

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara lainnya. Menurut data dari *World Health Organization (WHO)*, sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Salah satu penyebab kematian adalah perdarahan pada saat persalinan yang dapat disebabkan karena hamil dengan jarak terlalu dekat atau juga karena kehamilan yang tidak diinginkan. Upaya menurunkan AKI perlu di dukung untuk mencapai *Universal Health Coverage* (cakupan kesehatan universal) pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk didalamnya pelayanan keluarga berencana dengan visi mewujudkan keluarga berkualitas. Salah satu strategi dasar upaya menurunkan AKI adalah semua kehamilan hendaknya kehamilan yang direncanakan (*World Health Organization, 2025*).

Berdasarkan *World Health Organization (2023)* Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara berpenghasilan rendah pada tahun 2023 adalah 346 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 10 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpenghasilan tinggi. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia didominasi oleh kesehatan ibu saat hamil dan melahirkan, sedangkan penyebab tidak langsung dipengaruhi oleh "4T" atau yang disebut "empat terlalu", yaitu terlalu tua untuk hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak anak, dan jarak kelahiran yang terlalu dekat yaitu kurang dari dua tahun (Ulfa dkk., 2024 ; Alifa dkk., 2025).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan kebijakan agar setiap ibu hamil menjalani minimal enam kali pemeriksaan antenatal care (ANC) selama masa kehamilan guna menurunkan risiko kematian ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Selain itu, program Keluarga Berencana (KB) juga menjadi bagian penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dengan membantu mengatur jarak kehamilan dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Keluarga berencana merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. KB merupakan suatu upaya dalam pencapaian target SDGs tahun 2030 dan secara demografi peran KB adalah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. KB sebagai salah satu dari 5 pilar *Safe Motherhood*, dalam rangka strategi menurunkan angka kematian dan kesakitan Ibu (Istri Utami, 2020).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2023 di Provinsi Bali, jumlah pengguna IUD: 2.580, MOP: 12, MOW: 4.485, Kondom: 4.147, Implan: 19.573, Suntikan: 3.045, Pil 2.822. Jumlah peserta KB baru menurut metode kontrasepsi pada tahun 2023, Pengguna IUD: 2.461, MOP: 7, MOW: 1.336, Kondom: 1.303, Implan: 3.169, Suntikan: 642, Pil: 760. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pengguna MKJP di Kota Denpasar lebih sedikit dibandingkan Non-MKJP. Meskipun efektivitas MOW sangat tinggi, pemanfaatannya masih relatif rendah dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya. Berdasarkan data BKKBN (2022), hanya sekitar 3% wanita usia subur di Indonesia yang memilih metode ini.

Kontrasepsi mantap Tubektomi/Metode Operasi Wanita (MOW) adalah suatu cara kontrasepsi permanen pada wanita yang dilakukan dengan tindakan operasi kecil untuk mengikat atau menjepit atau memotong saluran telur (perempuan) atau menutup saluran mani (laki-laki), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum (Hartanto, 2014). Metode ini dikatakan efektif karena banyak keuntungan, antara lain: sangat aman karena angka kegagalan sangat rendah yaitu 0,2 – 4 kehamilan per 100 perempuan, selama tahun pertama penggunaan Metode Operasi Wanita (MOW) tidak menghambat produksi ASI, tidak ada efek samping (Saifudin, 2015; Lia Alfa Shaliha dkk., 2021).

Jumlah akseptor KB aktif di Provinsi Bali, pada tahun 2024 tercatat 315.232 jiwa. Sementara itu, persentase wanita usia subur (15–49 tahun) yang berstatus kawin dan sedang menggunakan alat kontrasepsi mencapai 54,51%. Indikasi utama tubektomi meliputi keinginan untuk menghentikan kesuburan secara permanen serta kondisi medis tertentu yang membuat kehamilan beresiko tinggi bagi kesehatan wanita. Tubektomi biasanya dianjurkan pada wanita yang menolak penggunaan kontrasepsi jangka pendek atau jangka panjang yang bersifat *reversible*. Prosedur ini dapat dilakukan secara efektif pada waktu yang direncanakan maupun segera setelah persalinan (*postpartum*) atau pascaaborsi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi MOW (Metode Operasi Wanita) yaitu : 1) pendidikan, 2) pengetahuan tentang kontrasepsi, 3) pengaruh agama, 3) status sosial ekonomi, 4) tingkat kesejahteraan yang dialami, 5) model peran yang ada dalam masyarakat, 6) usia individu, 7) paritas atau jumlah anak yang dimiliki, 8) dukungan dari suami juga berperan penting dalam keputusan

ini. Semua faktor ini saling terkait dan dapat memengaruhi pilihan metode kontrasepsi yang diambil oleh pasangan (Sulistiyowati et al., 2024).

Sejumlah penelitian terkini menyoroti berbagai faktor yang memengaruhi keputusan wanita dalam memilih metode kontrasepsi permanen, khususnya tubektomi. Faktor-faktor tersebut mencakup aspek sosiodemografi, pengetahuan, serta dukungan lingkungan terdekat. Chairunnisa (2021) melalui studi literatur menemukan bahwa pengetahuan, usia, paritas, tingkat pendidikan, serta dukungan suami memiliki peran signifikan dalam pengambilan keputusan terkait kontrasepsi MOW. Hasil ini sejalan dengan temuan *Global Health Science Group* (2022) yang menekankan bahwa dukungan pasangan, terutama suami merupakan determinan utama yang memengaruhi kesediaan wanita menjalani tubektomi.

Selain itu, Jannah (2024) dalam penelitian observasional menunjukkan bahwa wanita dengan usia di atas 35 tahun lebih cenderung memilih tubektomi, terutama bila telah memiliki lebih dari dua anak. Faktor paritas juga menjadi determinan kuat, karena semakin banyak jumlah anak, semakin tinggi kecenderungan memilih metode kontrasepsi permanen. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rizka Chairunnisa (2021) menegaskan bahwa akses informasi dan kualitas pelayanan kesehatan juga berperan dalam mendorong pilihan terhadap tubektomi. Wanita dengan akses pelayanan kesehatan yang baik serta konseling kontrasepsi yang memadai lebih siap menerima prosedur ini.

Secara umum, penelitian-penelitian terdahulu dalam kurun 2019–2025 mengindikasikan bahwa faktor-faktor seperti usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, dukungan pasangan, dan kualitas layanan kesehatan merupakan

variabel dominan yang memengaruhi pemilihan tubektomi sebagai metode kontrasepsi permanen.

Kesehatan reproduksi merupakan aspek fundamental dalam pembangunan berkelanjutan dan kualitas hidup perempuan. Salah satu komponen penting dalam kesehatan reproduksi adalah akses terhadap kontrasepsi yang aman dan efektif. Di Indonesia, Metode Operasi Wanita (MOW) atau tubektomi merupakan salah satu pilihan kontrasepsi permanen yang tersedia bagi perempuan yang telah memenuhi kriteria tertentu. Namun, tingkat penggunaannya masih relatif rendah dibandingkan dengan metode kontrasepsi sementara, seperti pil KB atau suntik, meskipun efektivitasnya mencapai 99,5% (BKKBN, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, pentingnya peran MOW sebagai salah satu MKJP yang efektif untuk mengidentifikasi indikator faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan dalam pemilihan kontrasepsi. Sehingga, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode operasi wanita (MOW) menggunakan evidence based berupa *literatur review*.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan Masalah dari *literatur review* ini adalah Bagaimana Faktor-faktor yang berkaitan dengan pemilihan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada akseptor Metode Operasi Wanita (MOW) ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Metode Operasi Wanita (MOW) melalui kajian literatur.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi faktor usia WUS yang berhubungan dengan pemilihan akseptor MOW berdasarkan studi literatur

b. Mengidentifikasi faktor pendidikan yang berhubungan dengan pemilihan Akseptor MOW berdasarkan studi literatur

c. Mengidentifikasi faktor pekerjaan yang berhubungan dengan pemilihan Akseptor MOW berdasarkan studi literatur

d. Mengidentifikasi faktor Paritas yang berhubungan dengan pemilihan Akseptor MOW berdasarkan studi literatur

e. Mengidentifikasi faktor pengetahuan yang berhubungan dengan pemilihan Akseptor MOW berdasarkan studi literatur

f. Mengidentifikasi faktor sikap yang berhubungan dengan pemilihan Akseptor MOW berdasarkan studi literatur

g. Mengidentifikasi faktor dukungan yang berhubungan dengan pemilihan Akseptor MOW berdasarkan studi literatur

## **D. Manfaat Penelitian**

### **a. Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan ilmiah terkait determinan pemilihan MOW yang tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga mencakup aspek sosial, budaya, dan psikologis. Menyediakan referensi akademik yang dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya terkait kontrasepsi permanen dan kesehatan reproduksi.

### **b. Manfaat Praktis.**

#### **a) Bagi Petugas Kesehatan**

Menjadi dasar untuk meningkatkan strategi edukasi dan konseling kepada ibu pasca persalinan terkait pilihan metode kontrasepsi

#### **b) Bagi Masyarakat (Ibu dan Keluarga)**

Memberikan informasi bagi ibu dan pasangan tentang pentingnya mempertimbangkan berbagai aspek dalam memilih kontrasepsi, termasuk manfaat kesehatan ibu dan perencanaan keluarga.

#### **c) Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menjadi acuan atau pijakan untuk penelitian lanjutan dalam tema yang sama atau wilayah yang berbeda.