

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan jumlah penduduk menjadi salah satu permasalahan bagi negara-negara di dunia, khususnya bagi negara berkembang. Saat ini Indonesia menduduki peringkat keempat dengan jumlah penduduk terbesar di dunia. Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015, jumlah penduduk Indonesia mencapai 255,2 juta jiwa. Selama hampir tiga dekade terakhir pertumbuhan jumlah penduduk Indonesia cenderung stagnan. Pada tahun 2000, 2010 dan 2015, nilai Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) berturut-turut yaitu 1,45%, 1,49%, dan 1,43%. Hal ini tidak terlepas dari keberhasilan program Keluarga Berencana (KB).

Program KB tidak hanya bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, tetapi juga untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui perencanaan keluarga dengan mengatur kehamilan yang aman, sehat, dan diinginkan. Kehamilan yang tidak ideal (terlalu banyak, terlalu muda, terlalu tua, dan terlalu dekat jarak kelahiran) akan sangat membahayakan bagi kesehatan ibu (Kemenkes, 2013). Untuk mencapai tujuan tersebut, maka disusun beberapa kebijakan, salah satunya adalah peningkatan pemakaian kontrasepsi yang lebih efektif dan efisien untuk jangka waktu yang panjang (Dyah Novianty, 2009). Dalam RPJMN 2015-2019 Buku I yang akan menjadi focus dalam pelaksanaan program kependudukan dan keluarga berencana selama periode tersebut salah satunya adalah peningkatan pelayanan KB dengan penggunaan MKJP untuk mengurangi resiko *drop-out* maupun penggunaan non MKJP dengan

memberikan informasi secara berkesinambungan untuk keberlangsungan kesertaan ber-KB serta pemberian pelayanan KB lanjutan dengan mempertimbangkan prinsip Rasional, Efektif dan Efisien (REE).

Pada tahun 2017 angka prevalensi penggunaan kontrasepsi modern di Indonesia mencapai angka 63,22%. Angka prevalensi tertinggi penggunaan kontrasepsi modern terdapat di Bengkulu yaitu sebesar 71,98%. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Indonesia pada tahun 2017 adalah metode kontrasepsi suntik dengan nilai prevalensi 62,77%, diikuti oleh metode pil (17,24%), IUD (7,15%), implant (6,99%), Medis Operasi Wanita (MOW) (2,78%), dan kondom (1,22%) serta paling sedikit digunakan yaitu metode Medis Operasi Pria (MOP) dengan prevalensi (0,53%) (Kemenkes, 2018). Berbanding lurus dengan data nasional, penggunaan kontrasepsi di Jawa Barat juga didominasi oleh metode kontrasepsi jangka pendek (non-MKJP) khususnya kontrasepsi suntik dengan proporsi 64,34%. Sedangkan untuk kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah metode MOP dengan proporsi hanya 0,37% dan MOW sebesar 2,41% (BKKBN, 2018). Kontrasepsi jangka pendek merupakan kontrasepsi yang mudah dalam penggunaannya. Akan tetapi di sisi lain metode kontrasepsi jangka pendek rawan terhadap kegagalan. Dampak dari kegagalan kontrasepsi adalah terjadi kehamilan pada ibu di atas 35 tahun atau kehamilan kurang dari 19 tahun, anak lebih dari 3, dan jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat meningkatkan risiko kematian ibu (Kemenkes, 2013). Maka dari itu saat ini pengguna KB aktif diharapkan lebih memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Menurut Winner dkk (2012) dalam Anggraeni (2015), hal ini dikarenakan, MKJP lebih efektif dalam mencegah kehamilan tidak diinginkan dari pada non MKJP.

Salah satu jenis MKJP adalah kontrasepsi MOW atau sering dikenal dengan tubektomi. Metode Operasi Wanita (MOW) adalah tindakan penutupan pada kedua saluran telur kanan dan kiri, yang menyebabkan sel telur tidak dapat melewati saluran tersebut, dengan demikian sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma laki-laki sehingga tidak terjadi kehamilan. Metode kontrasepsi ini merupakan kontrasepsi yang efektif dan efisien dalam mencegah kehamilan. Tingkat efektifitas metode kontrasepsi MOW sangat tinggi yaitu 0,5 kehamilan per 100 persalinan selama tahun pertama penggunaan (Affandi, dkk, 2014)

Penggunaan metode kontrasepsi MOW pada tahun 2018 di Jawa Barat masih terbilang rendah, angka prevalensi penggunaannya hanya sebesar 2,41% atau sekitar 128.055 Pasangan Usia Subur (PUS) yang memilih menggunakan MOW. Berbeda dengan angka prevalensi pengguna MOW di Jawa Barat yang masih rendah, di Kabupaten Kuningan penggunaan MOW cukup banyak dan jauh melebihi angka proporsi di Jawa Barat dan Nasional. Kabupaten Kuningan merupakan Kota/Kabupaten dengan angka proporsi penggunaan MOW terbanyak kedua di Jawa Barat yaitu dengan nilai 6,80% (BKKBN, 2018).

Proporsi terbesar pengguna kontrasepsi MOW di Kabupaten Kuningan berada di Kecamatan Kuningan dengan angka 11,30% dan dengan jumlah akseptor KB pengguna MOW sebanyak 1.200 orang. Sementara itu, sampai dengan bulan Desember Tahun 2018 proporsi terbesar pengguna MOW di Kecamatan Kuningan disumbang oleh Kelurahan Winduhaji yaitu sebesar 20,83% atau dengan jumlah pengguna kontrasepsi MOW sebanyak 125 PUS. Tidak hanya itu, yang menjadi menarik adalah metode kontrasepsi MOW

menempati posisi kedua sebagai metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Kelurahan Winduhaji. Dimana data tersebut berbanding terbalik dengan data nasional dan provinsi yang menunjukkan rendahnya minat PUS terhadap penggunaan metode kontrasepsi MOW.

Berdasarkan data dari DPPKB Kabupaten Kuningan dan wawancara terhadap UPTD KB diketahui bahwa di Kabupaten Kuningan sempat menyelenggarakan program operasi gratis untuk pemasangan metode kontrasepsi MOW. Menurut kepala UPTD KB Kecamatan Kuningan hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi PUS di Kelurahan Winduhaji untuk menggunakan metode kontrasepsi MOW. Akan tetapi berdasarkan data dari DPPKB pula diketahui bahwa selama 4 kali pelaksanaan pelayanan gratis tindakan medis untuk pemasangan metode kontrasepsi MOW yang telah dilaksanakan oleh DPPKB, hanya ada 4 orang akseptor KB yang berasal dari Kelurahan Winduhaji. Hal ini bisa diartikan bahwa meskipun penggunaan metode kontrasepsi MOW di Kelurahan Winduhaji sudah baik, tetapi program pelayanan gratis yang diselenggarakan oleh DPPKB tersebut belum sepenuhnya dimanfaatkan secara maksimal oleh masyarakat di kelurahan Winduhaji atau dengan kata lain masyarakat di kelurahan Winduhaji lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi MOW secara mandiri. Artinya dapat diasumsikan bahwa ada factor-faktor lain yang dapat mempengaruhi akseptor dalam proses pemilihan metode kontrasepsi. Berdasarkan PMK No 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan sebelum hamil, masa hamil, dan sesudah melahirkan, penyelenggaraan kontrasepsi serta pelayanan kesehatan seksual dijelaskan bahwa pilihan metode kontrasepsi yang dilakukan oleh pasangan suami istri harus

mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan dan norma agama.

Melihat sifat metode kontrasepsi MOW yang permanen, MOW hanya cocok untuk pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi. Secara lebih luas faktor penggunaan metode kontrasepsi MOW dapat dibagi menjadi empat macam yakni indikasi medis seperti memiliki penyakit berat dan kronik yang bisa membahayakan keselamatan ibu kalau mengandung; indikasi obstetrik atau keadaan di mana risiko kehamilan meningkat meskipun secara medis tidak menunjukkan kelainan seperti jumlah anak yang banyak, usia lanjut, dan pernah operasi *caesar* lebih dari dua kali, indikasi genetik atau penyakit hereditas yang membahayakan kesehatan dan keselamatan anak; indikasi kontrasepsi atau indikasi yang murni ingin menghentikan (mengakhiri) kesuburan; indikasi ekonomis yang membuat suami istri merasa beban ekonomi keluarga terlalu berat jika memiliki anak lagi (Siswosudarmo, dkk 2007).

Model Anderson menyatakan bahwa penggunaan layanan kesehatan dalam hal tempat pelayanan pemasangan kontrasepsi ditentukan oleh faktor sosial, faktor sistem layanan kesehatan, dan faktor individu. Faktor individu, fokus dari banyak studi empiris, dikategorikan sebagai kebutuhan, faktor pendukung, dan faktor predisposisi. Kebutuhan termasuk kapasitas fungsional yang dirasakan dan dievaluasi individu, gejala, dan keadaan kesehatan secara umum. Faktor-faktor yang memungkinkan mencakup sumber daya keluarga dan masyarakat dan aksesibilitas sumber daya tersebut. Faktor predisposisi termasuk usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, ras/etnis, dan pekerjaan, serta seperangkat keyakinan (misalnya,

sikap terhadap layanan kesehatan, pengetahuan tentang penyakit, dan nilai-nilai) (Bradly, dkk., 2002). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahman, dkk (2011) diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, tingkat pendidikan, dan status ekonomi. Faktor lain yang juga mempengaruhi adalah sikap ibu (Darmawati, 2010; Forcepta, 2017), usia (Angraeni, 2015; Retno, 2011), jumlah anak (Retno, 2011), dukungan suami (Ningrum, dkk., 2014; Agustin, dkk., 2012), dan peran petugas (Mahmudah dan Indrawati, 2015; Forcepta, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 11 PUS yang menggunakan MOW mengatakan alasan memilih metode kontrasepsi MOW adalah 72% akseptor karena alasan umur, 54% akseptor merasa jumlah anak yang dimiliki sudah cukup, 63% akseptor memiliki riwayat penyakit, 72% akseptor memiliki pengalaman buruk terkait metode kontrasepsi sebelumnya, dan 63% orang mengikuti saran dari petugas kesehatan/KB. Sementara itu alasan 11 PUS yang tidak menggunakan MOW adalah 63% akseptor karena jumlah anak belum sesuai dengan keinginan, 54% akseptor tidak mendapat dukungan dari suami, dan 54 akseptro merasa belum siap melakukan kontrasepsi MOW.

Berdasarkan data dan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Medis Operasi Wanita (MOW) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan”.

B. Rumusan Masalah

Dilatarbelakangi data dan fenomena di atas, maka rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimanakah hubungan umur dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan?
2. Bagaimanakah hubungan jumlah anak dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan?
3. Bagaimanakah hubungan peran petugas dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan?
4. Bagaimanakah hubungan dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan?
5. Bagaimanakah hubungan indikasi medis dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan?
6. Bagaimanakah hubungan riwayat penggunaan metode kontrasepsi sebelumnya dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan umur dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.
- b. Mengetahui hubungan jumlah anak dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.
- c. Mengetahui hubungan peran petugas dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.
- d. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.
- e. Mengetahui hubungan indikasi medis dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.
- f. Mengetahui hubungan riwayat penggunaan metode kontrasepsi sebelumnya dengan penggunaan metode kontrasepsi MOW pada PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi Medis Operasi Wanita (MOW) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan rancangan kasus kontrol.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah PUS di Kelurahan Winduhaji Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Agustus 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Bagi DPPKB Kabupaten Kuningan diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi terkait pola dasar pemilihan metode kontrasepsi dan dijadikan sebagai bahan masukan dalam pembuatan program untuk

meningkatkan cakupan penggunaan metode kontrasepsi MOW di kelurahan lain.

2. Bagi Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB)

Bagi PLKB di setiap kelurahan, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam strategi peningkatan cakupan penggunaan metode kontrasepsi MOW di Kabupaten Kuningan.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur (PUS), penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai MOW sehingga dapat termotivasi untuk menggunakan metode tersebut dalam mengontrol angka kelahiran. Disamping itu penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan PUS dalam memilih metode kontrasepsi MOW agar terhindar dari penyesalan akibat menggunakan metode kontrasepsi MOW.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi terkait penggunaan metode kontrasepsi MOW sebagai dasar pengembangan penelitian lebih lanjut.