

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kependudukan tetap menjadi isu yang sangat penting dan mendesak, terutama yang berkaitan dengan aspek pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk dan pengarahannya ke depan. Berdasarkan hasil sensus 2010, penduduk Indonesia bertambah 32,5 juta jiwa, dan rata-rata pertumbuhan 1,49%.¹ Banyaknya jumlah penduduk dapat menimbulkan berbagai masalah. Masalah tersebut meliputi tingginya angka kematian bayi dan ibu melahirkan. Rendahnya kesadaran masyarakat tentang hak-hak reproduksi, serta masih tingginya laju pertumbuhan penduduk yang tidak sebanding dengan daya dukung lingkungan.²

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Dasar Indonesia (SDKI) tahun 2007 memperlihatkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada rentang waktu 2003-2007 adalah 34 per 1.000 kelahiran sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2008 adalah 1,48% per tahun. Sedangkan, laju pertumbuhan penduduk Indonesia pada bulan Desember tahun 2009, sebesar 1,14% per tahun.³ Data BKKBN tahun 2007 menunjukkan TFR (*Total Fertility Rate*) atau rata-rata kemampuan seorang wanita melahirkan selama masa reproduksinya di Indonesia sebesar 2,36 artinya selama masa reproduksinya wanita mampu melahirkan 2 sampai 3 bayi.⁴ Oleh karena itu, dibentuklah suatu program Keluarga Berencana (KB) untuk mengatasi permasalahan di atas guna mencapai tujuan pembangunan jangka panjang bidang kesehatan.⁵

Program keluarga berencana (KB) sebagai salah satu program pembangunan nasional mempunyai arti yang sangat penting dalam upaya mewujudkan manusia Indonesia sejahtera disamping program-program pembangunan lainnya. Pembangunan ini diarahkan sebagai upaya pengendalian kuantitas penduduk melalui Keluarga Berencana, serta pengembangan dan peningkatan kualitas penduduk melalui perwujudan keluarga kecil yang berkualitas. Perwujudan keluarga kecil yang berkualitas dapat dilakukan melalui program keluarga berencana. Pelaksanaan keluarga berencana ini salah satunya dengan penggunaan alat kontrasepsi yang tersedia bagi pria dan wanita.⁵

Kontrasepsi merupakan salah satu program keluarga berencana yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan setiap keluarga. Umumnya, alat kontrasepsi banyak digunakan kaum istri dibandingkan suami. Namun berdasarkan survei yang dilakukan BKKBN, angka penggunaan alat kontrasepsi di keluarga Indonesia masih tergolong rendah. Kondisi ini cenderung memprihatinkan karena dengan tidak menggunakan kontrasepsi, resiko timbulnya kehamilan yang tidak diinginkan yang menyebabkan aborsi dan rentannya kematian ibu dan bayi sangat tinggi.⁶

Secara nasional, KB pria kurang diminati. Secara psikologis mengikuti program KB bagi sebagian besar pria dinilai sebagai tindakan aneh dan asing. Jadi tidak ada alasan bagi pria untuk ber-KB. Akibatnya, tak cukup banyak peserta KB pria hingga saat ini. Sedikitnya peserta KB memang dipicu oleh banyak sebab antara lain rumor medis, agama, budaya dan biaya, hal lainnya adalah kampanye dan sosialisai yang minim.⁷

Berdasarkan hasil penelitian Lumastari Ajeng di Kota Kediri Tahun 2009, rendahnya kesadaran pria ber-KB itu terkait dengan kurangnya pemahaman kaum pria tentang kontrasepsi pria, rendahnya minat suami dalam mengakses informasi tentang KB dan kesehatan reproduksi, peran tokoh agama yang masih kurang, sarana pelayanan KB bagi pria yang masih perlu ditingkatkan dan terbatasnya pilihan alat kontrasepsi yang tersedia. Penggunaan kondom yang dianggap mengganggu kenikmatan hubungan seksual dan banyak istri yang justru tidak mau suaminya divasektomi karena khawatir dimanfaatkan untuk berselingkuh. Selain itu rumor dimasyarakat yang terkait dengan vasektomi dalam sifatnya yang *reversible* atau pria yang melakukan vasektomi sama dengan dikebiri.⁷

Hasil survey di Asia (Cina, Korea Selatan, Thailand, Singapura, Indonesia, India, Pakistan, Taiwan dan Malaysia) dengan sampel yang terdiri dari 100 pria dan 100 wanita muda berusia 20-35 tahun bertema *Contraception: Getting the Facts Right* menemukan bahwa 1 dari 3 orang mendapatkan informasi yang salah tentang kontrasepsi dari internet dan juga teman. Pada akseptor KB pria, masalah utama yang dihadapi adalah malu bertanya kepada petugas kesehatan dan tidak tahu tentang metode kontrasepsi.⁸

Namun, dengan banyaknya efek samping yang diterima wanita sebagai akseptor KB, baik hormonal maupun non hormonal, seperti hipertensi, obesitas, perdarahan yang tidak teratur, hingga kanker payudara yang ditimbulkan karena pemakaian KB hormonal dan perdarahan terus menerus yang diakibatkan pemakaian IUD, memicu pentingnya pria untuk ikut serta dalam ber-KB.

Menurut penelitian Harianto, Rina Mutiara dan Heri Surachmat di RS. Cipto Mangunkusumo Tahun 2005, pemakaian pil kontrasepsi kombinasi merupakan peningkat risiko kanker payudara yang bisa meningkatkan risiko kanker payudara mencapai 1.864 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang bukan pengguna pil kontrasepsi kombinasi.⁹ Penelitian Maria, Hasnah dan Tabhita di Makassar Tahun 2008, juga menyebutkan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan penambahan berat badan.¹⁰

Sebagai alternatif, pemerintah sedang menggalakkan program KB bagi pria untuk menekan risiko tersebut. Program KB untuk pria yang biasa digunakan adalah kondom atau program vasektomi. Namun, penggunaan kondom hanya 1,5% dari keseluruhan pembelian alat kontrasepsi baik wanita maupun pria. Jumlah itu paling banyak melibatkan daerah lokalisasi, bukan dari kalangan keluarga. Oleh karena itu, pemerintah meningkatkan kampanye KB pria yaitu kondom dan vasektomi dengan menerobos budaya yang mengedepankan egoisme pria. Salah satunya adalah dengan menambahkan jumlah petugas penyuluh KB pria di daerah.¹¹

Upaya mendongkrak KB pria, banyak sekali tantangannya. Hasil SDKI 2002 keikutsertaan KB pria hanya 1,3% dengan rincian kondom 0,9% dan MOP 0,4%, sedangkan hasil SDKI 2007 keikutsertaan KB pria baru 1,5% dengan rincian kondom 1,3% dan MOP 0,2%.⁹ Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010 mencatat peserta KB baru rentang waktu 2007-2010 tertinggi adalah peserta KB wanita sebesar 96,82%. Sedangkan peserta KB pria hanya 3,18 dengan rincian MOP 0,68% dan kondom 2,50%.¹²

Di Sumatera Barat, untuk pencapaian KB baru pria pada tahun 2010 dapat untuk metode vasektomi sebanyak 217 peserta dan kondom sebanyak 24.226 peserta. Cakupan KB pria vasektomi tertinggi sebanyak 39 akseptor adalah Kabupaten Solok Selatan dan akseptor kondom sebanyak 4.086 akseptor adalah Kabupaten Tanah Datar. Kota Padang, berada pada urutan keenam untuk akseptor vasektomi sebanyak 12 akseptor dan urutan keempat untuk akseptor kondom sebanyak 1.713 akseptor. Sedangkan pada laporan bulan November 2011 cakupan metode vasektomi sebanyak 290 peserta (133,64%) dari KKP 217 peserta, sedangkan untuk metode kondom sebanyak 16.819 peserta (92,28%) dari KKP 18.226 peserta. Cakupan vasektomi tertinggi adalah Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 52 akseptor dan cakupan akseptor kondom tertinggi adalah Kabupaten Pasaman yaitu 2.161 akseptor.^{13,14}

Kota Padang, sebagai ibu kota Provinsi Sumatera Barat dengan vasilitas kesehatan, transportasi, dan sumber informasi yang lengkap, untuk metode KB pria vasektomi berada di urutan ketiga, hanya mencapai 26 akseptor (11,98%) dan metode kondom pada urutan ke dua yaitu 1.851 akseptor (10,15%).¹⁵ Hal ini tentu tidak sesuai dengan WHO (1971) yang menyebutkan bahwa keterjangkauan pelayanan KB meliputi biaya pelayanan, lokasi yang terjangkau dan kemudahan transportasi merupakan faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan KB.

