

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan sensus penduduk yang telah dilakukan pada tahun 2010 diketahui bahwa jumlah penduduk Indonesia mengalami peningkatan dari jumlah penduduk pada sensus sebelumnya yaitu 237.641.326 pada tahun 2010 dan 206.264.595 pada sensus penduduk tahun 2000. Artinya, setiap tahun selama periode 1990-2000, jumlah penduduk bertambah 3,25 juta jiwa. Jika dialokasikan ke setiap bulan maka setiap bulannya penduduk Indonesia bertambah sebanyak 270.833 jiwa atau sebesar 0,27 juta jiwa. Berdasarkan jumlah penduduknya, Indonesia hingga saat ini masih menempati urutan keempat terbesar setelah China, India, dan Amerika Serikat (Badan Pusat Statistik RI, 2009).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), *Total Fertility Rate* (TFR) cenderung menurun namun belum mencapai sasaran ideal, yaitu 2,1%. Selain itu, TFR sangat bervariasi antarwilayah, menurut kondisi sosial dan ekonomi. Hasil SDKI 2007 menunjukkan bahwa TFR terendah berada pada tingkat 1,5% di D.I. Yogyakarta dan tertinggi 3,7% di NTT dan Maluku. Sementara itu, TFR di pedesaan lebih tinggi (2,8%) dibandingkan dengan perkotaan (2,3%). Oleh karena itu, rata-rata jumlah anak yang dilahirkan pada kelompok miskin (4,2%) lebih banyak dibandingkan dengan kelompok yang lebih mampu (3,0%). Rata-rata jumlah

anak yang dilahirkan oleh perempuan berpendidikan rendah (4,1%) lebih banyak dibandingkan dengan perempuan berpendidikan tinggi (2,7%) (SDKI, 2007 dan BPS, 2009).

Angka pemakaian kontrasepsi (*Contraceptive Prevalence Rate/CPR*) masih rendah dan bervariasi antarpropinsi, antarwilayah, dan antarstatus sosial. Berdasarkan hasil SDKI 2002-2003 dan 2007, CPR tidak memperlihatkan peningkatan yang berarti, yaitu masing-masing dari 56,7% menjadi 57,4% untuk cara modern dan dari 60,3% menjadi 61,4% untuk semua cara. CPR terendah untuk semua cara terdapat di Maluku sebesar 34,1% dan untuk cara modern di Papua sebesar 24,5%. Sementara itu, CPR tertinggi untuk semua cara dan cara modern terdapat di Bengkulu, masing-masing sebesar 74,0% dan 70,4%. Kesenjangan CPR antarpropinsi mengindikasikan kurang meratanya jangkauan program KB ke seluruh daerah. Sebagian besar penggunaan kontrasepsi secara nasional adalah hormonal dan bersifat jangka pendek, dengan penggunaan terbanyak pada suntikan. Penggunaan suntikan meningkat dari 28% pada tahun 2002 (SDKI 2002-2003) menjadi 32% pada tahun 2007 (SDKI 2007). Sementara itu, pemakaian kontrasepsi yang bersifat jangka panjang, seperti sterilisasi (tubektomi dan vasektomi), IUD, dan implan cenderung menurun, yaitu dari sekitar 6% (SDKI, 2002-2003) menjadi sekitar 5% (SDKI, 2007).

Jumlah peserta KB pria terhadap pasangan usia subur (PUS) berdasarkan hasil SDKI 2007 baru mencapai 2,5%, dibandingkan dengan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2004-

2009, yaitu sebesar 4,5%. Keikutsertaan pria dalam pemakaian kontrasepsi juga masih sulit ditingkatkan yang disebabkan oleh masih sangat terbatasnya pilihan metode kontrasepsi pria (hanya kondom dan vasektomi) dan masih sangat kuatnya budaya patriarki di masyarakat yang menganggap bahwa KB adalah urusan perempuan (SDKI, 2007).

Jumlah pasangan usia subur yang ingin menunda kehamilan atau tidak menginginkan tambahan anak tetapi tidak ber-KB (*unmet need*) meningkat dari 8,6% (SDKI, 2002-2003) menjadi 9,1% (SDKI, 2007). *Unmet need* sangat bervariasi antarpropinsi, terendah di Bangka Belitung (3,2%) dan tertinggi di Maluku (22,4%). *Unmet need* yang tinggi ditemukan di daerah pedesaan (9,2%), daerah tertinggal, terpencil, serta perbatasan (20,4%), dan pada kelompok yang tidak berpendidikan (10,6%). Tingginya *unmet need* juga disebabkan oleh ketakutan akan efek samping dan ketidaknyamanan pemakaian kontrasepsi, yang sekaligus mencerminkan masih rendahnya kualitas pelayanan KB (SDKI, 2007).

SDKI 2007 menunjukkan 60% wanita yang menikah dengan 2 anak, 75% wanita menikah dengan 3-4 anak hidup, dan 80% wanita menikah dengan 5 atau lebih anak hidup, tidak menginginkan menambah anak lagi. Kecenderungan ini berpotensi meningkatkan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang tidak aman jika tidak diikuti dengan upaya peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi bagi remaja, serta penyediaan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi bagi PUS (SDKI, 2007).

Kontrasepsi mantap merupakan salah satu metode kontrasepsi yang mempunyai banyak kelebihan dibanding dengan metode lain, antara lain merupakan salah satu metode kontrasepsi yang sangat efektif, pengaruhnya dalam jangka panjang dengan sekali tindakan. Pada kenyataannya motivasi PUS yang memilih cara ini tergolong jumlah yang terendah, dapat dilihat dari cakupan akseptor kontrasepsi mantap yang masih rendah (Nurzahara, 2006).

Di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah pasangan usia subur tahun 2008 sebesar 418.069. Dengan perincian penggunaan Metode Operatif Pria (MOP)/vasektomi 2.562, IUD 111.631, Metode Operatif Wanita (MOW)/tubektomi 21.567, kondom 20.686, implan 24.015, pil 53.840 dan suntik 183.768. Di Kabupaten Kulon Progo yang terdiri dari 12 kecamatan, memiliki PUS yang berjumlah 48.928 orang, akseptor MOP 508, MOW 2.868, IUD 14.866, implan 5.365, suntik 19.208, pil 4.578, dan kondom 1.535 (BKKBN DIY, 2008).

Kecamatan Wates yang merupakan wilayah dari Kabupaten Kulon Progo memiliki PUS sebanyak 6.524. Di Desa Karangwuni, Kecamatan Wates terdapat 504 pasangan usia subur dan hanya 2 pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB MOP dari jumlah total 448 akseptor KB secara keseluruhan (PLKB Kecamatan Wates, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Februari tahun 2011 di Desa Karangwuni terhadap 5 pasangan usia subur dengan metode wawancara didapatkan 1 pasangan yang telah mengerti tentang

pengertian, serta syarat dilakukannya vasektomi dan 4 pasangan belum mengerti tentang pengertian dari kontrasepsi vasektomi.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang tingkat pengetahuan pasangan usia subur terhadap kontrasepsi vasektomi di Desa Karangwuni Kecamatan Wates.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kontrasepsi vasektomi di Desa Karangwuni Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kontrasepsi vasektomi di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan istri tentang kontrasepsi vasektomi di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo Yogyakarta.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan suami tentang kontrasepsi vasektomi di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo Yogyakarta.

- c. Diketuinya karakteristik akseptor KB dilihat dari segi umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian khususnya tentang kontrasepsi vasektomi serta diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dan pembaca tentang kontrasepsi vasektomi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi petugas BKKBN bagian penyuluh lapangan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi BKKBN untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan KB khususnya penerapan program penyuluhan tentang kontrasepsi metode operatif pria (MOP) yang masih sangat sedikit pesertanya.

- b. Bagi masyarakat, khususnya masyarakat Desa Karangwuni

Dapat menambah wawasan masyarakat tentang kontrasepsi vasektomi sehingga dapat meningkatkan keinginan masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi mantap dan dapat membantu terwujudnya tujuan sasaran dari program KB.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi tambahan referensi dan menambah wawasan keilmuan dari penerapan ilmu yang didapatkan dari institusi ke dalam situasi nyata.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa sudah pernah dilakukan oleh:

1. Nurzahara, mengambil judul penelitian Motivasi Pasangan Usia Subur terhadap Cara KB Vasektomi di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Tahun 2006. Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur yang pernah melakukan vasektomi. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan yang sama yaitu *cross sectional* dan menggunakan analisis data secara kuantitatif. Hasil penelitiannya adalah usia bukan merupakan motivasi dari pasangan usia subur terhadap cara KB vasektomi, sedangkan yang mempengaruhi motivasi pasangan usia subur terhadap cara KB vasektomi antara lain: jumlah anak yang cukup, tingkat pengetahuan yang cukup, pengambilan keputusan keluarga, pengaruh dari luar/orang lain, serta kebijakan program tentang vasektomi yaitu dengan diadakannya program kontap gratis dari pemerintah.
2. Rozanna Al Kurnia, mengambil judul penelitian Pengetahuan Kontrasepsi Vasektomi pada Suami Ditinjau dari Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Tahun 2008. Populasi yang digunakan adalah seluruh suami di RT 12 RW

02 Kelurahan Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya. Sampelnya diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Jenis penelitiannya sama yaitu penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitiannya adalah sebagian besar responden berpengetahuan cukup.

3. Desmalita, mengambil judul penelitian Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Pria sebagai Peserta KB di Kelurahan Tembilahan Kota Tahun 2008. Penelitian ini dilakukan dengan cara yang sama yaitu *cross sectional* namun penelitian ini menggunakan 2 populasi yaitu populasi pria yang menjadi peserta KB (31 sampel) dan tidak ber-KB (31 sampel). Data dianalisis secara bivariat dengan menggunakan *chi square*. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, pengetahuan, dan peran istri dengan partisipasi pria sebagai peserta dalam program KB dan tidak ditemukan hubungan yang bermakna dengan keterjangkauan pelayanan KB.