

BAB I

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Keluarga Berencana (KB) telah dikenal hampir di seluruh dunia. Di negara-negara yang maju keluarga berencana bukan lagi merupakan suatu program atau gagasan, tetapi telah menjadi falsafah hidup masyarakatnya. Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (Yuhedi dkk, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nina (2013) Kontrasepsi merupakan upaya pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi). Kontrasepsi mantap terdiri dari tubektomi (pada perempuan) dan vasektomi (pada laki-laki). Tubektomi adalah tindakan mengikat atau memotong saluran telur wanita sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum yang mengakibatkan orang yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi (Mulyani, 2013).

Menurut World Health Organization penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia, Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat dengan tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah 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%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan terbatasnya pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi (Natsir, 2013).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun (2015) di Indonesia akseptor KB baru secara nasional tahun 2015 persentasenya adalah peserta suntik (49,93%), peserta pil (26,36%), peserta implant (9,63%), peserta IUD (6,81%), peserta kondom (5,47%), peserta metode operasional

wanita(MOW) (1,64%), dan peserta metode operasional pria (MOP) (0,16%). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, pemakaian alat kontrasepsi yang baru mencapai 62% (58% menggunakan kontrasepsi modern) dan 4 persen menggunakan kontrasepsi tradisional. Masyarakat masih banyak menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek, padahal alat KB jangka pendek resiko kegagalannya cukup tinggi (SDKI, 2012).

Saat ini Indonesia masih menghadapi masalah kependudukan yang belum banyak berbeda dari tahun 1970, baik yang menyangkut masalah jumlah dan pertumbuhan penduduk, persebaran dan kepadatan penduduk, struktur umur penduduk maupun kualitas penduduk. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk dengan menurunkan tingkat fertilitas, menurunkan *Total Fertility Rates* (TFR) dengan gerakan KB Nasional (Meilani, 2010).

Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Penduduk pertengahan 2013 sebesar 248,8 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%. 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 jumlah penduduk. Salah satu cara untuk menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana (BPS, 2013).

Pelaksanaan program, animo masyarakat terhadap sterilisasi sangat kurang. Peserta sterilisasi sejak program KB dicanangkan pada tahun 1970 hingga saat ini masih menunjukkan angka yang sangat sedikit. Sterilisasi (tubektomi) merupakan salah kontrasepsi yang paling efektif. Keefektifan metode sterilisasi mencapai 98,85% bila dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan. kontrasepsi ini juga lebih praktis karena hanya memerlukan satu kali tindakan saja (Purwoastuti, 2015).

Kontrasepsi tubektomi memiliki angka kegagalan yang paling kecil (baik secara teoritis maupun praktek) dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya. Secara teoritis angka kegagalan kontrasepsi tubektomi yaitu mencapai 0,04 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan dan dalam praktek angka kegagalan kontrasepsi tubektomi yaitu 0,1-0,5 kehamilan per 100 wanita dalam tahun pertama penggunaan. Berdasarkan laporan umpan balik pelayanan kontrasepsi januari 2013, jumlah kasus kegagalan untuk MKJP secara nasional tercatat sebanyak 288 kasus. Untuk metode kontrasepsi IUD jumlah kasus kegagalan 129 orang (44,79%), tubektomi 26 orang (9,03%), MOP 16 orang (5,56%), dan implan 117 orang (40,63%). Dengan

demikian dapat diketahui bahwa jumlah kasus kegagalan terkecil MKJP untuk metode kontrasepsi wanita yaitu kontrasepsi tubektomi (Arum dkk, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2013) Pemilihan alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa karakteristik akseptor KB seperti pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, sikap, umur, jumlah anak (paritas), dukungan suami, dan ekonomi. Dukungan suami adalah memberikan motivasi atau keputusan suami dalam mengizinkan seorang istri untuk ikut serta dalam pemilihan alat kontrasepsi (Irianto, 2015).

Bentuk partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah mendukung istri dalam memilih alat kontrasepsi dan memberikan kebebasan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi tersebut. Setiap akseptor menggunakan kontrasepsi yang saat ini dipakai, dengan pertimbangan berbagai hal. Faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi yaitu berupa faktor internal berupa pengetahuan, pendidikan, umur, pekerjaan, paritas dan sikap. Faktor eksternal yaitu dukungan suami, dukungan keluarga, tenaga kesehatan, ekonomi dan sosial budaya (BKKBN, 2013).

Rendahnya penggunaan Metode kontrasepsi tubektomi dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti, ketidaktahuan peserta tentang kelebihan Metode kontrasepsi tubektomi, kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga yang terlatih serta kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan Metode kontrasepsi Jangka Panjang yang mahal, adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemakaian Metode kontrasepsi tubektomi, dan adanya nilai yang timbul dari adanya sikap yang di dasarkan kepercayaan dan norma-norma di masyarakat (Handayani, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristina (2013) tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya minat dalam menggunakan kontrasepsi tubektomi didapatkan ada pengaruh signifikan antara motivasi, pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap minat PUS dalam menggunakan kontrasepsi tubektomi. Pengetahuan sebenarnya merupakan dasar untuk bertindak atau berperilaku benar atau salah dalam memilih alat kontrasepsi. Dengan pengetahuan yang baik, seseorang akan mempunyai sikap yang positif terhadap suatu hal dan akan menentukan tindakan yang perlu dilakukan termasuk upaya dalam penggunaan kontrasepsi metode tubektomi (Rahman, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan terdapat data jumlah akseptor KB sebanyak 30 orang per Desember sampai Februari 2020 dan khususnya

akseptor KB tubektomi sebanyak 6 orang Berdasarkan fenomena diatas, menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi tubektomi antara lain pengetahuan dan dukungan suami. Sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Dukungan Suami dengan Pengetahuan Ibu tentang penggunaan Kontrasepsi Tubektomi di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2020”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan dukungan suami dengan pengetahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi tubektomi di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2020?.

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi tubektomi di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2020.
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi tubektomi di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2020.
3. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pengetahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi tubektomi di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2020.

Manfaat Penelitian

Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan referensi bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia serta sebagai bahan bacaan di perpustakaan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang kontrasepsi tubektomi.

Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi tenaga medis di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang penggunaan KB terutama tubektomi agar cakupan kontrasepsi tubektomi meningkat.

Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai referensi dan data tambahan dalam pengembangan penelitian dan dapat dijadikan dokumentasi ilmiah untuk meningkatkan minat peneliti selanjutnya.