

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang masih memiliki kualitas penduduk yang sangat rendah ditandai dengan terhambatnya pelaksanaan pembangunan nasional. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2014 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 252.164 ribu orang. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) meningkat dari 1,45% menjadi 1,49% pada tahun 2000-2010. Bila angka pertumbuhan ini terus berlanjut, maka diproyeksikan jumlah penduduk Indonesia akan mencapai 305,8 juta jiwa pada tahun 2035. Konsekuensi dari jumlah penduduk yang sangat besar ini akan timbul masalah-masalah kependudukan, seperti masalah kesehatan, pendidikan, pengangguran dan kemiskinan.⁽¹⁾

Salah satu upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia adalah dengan mencanangkan program Keluarga Berencana (KB). Program keluarga berencana diatur sepenuhnya oleh lembaga pemerintahan yang disebut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Keluarga Berencana merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan. Banyak alat kontrasepsi yang sudah beredar di masyarakat seperti pil, suntik, implant, IUD, kondom, dan lain-lain.⁽²⁾

Dibandingkan dengan pil atau suntik, alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau implant masih sedikit digunakan. Menurut data Badan Koordinasi Keluarga

Berencana Nasional tahun 2013, saat ini jenis alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah KB suntik 48,2% dan pil 27,9 %.⁽²⁾

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi antara lain harga perolehan kontrasepsi, kualitas pelayanan KB, biaya kebutuhan anak, dan pendapatan keluarga. Biaya merupakan salah satu faktor penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan KB.⁽³⁾

Biaya yang dikeluarkan oleh akseptor KB dapat dianalisis berdasarkan ilmu ekonomi kesehatan dengan menggunakan metode Analisis Efektivitas Biaya (AEB). AEB digunakan untuk menilai dan memilih program terbaik bila terdapat beberapa program berbeda dengan tujuan yang sama. Perhitungan dalam AEB menggunakan *Average Cost Effectiveness Ratio* (ACER) yaitu perbandingan biaya dengan efektivitas metode, *Incremental Cost Effectiveness Ratio* (ICER) adalah rasio perbedaan antara biaya dan efektivitas dari dua alternatif dan uji sensitivitas yaitu analisis yang digunakan untuk mengukur ketidakpastian dari berbagai data yang digunakan.^(3,4)

Menurut penelitian Pertiwi, DT (2012) metode kontrasepsi IUD mengeluarkan biaya lebih rendah yaitu Rp 333.050/akseptor, sedangkan metode kontrasepsi pil dan suntik berturut-turut sebesar Rp 721.494/akseptor dan Rp 828.044/akseptor. Ada hubungan yang linear antara efektivitas metode dengan efektivitas biaya, yaitu semakin efektif suatu metode kontrasepsi maka biaya yang dibutuhkan akan semakin rendah pula.⁽³⁾

Menurut penelitian Anindita, AI (2016) nilai ACER implan = Rp 17.668 dan ACER suntik Rp 39.056,49. Nilai ICER implan-suntik sebesar Rp 1.728.264,46 dan dari uji sensitivitas didapatkan hasil bahwa ACER implan lebih rendah dibanding ACER suntik.⁽⁵⁾

Menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sumatera Barat sampai pada bulan September 2016 menurut kabupaten/kota, jumlah pelayanan kontrasepsi ganti cara fasilitas kesehatan KB pemerintah di Sumatera Barat sebesar 72,01%. Pelayanan kontrasepsi ganti cara fasilitas kesehatan KB pemerintah di Kabupaten Solok sebesar 89,39%. Hal ini menunjukkan perbandingan jumlah pelayanan kontrasepsi ganti cara di Kabupaten Solok lebih tinggi dari pada Sumatera Barat. ⁽⁶⁾

Menurut indikator kesejahteraan rakyat Kabupaten Solok tahun 2013 pola pengeluaran rumah tangga untuk makanan 62,32% dan untuk bukan makanan 37,68%. Rumah tangga dengan pengeluaran yang lebih besar untuk konsumsi makanan mengindikasikan rumah tangga tersebut berpenghasilan rendah. Hal ini menunjukkan pendapatan rumah tangga di Kabupaten Solok masih rendah karena persentase pengeluaran untuk bukan makanan rendah dan sebagian besar mata pencarian penduduk adalah petani. Pengeluaran bukan makanan seperti perumahan, sandang, barang dan jasa termasuk jasa untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Data dari Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Solok tahun 2016, jumlah pelayanan kontrasepsi ganti cara paling banyak terdapat di Kecamatan Hiliran Gumanti, Danau Kembar dan Gunung Talang yaitu sebanyak 26,87%, 17,64% dan 14,1% . Dari 3 kecamatan tersebut, Kecamatan Gunung Talang termasuk dalam jumlah pelayanan kontrasepsi ganti cara terbanyak.

Kecamatan Gunung Talang memiliki 3 puskesmas yaitu Puskesmas Talang dengan jenis rawatan, Puskesmas Jua Gaek dan Kayu Jao dengan jenis non rawatan. Puskesmas Talang memiliki wilayah kerja yang luas yaitu terdiri dari 23 jorong. Data akseptor KB di Puskesmas Talang pada tahun 2015 menggunakan metode

kontrasepsi suntik 51,57%, implant 23,88%, pil 11,73%, IUD 9,58%, MOW 1,80% dan kondom 1,42%. Pemilihan kontrasepsi ini belum sesuai dengan pertimbangan efektivitas dan biaya dari masing-masing metode kontrasepsi tersebut, menurut penelitian Dian Tiara Pertiwi (2012) tentang analisis efektivitas metode kontrasepsi menyatakan bahwa metode yang paling *cost effective* adalah IUD, pil dan yang terakhir suntik. Dan menurut penelitian Ajeng Inggit Anindita dkk metode kontrasepsi yang *cost effective* adalah implant kemudian suntik.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Analisis Efektifitas Biaya Metode Kontrasepsi IUD, Implant, Dan Suntik Pada Akseptor KB Di Puskesmas Talang Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok.

1.2 Perumusan Masalah

Metode kontrasepsi apa yang paling *cost effective* diantara IUD, implant dan suntik berdasarkan perspektif pembayar (Akseptor mandiri) pada akseptor KB di Puskesmas Talang Kabupaten Solok?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kontrasepsi yang paling *cost effective* diantara IUD, implant dan suntik berdasarkan perspektif pembayar (Akseptor Mandiri) pada akseptor KB di Puskesmas Talang Kabupaten Solok.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahui biaya medis langsung penggunaan IUD, implant dan suntik pada akseptor KB mandiri di Puskesmas Talang Kabupaten Solok.
- 2) Diketahui biaya non medis langsung penggunaan IUD, implant dan suntik pada akseptor KB mandiri di Puskesmas Talang Kabupaten Solok.

- 3) Diketahui efektivitas kontrasepsi IUD, implant dan suntik pada akseptor KB mandiri di Puskesmas Talang Kabupaten Solok.
- 4) Diketahui informasi secara mendalam tentang efek samping dan keamanan kontrasepsi IUD, implant dan suntik pada akseptor KB mandiri di Puskesmas Talang Kabupaten Solok.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang ilmu ekonomi kesehatan khususnya analisis *cost effective*.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat menjadi pedoman sekaligus bahan acuan bagi penelitian selanjutnya mengenai analisis efektivitas biaya metode kontrasepsi IUD, implant dan suntik.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dalam penentuan pemilihan metode kontrasepsi yang *cost effective*.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Talang untuk menghitung biaya medis langsung dan biaya non medis langsung pada akseptor KB mandiri. Penelitian dilakukan dengan kuesioner dan mengolah data sekunder di Puskesmas Talang kemudian diperkuat dengan melakukan wawancara mendalam dengan informan. Sehingga diketahui metode kontrasepsi diantara IUD, implant dan suntik yang paling *cost effective* dari perspektif pembayar.

