

**PREVALENSI DAN PENGETAHUAN MASYARAKAT YANG
BERKUNJUNG KE POLIKLINIK OBSTETRI DAN
GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG TERHADAP
TUBEKTOMI**

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh :
ROBIN ISKANDAR
54081001004**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

S
613.04207
Rob
P
2012.

**PREVALENSI DAN PENGETAHUAN MASYARAKAT YANG
BERKUNJUNG KE POLIKLINIK OBSTETRI DAN
GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG TERHADAP
TUBEKTOMI**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :
ROBIN ISKANDAR
54081001004

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

**PREVALENSI DAN PENGETAHUAN MASYARAKAT YANG
BERKUNJUNG KE POLIKLINIK OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
RSMH PALEMBANG TERHADAP TUBEKTOMI**

oleh:
ROBIN ISKANDAR
54081001004

SKRIPSI

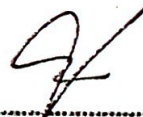
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Palembang, Februari 2012

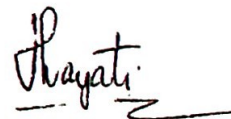
Pembimbing I
Merangkap Penguji I
dr. Amir Fauzi, Sp. OG (K)
NIP. 19610404 19891 1 011



Pembimbing II
Merangkap Penguji II
dr. Swanny, MSc
NIP. 19540624 198303 2 001



Penguji III
Dra. Lusia Hayati, MSc
NIP. 19570630 198503 2 001



Mengetahui,
Pembantu Dekan I



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 19511114 197701 1 001



HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Februari 2012

Yang membuat pernyataan



(Robin Iskandar)

NIM 54081001004

ABSTRAK

PREVALENSI DAN PENGETAHUAN MASYARAKAT YANG BERKUNJUNG KE POLIKLINIK OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG TERHADAP TUBEKTOMI

(Robin Iskandar, 57 halaman, 2012)

Kontrasepsi ialah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat dari pertemuan sel sperma dan sel telur, yang bersifat sementara ataupun permanen. Terdapat berbagai macam metode kontrasepsi, salah satunya kontrasepsi mantap. Kontrasepsi mantap adalah metode kontrasepsi jangka panjang yang bersifat permanen, dan hanya digunakan satu kali. Kontrasepsi mantap terdiri dari tubektomi, metode penutupan saluran telur pada wanita, dan vasektomi, metode penutupan saluran sperma pada pria.

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui prevalensi penggunaan tubektomi di kalangan masyarakat yang berkunjung ke Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan masyarakat subur berkeluarga tentang tubektomi. Data diperoleh dengan cara wawancara langsung kepada sampel yang didapatkan berdasarkan metode *simple random sampling*.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 95 responden di kalangan masyarakat yang berkunjung ke Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang menunjukkan bahwa 100% responden pernah mendengar istilah kontap. Diketahui bahwa sebesar 77.9% responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi. Disamping itu, sebesar 51.6% responden juga memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang tubektomi.

Adanya kaitan antara pengetahuan mengenai kontrasepsi dengan pendidikan, pekerjaan, usia perkawinan dari responden, menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat berpengaruh terhadap besar kecilnya angka prevalensi penggunaan tubektomi. Tingkat pengetahuan responden baik menunjukkan prevalensi akseptor tubektomi di kalangan masyarakat yang berkunjung ke Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang juga mengalami peningkatan, yakni sebesar 25% responden telah menjadi akseptor tubektomi.

Kata kunci: Prevalensi, pengetahuan kontrasepsi, pengetahuan tubektomi.

ABSTRACT

PREVALENCE AND THE KNOWLEDGE LEVEL OF TUBECTOMY IN THE COMMUNITY WHO VISITED THE POLYCLINIC OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY AT RSMH PALEMBANG (Robin Iskandar, 57 pages, 2012)

Contraception is the effort to prevent pregnancy as a result of the union of sperm cells and egg cells, which can be divided into two, temporary and permanent. There are various methods of contraception, one of them is Permanent contraception. Permanent contraception is a long-term contraceptive method that is permanent, and is used only once. Permanent contraception consists of tubectomy, method of closure the fallopian tubes in women, and vasectomy, method of closure of the vas deferens in men.

This study is generally aimed to determine the prevalence of tubectomy. In addition, this study also aimed to determine the extent of public knowledge in childbearing age about contraception. Data was obtained by direct interviews and the sample was obtained by using simple random sampling method.

