

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen, yang bersifat permanen dinamakan pada wanita tubektomi dan pada pria vasektomi (Wiknjosastro, Saifuddin, & Rachimhadhi, 2007). Di Indonesia, kontrasepsi mantap (kontap, sterilisasi), yaitu tubektomi pada wanita dan vasektomi pada pria metode ini telah dikembangkan sejak tahun 1974 oleh PUSSI (Perkumpulan Untuk Sterilisasi Sukarela), yang kemudian berubah nama menjadi PKMI (Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia). Tujuan kontap adalah kontrasepsi permanen, kontrasepsi yang aman dan mantap manfaatnya, namun tidak mustahil karena sesuatu alasan (biasanya menjadi sebuah musibah), akseptor kontap meminta rekanalisasi (Hanafiah & Amir, 2008). Vasektomi merupakan suatu operasi kecil dan dapat dilakukan oleh seseorang yang telah mendapatkan latihan khusus untuk itu. Selain itu vasektomi tidak memerlukan alat-alat yang banyak, dapat dilakukan secara poliklinis, dan umumnya dilakukan dengan mempergunakan anastesi lokal (Wiknjosastro, Saifuddin, & Rachimhadhi, 2007).

Kontrasepsi vasektomi di negara maju merupakan pilihan karena hanya sekali melakukan operasi kecil yang dapat dikerjakan secara poliklinis, dan seterusnya bebas melakukan hubungan seks. Dalam penelitian tidak dijumpai keluhan dan penyulit yang berarti (Manuaba, Fajar, & Gde, 2009). Pertimbangan pemakaian kontrasepsi bagi pria (vasektomi) merupakan salah satu cara KB modern yang paling efektif. Keefektifan metode ini tidak perlu diragukan lagi (98,85 %) asal dilakukan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang telah ditetapkan. Sementara BKKBN beranggapan bahwa vasektomi sudah menjadi program pemerintah, terbukti dengan tersedianya dukungan dana dan sarana untuk kegiatan operasionalnya.

Selain menyediakan dana yang tidak sedikit untuk pelayanan vasektomi, BKKBN juga telah melatih dokter pemberi pelayanan, memberikan dukungan sarana pelayanan serta dana penggerakan di lapangan. Namun, hal ini tidak diikuti dengan pencapaian yang menggembirakan Wahyuni & Okriyanto, (2011).

Pertambahan jumlah penduduk merupakan masalah di suatu negara apabila tidak disertai peningkatan kualitas hidupnya. Laporan BKKBN (2008) menunjukkan tahun 2007, jumlah penduduk Indonesia mencapai 224,9 juta dan berada di peringkat keempat di dunia berpenduduk tertinggi. Dalam rangka upaya pengendalian jumlah penduduk di Indonesia, maka pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) sejak tahun 1970. Dari data yang menunjukkan bahwa kebutuhan ber-KB sangat besar untuk mencegah terjadinya ledakan penduduk di Indonesia. Peranan dari masing-masing individu pasangan suami istri dalam kesadaran menggunakan alat kontrasepsi sangatlah penting untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Namun terkadang masyarakat luas memandang bahwa ber-KB adalah urusan istri saja. Padahal antara pria dan wanita mempunyai hak reproduksi yang sama, sehingga mempunyai kewajiban untuk mulai memikirkan siapa yang akan menggunakan alat kontrasepsi. Suami yang menyadari akan kesetaraan hak reproduksi pasti mulai akan memikirkan bahwa saatnya suami pun bisa ikut andil dalam program KB (Lopatty & Sanaky, 2012).

Menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2013 ada 8.500.247 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB baru. Dilihat dari jenis kelamin, metode kontrasepsi perempuan yang digunakan jauh lebih besar dibanding dengan metode kontrasepsi laki-laki. Metode perempuan sebesar 93,66%, sementara metode laki-laki hanya sebesar 6,34%. Ini menunjukkan bahwa partisipasi laki-laki dalam menggunakan alat kontrasepsi masih sangat kecil. Penggunaan alat kontrasepsi masih dominan dilakukan oleh perempuan, (Kementrian Kesehatan RI, 2014)

Secara nasional pada bulan Agustus 2013 sebanyak 688.951 peserta. Apabila dilihat per mix kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut: 46.988 peserta IUD (6,82%), 7.982 peserta MOW (1,16%), 44.453 peserta implant (6,45%), 351.016 peserta suntikan (50,95%), 193.405 peserta pil (28,07%), 1.125 peserta MOP (0,16%) dan 43.982 peserta kondom (6,38) dari data diatas peserta KB pria masih sangat sedikit, rendahnya keikutsertaan pria dalam KB, keikutsertaan pria dalam kontrasepsi terutama vasektomi salah satu penyebab adalah faktor pengetahuan yang dimana kondisi lingkungan sekitar tempat tinggal dan persepsi masyarakat yang menganggap KB adalah urusan perempuan (BKKBN, 2013).

