

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan jumlah sensus penduduk telah menjadi salah satu masalah yang cukup serius di Indonesia. Memahami kepadatan penduduk yang terjadi, diperlukannya pengkajian data demografi bagi penduduk, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran dan peningkatan yang signifikan. Jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 252.124.458 jiwa (Kemenkes, 2015), dengan piramida penduduk yang menunjukkan bahwa struktur penduduk di Indonesia termasuk struktur penduduk muda, dimana pada kelompok bayi baru lahir sampai 4 tahun memiliki persentase terbanyak diantara kelompok umur yang lain (Kemenkes, 2015). Pertumbuhan penduduk memiliki keseimbangan yang dinamis mulai dari kelahiran yang tinggi serta bersamaan dengan kematian per tiap tahunnya yang selalu berfluktuasi baik meningkat maupun menurun.

Di Indonesia pada setiap tahunnya, angka kelahiran meningkat rata – rata 1,49 persen, sampai dengan akhir tahun 2015. Badan Pusat Statistik menunjukkan angka kelahiran bayi di Indonesia mencapai angka 4.880.951 jiwa (Primus, 2015) . Pada tahun 1950 terjadinya ledakan kelahiran yang dinamakan *baby boomers*, yang mencapai hingga kurang lebih 3 juta kelahiran. Jika jumlah kelahiran terus meningkat, maka diperkirakan Indonesia akan mengalami *baby boom II*. Persoalan kependudukan khususnya angka kelahiran harus segera ditangani dengan serius dan cepat agar tidak terjadinya fenomena *baby boom* lagi (BKKBN, 2012). Pola

kehidupan masyarakat di Indonesia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya peningkatan jumlah penduduk dan juga meningkatnya angka kelahiran hidup.

Meningkatnya jumlah penduduk di Indonesia dapat terjadi karena beragam faktor diantaranya, menikah pada usia muda yaitu kisaran usia 10-19 tahun, selain itu masih banyak perempuan yang memegang teguh prinsip bahwa perempuan akan sempurna bila memiliki anak (Sapari, 2010). Dari berbagai faktor tersebut, pemerintah memberlakukan adanya program Keluarga Berencana untuk mengantisipasi meledaknya jumlah penduduk di Indonesia.

Usaha pemerintah dalam menghadapi kepadatan jumlah penduduk, menyebabkan BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) menerapkan program KB sejak tahun 1970. Program ini memiliki tujuan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, serta keseimbangan kebijakan penduduk dalam mencapai terlaksananya pembangunan nasional dan daerah yang berwawasan kepadatan penduduk serta mewujudkan penduduk tumbuh seimbang melalui pelebagaan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2014). Keberhasilan program Keluarga Berencana di suatu wilayah dapat diukur dengan melihat tingkat penggunaan kontrasepsi. Informasi mengenai pemakaian alat kontrasepsi dapat dipahami oleh masyarakat dan dapat digunakan juga untuk memperkirakan penurunan angka fertilitas pemakai alat kontrasepsi tersebut (BKKBN, 2014).

Di Indonesia diketahui sebanyak 84,58 persen pengguna KB dengan berbagai macam jenis alat kontrasepsi. Penelitian yang dilakukan oleh BKKBN, (2014) bahwa di Jakarta yaitu sebanyak 98, 13 persen pengguna alat kontrasepsi. Di provinsi Banten terdapat pengguna KB sebanyak 71,55 persen. Di Tangerang sebanyak 75, 39 persen, alat kontrasepsi yang digunakan adalah IUD yang mencapai 2.070, implant mencapai 1.279, suntik mencapai 30 ribu, pil mencapai 20 ribu, kondom mencapai 7.975, dan pengguna tubektomi atau MOW (Metode Operasi Wanita) masih tergolong rendah yaitu sebanyak 212 akseptor (Irma, 2015) .

Menurut penelitian Herlinawati, (2012) di Tangerang alat kontrasepsi yang digunakan dengan persentase terbesar yakni KB suntik dengan persentase (54,35%) sedangkan yang terendah adalah metode kontrasepsi mantap yaitu dengan persentase bagi tubektomi (1,04%) dan vasektomi (0,2%). Kontrasepsi mantap merupakan salah satu cara dalam mewujudkan keluarga yang berkualitas, metode kontrasepsi ini terdiri dari 2 macam yaitu sterilisasi pria (vasektomi) dan sterilisasi wanita (tubektomi). Tubektomi yakni suatu proses yang dilakukan untuk menghentikan kesuburan seorang wanita (fertilitas) dengan cara memotong atau mengikat tuba fallopi (mengoklusi) sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum (BKKBN, 2011) .

Metode tubektomi dilaksanakan secara sukarela bagi wanita yang ingin mengakhiri kesuburannya. Idealnya tubektomi dilakukan dalam 48 jam setelah persalinan namun dapat juga dilakukan segera setelah persalinan. Bila setelah persalinan ada masalah

seperti pendarahan atau lainnya, dapat dilakukan setelah 4 sampai 6 minggu setelah post partum. Tubektomi juga memiliki tingkat keefektifan yang tinggi yaitu sebesar 99,5% dengan perhitungan 0,5% kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan tubektomi (BKKBN & R.I, 2012).

Berbagai pendapat pro dan kontra dalam penerapan tubektomi, seperti adanya anggapan dalam ajaran agama Islam bahwa dosa atau haram hukumnya seseorang memutuskan untuk mengakhiri keturunan tanpa alasan yang pasti atau kuat. Pada awalnya setiap agama memperbolehkan KB yang sifatnya sementara atau tidak permanen untuk seumur hidup, dengan maksud memperbolehkan yaitu hanya sebatas menunda kehamilan saja, tetapi tidak untuk mengakhiri kesuburan selamanya. Tubektomi diperbolehkan bila adanya hal dalam mengancam jiwa ibu atau dapat menurunkan penyakit pada anak (Mahkrus, 2009).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti melihat adanya fenomena bahwa tubektomi memiliki tingkat keefektifan yang mencapai 99,5% ,akan tetapi persentase pengguna tubektomi justru sedikit. Selain itu adanya pandangan pro dan kontra terhadap dari sisi agama, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengalaman ibu dalam mengambil keputusan tubektomi diTangerang 2016.

B. Masalah Penelitian

Meningkatnya jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 252.124.458 jiwa, mendorong pemerintah untuk menerapkan program KB. Di Tangerang terdapat 75,39 persen pengguna alat kontrasepsi, diantaranya IUD mencapai 2.070, implant mencapai 1.279, suntik mencapai 30 ribu, pil mencapai 20 ribu, kondom mencapai 7.975, dan terakhir tubektomi atau MOW (Metode Operasi Wanita) memiliki nilai yang rendah yaitu sebanyak 212 akseptor, meskipun tubektomi memiliki tingkat keefektifan yang mencapai 99,5%. Berdasarkan data di atas, peneliti melihat adanya fenomena yaitu tubektomi dengan tingkat keefektifan yang mencapai 99,5%, namun persentase akseptor justru sedikit, oleh karena itu peneliti tertarik melihat: apakah pengalaman para ibu tentang mengambil keputusan tubektomi di Tangerang 2016?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tereksplorasi pengalaman ibu dalam mengambil keputusan tubektomi di Tangerang tahun 2016

2. Tujuan Khusus

a. Tereksplorasi pengetahuan ibu dalam mengambil keputusan tubektomi di Tangerang tahun 2015

b. Tereksplorasi dukungan keluarga yang berpengaruh pada ibu dalam mengambil keputusan tubektomi di Tangerang tahun 2015

c. Tereksplorasi keberhasilan pada ibu dalam mengambil keputusan tubektomi di Tangerang tahun 2015

d. Tereksplorasi alasan ibu dalam mengambil keputusan tubektomi di Tangerang 2015

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan dapat menjadi materi tambahan dalam proses belajar mengajar dan menjadi acuan penelitian selanjutnya, terutama dalam ilmu keperawatan.

2. Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan menjadi tambahan informasi dalam memberikan promosi kesehatan kepada pasien mengenai kontrasepsi mantap (tubektomi).

3. Peneliti

Bagi peneliti dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai kontrasepsi mantap (tubektomi).

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas mengenai pengalaman ibu dalam mengambil tubektomi di Tangerang tahun 2016, karena peneliti menemukan persentase yang sedikit pada pelaksana metode kontrasepsi mantap (tubektomi), namun kontrasepsi tersebut memiliki tingkat efektifitas yang tinggi, serta adanya pro dan kontra melalui penelitian terkait yang menggunakan metode kualitatif. Waktu pelaksanaan pada bulan Agustus – Januari 2015/2016. Partisipan pada penelitian ini adalah para ibu

yang menggunakan tubektomi. penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian fenomenologi dan pengolahan data dengan metode collaizi.