From the research that was done in 95 respondents in the community who visited the polyclinic of obstetrics and gynecology RSMH Palembang, it is known that 100% of respondents had heard the term of permanent contraception. 77.9% of respondents have a good level of knowledge about contraception. Besides, 51.6% of respondents also have a good level of knowledge about tubectomy.

There is a relationship between knowledge of contraception with education, occupation, marriage age of respondents, showed that public knowledge effect on the prevalence of tubectomy acceptors. A good level of knowledge of respondents indicated that the prevalence of tubectomy acceptors in the community who visited the Polyclinic of Obstetrics and Gynecology RSMH Palembang also increased. 25% of respondents has become tubectomy acceptors.

Keywords: Prevalence, knowledge of contraception, knowledge of tubectomy.

KATA PENGANTAR

Puji syukur terhadap Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Prevalensi dan pengetahuan masyarakat yang berkunjung ke Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang terhadap tubektomi”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

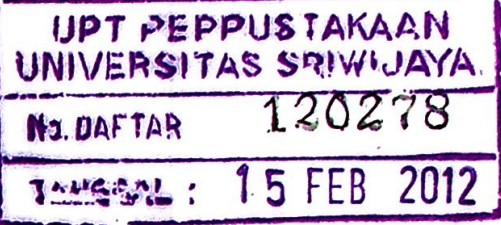
Ucapan terimakasih tidak lupa penulis sampaikan kepada dr. Amir Fauzi, Sp.OG (K) sebagai pembimbing substansi dan dr. Swanny, MSc sebagai pembimbing metodologi atas bimbingan dan arahan selama mengerjakan skripsi ini. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Bapak Sofian Iskandar, Ibu Helda Satya, Ruben Iskandar, Randi Iskandar, dan Loren Iskandar sebagai kedua orang tua dan keluarga penulis yang selalu mendukung dan mendoakan penulis agar penulisan skripsi ini berjalan dengan lancar. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini memiliki keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun serta ide-ide yang meningkatkan mutu dalam melakukan penelitian di kemudian hari agar kesalahan-kesalahn yang pernah dibuat tidak terulang kembali dan dapat bermanfaat bagi para pembaca sekalian.

Palembang, Februari 2012

(Robin Iskandar)

NIM 54081001004



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Manfaat Ilmiah	3
1.4.2 Manfaat Praktis	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Definisi Kontrasepsi.....	4
2.2 Syarat-syarat Kontrasepsi yang Ideal.....	4
2.3 Metode-metode Kontrasepsi	
2.3.1 Kontrasepsi tanpa menggunakan alat-alat atau obat	
2.3.1.1 Senggama Terputus	4
2.3.1.2 Pembilasan Pascasangama	4
2.3.1.3 Perpanjangan masa menyusui anak	5

2.3.1.4 Pantang Berkala	5
2.4 Kontrasepsi secara mekanis untuk pria	
2.4.1 Kondom	5
2.5 Kontrasepsi secara mekanis untuk Wanita	
2.5.1 Diafragma Vaginal	6
2.5.2 Cervical Cap	6
2.6 Kontrasepsi dengan Obat-obat Spermatisida	6
2.7 Kontrasepsi Hormonal	6
2.7.1 Pil Kombinasi	6
2.7.2 Obat Suntikan	7
2.7.3 Norplant	7
2.8 Kontrasepsi dengan AKDR	7
2.9 Kontrasepsi Mantap	7
2.10 Syarat-syarat Kontrasepsi Mantap	7
2.11 Kontrasepsi mantap dalam Pandangan Agama	8
2.12 Tubektomi	
2.12.1 Indikasi	8
2.12.2 Kontraindikasi	9
2.12.3 Keuntungan	9
2.12.4 Kerugian	10
2.12.5 Tempat Pelayanan	10
2.12.6 Jenis	10
2.12.7 Perhatian.....	14
2.12.8 Komplikasi.....	14
2.12.9 Kapan Dilakukan	15
2.13 Kerangka Teori.....	16

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian	17
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	17

	3.3 Populasi dan Sampel	
	3.3.1 Populasi Penelitian	17
	3.3.2 Rancangan Sampel	17
	3.3.3 Jumlah Sampel	18
	3.4 Variabel Penelitian	18
	3.5 Karakter Sosiodemografi	19
	3.6 Definisi Operasional	20
	3.7 Cara Pengumpulan Data	23
	3.8 Kerangka Operasional	24
BAB IV	HASIL PENELITIAN	
	4.1 Karakteristik Sosiodemografi	
	4.1.1 Identitas	25
	4.1.2 Tingkat Kesejahteraan	30
	4.2 Pengetahuan	
	4.2.1 Kontrasepsi	29
	4.2.2 Tubektomi	34
	4.3 Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi	40
	4.4 Pengetahuan Responden Tentang Tubektomi	40
	4.5 Prevalensi	
	4.5.1 Prevalensi Pengguna Tubektomi	41
	4.5.2 Prevalensi Pengguna Kontrasepsi Lainnya	42
BAB V	PEMBAHASAN	
	5.1 Prevalensi	44
	5.2 Pengetahuan	44
	5.3 Keterbatasan Penelitian	45
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	6.1 Kesimpulan	46
	6.2 Saran	46

DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	48
BIODATA	57

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.	Distribusi Responden Berdasarkan Usia..... 25
Tabel 2.	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan 26
Tabel 3.	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan 27
Tabel 4.	Distribusi Responden Berdasarkan Agama yang Dianut 27
Tabel 5.	Distribusi Responden Berdasarkan Agama Usia Perkawinan 28
Tabel 6.	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak 29
Tabel 7.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Istilah Kontap ... 30
Tabel 8.	Distribusi Sumber Pengetahuan Responden Mengenai Kontap... 30
Tabel 9.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang Bersifat Permanen dan Hanya Digunakan Satu Kali 31
Tabel 10.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Syarat-syarat Menjadi Akseptor Kontap 32
Tabel 11.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Kontrasepsi Mantap Dalam Pandangan Agama 33
Tabel 12.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Tempat-tempat Pelayanan Kontap 33
Tabel 13.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Akseptor Kontap..34
Tabel 14.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Definisi Tubektomi 35
Tabel 15.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Mekanisme Pengerjaan Tubektomi 36
Tabel 16.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Kebutuhan Operasi Pada Pengerjaan Tubektomi 36
Tabel 17.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Rekanalisasi Pasca Tubektomi 37
Tabel 18.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Aktivitas Seksual Pasca Tubektomi 38

Tabel 19.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Siklus Menstruasi Pasca Tubektomi	38
Tabel 20.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Pencegahan Penularan Penyakit Seksual Pasca Tubektomi	39
Tabel 21.	Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Kontrasepsi	40
Tabel 22.	Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Tubektomi	40
Tabel 23.	Distribusi Penggunaan Tubektomi	41
Tabel 24.	Distribusi Usia Akseptor Tubektomi	42
Tabel 25.	Distribusi Jumlah Anak Akseptor Tubektomi	42
Tabel 26.	Distribusi Penggunaan Kontrasepsi Lainnya	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kuesioner Penelitian	48
2. Hasil Skoring	51
3. Rencana kegiatan dan Anggaran dana	54
4. Surat Izin Penelitian	55
5. Surat Keterangan	56
6. Biodata	57

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program KB Nasional yang dilaksanakan sejak tahun 1970 telah berhasil menanamkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Dan Sejahtera (NKKBS) kepada masyarakat Indonesia. Untuk meningkatkan keberhasilan itu, setelah Konferensi Kependudukan dan Pembangunan Dunia (ICPD) di Kairo tahun 1994, paradigma program KB mengalami perubahan dari pendekatan populasi dan penurunan fertilitas ke arah pendekatan kesehatan gender, sehingga visi program KB berkembang menjadi keluarga berkualitas pada tahun 2015.¹

Dalam rangka mewujudkan visi program KB tersebut terdapat beberapa kendala yang dihadapi pemerintah. Salah satunya adalah masalah yang terdapat pada masyarakat itu sendiri, yaitu kesulitan masyarakat dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan dipakai. Dalam memilih satu metode, masyarakat harus menimbang berbagai faktor, antara lain status kesehatan, efek samping potensial suatu metode, konsekuensi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, besarnya keluarga yang diinginkan, kerjasama pasangan, norma dan budaya, serta pandangan agama mengenai kemampuan mempunyai anak. Namun, hal yang paling penting adalah metode kontrasepsi yang dipilih bersifat pemanen atau tidak.²

Bagi masyarakat usia subur yang ingin mencegah kehamilan secara permanen, metode kontrasepsi yang paling baik adalah metode kontrasepsi mantap (Kontap). Akan tetapi, minimnya pengetahuan masyarakat dan banyaknya mitos yang beredar mengenai kontap mengakibatkan angka penggunaannya masih rendah. Padahal, jika dilihat dari sisi keberhasilan, kontrasepsi mantap merupakan kontrasepsi jangka panjang yang paling berhasil untuk mencegah kehamilan dengan efek samping yang minimal.³

Data survei kesehatan dan demografis Indonesia tahun 1994 menunjukkan jumlah akseptor tubektomi hanya 3,15%, dan jumlah akseptor vasektomi hanya 0,7%.⁴

Hasil MS-PA tahun 2005 bahkan menunjukkan adanya penurunan jumlah akseptor kontrasepsi mantap dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu menjadi 2,6% dan 0,3%.

Tidak jauh berbeda dengan data nasional, BKKBN Kota Palembang sampai bulan Januari 2007 yang mencatat jumlah peserta akseptor tubektomi hanya sebesar 7,21%, dan akseptor vasektomi sebesar 0,1%.⁵ Angka tersebut mengalami penurunan pada Desember 2008 yang mencatat jumlah akseptor tubektomi 6,6% dan akseptor vasektomi hanya sebesar 0,09%.¹⁰

Dari data didapatkan masyarakat lebih cenderung memilih wanita untuk menjadi akseptor kontak. Namun, dengan melihat rendahnya jumlah peminat tubektomi, perlu kiranya mengungkap prevalensi dan pengetahuan mengenai tubektomi di kalangan masyarakat yang berkunjung ke poliklinik obstetri dan ginekologi RSMH Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapa besar prevalensi penggunaan tubektomi di kalangan masyarakat usia subur berkeluarga yang berkunjung ke poliklinik obstetri dan ginekologi RSMH Palembang?
2. Bagaimana pengetahuan masyarakat usia subur berkeluarga tentang tubektomi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui prevalensi penggunaan tubektomi di kalangan masyarakat yang berkunjung ke poliklinik obstetri dan ginekologi RSMH Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui sejauh mana pengetahuan masyarakat usia subur berkeluarga tentang tubektomi di kalangan masyarakat yang berkunjung ke poliklinik obstetri dan ginekologi RSMH Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat ilmiah

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tubektomi.
2. Mendapatkan prevalensi penggunaan tubektomi di kalangan masyarakat yang berkunjung ke poliklinik obstetri dan ginekologi RSMH Palembang.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Untuk unit pelayanan bidang kesehatan, dapat dijadikan sebagai dasar untuk penyuluhan tentang tubektomi kepada masyarakat.
2. Memberikan gambaran kepada pemerintah untuk melanjutkan promosi tentang tubektomi.
3. Menjadi rujukan kepada peneliti untuk penelitian lanjutan.



DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN, 2004. Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi sebagai Panduan bagi Penasehat BP4& KUA. Jakarta: BKKBN.
2. Myrnawati, 1979. Mengapa Mereka Memilih Sterilisasi, Perkumpulan untuk Sterilisasi Sukarela Indonesia, Jakarta.
3. Sarwono, Sarlito Wirawan, 1979. Herman Memilih Sterilisasi, Perkumpulan untuk Sterilisasi Sukarela Indonesia, Jakarta.
4. MacDougall, John, 1995. Angka Kematian Ibu Hamil di Indonesia Masih Tinggi, Jakarta; Kompas.
5. BKKBN, 2007. Data Pembinaan Peserta KB Aktif Kumulatif (Pemerintah dan Swasta) menurut Kab/Kota di Provinsi Sumsel, Palembang; BKKBN.
6. Prawirohardjo, Sarwono, 1989. Ilmu Kandungan, Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Hal: 535-572
7. Saifudin, Abdul Bari, 2003. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
8. Muhammad, Syaikh, 2005. Seputar Hukum Keluarga Berencana, Jakarta.
9. Praktikya AW. Dasar-Dasar Metode Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.2000.
10. BKKBN, 2008. Data Pembinaan Peserta KB Aktif menurut Kab/Kota di Provinsi Sumsel, Palembang; BKKBN.
11. Budiarto, Eko, 2003. Metodologi Penelitian Kedokteran: sebuah pengantar. Jakarta: EGC. Hal: 28-57