

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Indonesia memiliki jumlah penduduk relatif banyak sekitar 254,9 juta jiwa pada tahun 2014-2015, oleh sebab itu perlunya dilakukan tindakan untuk menekan angka kelahiran yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran (BKKBN, 2014). Program keluarga berencana terdapat berbagai macam metode yaitu kontrasepsi alami seperti *coitus interruptus*, metode kalender, MAL, suhu basal, lender serviks, dan *syimpto-termal*, kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, IUD, dan implant, kontrasepsi mantap seperti tubektomi dan vasektomi serta kondom (BKKBN, 2012).

Vasektomi merupakan metode sterilisasi atau operasi pada laki-laki dilakukan dengan cara pemotongan atau penyumbatan vas deferens dari kantungnya (zakar) ke penis untuk mencegah lewatnya sperma (Uliyah, 2010). Vasektomi masih sedikit peminatnya dibandingkan di negara lain yang sudah melaksanakan program ini. Partisipasi pria untuk mengikuti program KB sangat minim, padahal peran pria (suami) juga penting dalam mengikuti program KB untuk menjadikan keluarga yang sejahtera yaitu dengan program dua anak lebih baik (BKKBN, 2012).

Upaya pemerintah dalam mengadakan program dua anak lebih baik tersebut bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran bayi, kondisi kelahiran bayi di Indonesia meningkat hingga 1,49% setiap tahunnya. Penyebab kelahiran bayi dipicu dari kurangnya partisipasi masyarakat atau tidak paham

masyarakat dalam keluarga berencana terutama di metode vasektomi (BPS, 2015).

Pemilihan kontrasepsi vasektomi ini dipengaruhi oleh usia pasangan usia subur (PUS). PUS adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 tahun sampai 49 tahun atau pasangan suami istri yang istrinya berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid. Batasan umur suami tidak menjadi indikator, karena umumnya laki-laki mampu menghasilkan sperma sampai akhir hidupnya (BKKBN, 2011). Akseptor vasektomi lebih banyak pada usia lebih dari 31 tahun, dibandingkan dengan pria usia kurang dari 31 tahun (Indrayani, 2014).

Pemakaian alat kontrasepsi di Indonesia diantaranya yaitu kontrasepsi suntik 52,14%, pil 26,25%, implant 7,99%, IUD 6,70%, kondom 5,44%, MOW 1,30%, dan MOP 0,18% (BKKBN, 2014). Di Yogyakarta pengguna KB IUD 34,62%, Suntik 32,32%, Implant 13,34%, Pil 8,29%, Kondom 6,53%, MOW 4,05%, dan MOP 0,84% (BKKBN, 2015).

Pengguna kontrasepsi vasektomi menduduki urutan terbawah dari semua metode kontrasepsi. Data BKKBN (2015), menyebutkan bahwa penggunaan alat kontrasepsi vasektomi di kota Yogyakarta mencapai 8,60%, Bantul 1,11%, Kulon Progo 0,91%, Sleman 0,23%, dan terendah Gunungkidul 0,05%. Data pengguna alat kontrasepsi vasektomi di Gunungkidul terendah terdapat di puskesmas Semanu II yaitu dengan persentase 0,0% (BKKBN, 2014).

Peran bidan sebagai tenaga kesehatan sangat penting untuk membantu kesejahteraan masyarakat antara lain ibu hamil, imunisasi bayi, dan memberikan konseling alat kontrasepsi.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 2 Mei 2016 dengan cara mewawancarai tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Semanu II bahwa Puskesmas Semanu II membawahi dua kelurahan salah satunya yaitu Kelurahan Pacarejo, dari tahun 2010-2015 belum ada yang mengikuti KB vasektomi. Peminat KB vasektomi di wilayah kerja Puskesmas Semanu II terutama di dusun Kepuh kelurahan Pacarejo masih sangat kurang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pria tentang Kontrasepsi Vasektomi di Dusun kepuh, Pacarejo, Semanu, Gunungkidul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Bagaimana tingkat pengetahuan pria tentang kontrasepsi vasektomi di Dusun kepuh, Pacarejo, Semanu, Gunungkidul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Diketuinya tingkat pengetahuan pria tentang kontrasepsi vasektomi di Dusun Kepuh, Pacarejo, Semanu, Gunungkidul”.

