

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang, berbagai jenis masalah yang sedang dihadapi Indonesia saat ini salah satunya yaitu dibidang kependudukan (Prawirohardjo, 2007). Menurut data WHO (*World Health Organisation*) jumlah penduduk di dunia akan mencapai 7,2 milyar yang tersebar dari benua Eropa hingga Amerika Selatan di tahun 2014 (Data Statistik Negara, 2014).

Melalui program KB ini, diharapkan visi BKKBN yaitu “Penduduk Tumbuh Seimbang” dan misi BKKBN yaitu “Mewujudkan pembangunan yang Berwawasan Kependudukan dan Mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera” juga dapat terwujud (BKKBN, 2013).

Pada paradigma baru program Keluarga Berencana ini, memiliki misi yang sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi, sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas keluarga (Saifuddin, 2010).

Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) peserta KB aktif di Indonesia pada tahun 2014 sejumlah 35.190.777 juta jiwa, dengan pembagian dari beberapa metode kontrasepsi yaitu metode kontrasepsi IUD sebanyak 3.896.007 (11,07%), metode kontrasepsi wanita (MOW/Tubektomi) sebanyak 1.238.749 (3,52%), metode kontrasepsi pria (MOP) sebanyak 241.619 (0,69%), lalu metode kontrasepsi Kondom sebanyak 1.109.630 (3,15%), metode kontrasepsi Implant sebanyak 3.675.408 (10,44%), metode

kontrasepsi Suntik sebanyak 16.730.346 (47,54%), dan terakhir metode kontrasepsi pil sebanyak 8.299.018 (23,58%). Sehingga di Indonesia pada tahun 2014 penggunaan akseptor KB aktif lebih banyak menggunakan kontrasepsi Suntik (47,54%) (BKKBN, 2014).

Salah satu upaya dalam menurunkan pertumbuhan penduduk dengan cara kondisi penduduk tumbuh seimbang yang ditandai dengan angka fertilitas total (TFR) atau angka reproduksi neto. Sesuai dengan visi dan misi BKKBN dimana di wujudkan melalui pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, serta pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya. Dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2013).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Yogyakarta penggunaan data KB aktif dari 5 Kabupaten yaitu Kulon Progo, Bantul, Gunung Kidul, Sleman, Kota Yogyakarta untuk presentasi jumlah KB aktif adalah IUD 17,1%, MOP 0,7%, MOW/Tubektomi 3,6% Implant 5,8%, Kondom 5,7%, Suntik 55,2%, Pil 11,7%, dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal terbanyak di Kabupaten Sleman dan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Kabupaten Bantul (Dinkes DIY, 2014).

Berdasarkan data terakhir yang didapatkan dari Dinas Kesehatan, Kabupaten Bantul memiliki presentasi jumlah peserta KB baru lebih tinggi dibandingkan dengan presentasi Kabupaten lainnya, sehingga di Kabupaten Bantul tahun 2014 dilaporkan sebesar 10,7% dari 153.395 PUS. Peserta KB aktif

dilaporkan 82,2% dari PUS, dengan metode kontrasepsi terbanyak yaitu Suntik, dengan presentasi penggunaan akseptor kontrasepsi IUD 23,4%, MOP 1,0%, MOW/Tubektomi 5,1%, Implant 5,2%, Kondom 6,7%, Suntik 47,9%, Pil 10,7% (Dinkes Bantul, 2014).

Program-program dalam upaya pengendalian fertilitas (program keluarga berencana) telah dikembangkan demi kepentingan umat manusia. Meskipun demikian, tidak ada satupun metode KB yang hingga saat ini dapat memenuhi keinginan yang ideal, efektif, reversibel, mudah dan dapat bertanggung jawab memakai metode-metode yang teruji, termasuk kontrasepsi mantap secara etis dapat diterima. Pelaksanaan kontrasepsi mantap (kontap) pada perempuan harus melalui proses konseling yang hati-hati, sehingga merupakan keputusan melalui pilihan yang matang dapat bertanggungjawabkan dari segi kesehatan, etik, dan agama dari pasangan yang bersangkutan (prawirohardjo, 2009).

Alat kontrasepsi ini mempunyai cara kerja salah satunya menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba faloppi, dan mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri, adapun keuntungan MOW/Tubektomi antara lain sangat efektif, tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak bergantung pada proses senggama, tidak ada efek samping jangka panjang (saifuddin, 2006).

Berdasarkan hasil studi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan, di Kabupaten Bantul terdapat 17 Kecamatan, salah satunya Kecamatan Pleret dengan penggunaan KB aktif masih rendah, dengan jumlah PUS 7.837 jiwa pada 5 Desa. Presentasi peserta KB aktif di Kecamatan Pleret untuk kontrasepsi kondom 4,1%,

pil 15,3%, suntik 62,5%, IUD 7,2%, Implant 8,0%, MOP 0,5%, dan MOW/Tubektomi 2,0%. Sehingga dari 5 Desa tersebut yang penggunaan cakupan KB aktif yang masih rendah yaitu Desa Wonolelo (Dinkes Bantul, 2014). Berdasarkan data yang telah didapatkan dari Puskesmas Pleret jumlah penggunaan KB aktif di Desa Wonolelo dengan presentasi peserta KB aktif untuk kontrasepsi kondom 3,9%, pil 10,4%, suntik 39,2%, IUD 10,4%, Implant 19,7%, MOP 0,5%, dan MOW/Tubektomi 1,9%. Desa Wonolelo terdapat 8 Dukuh dengan jumlah penduduk sekitar 4.709 jiwa, di Desa Wonolelo peneliti memilih Dusun Bojong untuk dilakukan penelitian, dikarenakan Dukuh Bojong hanya ada tiga pengguna KB tubektomi dengan usia sekitar >45 tahun dan lebih banyak menggunakan KB suntik.

Berbagai upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Pleret terhadap Desa Wonolelo, salah satunya memberikan penyuluhan tentang kontrasepsi mantap wanita dalam upaya meningkatkan kesejahteraan pengguna KB Metode Operatif Wanita (MOW/Tubektomi), namun upaya tersebut belum dapat terlaksana dengan baik. Sehingga dapat diketahui jumlah pengguna KB Metode Operatif Wanita (MOW/Tubektomi) di Dusun Bojong terdapat 3 orang pengguna KB Metode Operatif Wanita (MOW/Tubektomi).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2015 berhasil melakukan wawancara mengenai alat kontrasepsi tubektomi pada 10 PUS di Dusun Bojong Desa Wonolelo di dapatkan hasil bahwa 4 orang tahu pelaksanaan tubektomi yaitu dengan tindakan pembedahan atau operasi, keuntungan, keterbatasan dan 6 orang belum mengetahui tentang alat kontrasepsi

tubektomi secara jelas dan lengkap, namun dari hasil wawancara yang dilakukan ibu beranggapan bahwa tubektomi atau sterilisasi wanita adalah alat kontrasepsi yang mengerikan, biaya yang mahal, tidak mendapatkan dukungan atau ijin dari suami, agama yang tidak memperbolehkan, dan dari segi budaya bahwa banyak anak banyak rejeki. Dan di Dusun Bojong terdapat 104 PUS.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran tingkat pengetahuan PUS tentang KB MOW/Tubektomi di Dusun Bojong, Desa Wonolelo, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimanakah Pengetahuan PUS tentang alat kontrasepsi Tubektomi di Dusun Bojong, Desa Wonolelo, Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran pengetahuan PUS terhadap alat kontrasepsi Tubektomi di Dusun Bojong, Desa Wonolelo, Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui pengetahuan PUS tentang pengertian KB MOW/Tubektomi.
 - b. Untuk mengetahui pengetahuan PUS tentang keuntungan dan keterbatasan KB MOW/Tubektomi.
 - c. Untuk mengetahui pengetahuan PUS tentang syarat-syarat KB MOW/Tubektomi.
 - d. Untuk mengetahui pengetahuan PUS tentang komplikasi, penanganan dan efek samping KB MOW/Tubektomi.
 - e. Untuk mengetahui pengetahuan PUS tentang waktu pelaksanaan dan teknik pembedahan KB MOW/Tubektomi.
 - f. Untuk mengetahui pengetahuan PUS tentang konseling pra dan pasca operasi KB MOW/Tubektomi serta perawatannya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai acuan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu kebidanan terutama tentang KB MOW/Tubektomi
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pelayanan KB khususnya pada akseptor KB MOW/Tubektomi sehingga

dapat memberikan penjelasan bagi calon akseptor KB MOW/Tubektomi maupun PUS di Dusun Bojong Desa Wonolelo

b. Bagi institusi Stikes A.Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai tambahan pengetahuan serta sebagai sumber informasi di perpustakaan khususnya dalam bidang ilmu kebidanan terutama tentang KB MOW/Tubektomi.

c. Bagi peneliti

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

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai dasar bagi peneliti selanjutnya serta dapat menjadi salah satu bahan bagi pembelajaran, khususnya dalam lingkup KB MOW/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”. 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 Dusun Bojong Desa Wonolelo Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul, waktu penelitian akan dilakukan pada bulan mei, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *random sampel*.
2. Seto Dhini Hariyo (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*. 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*,

3. Shah Rohul Jabeen dan Hamdani Zahoor (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 Hamdani Zahoor 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 Dusun Bojong Desa Wonolelo 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 pengumpulan data dengan

kuisisioner tertutup. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Sufadmi adalah lokasi, tempat, waktu dan teknik pengambilan sampel. Dalam penelitian ini lokasi penelitian akan di lakukan di Dusun Bojong Desa Wonolelo Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul, waktu penelitian akan di lakukan pada bulan Juni dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *random sampel*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA