

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua negara baik negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penduduk dunia yang semakin pesat dengan laju pertumbuhan penduduk yang semakin tinggi. Pemerintah melakukan Program Keluarga Berencana Nasional untuk menekan laju pertumbuhan penduduk (BKKBN, 2012).

Program KB dilakukan untuk menjarangkan, menunda dan menghentikan kehamilan atau kesuburan. Salah satu jenis pelayanan KB yang tersedia adalah pelayanan kontrasepsi. Kontrasepsi berasal dari kata *kontra* yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan *konsepsi* berarti pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi pengertian kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan akibat perkawinan sel telur yang matang dengan sel sperma (BKKBN, 2005).

Berbagai metode kontrasepsi telah tersedia bagi wanita dan pria. Metode kontrasepsi bagi wanita terdiri dari metode mekanis, hormonal/kimiawi, dan operatif. Metode kimiawi yaitukap serviks (*cervical cap*), diafragma, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/ *Intra Uterine Device* (IUD). Metode hormonal/kimiawi: pil KB, Suntikan KB, Implant/susuk KB, Spermaticide. Metode operatif: Medis Operatif Wanita (MOW)/Tubektomi. Kontrasepsi untuk priaterdiri dari metode mekanis dan operatif. Metode mekanis untuk pria adalah

Kondom KB dan metode operatif yaitu Medis Operatif Pria (MOP)/Vasektomi (Hartanto, 2004).

Salah satu masalah yang menonjol dalam program KB adalah rendahnya partisipasi pria baik dalam praktik KB, mendukung istri dalam penggunaan kontrasepsi, sebagai motivator atau promotor dan merencanakan jumlah anak (BKKBN, 2006). Partisipasi suami sangat penting dalam Keluarga Berencana (KB) karena suami adalah "*Partner*" dalam reproduksi dan seksual, sehingga saat beralasan apabila suami dan istri berbagi tanggung jawab serta peran secara seimbang untuk mencapai kepuasan kehidupan seksual dan berbagi beban untuk mencegah penyakit serta komplikasi Keluarga Berencana. Suami bertanggung jawab secara sosial dan ekonomi termasuk untuk anak-anaknya, sehingga keterlibatan suami dalam keputusan reproduksi akan membentuk ikatan yang lebih kuat diantara orang tua dan anaknya. Suami secara nyata terlibat dalam fasilitas dan mereka mempunyai peranan yang penting dalam memutuskan kontrasepsi yang akan dipakainya, atau digunakan istrinya. Berdasarkan peningkatan partisipasi pria adalah bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab para pria/suami dalam pelaksanaan program KB dan kesehatan reproduksi. Kesetaraan dan keadilan gender adalah perlakuan yang adil yang diberikan kepada pria dan wanita (Syarief, 2009).

Pada tahun 2010 di Indonesia, jumlah PUS sebanyak 4.918.271. Dari jumlah ini dengan proporsi 11,72% (593.621 peserta) merupakan peserta Keluarga Berencana (KB) baru dan 77,80% (4.604.414 peserta) merupakan akseptor KB aktif. Hasil survey peserta KB aktif di Indonesia sampai dengan

bulan Desember 2010 menunjukkan penggunaan kontrasepsi wanita sebanyak 8,90% dan kontrasepsi pria sebanyak 91,10% (BKKBN, 2011). Survey BKKBN Provinsi DIY bulan Oktober 2014, pengguna kontrasepsi wanita sebesar 92,67% dan kontrasepsi pria sebanyak 7,33%. Jumlah akseptor KB wanita di Kabupaten Kulon Progo tahun 2014 sebesar 94,3% dan akseptor pria sebesar 5,7%. Akseptor KB wanita tahun 2014 di Kecamatan Galur sebesar 91,4% dan akseptor KB pria sebesar 8,6% (Dinkes Kabupaten Kulon Progo 2014).

Data tersebut menunjukkan masih rendahnya keikutsertaan pria dalam KB yaitu untuk penggunaan kontrasepsi MOP dan kondom. Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya keikutsertaan KB pria antara lain kondisi lingkungan sosial, budaya masyarakat dan keluarga yang menganggap partisipasi pria belum atau tidak penting dilakukan, pengetahuan atau kesadaran pria dan keluarga dalam ber KB rendah, keterbatasan penerimaan dan aksesibilitas (keterjangkauan) pelayanan kontrasepsi pria, adanya anggapan, kebiasaan serta persepsi pemikiran yang salah yang masih cenderung menyerahkan tanggung jawab KB sepenuhnya pada istri atau perempuan (Budisantoso, 2009).

Rendahnya pengetahuan pria terhadap KB pria mengakibatkan penerapan program partisipasi pria di lapangan masih belum optimal (BKKBN, 2007). Kontrasepsi suami perlu digalakkan karena mempunyai beberapa kelebihan dibandingkan dengan kontrasepsi wanita antara lain: 1) tidak beresiko terhadap kesehatan, artinya secara relatif tidak ada kontra indikasi dan efek samping, 2) tidak memerlukan peralatan yang banyak, 3) teknik operasi lebih sederhana, 4) komplikasi hampir tidak ada, dan 5) efektivitasnya hampir 100%. Adapun

kerugian kontrasepsi pria khususnya MOP adalah tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin memiliki anak dan harus ada tindakan pembedahan minor (Siswosudarmo, 2010).

