

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laju pertumbuhan penduduk dunia pada tahun 2013 mengalami peningkatan lebih tinggi dari perkiraan dua tahun yang lalu. Jumlah penduduk dunia pada bulan Juli 2013 mencapai 7,2 miliar jiwa, penduduk dunia akan naik menjadi 8,1 miliar jiwa pada tahun 2025. Jumlah itu akan terus berkembang menjadi 9,6 miliar pada tahun 2050. Jumlah penduduk di negara-negara tidak berkembang akan meningkat dua kali lipat dari 898 juta menjadi 1,8 miliar pada tahun 2050. Sebaliknya, penduduk di negara-negara maju meningkat dari 1,25 miliar jiwa tahun ini menjadi sekitar 1,28 miliar jiwa penduduk pada tahun 2100 (Jatmiko, 2013).

Berdasarkan data BPS tahun 2014 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 252.164,8 ribu orang yang terdiri dari 125.715,2 laki-laki dan 125.449,6 perempuan. Sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia 1,49% pertahun dengan jumlah jiwa dalam pendataan tahun 2010 tercatat sebanyak 231.485.456 jiwa. Secara nasional jumlah peserta KB tercatat sebanyak 31.640.957 peserta dan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) terhitung sebanyak 44.431.227 pasangan, sehingga keikutsertaan KB dari seluruh PUS sebesar 71,21%.(BKKBN, 2010)

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 suntik. Peserta KB baru menurut metode kontrasepsi di Indonesia tahun 2013 yang menggunakan metode IUD (*Intra Uterine Device*) berjumlah 658.632 (7,75%); Metode Operasi Wanita (MOW) berjumlah 128.792 (1,52%); Metode Operasi Pria (MOP) berjumlah 21.374 (0,25%); metode kondom berjumlah 517.638 (6,09); metode implant berjumlah 784.215 (9,23%); metode suntik berjumlah 4.128.115 (48,56%) dan metode Pil berjumlah 2.261.480 (26,60%), (Infodatin RI 2014).

Di Indonesia pemakaian alat kontrasepsi dapat di katagorikan kurang karena terdapat data sebagai berikut KB Suntik 52,14%, pil 26,25%, implant 7,99%, IUD 6,70%, kondom 5,44%, MOW 1,30%, dan MOP 0,18% (BKKBN, 2014), sedangkan di wilayah Yogyakarta ditemukan data sebagai berikut KB IUD 34,62%, Suntik 32,32%, Implant 13,34%, Pil 8,29%, Kondom 6,53%, MOW 4,05%, MOP 0,84% (BKKBN, 2015). Dari data ini dapat kita lihat bahwa peminat kontasepsi MOW menduduki urutan terendah dari semua alat kontrasepsi, berikut ini adalah penggunaan alat kontrasepsi MOW di wilayah Yogyakarta menurut data BKKBN 2015 yaitu kota Yogyakarta 23,5%, Bantul 5,21%, Kulon Progo 2,29%, Sleman 3,83%, Gunungkidul 2,09%. Di wilayah Puskesmas yang ada di Gunungkidul sendiri kontrasepsi Metode Operatif Wanita (MOW) ini masih terhitung rendah yaitu di wilayah Nglipar 0 (0%) ,Gedangsari 2 (0,8%), Rongkop 3 (1,3%) ,Playen 4

(1,3%) ,Semenu 6 (1,2%) ,Wonosari 7 (4,2%) ,Saptosari 9 (1,5%) ,Paliyan 10 (4,3%) ,Pathuk 13 (4%) ,Ponjong 67 (18,2%) (Dinkes DIY ,2014)

Dari data terbaru tahun 2015 di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul didapatkan hasil pengguna IUD 367 (21,3%) ,MOP 44 (2,5%) ,MOW 39 (2,26%) ,Implant 254 (14,74%) ,kondom 89 (5,16%) ,suntik 776 (45,03%) ,pil 154 (8,93%).

Berdasarkan 5 kabupaten diatas, kabupeten Gunungkidul yang paling sedikit angka penggunaan MOW dan dari data Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul pengguna Metode Operatif Wanita (MOW) paling rendah angka penggunanya. Maka peran bidan sebagai tenaga kesehatan sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan masyarakat terutama ibu dan anak, bahkan suami/pria, dalam menjaga kesehatan tersebut bidan berupaya untuk memberikan konseling alat kontrasepsi, karena di wilayah Yogyakarta ini banyak mayarakat yang kurang mengetahui pentingnya menggunakan alat kontrasepsi apalagi penggunaan alat kontrasepsi untuk wanita yaitu MOW.

Kontrasepsi merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah bertemunya sel telur dengan sel sperma pada waktu bersenggama, sehingga tidak terjadi kehamilan (Tukiran, 2010). Kontrasepsi memiliki berbagai metode salah satunya metode kontrasepsi mantap, tindakan kontrasepsi mantap pada wanita disebut kontrasepsi mantap wanita atau MOW atau tubektomi, sedangkan pada pria MOP atau vasektomi (Manuaba, 2005). Tubektomi (MOW) adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilitas dengan mengikat atau memasang cincin di tuba falopi, sehingga

tidak terjadi pembuahan (Arum dan Sujiyatini, 2009). Banyak perempuan yang mengalami ketidaktahuan tentang metode kontrasepsi mantap.

Kontrasepsi ini mempunyai cara kerja salah satunya menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi, sehingga fertilitas ovum dapat terganggu (Hartanto, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan April-Mei di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul melalui wawancara dengan 10 orang ibu multipara, peneliti dapat mengetahui bahwa pengetahuan ibu tentang kontrasepsi MOW ini 7 diantaranya masih kurang dan 3 lainnya belum tahu. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana tingkat pengetahuan ibu multipara tentang kontrasepsi MOW di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu "Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu Multipara tentang Kontrasepsi MOW di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Multipara tentang Kontrasepsi MOW di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu multipara tentang pengertian kontrasepsi MOW di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu multipara tentang keuntungan dan keterbatasan kontrasepsi MOW di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul.
- c. Untuk mengetahui pengetahuan ibu multipara tentang indikasi dan kontraindikasi kontrasepsi MOW di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul.
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu multipara tentang syarat-syarat kontrasepsi MOW di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu multipara tentang efek samping kontrasepsi MOW di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul.
- f. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu multipara tentang waktu pelaksanaan pembedahan kontrasepsi MOW di Puskesmas Nglipar 2 Gunungkidul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi ilmu pengetahuan apabila dibutuhkan dalam pencarian referensi terutama dalam ilmu kebidanan yang berkaitan dengan kontrasepsi MOW.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Nglipar 2

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan dasar untuk pengambilan keputusan manajemen dalam upaya meningkatkan pelayanan KB terhadap masyarakat terutama bagi calon akseptor MOW.

b. Bagi Ibu Multipara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan ibu dalam memilih kontrasepsi yang lebih mantap terutama dalam penggunaan kontrasepsi MOW.

c. Bagi Instansi Pendidikan Stikes A. Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi ilmiah dan literatur di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi dan dapat mengaplikasikan ilmu yang sudah diperoleh

dari peneliti sebelumnya sehingga dapat menjadikan koreksi dan perbaikan bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Herlinawati, 2012 “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian Kontrasepsi Tubektomi Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Rsud Dr Pringadi Medan”. Jenis penelitian ini penelitian deskriptif-analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi 155 akseptor dari periode Januari-Oktober 2012 sebanyak 100 akseptor, jadi total populasinya adalah sebanyak 255 akseptor. Hasil dari penelitian ini tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemakaian kontrasepsi tubektomi pada wanita PUS, dimana responden yang berpengetahuan baik lebih memilih tubektomi sebesar 50 responden (58,1%), disbanding dengan yang berpengetahuan kurang sebesar 6 responden(7,0%). Perbedaan terletak pada tempat dan waktu penelitian, jumlah populasi dan besar sampel, teknik sampling, jenis penelitian, sasaran responden.
2. Ismiyatin, (2012) ,”Tingkat Pengetahuan Ibu PostPartum tentang KB MOW di RSUD Assalam Gemolong Sragen”. Desain penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif, populasi sebanyak 36 responden dan jumlah sampel 36 responden ,menggunakan teknik sampling jenuh. Instrumen penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dan penelitian ini menggunakan variabel tunggal. Hasil dari

penelitian ini yang berpengakuan baik sebanyak 3 responden (8,3%), cukup 28 responden (77,8%), kurang 5 responden (13,9%). Perbedaan penelitian ini adalah menggunakan teknik sampling jenuh.

3. Baiq Ridha Hairani (2014), “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap Alat Kontrasepsi Tubektomi di Bawuran, Pleret, Bantul”. Metode penelitian yaitu deskriptif, dengan pendekatan kuantitatif. Subyek penelitian PUS, jumlah populasi 1250 pasangan, sampel sebanyak 93 responden dengan teknik random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan analisa univariat. Tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi tubektomi sebagian besar pengetahuan yang dimiliki cukup 52 responden (55,9%) dan sebagian tingkat pengetahuannya kurang 9 responden (9,7%). Perbedaan terletak pada tempat dan waktu penelitian, jumlah populasi dan besar sampel, teknik sampling, jenis penelitian, sasaran responden.