

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Menurut *World Population Data Sheet* tahun 2013, Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta (Kemenkes, 2014). Sehingga pemerintah menggagas suatu program guna menanggulangi permasalahan kependudukan yaitu program Keluarga Berencana (KB). Sejalan dengan meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi. Program KB selanjutnya digunakan untuk menekan laju pertumbuhan dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes, 2014).

Menurut Christine Henderson keluarga berencana efektif berarti bahwa seseorang individu dapat mengontrol kapan dan apakah mereka bisa memiliki anak; yakni bahwa mereka dapat menetapkan pilihan bebas (Henderson, 2006).

Masalah kependudukan perlu di selesaikan dengan membentuk suatu program Keluarga Berencana (KB). Program KB harus menggunakan metode yang efektif dan aman dalam jangka waktu lama. Dalam Gema, beberapa alat kontrasepsi tidak cukup efektif untuk jangka panjang, sebagai contoh kondom memiliki kegagalan 13%. Spons, kapsul, spermisida memiliki angka kegagalan lebih besar. Metode kontrasepsi lainnya seperti IUD, Metode Operasi Wanita (MOW), Pil, Suntik memberikan efek signifikan terhadap kesehatan wanita. Hampir semua wanita mengeluhkan mual, pusing, meningkatnya berat badan, gangguan hormon, kehilangan gairah, dan masalah-masalah menstruasi (Gema, 2006).

Sehingga perlu adanya suatu metode yang efektif untuk jangka waktu yang panjang seperti metode vasektomi. Metode vasektomi merupakan bentuk alat kontrasepsi jangka panjang dan merupakan alat kontrasepsi yang efektif dengan angka kegagalan kecil. Vasektomi atau Metode Operasi Pria (MOP) adalah tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan serta penyumbatan) kedua

saluran mani pria atau suami sebelah kanan dan kiri, sehingga waktu senggama sel mani tidak dapat keluar membuahkan sel telur sehingga tidak terjadi kehamilan (BKKBN, 2001).

Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan tren pemakaian kontrasepsi vasektomi cenderung tetap bahkan mengalami penurunan, dimana pada tahun 2002-2003 sebesar 0,4%, kemudian menurun menjadi 0,2% pada tahun 2007, dan Jumlah akseptor KB pria di Indonesia pada tahun 2011 masih sangat rendah yaitu 3,6% jika dibandingkan dengan jumlah akseptor KB wanita yaitu 96,33%. Pada tahun 2012 tetap berada pada angka 0,2%.

Tabel 1.1  
Peserta KB Baru menurut Metode Kontrasepsi di Indonesia tahun 2014

| No.    | Metode Kontrasepsi    | Jumlah Akseptor |
|--------|-----------------------|-----------------|
| 1.     | IUD/ Spiral           | 658.632         |
| 2.     | Metode Operasi Wanita | 128.793         |
| 3.     | Metode Operasi Pria   | 21.374          |
| 4.     | Kondom                | 517.638         |
| 5.     | Implan/ Susuk         | 784.215         |
| 6.     | Suntik                | 4.128.115       |
| 7.     | Pil                   | 2.261.480       |
| Jumlah |                       | 8.500.247       |

(Sumber : BKKBN dalam Angka, Tahun 2014)

Peserta KB baru menurut metode kontrasepsi di Indonesia tahun 2014, alat kontrasepsi IUD mencapai jumlah 658.632 akseptor, MOP/vasektomi mencapai 21.374 akseptor, alat kontrasepsi kondom mencapai 517.638 akseptor, alat kontrasepsi implan mencapai 784.215 akseptor, alat kontrasepsi suntik mencapai 4.128.115 akseptor menjadikan alat kontrasepsi yang paling diminati oleh para akseptor (khusus wanita), serta alat kontrasepsi pil menempati angka 2.261.480 jumlah akseptornya.

Sedangkan untuk provinsi Jawa Timur pada tahun 2016, peserta KB vasektomi mencapai angka 289.368 dari total se-Jawa Timur 6.105.646 akseptor KB. Namun MOW malah menunjukkan angka terendah pada tahun 2013 berkisar 27.540 dari total 6.105.646 akseptor, dan seterusnya. Kita bisa melihat di tabel 1.2 di bawah ini :

Tabel 1.2  
Peserta KB Baru menurut Metode Kontrasepsi di Indonesia tahun 2016

| No.    | Metode Kontrasepsi | Jumlah Akseptor |
|--------|--------------------|-----------------|
| 1.     | IUD / Spiral       | 772.615         |
| 2.     | MOP                | 289.368         |
| 3.     | MOW                | 27.540          |
| 4.     | Kondom             | 112.508         |
| 5.     | Implan/ Susuk      | 664.162         |
| 6.     | Suntik             | 3.037.467       |
| 7.     | Pil                | 1.201.986       |
| Jumlah |                    | 6.105.646       |

Sumber : BPS Provinsi Jawa Timur dalam Angka, 2016

Dan untuk wilayah Kabupaten Jombang peserta KB aktif berkisar 202.895 akseptor dari seluruh pengguna metode kontrasepsi. Untuk akseptor KB IUD 17.278 akseptor, MOW 12.563 akseptor, MOP 724 akseptor, kondom 3.039 akseptor, implan 17.718 akseptor, suntik 110.753 akseptor, dan pil 40.820 akseptor. Untuk lebih jelas kita bisa melihat di tabel 1.3 di bawah ini :

Tabel 1.3  
Peserta KB Baru menurut Metode Kontrasepsi di Indonesia tahun 2016

| No.    | Metode Kontrasepsi | Jumlah akseptor |
|--------|--------------------|-----------------|
| 1.     | IUD/ Spiral        | 17.278          |
| 2.     | MOW                | 12.563          |
| 3.     | MOP                | 724             |
| 4.     | Kondom             | 3.039           |
| 5.     | Implan/ Susuk      | 17.718          |
| 6.     | Suntik             | 110.753         |
| 7.     | Pil                | 40.820          |
| Jumlah |                    | 202.895         |

Sumber : BPS Kabupaten Jombang dalam Angka, 2016

Sedangkan untuk wilayah Kecamatan Kudu yang diadopsi dari data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jombang pada Tahun 2016 dengan angka terendah yakni jumlah akseptor KB MOP yakni berjumlah 49 orang, sedangkan jumlah akseptor tertinggi yakni metode kontrasepsi suntik sebesar 3.657 orang, selanjutnya metode kontrasepsi pil akseptornya sekitar 1.381 orang, metode kontrasepsi IUD sebesar 138 akseptor, akseptor MOW sebesar 268 orang, pengguna metode kontrasepsi kondom sebesar 117 akseptor, dan metode kontrasepsi implan sebesar 157 akseptor.

Tabel 1.4  
Peserta KB Baru menurut Metode Kontrasepsi di Indonesia tahun 2016

| No.    | Metode Kontrasepsi | Jumlah Akseptor |
|--------|--------------------|-----------------|
| 1.     | IUD/ Spiral        | 138             |
| 2      | MOW                | 268             |
| 3.     | MOP                | 49              |
| 4.     | Kondom             | 117             |
| 5..    | Implan/ Susuk      | 157             |
| 6.     | Suntik             | 3.657           |
| 7.     | Pil                | 1.381           |
| Jumlah |                    | 5.767           |

Sumber : BPS Kabupaten Jombang dalam Angka Tahun 2016

Rendahnya partisipasi pria untuk menjadi akseptor vasektomi adanya stigma yang berkembang di masyarakat terkait dampak KB pria vasektomi. Pemikiran ini karena ada stigma yang berkembang cenderung menjadikan perempuan atau istri sebagai sasaran dalam masalah reproduksi. Anggapan bahwa karena yang hamil dan melahirkan adalah perempuan, maka perempuanlah yang ‘wajib’ menggunakan alat kontrasepsi. Tentunya ini terasa kontradiktif karena perempuan yang mengalami masa hamil, menyusui masih harus menggunakan alat kontrasepsi yang kadang kala tidak cocok bagi perempuan (Widodo, 2006).

Sebenarnya alasan atas keikutsertaan suami dalam KB penting karena pria adalah partner dalam reproduksi dan seksual, sehingga sangat beralasan apabila pria dan wanita berbagi tanggung jawab serta peran secara seimbang dalam kesehatan reproduksi. Kemudian karena pria bertanggung jawab secara sosial dan ekonomi, sehingga keterlibatan pria dalam pengambilan keputusan untuk menentukan jumlah anak ideal dan jarak kelahiran akan memperkuat ikatan batin yang lebih kuat antara suami istri dalam keidupan berkeluarga. Selain itu, pria secara nyata terlibat dalam fertilitas dan mereka mempunyai peran penting dalam memutuskan kontrasepsi yang akan digunakan oleh istrinya. Dan partisipasi pria dalam pelaksanaan pogram KB dan kesehatan reproduksi diharapkan mampu mengubah pandangan bahwa KB hanya hak dan tugas perempuan saja, melainkan hak bersama laki-laki dan perempuan (Indrayani, 2014).

Sehingga peneliti menarik sebuah judul penelitian : AKSEPTOR KB VASEKTOMI (Studi Fenomenologi Alasan Pria menggunakan KB Vasektomi di Kecamatan Kudu, Kabupaten Jombang).

### **1.2.Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan terlebih dahulu, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apa alasan pria menjadi akseptor KB vasektomi di Kecamatan Kudu, Kabupaten Jombang ?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui,apa alasan pria menjadi akseptor KB vasektomi di Kecamatan Kudu, Kabupaten Jombang?

### **1.4.Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Praktis**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan memberikan pengetahuan baru tentang alasan pria menjadi akseptor KB vasektomi.

#### **2. Penelitian Selanjutnya**

Adapun manfaat yang lain, dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan bagi penelitian berikutnya apabila ingin melakukan penelitian yang sama.

#### **3. Manfaat Teoritis**

Adapun manfaat dilakukannya penelitian ini dapat diharapkan memberikan pengetahuan baru di bidang ilmu sosiologi khususnya bidang kesehatan, kependudukan dan program KB terkhusus KB vasektomi.