BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara terluas dengan jumlah penduduk terbanyak di antara 10 negara anggota ASEAN. Berdasarkan data Badan Informasi Geospasial (BIG) tahun 2012 dan data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2011-2014, luas negara Indonesia sebesar 1.922.570 km^2 dengan jumlah populasi sebanyak 244.775.797 orang. Jumlah kepadatan penduduk per km^2 sebesar 128 orang. Indonesia memiliki wilayah terluas di antara negara ASEAN dan menempati peringkat pertama sebagai Negara dengan jumlah penduduk tertinggi, sedangkan Brunei Darussalam memiliki jumlah penduduk paling rendah di kawasan ASEAN yaitu sekitar 0,4 juta jiwa dengan kepadatan penduduk per km^2 sebesar 72 orang (DepKes RI, 2012).

Keluarga berencana merupakan program pemerintah untuk membatasi jumlah dengan mencegah kehamilan, kelahiran yang dapat menunda kehamilan, jarak anak yang diinginkan untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk. (Sulistyawati, 2013).

Alat kontrasepsi terbagi atas dua jenis, yaitu jenis hormonal dan non hormonal. Jenis kontrasepsi yang hormonal yaitu seperti pil, suntik, dan implant, sedangkan kontrasepsi yang non hormonal yaitu seperti IUD, MOW, MOP, dan kondom.

Angka pemakaian kontrasepsi/*Contraseptive Prevalence Rate* (CPR) mengalami peningkatan dari tahun 1991 yaitu 49,7% menjadi 61,4% pada tahun 2007 dan meningkat kembali menjadi 70% pada tahun 2014 dengan menggunakan semua

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

metode kontrasepsi (SDKI). sedangkan CPR cara modern sebesar 47,1 % pada tahun 1991 dan meningkat menjadi 57,4 % pada tahun 2007 (SDKI), CPR cara modern ini diharapkan akan meningkat menjadi 65 % pada tahun 2014 (BKKBN, 2011).

Di Indonesia secara formal sudah ada di dalam UUD 1945 yang menyatakan hak laki-laki dan perempuan sama, tidak dibedakan, tetapi dalam kenyataan sangat berbeda. Dibidang kesehatan menurut intruksi presiden No.9 tahun 2000 mengatakan bahwa masalah perempuan semestinya menjadi perhatian yang sama dengan yang diberikan pada laki-laki, tetapi dalam kenyataannya tidak demikian. Dibidang kesehatan pun perempuan masih tertinggal, khususnya KB yang masih terfokus pada target perempuan walaupun KB laki-laki mulai disosialisasikan. (BKKBN, 2013). Jenis kontrasepsi pria ada dua, yaitu kondom dan MOP (vasektomi).

Jenis kontrasepsi wanita (93,66%) jauh lebih banyak dibanding dengan jenis kontrasepsi pada pria yaitu (6,34%). Hal ini menyebabkan partisipasi pria dalam menggunakan alat kontrasepsi masih rendah (Kemenkes RI, 2014:3). BKKBN (2014) menunjukkan penggunaan kontrasepsi kondom pada pria cukup rendah. Diprovinsi DIY sebanyak 28.871 dengan rincian Gunung Kidul (2.92%), Kulon Progo (4.60%), Bantul (6.57%), Sleman (7.45%), dan Yogyakarta (17.61%) (DinKes DIY, 2014).

Suratun (2009) kondom merupakan selubung atau sarung karet tipis yang dipasang pada penis saat sedang ereksi sebagai tempat penampungan air mani yang dikeluarkan pria saat senggama sehingga tidak tercurah pada vagina.

Penggunaan kondom di Indonesia sebagai metode KB masih sangat rendah, yaitu sekitar 0,7% dari peserta KB yang ada. Secara Klinis kondom sangat

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bermanfaat untuk mencegah Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti Vaginitis yang disebabkan oleh infeksi *Trichomoniasis, Pelvicinflammatory Disease (PID), Gonorrhea, Clamydia, Syphilis, Chancroiddan Human Imunodeficiency Virus/HIV AIDS* (DepKes RI 2012).

Kesertaan pria dalam program KB di Indonesia lebih kurang 5%, bila dibandingkan dengan partisipasi pria di Negara islam seperti Pakistan (5,2%), Bangladesh (13,9%) dan Malaysia (16,8%) maka Indonesia menempati angka paling rendah partisipasi prianya dalam program KB (Subhan Zaitunah, 2007).

Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya peserta KB pria disebabkan oleh kondisi lingkungan sosial budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan serta pandangan yang cenderung menyerahkan tanggung jawab pelaksanaan KB dan kesehatan reproduksi sepenuhnya kepada para wanita. Pengetahuan dan kesadaraan Pasangan Usia Subur (PUS) dan keluarga dalam KB pria rendah, keterbatasan jangkauan (aksesibilitas) dan kualitas pelayanan KB pria, dukungan politis dan operasional masih rendah disemua tingkatan, partisipasi pria dalam program KB adalah tanggung jawab pria dalam kesertaan program KB, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya (Suryono, 2008).