2. Tujuan khusus :

- a. Diketahui tingkat pengetahuan pria tentang pengertian KB vasektomi di Dusun Kepuh, Pacarejo, Semanu, Gunungkidul.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan pria tentang keuntungan penggunaan KB vasektomi di Dusun Kepuh, Pacarejo, Semanu, Gunungkidul.
- c. Diketahui tingkat pengetahuan pria tentang syarat penggunaan KB vasektomi di Dusun Kepuh, Pacarejo, Semanu, Gunungkidul
- d. Diketahui tingkat pengetahuan pria tentang efek samping penggunaan KB vasektomi di Dusun Kepuh, Pacarejo, Semanu, Gunungkidul.
- e. Diketahui tingkat pengetahuan pria tentang prosedur kerja KB vasektomi di Dusun Kepuh, Pacarejo, Semanu, Gunungkidul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmu kesehatan khususnya kebidanan tentang pengetahuan kontrasepsi vasektomi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat memberikan gambaran informasi mengenai hasil pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi vasektomi serta dapat memberikan penyuluhan kesehatan terutama kontrasepsi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi peneliti selanjutnya untuk menyempurnakan penelitian yang sudah dilaksanakan.

E. Keaslian Penelitian

1. Wahyuni, N (2013) “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB Pria tentang Vasektomi serta dukungan Keluarga dengan Partisipasi Pria dalam Vasektomi (Di Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng)”. Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa statistik yang digunakan adalah analisis regresi logistik ganda. Sampel 87 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*. Hasil penelitian bahwa terdapat keterkaitan antara pengetahuan, sikap serta dukungan keluarga untuk menentukan atau berperan dalam partisipasi KB. Keterkaitan tersebut dapat dilihat jika pengetahuan seseorang tinggi serta dukungan keluarga tinggi maka seorang tersebut akan sadar dan tahu sikap yang akan diambil untuk berpartisipasi mengikuti KB vasektomi dan begitupun sebaliknya jika pengetahuan dan dukungan keluarga kurang maka pria tidak akan pernah sadar dan tidak akan berpartisipasi untuk mengikuti KB vasektomi. Perbedaan terdapat pada jenis penelitian yang diambil peneliti yaitu *deskriptif kuantitatif*.

2. Tambulanon, Lidya, Metalia (2015) “Gambaran Pengetahuan Suami terhadap Kontrasepsi KB Pria Di Lingkungan XVIII Kelurahan Terjun Medan Marelan”. Metode penelitian yang digunakan adalah diskriptif menggunakan data primer dan teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*, dan data yang diperoleh dari sampel 107 orang. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini secara diskriptif dengan melihat presentase data. Hasil penelitian ini adalah tingkat pengetahuan suami di daerah terebut kurang karena masih rendah mendapatkan informasi tentang pengetahuan suami terhadap kontrasepsi KB pria di lingkungan XVIII kelurahan Terjun Medan Marelan dari media massa, media cetak, keluarga dan tenaga kesehatan. Perbedaan terletak pada teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti yaitu *purposive sampling*.
3. Nurita, Maria, dkk (2012) “Pengetahuan dan Sikap Suami terhadap Kontrasepsi Mantap Vasektomi Di Kecamatan Rancaekek” jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif*, dengan jumlah sampel 98 responden dan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* menggunakan rumus *slovin*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *skala likert*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara pengetahuan dengan sikap suami terhadap pemakaian kontrasepsi vasektomi. Pengetahuan yang tinggi dapat mendukung sikap untuk mengikuti kontrasepsi vasektomi, dan sikap yang dimiliki responden dalam penelitian ini tidak mendukung, ini dapat disebabkan karena pengetahuan responden kurang baik. Perbedaan terletak dalam teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*.