

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia, Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat dengan tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. (Natsir, 2013) memperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan terbatasnya pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Negara-negara dengan tingkat kelahiran yang tinggi, kegiatan promosi program keluarga berencana dapat menjadi strategi dalam mencegah 32% kasus kematian ibu dan 10% kasus kematian anak-anak (Cleland, Bernstein, Ezeh, Faundes, Glasier, & Innis, 2006).

Persentase peserta Keluarga Berencana (KB) aktif terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 62,5%. Sepuluh provinsi yang memiliki cakupan peserta KB aktif terendah yaitu Papua Barat (25,4%), Papua (29,1%), Nusa Tenggara Timur (38,2%), Maluku (39,0%), Kepulauan Riau

(45,8%), Sumatera Utara (49,7%), Kalimantan Utara (49,9%), Riau (51,5%), Maluku Utara (52,4%) dan Sulawesi Tenggara (53,1%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Indonesia mengelompokkan alat kontrasepsi menjadi 2 yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non MKJP. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terdiri dari Intra Uterine Device (IUD), Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi, Metode Operasi Wanita (MOW) atau tubektomi, dan implant. Sedangkan non MKJP terdiri dari kondom, pil, dan suntik (SDKI, 2017). Tubektomi adalah setiap tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tersebut tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Jenis kontrasepsi ini bersifat permanen, karena dilakukan penyumbatan pada saluran telur wanita yang dilakukan dengan cara diikat, dipotong atau dibakar (Proverawati et al., 2010). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 salah satu sasaran pembangunan kependudukan dan keluarga berencana adalah meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), target RPJMN yaitu menjadi 23,5% pada tahun 2019, namun hingga saat ini penggunaan MKJP di Indonesia masih rendah yaitu 18,3%.

Akseptor KB MOW di Indonesia menduduki peringkat ketiga jika dibandingkan dengan MKJP lainnya, pengguna implant (7,4 %), IUD/AKDR (7,4 %), MOW (2,7 %) dan MOP (0,5%). Data penggunaan MKJP di provinsi Riau tahun 2019 yaitu implant (5,6 %), IUD/AKDR (3,4 %), MOW (1,4 %) dan terakhir itu pengguna metode MOP yaitu sebesar (0,5 %). Pengguna KB MOW di Provinsi Riau dari tahun 2016 sampai 2018 mengalami penurunan

yaitu tahun 2016 1,71% tahun 2017 1,37% tahun 2018 1,36%, namun dari tahun 2018 ke tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 1,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2016 Kabupaten Indragiri Hulu menjadi peringkat ke-5 dari 12 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau dengan cakupan peserta KB aktif MOW terendah. Pada tahun 2017 dan 2018 mengalami peningkatan menjadi peringkat ke-6 cakupan peserta KB aktif MOW terendah. Namun di tahun 2019 mengalami penurunan kembali menjadi peringkat 5 terendah dari 12 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau.

Faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi yaitu berupa faktor internal yakni pengetahuan, pendidikan, umur, pekerjaan, paritas dan sikap. Faktor eksternal yaitu dukungan suami, dukungan keluarga, tenaga kesehatan, ekonomi dan sosial budaya (BKKBN, 2013). Selaras dengan Palamuleni (2015) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa faktor utama yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi adalah usia, persetujuan pasangan mengenai program keluarga berencana, diskusi dengan pasangan, jumlah anak yang hidup, status pekerjaan, pendidikan dan kunjungan ke pusat kesehatan.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan

seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi & Wawan, 2010).

Kehamilan dan kelahiran terbaik artinya saat mempunyai resiko rendah untuk ibu yang jumlah kelahiran sedikit atau paritas rendah. Perempuan yang paritas banyak memerlukan kontrasepsi yang aman dan efektif untuk mengakhiri kelahiran karena kelompok ini akan mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas jika mereka hamil. Dalam pemilihan alat kontrasepsi, perempuan yang paritas banyak seperti grandemultipara, diarahkan pada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang seperti tubektomi (Saifudin, 2010). Teori Brahm (2007), dimana paritas seorang wanita dapat memengaruhi cocok tidaknya suatu metode secara medis. Paritas dapat memengaruhi seseorang dalam memilih alat kontrasepsi yang efektif dan mantap yang sesuai dengan kondisi dirinya agar tidak terjadi kehamilan risiko tinggi yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi.

Dari penelitian Fisa Rahmadiatun tahun 2017 di Puskesmas Depok I Sleman didapatkan bahwa pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang alat kontrasepsi tubektomi/MOW berpengetahuan baik 10 responden (10.2%), cukup 64 responden (65.3%), dan kurang 24 responden (24.5%). Hal tersebut menggambarkan bahwa tidak banyak responden yang mengetahui secara baik mengenai alat kontrasepsi MOW. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rimurdayati dan Shinta Trisnawati pada tahun 2016 dari 51 sampel didapatkan 38 orang memiliki pengetahuan rendah terkait MOW dan 36 orang

yang memiliki minat yang rendah untuk menggunakan kontrasepsi MOW. Namun pada penelitian Zulfajri Rahman dkk (2017) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi MOW di Kecamatan Palu Selatan.

Penelitian Nurul dan Eka tahun 2017 menunjukkan bahwa kelompok ibu yang tidak memilih kontrasepsi MOW proposinya lebih banyak (84,6%) pada ibu yang memiliki paritas primipara bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas multipara dan grandemultipara hanya (31,5%). Sejalan dengan penelitian Ferisca Liando dan Yunia (2013) bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemilihan kontrasepsi MOW dengan p value 0,004. Pada penelitian ini dijelaskan bagaimana paritas memengaruhi minat dalam pemilihan kontrasepsi MOW.

Hasil survey awal yang didapatkan dari data register KB Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu bahwa akseptor KB yang memilih kontrasepsi MOW memiliki paritas grandemultipara. Wawancara yang dilakukan dengan Penanggung Jawab Program Keluarga Berencana di Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu diketahui bahwa akseptor KB yang tidak menggunakan kontrasepsi MOW salah satu penyebabnya adalah kurangnya informasi yang diketahui oleh akseptor KB. Maka dapat disimpulkan sampai saat ini banyak ibu-ibu yang belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai kontrasepsi MOW. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait “Hubungan Pengetahuan dan Paritas Akseptor KB dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi MOW di Wilayah Kerja Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat “Hubungan Pengetahuan dan Paritas Akseptor KB dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi MOW di Wilayah Kerja Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu?”

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini maka tujuan penelitian ini adalah :

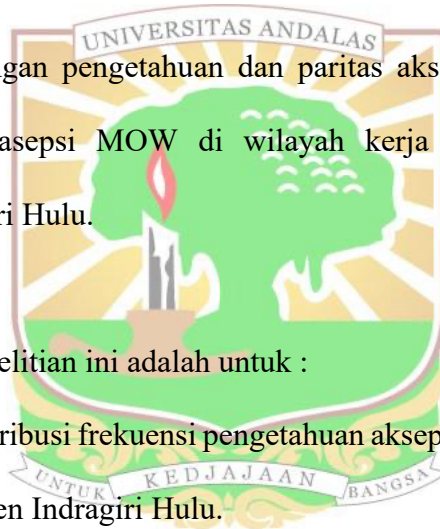
1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan paritas akseptor KB dengan minat penggunaan kontrasepsi MOW di wilayah kerja Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan akseptor KB di Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu.
2. Mengetahui distribusi frekuensi paritas akseptor KB di Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu.
3. Mengetahui distribusi frekuensi minat akseptor KB dalam pemilihan kontrasepsi MOW di Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu.
4. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan minat penggunaan kontrasepsi MOW di wilayah kerja Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu.
5. Mengetahui hubungan paritas dengan minat penggunaan kontrasepsi MOW di wilayah kerja Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu.



1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain :

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW) dan dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar, serta hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi bacaan dan diharapkan dapat menambah informasi pembaca khususnya pada ilmu kebidanan. Serta untuk pertimbangan lebih lanjut tentang bagaimana pengetahuan dan paritas akseptor KB mempengaruhi minat penggunaan kontrasepsi MOW.

1.4.3. Manfaat Bagi Masyarakat dan Responden

Dapat memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat dan khususnya responden tentang hubungan pengetahuan dan paritas akseptor KB terhadap minat penggunaan kontrasepsi Metode Operatif (MOW) di wilayah kerja Puskesmas Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu.