Pil jumlah peserta 13,336 (10.87%), Implan jumlah peserta 6,282 (5.12%), IUD jumlah peserta 27,995 (22.82%), MOP jumlah peserta 1,234 (1.01%), MOW jumlah peserta 6,408 (5.22%), Kondom jumlah peserta 8.136 (6.63%) (Dinkes Propinsi, DIY, 2012).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan (Proverawati, 2010). Kontrasepsi mantap wanita atau dalam bahasa Medis Tubektomi adalah kreasi baru kontak wanita. Tubektomi dalam gerakan keluarga berencana nasional diterima masyarakat dengan meningkatkan jumlah peserta yang semakin muda. Dengan usia sekitar 30 tahun diperlukan waktu cukup lama untuk mencapai klimakterium secara alami. Peserta metode

operasi wanita yang relatif muda tidak boleh menderita gangguan hormonal karena medis teknis operasinya (Manuaba, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang, dimana pengetahuan akan membentuk perilaku seseorang dalam kehidupan bersosialnya (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan penelitian Ismiyatin tentang pengetahuan ibu post partum tentang KB MOW (Tubektomi) di RSU Assalam Gemolong Sragen, dapat dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 3 responden (8,3%), pengetahuan cukup sebanyak 28 responden (77,8%), pengetahuan kurang 5 responden (13,9%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Sri Martuti Piyungan pada 15 orang akseptor KB. Didapatkan hasil wawancara tentang KB Tubektomi, 5 orang yang sudah mengetahui tentang KB Tubektomi dan 10 orang yang belum mengetahui KB Tubektomi, dikarenakan pengguna akseptor KB yang masih sedikit khususnya pada akseptor KB Tubektomi. Hal ini selaras dengan data yang diperoleh dari Dinkes Propinsi, DIY, 2012 yang menyatakan

untuk akseptor KB MOW hanya (5,22%) dari seluruh peserta KB aktif per metode kontrasepsi.

Berdasarkan dari uraian tersebut, penting sekali untuk dilakukan penelitian tentang ‘‘Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KB Tubektomi di BPM Sri Martuti, Kembangsari Srimartani Piyungan, Bantul Yogyakarta.’’

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian Latar Belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:” Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang KB Tubektomi di BPM Sri Martuti, Kembangsari Srimartani Piyungan, Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang KB Tubektomi di BPM Sri Martuti, Kembangsari Srimartani Piyungan, Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang pengertian KB Tubektomi di BPM Sri Martuti, Kembangsari Srimartani Piyungan, Bantul Yogyakarta.

- b. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang syarat-syarat KB Tubektomi di BPM Sri Martuti, Kembangsari Srimartani Piyungan, Bantul Yogyakarta.
- c. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang Indikasi KB Tubektomi di BPM Sri Martuti, Kembangsari Srimartani Piyungan, Bantul Yogyakarta.
- d. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang kontraindikasi KB Tubektomi di BPM Sri Martuti, Kembangsari Srimartani Piyungan, Bantul Yogyakarta.
- e. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang manfaat KB Tubektomi di BPM Sri Martuti, Kembangsari Srimartani Piyungan, Bantul Yogyakarta.
- f. Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang efek samping KB Tubektomi di BPM Sri Martuti, Kembangsari Srimartani Piyungan, Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi ilmu kesehatan khususnya kebidanan yang berhubungan dengan gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang KB Tubektomi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat menjadi tambahan informasi tentang KB yang cocok bagi ibu dan bila akan beralih kontrasepsi ke KB Tubektomi merasa yakin akan pilihannya.

b. Bagi Tenaga Pelayanan Kesehatan

Dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan konseling KB, sehingga Pasangan Usia Subur (PUS) dapat menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadikan referensi atau tambahan wawasan dalam pengetahuan tentang KB Tubektomi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau data dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Peneliti

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Keaslian Peneliti | Metode | Hasil Peneliti | Perbedaan |
|--|--|---|---|
| 1. Ismiyatin (2012) Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang KB MOW Di RSU Assalam Gemolong Sragen | Desain peneliti ini menggunakan rancangan <i>Deskriptif kuantitatif</i> . Populasi dalam penelitian sebanyak 36 responden dan sampel dalam penelitian ini adalah 36 responden menggunakan teknik <i>Sampling</i> jenuh. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner dan penelitian menggunakan variable tunggal. | Hasil Penelitian pengetahuan baik sebanyak 3 responden (8,3%) pengetahuan cukup sebanyak 28 responden (77,8%), pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (13,9%). | Perbedaan Peneliti ini adalah menggunakan teknik <i>Sampling</i> jenuh. |
| 2. Herlinawati (2012) Faktor- faktor yang berhubungan dengan pemakaian tubektomi pada wanita pasangan usia subur | Jenis penelitian ini adalah deskriptif- analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah populasi sebanyak 255 akseptor. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. | Berdasarkan umur 25-35 tahun 53 responden (61,6%), dibandingumur >35 tahun 33 responden (38,4%), pendidikan rendah 63 responden (73,3%), disbanding pendidikan tinggi 23 responden (26,7%). | Perbedaan Peneliti ini adalah menggunakan deskriptif-analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . |
| 3. Sylviani, Y, V (2014) Gambaran Pengetahuan Ibu PUSTentang KB MOW | Penelitian ini adalah survei dengan rancang penalitian potong lintang menggunakan metode wawancara mendalam dilanjutkan kuesioner terstruktur. | Hasil penelitian tingkat pengetahuan pada tingkat baik 21 orang (42,0%), tingkat cukup 11 orang (36,7%), tingkat kurang 4 orang (66,7%). | Perbedaan peneliti ini adalah survei dengan rancang penelitian potong lintang menggunakan wawancara mendalam. |