

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

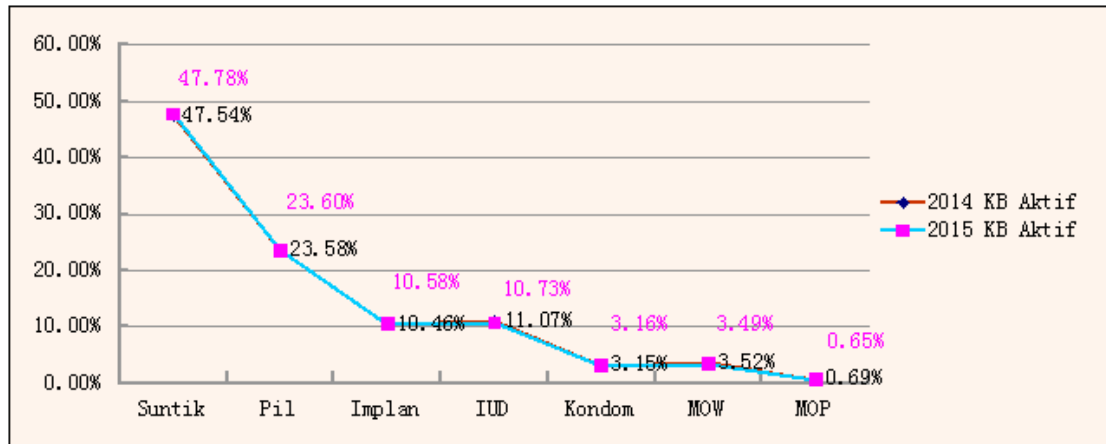
Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak ke-4 di dunia, yaitu 259,4 juta jiwa. Di antara negara ASEAN, Indonesia menjadi negara peringkat 1 dengan jumlah penduduk terbanyak, dengan angka fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) 2,5. Angka ini berada di atas rata-rata TFR negara ASEAN yaitu 2,4 (*World Population Data Sheet*, 2016). Berbagai strategi Pemerintah terutama dalam arah kebijakan dan strategi BKKBN dalam menyelenggarakan pembangunan subbidang kependudukan dan keluarga berencana (KB) yaitu meningkatkan akses dan pelayanan KB yang merata dan berkualitas di dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional, meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga, menguatkan advokasi, KIE tentang KB dan Kesehatan Reproduksi di seluruh wilayah, meningkatkan peran dan fungsi keluarga dalam pengasuhan anak dan perawatan lanjut usia, menyetarakan landasan hukum dan kebijakan kependudukan dan keluarga berencana, menata dan menguatkan serta meningkatkan kapasitas kelembagaan kependudukan dan keluarga berencana di pusat

dan daerah, meningkatkan ketersediaan dan kualitas data dan informasi kependudukan yang memadai, akurat dan tepat waktu, dan memperkuat penelitian dan pengembangan Bidang KKB (Kependudukan, Ketahanan Keluarga dan Keluarga Berencana) (Rencana Strategi BKKBN, 2015).

Berdasarkan hasil survei *World Health Organization* (WHO) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, peningkatan pengguna kontrasepsi modern tidak maksimal dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, pasangan usia subur 15-49 tahun penggunaan kontrasepsi modern meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. (WHO, 2014).

Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Laju Pertumbuhan penduduk Indonesia pada tahun 2010-2014 sebesar 1,40%. Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan penduduk. Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program KB (Badan

Pusat Statistik, 2015).



Sumber : BKKBN 2015-2016, dalam Profil Kesehatan Indonesia 2014-2015

Gambar 1.1 Cakupan Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Indonesia Tahun 2014 - 2015

Berdasarkan gambar 1.1, pengguna kontrasepsi KB aktif tertinggi dengan metode suntik pada tahun 2014 sebesar 47,54% dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 sebesar 47,78%. Sedangkan pengguna kontrasepsi KB aktif MOP termasuk pemilihan kontrasepsi terendah pada tahun 2014 sebesar 0,21% dan mengalami penurunan pada tahun 2015 sebesar 0,16%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi yaitu pendidikan, agama, pengetahuan, dukungan pasangan, pilihan suami dan kemudahan terhadap sarana dan prasarana (Suprihastuti, 2000). Berdasarkan hasil survei BKKBN, banyak faktor yang menyebabkan rendahnya partisipasi pria dalam KB yang dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari sisi klien pria itu sendiri (pengetahuan, sikap

dan praktek hubungan yang diinginkan), faktor lingkungan (sosial budaya yang ada dimasyarakat dan keluarga khususnya isteri, keterbatasan informasi terhadap pelayanan KB pria dan keterbatasan jenis kontrasepsi pria sementara persepsi yang ada di masyarakat masih kurang menguntungkan) (BKKBN, 2011).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2003). Keinginan suami untuk melakukan tindakan vasektomi tersebut disebut dengan sikap. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut (Berkowitz 1972 dalam Azwar, 2009).

Permasalahan yang terjadi dalam pengetahuan dan sikap terhadap program keluarga berencana (KB) pria diantaranya adalah rendahnya partisipasi kaum pria. Angka partisipasi pria dalam penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia masih sangat rendah, yaitu kurang 5% peserta KB pria dan mereka umumnya memakai kondom. Persentase tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan negara lain, seperti Pakistan (5,2

%), Banglades (13,9 %) dan Malaysia (16,8 %), maka Indonesia menempati angka paling rendah partisipasinya dalam menggunakan KB (BKKBN, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Suikromo, Tucunan dan Tilaar (2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan partisipasi pria dalam KB dan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan partisipasi pria dalam KB.

Berdasarkan data pencapaian peserta KB pada tahun 2015 Provinsi Kalimantan Timur, capaian peserta KB baru sebanyak 71.874 peserta, meliputi IUD sebanyak 5.610 peserta (194,79%), MOW sebanyak 2.461 peserta (134,92%), MOP sebanyak 49 peserta (31,01%), Implan sebanyak 3.611 peserta (126,30%), Suntik 40.959 peserta (79,76%), Pil 15.470 peserta (25,70%) dan Kondom 3.714 peserta (66,82%) (BKKBN Provinsi Kalimantan Timur, 2015).

Berdasarkan data pencapaian peserta KB Vasektomi di 10 Kecamatan di Samarinda pada Bulan Agustus 2016 bahwa KB Baru dari 10 Kecamatan sebanyak 4 peserta dan KB Aktif sebanyak 250 peserta. Sehingga dari data tersebut diketahui bahwa keikutsertaan pria dalam ber-KB masih kecil jika dibandingkan dengan keikutsertaan wanita. Rendahnya partisipasi pria dalam KB menjadi salah satu penyebab rendahnya derajat kesehatan ibu dan anak. Meningkatnya partisipasi

pria dalam KB diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk dan penanganan masalah kesehatan reproduksi, yang secara tidak langsung akan berdampak terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi. Berdasarkan alasan tersebut partisipasi pria dalam menggunakan KB merupakan hal penting untuk dibicarakan, karena keberadaan partisipasi pria dalam menggunakan KB masih sangat rendah.

Kota Samarinda terdiri dari 10 kecamatan terinci dalam 53 Kelurahan dengan jumlah penduduk 812.597 jiwa. Jumlah penduduk Kecamatan Sungai Kunjang yaitu sebanyak 127.384 jiwa dan jumlah penduduk pria dengan status menikah di Kecamatan Sungai Kunjang yaitu sebanyak 21.995 jiwa (BPS, 2015).

Tabel 1.1 Jumlah Penggunaan Kontrasepsi Vasektomi Kota Samarinda Tahun 2013-2016

NO	Kecamatan	2013	2014	2015	2016 (Agustus)
1	Palaran	47	53	53	56
2	Samarinda Seberang	9	10	15	8
3	Samarinda Ulu	50	54	54	54
4	Samarinda Ilir	17	13	14	14
5	Samarinda Utara	0	0	0	0
6	Sungai Kunjang	74	72	77	78
7	Samarinda Kota	0	0	7	7
8	Sungai Pinang	15	15	15	15
9	Sambutan	14	16	13	16
10	Loajanan Ilir	0	1	1	2
Jumlah		226	234	249	250

Sumber : BKBKS Kota Samarinda 2013-2016

Berdasarkan data BKBKS Kota Samarinda, Kecamatan Sungai Kunjang merupakan kecamatan dengan status tertinggi pencapaian KB aktif MOP (Metode Operasi Pria)/vasektomi, pencapaian peserta KB MOP/vasektomi setiap tahunnya yaitu tahun 2013 : 74 peserta KB Vasektomi, tahun 2014 : 72 peserta KB Vasektomi, tahun 2015 : 77 peserta KB Vasektomi dan pada Bulan Agustus tahun 2016 : 78 peserta. Berdasarkan data tersebut terjadi penurunan peserta pada tahun 2014, dan meningkat kembali pada tahun 2015 dan 2016. Dengan jumlah pria yang menggunakan KB Vasektomi di Kecamatan Sungai Kunjang mengalami penurunan dan peningkatan.

Kelurahan Loa Bakung merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Sungai Kunjang yang memiliki 83 RT dengan jumlah penduduk 24.421 jiwa yang terdiri dari penduduk pria 12.415 jiwa, dari jumlah tersebut diantaranya pasangan usia subur sebesar 6.507 jiwa, sehingga menyebabkan peledakan penduduk, dan di Kelurahan Loa Bakung ini merupakan wilayah yang memiliki penduduk serta pasangan usia subur tertinggi diantara kelurahan lainnya sehingga perlu diteliti seberapa besar tingkat pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi vasektomi di Kelurahan Loa Bakung ini.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Pengguna Alat Kontrasepsi Vasektomi di Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda Tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi vasektomi di Kelurahan Loa Bakung Kota Samarinda Tahun 2017?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi vasektomi di Kelurahan Loa Bakung Kota Samarinda Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara pengetahuan terhadap penggunaan alat kontrasepsi vasektomi pada pria di Kelurahan Loa Bakung Kota Samarinda Tahun 2017.
- b. Mengetahui hubungan antara sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi vasektomi pada pria di Kelurahan Loa Bakung Kota Samarinda Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat setempat untuk mengetahui dan memahami tentang fungsi, manfaat, serta efektivitas Kontrasepsi Vasektomi, sehingga masyarakat semakin mengenal dan angka pengguna kontrasepsi Vasektomi semakin meningkat.

2. Bagi BKKBN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi untuk memberikan penyuluhan KB kepada akseptor kontrasepsi mantap pria (KB Vasektomi).

3. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bermanfaat untuk STIKES Muhammadiyah Samarinda terkait masalah kesehatan reproduksi terutama tentang alat kontrasepsi vasektomi.

4. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan sebagai sarana dalam meningkatkan pengetahuan menganalisis hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti	Penelitian				
	Tujuan	Variable penelitian	Desain	Subyek penelitian	Lokasi
Afnita Ayu Rizkitama (2015)	Mengetahui hubungan pengetahuan, persepsi, sosial budaya dengan peran aktif pria dalam vasektomi	Variabel independen yaitu pengetahuan, persepsi, sosial budaya dan variabel dependen yaitu partisipasi aktif pria dalam program vasektomi	Cross sectional	50 orang akseptor vasektomi	Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2011-2012
Ni Putu dewi Sri Wahyuni, Nunuk Suryani dan Pancrasia Murdani K (2013)	Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB Pria tentang vasektomi serta dukungan keluarga dengan partisipasi pria dalam vasektomi	Variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap serta dukungan keluarga, dan variabel dependen yaitu partisipasi pria dalam vasektomi	Cross sectional	87 akseptor KB Pria	Manado Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng
Indrayani, Khonita Hikmala Fatma, Bony Wiem Lestari (2013)	Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi	Variabel independen yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi, dan variabel dependen yaitu kontrasepsi	Menggunakan rancangan penelitian <i>mixed method</i> , pendekatan <i>concurrent embedded</i> dan strategi	Akseptor vasektomi	Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta

	vasektomi	vasektomi	eksplanatoris		
--	-----------	-----------	---------------	--	--

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian