

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya yang terpenting dalam suatu negara adalah penduduk. Jumlah penduduk yang banyak memiliki dua efek bagi negara. Di satu sisi, jumlah penduduk yang banyak memiliki manfaat yang besar karena bisa dijadikan aset dan potensi bagi pembangunan suatu negara. Laju pertumbuhan penduduk tidak dapat dikendalikan maka akan berpengaruh pada kesejahteraan penduduk dan dapat mempengaruhi kualitas hidup manusia sehingga akan menyebabkan permasalahan kependudukan seperti yang terjadi di Indonesia (Putri, 2014).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk terbesar ke empat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Dari data sensus tahun 2010 penduduk Indonesia mencapai 237.556.363 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebanyak 1,49 % per tahun. Jumlah penduduk Indonesia tahun 2025 diperkirakan mencapai 273,7 juta jiwa, mengalami kenaikan 67,9 juta jiwa dari jumlah penduduk tahun 2000 (Irianto, 2011 dalam Wiyatmi, 2014).

Program Keluarga berencana adalah sebuah upaya untuk menyadarkan masyarakat membentuk masyarakat yang sehat dan sejahtera lahir dan batin sesuai dengan amanat UUD 1945. Membentuk kesadaran akan pentingnya masyarakat sesungguhnya adalah hal penting, tanpa kesehatan maka sesungguhnya sebuah kebahagiaan tidaklah dapat dinikmati, sehingga perorangan, keluarga serta masyarakat dapat mandiri dalam meningkatkan kesehatan masyarakat (Purwakarta, 2003 dalam Widodo, 2015).

Peningkatan dan perluasan pelayanan KB merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi (Hanifa, 2008). Peningkatan kesertaan pria dalam ber KB khususnya

vasektomi merupakan salah satu sasaran yang akan dicapai oleh program KB dalam jangka panjang yaitu tercapainya keluarga berkualitas 2015.

Berdasarkan Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2013). Peserta KB baru di Indonesia lebih banyak memilih Suntik KB sebagai alat kontrasepsi sebanyak 4.128.115 orang (48,56%), Pada pemakai Kontrasepsi Pil sebanyak 2.261.480 orang (26,60%), Kontrasepsi Implan di pakai oleh 784.215 orang (9,23%). Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) dipakai oleh 658.632 orang (7,75%). Kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW)/Tubektomi dipakai oleh 128.793 orang (1,52%). Kontrasepsi Kondom di gunakan oleh 517.638 orang (6,09%). Sementara Metode Operasi Pria(MOP)/Vasektomi hanya dilakukan oleh 21.374 orang di mana jumlah ini adalah menunjukkan bahwa kontrasepsi Metode Operasi Pria (MOP) /Vasektomi hanya memiliki persentase sebesar 0,25% pemakai kontrasepsi KB.

Menurut Data Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2013, berdasarkan Proporsi Kontrasepsi menurut jenis kelamin adalah sebagai berikut; Metode kontrasepsi perempuan yang digunakan jauh lebih besar dibanding dengan metode kontrasepsi pria, metode perempuan sebesar 93,66%, sementara metode pria hanya sebesar 6,34%.

Rendahnya partisipasi pria dalam KB dan kesehatan reproduksi pada dasarnya tidak terlepas dari operasional program KB yang selama ini dilaksanakan mengarah pada wanita sebagai sasaran. Demikian juga masalah penyediaan alat kontrasepsi yang hampir semuanya untuk wanita, sehingga pola pikir masyarakat mempunyai persepsi yang dominan yakni yang hamil dan melahirkan adalah wanita, maka wanitalah yang harus menggunakan alat kontrasepsi. Pada tahun 2000 pemerintah secara tegas telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan partisipasi pria dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi melalui kebijakan yang telah ditetapkan (BKKBN, 2011).

Menurut Hardiani, dkk, (2013) vasektomi dapat menjadi salah satu alternative kontrasepsi yang tepat apabila wanita atau istri tidak dapat menggunakan kontrasepsi hormonal, Intra Uterine Devices (IUD), atau Tubektomi. Wanita memilih tidak menggunakan atau berhenti memakai alat kontrasepsi dengan alasan antara lain takut efek samping seperti gemuk atau bercak-bercak dikulit, mengalami ketidakcocokan dengan alat kontrasepsi sebelumnya, atau riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes dan penyakit jantung. Kontrasepsi vasektomi baru efektif setelah ejakulasi 20 kali atau 3 bulan pasca operasi. Sebelum waktu itu harus menggunakan barrier lain atau kondom. Secara umum, vasektomi tidak ada efek samping jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap kemampuan maupun kepuasan seksual (Rohimi, 2014).

Penelitian di Brazil, Columbia dan Mexico menunjukkan bahwa laki-laki yang memperhatikan dan peduli terhadap istrinya, memegang peranan penting dalam penentuan keputusan untuk melakukan vasektomi. Para pria mengatakan mereka melakukan vasektomi karena keuntungannya dibandingkan sterilisasi wanita dan metode kontrasepsi lainnya. Para pria tersebut sangat peduli dengan kesehatan istrinya dan tergerak untuk berbagi tanggung jawab dalam keluarga berencana serta terbebas dari kehamilan yang tidak diinginkan, dan semuanya bisa terwujud dengan mengikuti vasektomi (BKKBN, 2010).

Menurut Dr. Yusro Hadi Maksom dalam Pipiet (2011), pemimpin penelitian vasektomi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, vasektomi merupakan cara ampuh untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Bahkan vasektomi telah berkembang pesat di negara-negara yang berpenduduk padat seperti China, India, dan Amerika Serikat. Tidak hanya itu, vasektomi pun memiliki dampak positif bagi kesehatan dan dunia seks. Diketahui bahwa vasektomi adalah salah satu metoda dalam penyembuhan pembengkakan kelenjar prostat (Pipiet, 2011).

Akseptor KB baru di Pekanbaru berjumlah 34.661 orang. Pemakai Kontrasepsi Suntik sebanyak 19.140 orang, pemakai Kontrasepsi Pil sebanyak 7.606 orang, Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) sebanyak 3.176 orang, Kontrasepsi Implan di pakai oleh 1.671 orang, Kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW)/Tubektomi sebanyak 1.205 orang, Kontrasepsi Kondom di gunakan oleh 1.815 orang, dan Metode Operasi Pria(MOp)/Vasektomi hanya dilakukan oleh 43 orang (BPPMKB, 2016).

Dari data Badan Pemberdayaan Perempuan Masyarakat Keluarga Berencana (BPPMKB) pada tahun 2016, pria yang menggunakan alat kontrasepsi vasektomi di Kecamatan Sukajadi sebanyak 1 orang, di Kecamatan Pekanbaru Kota sebanyak 6 orang, di Kecamatan Sail sebanyak 0 orang, di Kecamatan Lima Puluh sebanyak 0 orang, di Kecamatan Senapelan sebanyak 0 orang, di Kecamatan Rumbai sebanyak 5 orang, di Kecamatan Bukit Raya sebanyak 4 orang, di Kecamatan Tampan sebanyak 0 orang, di Kecamatan Marpoyan Damai sebanyak 3 orang, di Kecamatan Payung Sekaki sebanyak 0 orang, di Kecamatan Rumbai Pesisir sebanyak 17 orang, dan Kecamatan Tenayan Raya sebanyak 7 orang.

Faktor yang mempengaruhi partisipasi pria dalam keluarga berencana yaitu : faktor aksesibilitas pelayanan KB pria, faktor sikap, dan faktor dukungan istri. Belum semua aksesibilitas pelayanan kesehatan mampu memberikan pelayanan vasektomi. Menurut Budisantoso, sebagian besar responden menyatakan aksesibilitas pelayanan KB pria tidak dekat dengan tempat kerjanya sebesar (62%), responden menyatakan bahwa biaya untuk ikut dalam KB pria mahal, meskipun sudah tersedia Puskesmas dengan salah satu layanannya adalah KB pria dengan tarif murah. Hal ini disebabkan karena kurangnya sosialisasi dari tenaga kesehatan setempat.