Painem (2009) beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kondom antara lain : faktor pasangan (usia, gaya hidup, frekuensi senggama, jumlah keluarga yang diinginkan, pengalaman kontrasepsi yang lalu, sikap kewanita, sikap kepriaan) faktor kesehatan (kontra indikasi absolut atau relatif, status kesehatan, riwayat

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keluarga, pemeriksaan fisik), faktor metode kontrasepsi (pemakaian yang berkesinambungan dipandang dari calon pihak peserta KB pria merupakan satu kerugian dan memerlukan biaya yang banyak seperti KB kondom).

Profil Dinkes Kota Yogyakarta (2014) menunjukkan akseptor yang aktif menggunakan kondom sebanyak 7.45%. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gamping II pada tahun 2013 didapatkan 587 akseptor kondom dan meningkat menjadi 614 pada tahun 2014. Rendahnya jumlah peserta KB kondom membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Akseptor Kondom di Puskesmas Gamping II Sleman Tahun 2013-2014.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas penulis merumuskan masalah sebagai berikut: "Bagaimana Gambaran Akseptor Kondom di Puskesmas Gamping II Sleman Tahun 2013-2014?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mengetahui bagaimana gambaran akseptor kondom di Puskesmas Gamping II Sleman tahun 2013-2014.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui gambaran akseptor kondom di Puskesmas Gamping II Sleman tahun 2013-2014 berdasarkan karakteristik usia.

b. Diketahui gambaran akseptor kondom di Puskesmas Gamping II Sleman tahun 2013-2014 berdasarkan karakteristik pendidikan.

c. Diketahui gambaran akseptor kondom di Puskesmas Gamping II Sleman tahun 2013-2014 berdasarkan karakteristik pekerjaan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi di Perpustakaan mengenai ilmu kebidanan khususnya tentang Alat Kontrasepsi yaitu KB kondom.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi mahasiswa Stikes A. Yani

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mahasiswa khususnya calon bidan sehingga nanti dapat memberikan pelayanan KB khususnya kepada pria mengenai KB kondom.

   b. Bagi peneliti selanjutnya

      Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi awal dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang KB kondom.

   c. Bagi Bidan di Puskesmas Gamping II Sleman

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan peran serta suami dalam menggunakan KB kondom di Puskesmas Gamping II Sleman.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

E. KEASLIAN PENELITIAN

Dari beberapa sumber yang telah dibaca oleh peneliti, ada beberapa judul diantarannya:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama & Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
Faika, N (2013) Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Kepuhsari Jeruksawit Gondangrejo Karanganyar	Deskriptif kuantitatif	Tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang alat kontrasepsi kodom di Desa Kepuhsari Jeruksawit Gondangrejo Karanganyar dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 8 responden (23,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 22 responden (64,7%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (11,8%).	Perbedaan tempat dan waktu penelitian Persamaan seperti variabel yang diteliti adalah suami yang menggunakan kondom
Saptono (2008) Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana Di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul	Survei analitik	Partisipasi pria dalam KB adalah paraktik istri, diperoleh (p = 0,033) dengan nilai odds rasio atau exp (B) = 13,213 yang artinya praktik istri terhadap partisipasi pria dalam KB dengan kategori cukup mempunyai kemungkinan 13 kali menyebabkan partisipasi pria dalam KB dibandingkan dengan responden yang tidak berpartisipasi pria dalam KB.	Perbedaan tempat, waktu penelitian. Persamaan seperti variabel yang diteliti adalah suami yang menggunakan kondom

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Devi (2010) Partisipasi Laki-laki Dalam Program KB (Studi Analisis Gender Tentang Partisipasi Laki-laki Dalam Program KB di Kelurahan Serengan Kecamatan Serengan Kota Surakarta)	Deskriptif kuantitatif	Dalam penelitian ini berjumlah 8 orang akseptor pria, yang terdiri dari 3 orang akseptor dengan metode vasektomi dan 5 orang akseptor dengan metode kondom. Adapun karakteristik dasar responden ini meliputi latar belakang responden yang mencakup jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan, dan alas an akseptor pria dalam KB.	Perbedaan waktu dan tempat penelitian. Persamaan seperti variabel yang diteliti adalah suami yang menggunakan kondom
Novianti, S (2014) Faktor Persepsi dan Dukungan Isteri yang Berhubungan Dengan Partisipasi KB Pria	Jenis rancangan *crossectional*	Hasil penelitian menunjukkan sebesar 17,2% pria melakukan vasektomi dan 81,8% pria menggunakan kondom. 89,1% responden memiliki persepsi yang kurang tentang keluarga berencana dan 90,6% memiliki dukungan istri yang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa persepsi (nilai p 0,014) dan dukungan istri (nilai p 0,006) berhubungan dengan partisipasi pria dalam KB.	Perbedaan waktu, tempat penelitian. Persamaan seperti variabel yang diteliti adalah pengguna kondom

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA