

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Wanita usia subur yaitu wanita yang mempunyai keadaan organ reproduksi berfungsi dengan baik dan berumur 15 sampai 49 tahun dan sudah haid (BKKBN, 2011). Indonesia dalam bidang kependudukan memiliki masalah utama yakni terjadinya peningkatan jumlah penduduk dari tahun ke tahun dengan angka kelahiran 5 juta per tahun (Muniroh, Luthviatin, & Istiaji, 2014). Keluarga Berencana (KB) merupakan program andalan pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali. Strategi dari pemerintah salah satunya merupakan pelaksanaan program KB seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 adalah meningkatkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti *Intra Uterine Device* (IUD), implan (susuk) dan metode kontrasepsi mantap (Muniroh, Luthviatin, & Istiaji, 2014). Metode kontrasepsi mantap terdiri dari dua macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP) (Meilani, Setyawati, & Suherni, 2010). Metode Operatif Wanita (MOW) atau disebut dengan tubektomi. Sterilisasi (tubektomi) berdasarkan data (BKKBN, 2011) merupakan salah satu cara KB modern yang paling efektif, tubektomi dilakukan dengan oklusi pada tuba falopi untuk mencegah ovum yang belum mengalami fertilisasi melewati tuba falopi (Rasjidi, 2009). Jumlah penggunaan kontrasepsi di Surabaya berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Timur 2012 yaitu tubektomi 2,72%, IUD 6,13%, implan 3,35%, suntik 73,87%, pil 11,36%

(Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2012), sedangkan menurut data awal yang diperoleh peneliti hingga Desember 2014 jumlah akseptor KB tubektomi terbanyak yaitu di wilayah Kecamatan Sawahan Surabaya dengan hasil 3.064 orang, sedangkan metoda yang lain seperti pil sebesar 4.947 orang, dan metoda kontrasepsi suntik sebanyak 12.824 orang serta IUD sebanyak 4.195 orang (BAPEMAS & KB, 2014). Ajzen (1988) dalam (Nursalam, 2013) mengemukakan *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang merupakan pengembangan lebih lanjut dari TRA berisi mengenai perilaku dipengaruhi oleh sikap, norma sosial dan kontrol perilaku yang dipersepsikan yang selanjutnya akan menimbulkan adanya niat atau intensi untuk melakukan perilaku kesehatan reproduksi. Berdasarkan hal tersebut keikutsertaan wanita pasangan usia subur untuk dapat mengikuti program keluarga berencana melalui penggunaan kontrasepsi sangat penting. Wanita sudah ada sebagian yang ikut berperan dalam program KB terutama dengan memilih metoda kontrasepsi yang sesuai indikasi untuk dirinya seperti tubektomi, akan tetapi masih banyak wanita pasangan usia subur yang menggunakan metoda kontrasepsi dengan metoda yang lain (non tubektomi) yang tidak sesuai dengan indikasi yang seharusnya dia gunakan. Perbedaan perilaku pemilihan kontrasepsi tubektomi dan non tubektomi berdasarkan *Theory of Planned Behavior* pada pasangan usia subur terutama wanita di wilayah Kecamatan Sawahan Surabaya ini belum dapat dijelaskan.

Prosentase wanita berumur 15-49 tahun dan berstatus kawin yang sedang menggunakan/memakai alat KB menurut Badan Pusat Statistik tahun 2013 sebanyak 66,48%. Angka pemakaian kontrasepsi di Indonesia berdasarkan

data dari RISKESDAS (2013) meningkat pada tahun 2010 dari 55,8% menjadi 59,7% pada tahun 2013. Penggunaan KB saat ini baik dengan cara modern maupun tradisional, dimana untuk angka nasional meningkat dari 55,8% (2010) menjadi 59,7% (2013). Penggunaan KB saat ini adalah 59,7% yang di antaranya 59,3% menggunakan cara modern dan 51,9% penggunaan KB hormonal dan 7,5% non-hormonal. Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) didapati sebesar 10,2% dan non-MKJP 49,1%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, data dari Bapemas-KB Kota Surabaya tercatat jumlah penggunaan metoda kontrasepsi tubektomi di Surabaya hingga Desember 2014 di wilayah Kecamatan Sawahan Surabaya sebanyak 3064 orang dari keseluruhan jumlah pasangan usia subur sebanyak 34.159 orang, sedangkan untuk capaian tahun 2014 sendiri terealisasi 67 dari target 179 orang dengan prosentase 37%. Data hingga 2014 menunjukkan metoda kontrasepsi tubektomi ini saat ini masih rendah peminatnya dibandingkan dengan pil hingga tahun 2014 pengguna pil 4.947 orang dengan capaian pada tahun 2014 saja sebanyak 207 dengan target 806 dengan prosentase 25,7%, sedangkan metoda kontrasepsi suntik hingga tahun 2014 sebanyak 12.824 dengan capaian tahun 2014 saja sebanyak 2751 orang dengan target 2664 orang dan hasil prosentase mencapai 103% dan penggunaan IUD hingga tahun 2014 sebanyak 4.195 dan tahun 2014 saja ditargetkan pengguna IUD sebanyak 913 sedang realisasinya 146 orang dengan prosentase 16% (BAPEMAS & KB, 2014). Data tersebut menunjukkan penggunaan metoda kontrasepsi tubektomi pada wanita pasangan usia subur pada tahun 2014 belum memenuhi target, dan hal yang

sama juga dialami pengguna PIL dan IUD yang masih belum memenuhi target. Penjelasan sesuai data yang didapat menunjukkan bahwa yang belum memenuhi target pada tahun 2014 tidak hanya pengguna tubektomi saja, namun dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti mendapatkan hasil bahwa beberapa wanita yang sesuai indikasi seharusnya menggunakan kontrasepsi tubektomi namun memilih menggunakan kontrasepsi jenis lain (non tubektomi).

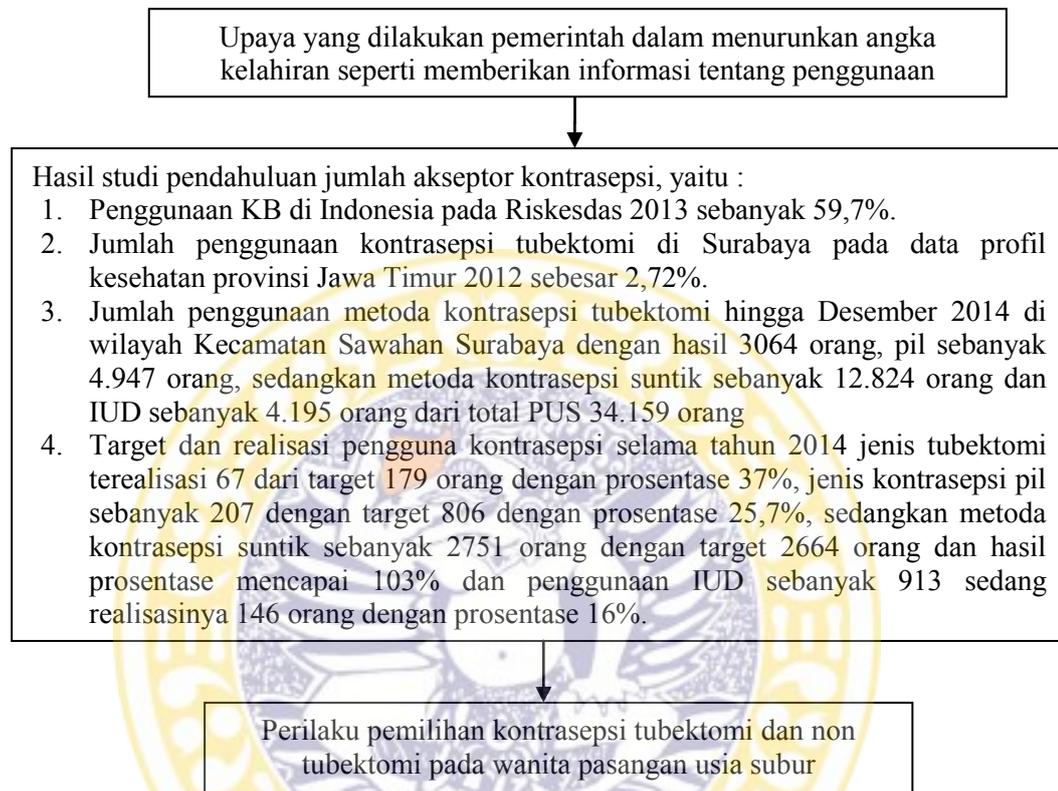
Masyarakat Indonesia dalam menentukan penggunaan alat kontrasepsi belum berbasis efektivitas dan efisiensi. Hal tersebut dibuktikan dengan masih rendahnya penggunaan MKJP seperti angka penggunaan kontrasepsi tubektomi yang tingkat keefektifan dalam mencegah kehamilan mencapai (98,85%) asal dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan masih lebih rendah dibandingkan penggunaan kontrasepsi lainnya (BKKBN, 2011). Tubektomi menurut (Asih & Oesman, 2009) adalah prosedur sukarela untuk menghentikan fertilitas atau kesuburan wanita, merupakan metode yang aman, sangat efektif dan permanen, pembedahan sederhana dengan anastesi lokal dan tidak ada perubahan dalam produksi hormon ovarium. Pemerintah khususnya BKKBN telah memberikan sosialisasi yang mudah dipahami mengenai KB kepada para masyarakat tidak terkecuali kepada tokoh penting di masyarakat tersebut, namun belum semua mendapatkan sosialisasi tersebut (BKKBN, 2011). Sosialisasi mengenai KB juga dilakukan oleh PLKB Kecamatan Sawahan dengan memberikan pemahaman atau informasi mengenai KB kepada tokoh penting di masyarakat dan masyarakat itu sendiri, selain itu PLKB juga melakukan pendekatan

secara individu kepada masing-masing individu di Kecamatan Sawahan, cara lain yang dilakukan dengan memberikan kesempatan untuk konseling kepada calon akseptor KB. Keputusan akseptor dalam menggunakan kontrasepsi akan menentukan kesuksesan program KB di Indonesia. Pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan harus didasarkan pada berbagai pertimbangan yang objektif, serta sesuai dengan kebutuhan dan keyakinan yang dianut oleh akseptor KB itu sendiri.

Keikutsertaan wanita dalam melaksanakan program pemerintah yaitu keluarga berencana dan melakukan pemilihan alat kontrasepsi sangatlah penting. Utamanya dalam hal merubah perilaku seorang wanita dalam memilih kontrasepsi dengan metoda tubektomi. Perubahan perilaku dari seseorang tidak dapat diubah secara cepat, melainkan membutuhkan proses secara perlahan melalui tahapan perubahan dari pengetahuan, sikap dan diikuti oleh perilaku. Alport dalam Notoadmodjo 2005 menjelaskan suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespon dalam bentuk rasa suka atau tidak suka (Notoadmodjo, 2005). *Theory of Planned Behaviour* berdasarkan Ajzen (1988) dalam Nursalam (2013) mengenai teori perilaku terencana yakni perilaku di tampilan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu sikap, norma subjektif (*subjective norms*) dan persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*) yang akan menghasilkan niat atau intensi yaitu kecenderungan seseorang memilih atau tidak memilih suatu tindakan yang akan mempengaruhi perilaku individu tersebut (Nursalam, 2013). Uraian teori tersebut penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Perilaku Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi dan Non Tubektomi pada Wanita Pasangan Usia

Subur Berdasarkan *Theory of Planned Behaviour* (TPB) di Kecamatan Sawahan Surabaya”.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Faktor Perilaku yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi dan Non Tubektomi pada Wanita Pasangan Usia Subur dengan Pendekatan *Theory of Planned Behaviour*.

## 1.3 Rumusan Masalah

Faktor-faktor perilaku apa sajakah yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi dan non tubektomi pada wanita pasangan usia subur berdasarkan *Theory of Planned Behaviour* di wilayah Kecamatan Sawahan Surabaya?

## 1.4 Tujuan

### 1.4.1 Tujuan umum

Menjelaskan perbedaan perilaku yang berhubungan dengan pemilihan metoda kontrasepsi tubektomi dan non tubektomi pada wanita pasangan usia subur berdasarkan *Theory of Planned Behaviour* di wilayah Kecamatan Sawahan Surabaya.

### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Membandingkan antara sikap (*attitude towards behaviour*) dalam pemilihankontrasepsi pada kelompok tubektomi dan non tubektomi pada wanita pasangan usia subur berdasarkan *Theory of Planned Behaviour* di wilayah Kecamatan Sawahan Surabaya.
2. Membandingkan antara norma subjektif (*subjective norms*) dalam pemilihankontrasepsi pada kelompok tubektomi dan non tubektomi pada wanita pasangan usia subur berdasarkan *Theory of Planned Behaviour* di wilayah Kecamatan Sawahan Surabaya.
3. Membandingkan antara persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*) dalam pemilihankontrasepsi pada kelompok tubektomi dan non tubektomi pada wanita pasangan usia subur berdasarkan *Theory of Planned Behaviour* di wilayah Kecamatan Sawahan Surabaya.
4. Membandingkan antara niat (*intention*) dalam pemilihankontrasepsi pada kelompok tubektomi dan non tubektomi pada wanita pasangan usia subur berdasarkan *Theory of Planned Behaviour* di wilayah Kecamatan Sawahan Surabaya.

## 1.5 Manfaat

### 1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi pada wanita pasangan usia subur dengan pendekatan *Theory of Planned Behaviour* dan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang keperawatan maternitas terkait metode kontrasepsi dan keluarga berencana sehingga dapat dijadikan sebagai referensi atau sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya terkait upaya peningkatan metode kontrasepsi jangka panjang khususnya tubektomi.

### 1.5.2 Praktis

1. Bagi Bapemas-KB Kota Surabaya: diharapkan dapat memberikan manfaat dalam peningkatan pemberian layanan KB wanita (metoda tubektomi) kepada masyarakat dan memberi masukan dalam rangka pengambilan kebijakan untuk meningkatkan program partisipasi wanita dalam ber-KB. Bapemas KB Kota Surabaya ini terdapat dua bidang yaitu bidang keluarga sejahtera dan keluarga berencana. Keluarga sejahtera bertugas mensosialisasikan dan mengajak masyarakat agar tahu mengenai KB, dan saat masyarakat hendak ber KB bidang keluarga berencana yang bekerja.
2. Bagi tenaga kesehatan pada perawat khususnya: dapat memberikan penyuluhan /KIE atau konseling untuk meningkatkan partisipasi wanita dalam ber-KB, khususnya dengan memilih metoda kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan dan indikasi yang sesuai dengan kebutuhan wanita pasangan usia subur.

3. Bagi wanita pasangan usia subur/responden/masyarakat: dapat meningkatkan sikap positif atau persepsi tentang metoda kontrasepsi tubektomi dan dapat memberikan informasi kepada rekan-rekannya untuk dapat menggunakan metoda tubektomi dalam memilih metoda kontrasepsi.
4. Bagi Peneliti: sebagai suatu pengalaman peneliti dan pengembangan wawasan terhadap bidang keperawatan maternitas (kesehatan reproduksi) dan serta melengkapi tugas akhir pembelajaran.