Sikap pria memperlihatkan bahwa sebagian besar responden bersikap positif terhadap partisipasi pria dalam KB. Masih 22% responden yang bersikap negatif bahwa seharusnya yang ikut jadi akseptor KB adalah hanya

wanita. Hal ini didukung dengan hasil kajian yang mendalam tentang sikap responden terhadap partisipasi pria dalam KB yang menyatakan bahwa Program KB itu sekarang sudah bukan program pemerintah lagi tetapi sudah merupakan kebutuhan dari masyarakat itu sendiri untuk membentuk keluarga yang bahagia dan sejahtera dengan membatasi jumlah keluarga, sehingga saya setuju sekali dengan KB pria (Budisantoso, 2008).

Menurut Budisantoso (2008), istri mendukung terhadap partisipasi pria dalam KB yaitu sebesar 42%. Masih 88% responden yang menyatakan istri tidak mendukung suami mengikuti program KB. Ilustrasi dukungan istri responden terhadap partisipasi pria dalam KB diungkapkan yaitu istri tidak mengizinkan suami ikut dalam penggunaan kontrasepsi vasektomi karena takutnya kalau sudah ber-KB suami akan selingkuh.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di RT 03 RW 15 Kelurahan Rejosari Kecamatan Tenayan Raya partisipasi pria sebagai peserta KB masih tergolong sangat rendah, dimana dari 10 orang PUS hanya 2 orang yang mengetahui tentang penggunaan alat kontrasepsi vasektomi. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk penelitian : “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Suami Pasangan Usia Subur (Pus) Terhadap Metode Kontrasepsi Vasektomi Di RT 03 RW 15 Kelurahan Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dilihat bahwa pada tahun 2016 di Pekanbaru kesertaan KB pria masih sangat rendah yaitu sebanyak 43 orang. Kecamatan Tenayan Raya dengan kesertaan KB pria sebanyak 7 % dari jumlah PUS terbanyak yaitu 76.012. Pemakaian alat kontrasepsi pria yang masih rendah ini menjadikan suatu keprihatinan yang cukup serius karena peran pria dalam KB diharapkan dapat menurunkan angka kelahiran dan mengontrol laju pertumbuhan penduduk yang pada akhirnya mampu

menciptakan generasi yang berkualitas. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk penelitian : “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Suami Pasangan Usia Subur (Pus) Terhadap Metode Kontrasepsi Vasektomi Di RT 03 RW 15 Kelurahan Rejosari Kecamatan Tenayan Raya”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Suami Pasangan Usia Subur (Pus) Terhadap Metode Kontrasepsi Vasektomi Di RT 03 RW 15 Kelurahan Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melihat gambaran faktor Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan pada Suami Pasangan Usia Subur (Pus) terhadap kontrasepsi vasektomi
- b. Untuk melihat gambaran faktor Sikap Suami Pasangan Usia Subur (Pus) terhadap kontrasepsi vasektomi
- c. Untuk melihat gambaran faktor Dukungan Istri pada Suami Pasangan Usia Subur (Pus) terhadap kontrasepsi vasektomi
- d. Gambaran Partisipasi Suami Pasangan Usia Subur (Pus) terhadap kontrasepsi vasektomi
- e. Mengetahui hubungan Aksesibilitas Pelayanan KB Pria terhadap Partisipasi Suami Pasangan Usia Subur (Pus) Terhadap Metode Kontrasepsi Vasektomi.
- f. Mengetahui hubungan Sikap Suami Terhadap Partisipasi Suami Pasangan Usia Subur (Pus) Terhadap Metode Kontrasepsi Vasektomi.

- g. Mengetahui hubungan Dukungan Istri Terhadap Partisipasi Suami Pasangan Usia Subur (Pus) Terhadap Metode Kontrasepsi Vasektomi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan pembelajaran mengenai penggunaan metode kontrasepsi vasektomi pada laki-laki khususnya mata kuliah keperawatan maternitas.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan dalam rangka meningkatkan partisipasi pria dalam KB.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan referensi yang bermanfaat untuk memperhatikan beberapa hal tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi suami pasangan usia subur (Pus) tentang metode kontrasepsi vasektomi sehingga dapat diambil suatu kebijakan program untuk meningkatkan cakupan akseptor KB pria

4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan bisa menambah khasanah keilmuan dibidang kesehatan reproduksi khususnya partisipasi pria dalam program KB.