

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ledakan penduduk adalah bertambahnya jumlah penduduk yang sangat pesat, dihitung dalam kurun waktu tertentu. Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki angka pertambahan penduduk terbesar nomor empat di dunia, setelah Cina, India, dan Amerika Serikat (Winarno, 2008). Menurut *World Population Data Sheet 2013*, Indonesia merupakan negara ke-4 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta. Di antara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh di atas 9 negara anggota lain. Dengan Angka Fertilitas atau *Total Fertility rate* (TFR) 2,6, Indonesia masih berada di atas rata-rata TFR negara ASEAN, yaitu 2,4. Jumlah penduduk Indonesia dari tahun 2011 sampai 2013 mengalami peningkatan setiap tahunnya, tahun 2011 sebanyak 241.182.182 jiwa, tahun 2012 sebanyak 244.775.797 jiwa dan tahun 2013 sebanyak 248.422.956 jiwa.

Data SDKI 2012 menunjukkan tren Prevalensi Penggunaan Kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Indonesia sejak 1991-2012 cenderung meningkat, sementara tren Angka Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) cenderung menurun. Tren ini menggambarkan bahwa meningkatnya cakupan wanita usia 15-49 tahun yang melakukan KB sejalan dengan menurunnya angka fertilitas nasional. Bila dibandingkan dengan target RPJMN 2014, CPR telah melampaui target (60,1%) dengan capaian 61,9%, namun TFR belum mencapai target (2,36) dengan angka tahun 2013 sebesar 2,6.

Data Badan Kependudukan dan Keluarga berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 ada 8.500.247 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB baru, dan hampir separuhnya (48,56%) menggunakan metode kontrasepsi suntikan. Dilihat dari jenis kelamin, metode kontrasepsi perempuan yang digunakan jauh lebih besar dibandingkan dengan metode kontrasepsi laki-laki. Metode perempuan sebesar 93,66%, sementara metode laki-laki hanya sebesar 6,34%. Ini menunjukkan bahwa partisipasi laki-laki dalam menggunakan alat kontrasepsi masih sangat kecil (Kemenkes RI, 2013). Penggunaan alat kontrasepsi masih dominan dilakukan oleh perempuan. Data BKKBN 2014 menunjukkan bahwa pada tahun 2013 separuh peserta KB baru menggunakan suntikan sebagai metode kontrasepsi. Metode Operasi Pria (MOP) yang merupakan metode kontrasepsi pria dilakukan oleh 0,7% peserta KB baru.

Jumlah penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2010 sebanyak 3.457.497 jiwa dan tahun 2012 mengalami peningkatan sebanyak 3.630.720 jiwa. Kepadatan penduduk provinsi DIY tahun 2010 yang menempati urutan pertama yaitu Kota Yogyakarta sebanyak 11.958 jiwa/km², urutan ke-2 kabupaten Sleman sebanyak 1.902 jiwa/km², urutan ke-3 kabupaten Bantul sebanyak 1.798 jiwa/km², urutan ke-4 kabupaten Kulonprogo sebanyak 663 jiwa/km² dan terakhir di kabupaten Gunungkidul sebanyak 455 jiwa/km² (Profil kesehatan DIY, 2014).

Ledakan penduduk yang terus terjadi akan menimbulkan dampak secara sosial, ekonomi dan juga kesehatan. Dampak dari segi kesehatan antara lain tidak terpenuhinya status kesehatan anak yang diikuti dengan kekurangan gizi atau gizi

buruk serta BGM (Bawah Garis Merah), meningkatnya jumlah penyakit menular dan tidak menular, kesiapan ibu dalam melakukan pola asuh anak dengan jarak kelahiran yang dekat dan jumlah anak lebih dari dua, kemiskinan penduduk yang meningkat yang dapat memicu ketidakmampuan mengakses pelayanan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan gizi dan kalori (Manuaba, dkk, 2010).

Pasangan suami istri yang tidak mengikuti program KB berhubungan erat dengan kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang reproduksi, juga masih adanya suatu kepercayaan bahwa banyak anak akan banyak rejeki sebagai dampak aspek budaya nenek moyang, hukum agama yang masih belum jelas dalam melakukan KB, ada pula anggapan di masyarakat apabila seseorang telah dilakukan vasektomi, dan tubektomi maka akan dianggap dikebiri dan tidak sesuai kodrat manusia (Manuaba, dkk, 2010).

Pemerintah merencanakan program Keluarga Berencana (KB) sejak tahun 1957 untuk mengatasi terjadinya ledakan penduduk (BKKBN, 2011). Keluarga Berencana adalah salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntik sebanyak 51,55%, pil sebanyak 25,06%, IUD sebanyak 6,93% dan implant sebanyak 9,45%. Metode kontrasepsi yang paling sedikit digunakan oleh

peserta KB aktif antara lain Metode Operasi Pria (MOP), sebanyak 0,14%, kondom sebanyak 5,26% dan Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 1,60% (BKKBN, 2015).

Metode kontrasepsi yang sering digunakan oleh pria antara lain: metode senggama terputus yaitu metode KB tradisional atau alami yaitu pria mengeluarkan alat kelamin (penis) dari vagina sebelum mencapai ejakulasi, metode kontrasepsi kondom yaitu selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya karet (lateks), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani), metode kontrasepsi mantap seperti MOP paling sedikit digunakan, salah satunya disebabkan karena kurangnya faktor tingkat pengetahuan suami tentang kontrasepsi MOP serta mempengaruhi keikutsertaan suami dalam program KB MOP (Rinawati dan Mulyani, 2013).

MOP adalah metode kontrasepsi minor yang aman bagi pria, sederhana dan sangat efektif, memakan waktu operasi relatif singkat dan tidak memerlukan anestesi umum. MOP dilakukan dengan cara memotong vas deferens sehingga sperma tidak dapat mencapai air mani dan air mani yang dikeluarkan tidak mengandung sperma. Efektivitas sangat tinggi mencapai 0,1-0,15 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama pemakaian (Sulistiawati, 2011). Rendahnya partisipasi pria dalam KB dan kesehatan reproduksi pada dasarnya tidak terlepas dari operasional program KB yang selama ini dilaksanakan mengarah pada wanita sebagai sasaran. Demikian juga masalah penyediaan alat kontrasepsi yang hampir semuanya untuk wanita, sehingga pola pikir masyarakat mempunyai persepsi yang dominan yakni yang hamil dan melahirkan adalah wanita, maka wanitalah

yang harus menggunakan alat kontrasepsi. Oleh sebab itu, semenjak tahun 2000 pemerintah secara tegas telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan partisipasi pria dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi melalui kebijakan yang telah ditetapkan (BKKBN, 2011).

Data Kantor KB Kota Yogyakarta tahun 2016 menyebutkan Kecamatan Tegalrejo paling sedikit minat dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi hanya 0,15% dengan jumlah peserta PUS kontrasepsi KB aktif sejumlah 4038. Kecamatan Tegalrejo memiliki 4 kelurahan. Data Peserta KB MOP di kecamatan Tegalrejo yang tertinggi kelurahan Tegalrejo sebanyak 4 orang dari jumlah PUS 1055 orang dan terendah di kelurahan Bener sebanyak 0 dari jumlah PUS 521 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 21-23 April 2016 di Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta. Dari hasil wawancara 15 orang suami, didapatkan 13 orang suami yang belum mengetahui metode MOP, sedangkan yang 2 orang telah mengetahui tentang metode MOP tetapi belum memakai vasektomi. Semua pria ini beralasan tidak mau melakukan vasektomi dengan alasan takut, tidak dibolehkan agama, mengganggu hubungan seksual, membatasi aktivitas kerja, dan berpendapat bahwa kontrasepsi itu hanya urusan istri saja. Berdasarkan latar belakang di atas didapatkan kurangnya partisipasi pria dalam melaksanakan program keluarga berencana dengan metode Vasektomi, sehingga penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran sikap suami tentang kontrasepsi vasektomi di Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti dapat mengambil suatu rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran sikap suami tentang kontrasepsi vasektomi di Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran sikap suami tentang kontrasepsi vasektomi di Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik suami di Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui sikap suami terhadap kontrasepsi vasektomi berdasarkan aspek kognitif di Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui sikap suami terhadap kontrasepsi vasektomi berdasarkan aspek afektif di Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui sikap suami terhadap kontrasepsi vasektomi berdasarkan aspek konatif di Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya calon bidan yang nantinya akan memberikan pelayanan kepada masyarakat umum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Suami

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada suami tentang kontrasepsi vasektomi di Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta.

b. Bagi Pengunjung perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk bahan acuan bagi para pengunjung perpustakaan Stikes Achmad Yani Yogyakarta dalam menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa serta pembaca khususnya mengenai pentingnya sikap suami tentang kontrasepsi vasektomi.

c. Bagi Staf dan Karyawan Kantor KB Kecamatan Tegalrejo

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dan dasar dalam upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat terutama tentang peningkatan pengetahuan mengenai alat kontrasepsi KB.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan wawasan mengenai pentingnya sikap suami tentang kontrasepsi vasektomi dan sebagai tambahan acuan untuk peneliti selanjutnya yang tertarik dengan pengembangan penelitian serupa.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Jenis Penelitian	Metode Sampling	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Hardiani, S, dkk (2013)	Pendidikan Kesehatan Terhadap Suami tentang Vasektomi	Jenis penelitian menggunakan <i>metode quasy eksperimental design</i> dengan pendekatan <i>non randomized control group pretest posttest design</i>	<i>Purposive sampling</i> dengan analisis data univariat. Populasi 92 responden yang terlibat dari 120 populasi di Dusun Krajan, Kecamatan Arjasa, Kabupaten Jember.	mayoritas suami pada kelompok eksperimen memiliki sikap positif setelah pemberian intervensi pendidikan kesehatan tentang vasektomi (82,6%), sedangkan pada kelompok kontrol hanya sebagian suami yang mempunyai sikap positif (50%). Nilai P-value sebesar 0,001 ($0.001 < \alpha = 0.05$). Data dianalisa dengan menggunakan uji Mann Whitney U Test.	Persamaan dalam penelitian ini adalah teknik sampling, analisis data dan sasaran pengambilan sample. Perbedaan rancangan penelitian, jenis penelitian, judul, lokasi, waktu, dan jumlah populasi.
2	Wahyuni, S (2013)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Askseptor KB Pria tentang Vasektomi serta Dukungan Keluarga dengan Partisipasi Pria dalam Vasektomi di Kecamatan Tejakula Kabupaten	<i>Kuantitatif observasional analitik cross sectional.</i>	Teknik <i>simple random sampling</i> Populasi adalah akseptor KB Pria Kecamatan Tejakula berjumlah 112orang, sampel berjumlah 87 orang.	Uji hipotesis dengan analisis Regresi Logistik. Hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi pria ($p=0,001$ OR = 9,026; CI 95% 3,390	Persamaan: dalam penelitian ini adalah sasaran dalam pengambilan sample. Perbedaan: dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian, jenis penelitian, analisis data, judul, lokasi,

		Buleleng		Instrumen penelitian berupa kuesioner.	hingga 24,029).	waktu, dan jumlah populasi.
3	Nurrita, M, dkk (2012)	Pengetahuan dan Sikap Suami terhadap Kontrasepsi Mantap Vasektomi di Kecamatan Rancaekek.	Jenis penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif	Teknik pengambilan sampel secara <i>accidental sampling</i> . Analisa data menggunakan rumus presentase untuk pengetahuan dan skor T untuk sikap. Sampel 98 pria yang tidak menggunakan vasektomi dan menikah.	Hasil penelitian 46% responden memiliki pengetahuan kurang, 27,5% memiliki pengetahuan cukup, dan 26,5% memiliki pengetahuan baik. Sedangkan 52,1% menunjukkan sikap mendukung dan 47,9% menunjukkan sikap tidak mendukung.	Persamaan: dalam penelitian ini sasaran dalam pengambilan sample penelitian, analisa data dan metode penelitian. Perbedaan: dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian, teknik pengambilan sample, judul, lokasi, waktu, dan jumlah populasi.
4	Hardianti, S (2015)	Tingkat Pengetahuan dan Sikap Suami Tentang Vasektomi di Desa Batu Ajo Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu	Jenis penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan <i>crossectional</i> .	Metode pengambilan sampel adalah <i>accidental sampling</i> . Jumlah sampel 54 pria (PUS). Teknik pengumpulan data dengan kuisisioner. Analisa data dengan univariat.	Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 suami (PUS) 53,7%, sedangkan yang menunjukkan sikap tidak mendukung (negative) adalah sebanyak 36 suami (PUS) 66,7%.	Persamaan: Jenis penelitian, pendekatan, analisa data, teknik pengumpulan data dan sasaran penelitian, hasil penelitian Perbedaan: Metode pengambilan sampel dan jumlah sample