Keseluruhan jumlah akseptor di Kota Padang yang terdiri dari 11 kecamatan, baik itu dari klinik pemerintah dan swasta, angka tertinggi untuk metode KB pria vasektomi yakni Kecamatan Padang Barat dan Kecamatan Kuranji masing-masing

sebanyak 15 akseptor. Sedangkan untuk metode kondom, Kecamatan Kuranji mencapai 873 akseptor (PPKB Kota Padang, 2011).¹⁵

Di Kecamatan Kuranji ada 3 Puskesmas yang menjadi sarana Pelayanan Kesehatan yaitu Puskesmas Ambacang dengan wilayah kerja 4 Kelurahan, Puskesmas Kuranji dengan wilayah kerja 2 Kelurahan, dan Puskesmas Belimbing dengan wilayah kerja 3 Kelurahan. Puskesmas Ambacang memiliki wilayah kerja 4 Kelurahan, dengan akseptor vasektomi terbanyak yaitu 8 akseptor, begitu juga dengan akseptor kondom yang berjumlah 248 akseptor dan juga letak wilayah kelurahan yang berada di jalur transportasi sehingga memudahkan untuk akses ke pelayanan kesehatan.

Dari hasil wawancara pendahuluan yang dilakukan dari 10 responden akseptor KB pri, 6 orang diantaranya mengatakan mengetahui tentang alat KB pria yaitu kondom dan vasektomi, mereka juga mengatakan isterinya mendukung untuk ber-KB. Sedangkan hasil wawancara pendahuluan pada pasangan usia subur yang tidak ber-KB, 4 orang diantaranya mengatakan mengetahui tentang KB pria namun tidak pernah membicarakan dengan isterinya.. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Akseptor KB Pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan umum dapat dijabarkan secara lebih spesifik menjadi tujuan khusus sebagai berikut :

- a. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan yang mempengaruhi perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- b. Diketuainya distribusi frekuensi sikap yang mempengaruhi perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- c. Diketuainya distribusi frekuensi keyakinan yang mempengaruhi perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- d. Diketuainya distribusi frekuensi fasilitas kesehatan yang mempengaruhi perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- e. Diketuainya distribusi frekuensi peran petugas kesehatan yang mempengaruhi perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- f. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan isteri yang mempengaruhi perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- g. Diketuainya pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012

- h. Diketuahuinya pengaruh sikap terhadap perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- i. Diketuahuinya pengaruh keyakinan terhadap perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- j. Diketuahuinya pengaruh fasilitas kesehatan terhadap perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- k. Diketuahuinya pengaruh peran petugas kesehatan kesehatan terhadap perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012
- l. Diketuahuinya pengaruh dukungan isteri terhadap perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2012

1.4. Manfaat

1) Peneliti

Bermanfaat bagi peneliti untuk pengalaman dan menambah pengetahuan serta bahan bagi peneliti selanjutnya.

2) Bagi Responden

Memberikan informasi dan pengetahuan yang dapat membuka awasan reponden terhadap masalah KB.

3) PSIKM – FK UNAND

Memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu kesehatan masyarakat mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku akseptor KB pria di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kuranji Kota Padang Tahun 2012

4) Dinas Kesehatan dan BKBBN

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang, BKBBN, dan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kota Padang dalam peningkatan peran serta pria secara langsung dalam program KB.

5) Kecamatan dan Puskesmas

Dapat memberikan informasi kepada pihak kecamatan dan puskesmas Ambacang Kuranji mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku akseptor KB pria.