Pengetahuan mengenai pembatasan kelahiran dan keluarga berencana (KB) merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai alat atau cara kontrasepsi yang tersedia. Selanjutnya, pengetahuan tersebut akan berpengaruh kepada pemakaian alat atau cara kontrasepsi yang tepat dan efektif (SDKI, 2012). Menurut Notoatmodjo, (2007) tingkah laku manusia merupakan hasil dari pengetahuan, jika pengetahuan kurang maka dorongan untuk bertindak lakupun kurang. Tinggi rendahnya pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pengambilan sikap dalam keluarga dimana laki-laki selain berperan dalam mencari kebutuhan ekonomi keluarga dan juga menjadi pembuat keputusan dalam keluarga yang diharapkan tidak menyampingkan pengetahuan atau pendidikan. Oleh karena itu, pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang, khususnya pengetahuan terhadap kurangnya kepedulian pria dalam keluarga barencana khususnya dalam pemilihan vasektomi yang merupakan kontrasepsi yang paling efektif. Pengetahuan pria yang kurang mengenai kontrasepsi vasektomi berpengaruh pada perilaku, yaitu sedikitnya partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi terutama vasektomi.

Bedasarkan data BKKBN Kalimantan Barat prevalensi peserta KB baru Desember 2014 adalah IUD 6.594 peserta (62,04%), MOW 2.336 peserta (137,25%), Implan 7.720 peserta (38,65%), Suntik 62.362 peserta (150,15%), PIL 36.721 peserta (77,71%), MOP 708 peserta (221,94%), Kondom 6.005

peserta (49,42%) berdasarkan prevalensi data menunjukkan MOP atau vasektomi merupakan prevalensi terendah.

Bedasarkan penelitian yang dilakukan Khotima, (2011) hasil penelitian ini adalah Sebanyak 12 responden (35,3%) berpengetahuan baik, 7 responden (20,6%) responden memilih kontrasepsi vasektomi dan sisanya selain vasektomi. Sebanyak 20 responden (58,8%) berpengetahuan cukup dan 2 responden (5,9%) berpengetahuan kurang keduanya tidak memilih kontrasepsi vasektomi. Hal ini menandakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi keinginan untuk memilih vasektomi.

Bedasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara dengan staf BKKBN Kalimantan Barat mengatakan bahwa faktor utama yg mempengaruhi minat pria dalam akseptor kontrasepsi vasektomi adalah pengetahuan. Berdasarkan wawancara pria di UPTD Puskesmas Kampung Bali Kecamatan Pontianak Kota dari 5 pria yang di wawancara 4 orang belum mengetahui tentang vasektomi dan tidak mau memilih kontrasepsi vasektomi kemudian 1 orang sudah mengetahui tentang vasektomi dan hasil wawancara dengan petugas di pelayanan keluarga berencana di UPTD Puskesmas Kampung Bali bahwa pria yang melakukan vasektomi tidak didasarkan niat pria itu sendiri untuk melakukan vasektomi melainkan karena paksaan seorang istri tanpa mengetahui bagaimana vasektomi itu.

Latar belakang diatas penulis tertarik melakukan untuk penelitian mengenai Hubungan Antara Pengetahuan dengan Pemilihan Kontrasepsi Pria (Vasektomi) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampung Bali Kecamatan Pontianak Kota 2015.

## 1.2 Rumusan Masalah

Keikutsertaan pria dalam kontrasepsi terutama vasektomi sangat rendah hanya (0,16%) salah satu penyebab adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang, khususnya pengetahuan terhadap kurangnya kepedulian pria dalam keluarga berencana khususnya dalam pemilihan vasektomi yang merupakan kontrasepsi yang paling efektif. Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Antara Pengetahuan dengan Pemilihan Kontrasepsi Pria (Vasektomi) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampung Bali Kecamatan Pontianak Kota 2015.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Pengetahuan dengan Pemilihan Kontrasepsi Pria (Vasektomi) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampung Bali Kecamatan Pontianak Kota 2015.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Melihat gambaran pengetahuan pria tentang metode kontrasepsi pria (vasektomi) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampung Bali Kecamatan Pontianak Kota 2015.
- b. Mengidentifikasi pemilihan kontrasepsi vasektomi pada pria di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampung Bali Kecamatan Pontianak Kota 2015.
- c. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan terhadap pemilihan kontrasepsi pria (vasektomi) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampung Bali Kecamatan Pontianak Kota 2015.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Teoritis**

Sebagai bahan pengetahuan mengenai kontrasepsi anjuran untuk pria salah satunya adalah kontrasepsi vasektomi.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Praktik**

- a. Memberikan kontribusi pendidikan kesehatan mengenai pemilihan kontrasepsi anjuran pada pria yaitu vasektomi.
- b. Sebagai bahan ilmu atau pengetahuan tentang kontrasepsi untuk pria.
- c. Sebagai salah satu bahan informasi bagi institusi keperawatan.

UNIVERSITAS TANJUNGPURA