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan yang benar tentang program KB termasuk tentang berbagai jenis kontrasepsi akan mempertinggi keikutsertaan masyarakat dalam program KB. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Wawan dan Dewi (2005) adalah pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan, sosial budaya dan sumber Informasi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2015 diperoleh data dari 7 desa yang ada di Kecamatan Galur, Desa Pandowan memiliki jumlah akseptor KB aktif paling sedikit yaitu sebanyak 238 akseptor dengan jumlah akseptor KB aktif paling sedikit berada di Dusun II. Dusun Pandowan II memiliki pasangan usia subur sebanyak 68 pasangan dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 37 peserta dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi yaitu kondom 1 (2,7%), pil 7 (18,9%), suntik 14 (37,8%), implant 2 (5,4%), IUD 8 (21,6%), MOP 2 (5,4%), MOW 3 (8,1%). Dari uraian tersebut berdasarkan permasalahan yang terdapat di latar belakang tersebut masih kurangnya partisipasi pria dalam program KB. Rendahnya keikutsertaan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi disebabkan oleh adanya mitos atau anggapan yang keliru di masyarakat bahwa vasektomi atau sterilisasi suami bisa mempengaruhi libido

suami. Penyebab lain rendahnya keikutsertaan suami dalam KB adalah adanya kekhawatiran para istri karena dengan demikian akan memberikan peluang lebih besar bagi suami untuk menyeleweng. Sebagian besar masyarakat juga masih menempatkan wanita hanya sebagai objek dalam masalah seksual maupun reproduksi, karena yang hamil melahirkan adalah wanita maka wanitalah yang harus ikut keluarga berencana agar tidak hamil (Prasetyawan, 2012). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria di Dusun Pandowan II Desa Pandowan Kecamatan Galur Kabupaten Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Alat Kontrasepsi Pria di Dusun Pandowan II Desa Pandowan Kecamatan Galur Kabupaten Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria di Dusun Pandowan II Desa Pandowan Kecamatan Galur Kabupaten Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan suami tentang pengertian alat kontrasepsi pria.

- b. Mengetahui pengetahuan suami tentang macam-macam alat kontrasepsi pria.
- c. Mengetahui pengetahuan suami tentang keuntungan dan kerugian kontrasepsi pria.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam penelitian tentang pengetahuan kontrasepsi pria.

b. Bagi prodi D III Kebidanan Stikes A.Yani

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam memberi informasi dan pengembangan asuhan kebidanan serta menambah referensi tentang alat kontrasepsi khususnya bagi mahasiswi D III Kebidanan di Stikes A.Yani Yogyakarta.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan khususnya bagi Bidan, bagian KB agar dapat memberikan konseling dan pelayanan secara profesional kepada calon akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi yang efektif.

d. Bagi Suami di Dusun Pandowan II Desa Pandowan Kecamatan Galur

Kabupaten Kulon Progo

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan akseptor

KB.

E. Keaslian Penelitian

| No | Penulis/Judul | Rancangan Penelitian | Hasil Utama | Persamaan/Perbedaan |
|----|---|---|---|--|
| 1 | Nuraisyah (2010) Gambaran Pengetahuan Pria Tentang Metode Operatif Pria (MOP) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambas Kota Sibolga Tahun 2010 | Jenis penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel <i>purposivesampling</i> sebanyak 68 responden. Data dikumpulkan dengan kuesioner. Analisis data menggunakan rumus prosentase. | Mayoritas berpengetahuan cukup (86,8 %) dan minoritas berpengetahuan kurang (2,9 %), sedangkan yang berpengetahuan baik (10,3 %). | Persamaan: Tema penelitian tentang kontrasepsi pria, jenis penelitian, dan analisis data Perbedaan: Variabel penelitian, sampel penelitian, dan teknik pengambilan sampel |
| 2 | Faika (2013) Tingkat Pengetahuan Pasangan usia Subur tentang Alat Kontrasepsi Kondom di Desa Kepuhsari Jeruksawit Gondangrejo Karanganyar Tahun 2013 | Desain penelitian adalah <i>deskriptif</i> kuantitatif. Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> sebanyak 34 pasangan. Instrumen penelitian kuesioner. Analisis data menggunakan prosentase | Tingkat Pengetahuan Pasangan usia Subur tentang Alat Kontrasepsi Kondom adalah cukup (64,7%). | Persamaan: Metode penelitian, instrument dan alat analisis Perbedaan: Sampel penelitian |
| 3 | Zaidar (2014) Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Suami dalam Program KB di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Jeuram Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya | Desain penelitian analitik dengan pendekatan <i>crosssectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> , dengan jumlah 76 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisa data dengan uji <i>chi square</i> . | Ada hubungan antara pengetahuan suami dengan keikutsertaan suami dalam program KB, tetapi tidak ada hubungan informasi, dukungan istri serta social budaya dengan keikutsertaan suami dalam program KB. | Persamaan: Tema penelitian, salah satu variabel penelitian yaitu pengetahuan Perbedaan: Jenis penelitian, teknik pengambilan sampel, variabel penelitian, analisis data |