

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya yang dilakukan untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran melalui penggunaan kontrasepsi, dengan tujuan meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga yang sejahtera. Menurut BKKBN (2022), KB merupakan program nasional untuk menurunkan angka kelahiran sekaligus meningkatkan kualitas hidup keluarga. Sementara itu, WHO (2021) mendefinisikan KB sebagai serangkaian tindakan yang membantu pasangan dan individu mencapai tujuan reproduksi mereka, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, serta memberikan perlindungan kesehatan reproduksi. Tujuan utama KB adalah untuk mengatur kelahiran anak, menunda kehamilan, meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mencapai kesejahteraan keluarga (Kemenkes RI, 2021). Manfaat KB tidak hanya dirasakan oleh ibu, melainkan juga oleh keluarga dan masyarakat, seperti penurunan angka kematian ibu dan bayi, peningkatan kesejahteraan ekonomi, dan kesempatan pendidikan yang lebih baik bagi anak-anak.

B. Metode Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan cara untuk mencegah kehamilan, baik melalui metode alami, hormonal, maupun operatif. Berdasarkan lama efektivitasnya, kontrasepsi dibagi menjadi dua kelompok besar:

1. Metode Jangka Pendek

Metode jangka pendek meliputi pil KB, suntik, kondom, dan spermisida. Metode ini efektif dalam jangka waktu singkat, namun membutuhkan kepatuhan penggunaan

2. Metode Jangka Panjang

Metode jangka panjang meliputi Intra Uterine Device (IUD/spiral), implan (susuk), Metode Operasi Wanita (MOW), dan Metode Operasi Pria (MOP). Metode ini memiliki tingkat efektivitas tinggi, dapat digunakan dalam jangka waktu lama, dan tidak membutuhkan kepatuhan harian dari akseptor (BKKBN, 2022). Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti MOW memiliki keunggulan berupa tingkat keberhasilan mencapai lebih dari 99%, efek samping minimal, serta tidak memengaruhi fungsi hormonal tubuh. Namun, kelemahannya adalah sifatnya permanen sehingga sulit untuk dibatalkan bila akseptor berubah pikiran (WHO, 2021).

C. Metode Operasi Wanita (MOW)

1. Pengertian Metode Operasi Wanita (MOW)

Metode Operasi Wanita (MOW) atau sering disebut tubektomi adalah salah satu kontrasepsi mantap (kontap) berupa tindakan pembedahan kecil pada saluran tuba falopi dengan tujuan menghentikan fertilitas secara permanen. Prosedur ini dilakukan dengan cara mengikat, memotong, atau menutup saluran tuba sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma (Prawirohardjo, 2020; WHO, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), MOW merupakan metode kontrasepsi jangka panjang dengan tingkat efektivitas lebih dari 99%, aman dilakukan, dan tidak memengaruhi fungsi hormonal tubuh wanita.

2. Tujuan Metode Operasi Wanita (MOW)

Tujuan utama MOW tidak hanya mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, tetapi juga melindungi kesehatan ibu, memberikan kepastian dalam perencanaan jumlah anak, serta mendukung keberhasilan program keluarga berencana nasional (Kemenkes RI, 2021; BKKBN, 2022). Adapun tujuan utama dari Metode Operasi Wanita (MOW) adalah:

- a. Memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan yang tidak diinginkan.
- b. Menjadi pilihan bagi pasangan yang sudah memiliki jumlah anak sesuai keinginan.
- c. Mencegah risiko kehamilan pada wanita dengan kondisi medis tertentu yang berisiko tinggi bila hamil kembali.
- d. Mendukung program pemerintah dalam menekan angka kelahiran dan meningkatkan kualitas hidup keluarga.

3. Indikasi Metode Operasi Wanita (MOW)

Pemilihan kontrasepsi permanen seperti Metode Operasi Wanita (MOW) harus dilakukan dengan pertimbangan yang matang. Tidak semua wanita usia subur dapat menjadi kandidat MOW, karena metode ini bersifat permanen dan tidak dapat dikembalikan seperti metode kontrasepsi lainnya. Oleh karena itu, diperlukan kriteria atau indikasi yang jelas agar penggunaan MOW tepat sasaran dan tidak menimbulkan penyesalan di kemudian hari.

Menurut Saifuddin (2021) dan Kemenkes RI (2021), MOW dapat dipilih apabila:

- a. Usia wanita ≥ 35 tahun.

- b. Telah memiliki anak sesuai keinginan keluarga (umumnya ≥ 2 anak hidup).
- c. Tidak ingin memiliki anak lagi (keputusan mantap).
- d. Adanya kondisi medis tertentu seperti penyakit jantung, diabetes, hipertensi, atau gangguan kesehatan lain yang berisiko bila hamil kembali.
- e. Pasangan suami-istri sudah sepakat memilih kontrasepsi permanen.

4. Kontraindikasi Metode Operasi Wanita (MOW)

Pelaksanaan Metode Operasi Wanita (MOW) tidak dapat diterapkan pada semua wanita usia subur. Meskipun efektif sebagai kontrasepsi permanen, terdapat kondisi tertentu yang menjadi kontraindikasi dan perlu diperhatikan untuk mencegah komplikasi serta dampak negatif bagi kesehatan ibu (WHO, 2021; Saifuddin, 2021). Secara umum, kontraindikasi MOW terbagi menjadi dua, yaitu:

a. Kontraindikasi Absolut

Kontraindikasi absolut adalah kondisi yang secara tegas melarang tindakan MOW karena berisiko tinggi terhadap keselamatan pasien, seperti sedang hamil, tidak adanya persetujuan pasangan, dan adanya infeksi pelvis aktif (WHO, 2021; Saifuddin, 2021).

b. Kontraindikasi Relatif

Kontraindikasi relatif adalah kondisi yang tidak sepenuhnya melarang tindakan MOW, namun perlu dipertimbangkan dengan hati-hati karena dapat meningkatkan risiko komplikasi. Kondisi tersebut antara lain riwayat operasi perut berulang, penyakit sistemik yang belum terkontrol, serta keadaan psikologis yang belum stabil (WHO, 2021; Saifuddin, 2021).

5. Prosedur Pelaksanaan Metode Operasi Wanita (MOW)

Pelaksanaan Metode Operasi Wanita (MOW) dilakukan melalui prosedur pembedahan kecil pada saluran tuba falopi untuk mencegah pertemuan sel telur dan sperma. Prosedur ini bersifat permanen dan memerlukan tenaga medis terlatih serta fasilitas kesehatan yang memadai (Prawirohardjo, 2020). Tindakan MOW dapat dilakukan dengan dua teknik utama, yaitu:

- a. Minilaparotomi (Minilap): Prosedur dilakukan melalui sayatan kecil di perut bagian bawah. Saluran tuba falopi dijangkau, kemudian diikat atau dipotong untuk menghentikan fertilitas. Metode ini dapat dilakukan dengan anestesi lokal atau umum, dengan lama tindakan rata-rata 15–30 menit.
- b. Laparoscopi: Prosedur menggunakan kamera dan instrumen laparoscopi sehingga sayatan lebih kecil dan pemulihan lebih cepat. Laparoscopi membutuhkan fasilitas lebih lengkap, namun memberikan risiko komplikasi yang lebih rendah dibanding minilaparotomi.

Setelah tindakan, pasien dipantau untuk memastikan tidak ada komplikasi seperti perdarahan, infeksi, atau nyeri hebat. Pemulihan biasanya relatif cepat, dan pasien dianjurkan untuk kontrol sesuai jadwal tenaga kesehatan (WHO, 2021).

6. Kelebihan MOW

Metode Operasi Wanita (MOW) memiliki beberapa keunggulan dibandingkan metode kontrasepsi lainnya (Kemenkes RI, 2021).. Beberapa kelebihan utama dari MOW antara lain:

- a. Sangat efektif dengan tingkat keberhasilan lebih dari 99%.
- b. Bersifat permanen sehingga tidak memerlukan tindakan kontrasepsi berulang.
- c. Tidak mengganggu produksi hormon maupun siklus menstruasi.

- d. Tidak memengaruhi hubungan seksual.
- e. Aman bagi wanita yang memiliki kontraindikasi terhadap kontrasepsi hormonal

7. Kelemahan MOW

Meskipun memiliki banyak kelebihan, Metode Operasi Wanita (MOW) juga memiliki beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan (Saifuddin, 2021; WHO, 2021). Beberapa kelemahan utama MOW antara lain:

- a. Bersifat permanen sehingga sulit dibatalkan bila pasien berubah pikiran.
- b. Membutuhkan prosedur pembedahan dengan risiko komplikasi walaupun jarang terjadi, seperti infeksi, perdarahan, atau cedera organ.
- c. Membutuhkan fasilitas medis dan tenaga terlatih.
- d. Tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual (PMS)

D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi MOW

Pemilihan metode kontrasepsi, khususnya MOW, tidak hanya dipengaruhi oleh faktor medis, tetapi juga oleh faktor non-medis yang kompleks. Menurut penelitian terbaru, faktor sosiodemografi, pengetahuan, sikap, serta dukungan pasangan sangat menentukan keputusan seorang wanita untuk memilih MOW (Sari dkk., 2022; Dewi & Handayani, 2023).

1. Faktor Sosiodemografi

- a. Usia, berperan penting dalam pemilihan kontrasepsi. Wanita berusia di atas 35 tahun lebih cenderung memilih MOW karena dianggap sudah memiliki anak yang cukup dan risiko kehamilan pada usia tersebut lebih tinggi (WHO, 2021).

- b. Pendidikan, tingkat pendidikan memengaruhi pemahaman tentang efektivitas dan risiko kontrasepsi. Wanita dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih rasional dalam memilih kontrasepsi permanen (Dewi & Handayani, 2023).
- c. Pekerjaan, wanita bekerja sering kali memilih kontrasepsi jangka panjang untuk memudahkan pengaturan waktu tanpa harus rutin kontrol seperti pil atau suntik (BKKBN, 2022).
- d. Jumlah Anak, jumlah anak menjadi indikator utama pemilihan MOW. Wanita dengan ≥ 2 anak cenderung lebih mantap memilih MOW dibandingkan wanita dengan jumlah anak yang lebih sedikit (Sari dkk., 2022).

2. Faktor Pengetahuan dan Sikap

Pengetahuan dan sikap merupakan faktor penting yang memengaruhi keputusan wanita atau pasangan dalam memilih Metode Operasi Wanita (MOW) sebagai kontrasepsi permanen. Pengetahuan yang cukup mengenai prosedur, manfaat, risiko, dan efek samping MOW dapat meningkatkan kesiapan dan keyakinan pasien untuk menjalani tindakan ini. Sikap positif yang muncul dari pemahaman yang baik biasanya mendorong pasangan untuk memilih MOW, sedangkan sikap negatif akibat kurangnya informasi atau persepsi sosial yang keliru dapat menjadi hambatan (Sari, 2020; Kemenkes RI, 2021).

Beberapa aspek pengetahuan dan sikap yang memengaruhi pemilihan MOW antara lain:

- a. Pemahaman tentang prosedur MOW: Mengetahui langkah-langkah pelaksanaan dan durasi tindakan.
- b. Persepsi terhadap efektivitas MOW: Mengetahui bahwa MOW memiliki tingkat keberhasilan tinggi (>99%).

- c. Kesadaran tentang risiko dan efek samping: Memahami kemungkinan komplikasi pasca tindakan.
- d. Sikap terhadap kontrasepsi permanen: Keyakinan dan kesiapan untuk memilih metode permanen.
- e. Kesiapan psikologis: Kesiapan mental untuk menjalani prosedur yang bersifat permanen.

3. Faktor Dukungan Suami dan Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan dari suami dan tenaga kesehatan merupakan faktor penting dalam pemilihan Metode Operasi Wanita (MOW). Keputusan untuk memilih kontrasepsi permanen seperti MOW biasanya melibatkan pasangan, sehingga dukungan suami sangat memengaruhi kesiapan dan kenyamanan wanita dalam menjalani prosedur ini. Selain itu, tenaga kesehatan berperan sebagai sumber informasi, motivator, dan pembimbing dalam proses konseling, yang dapat meningkatkan pengetahuan, mengurangi ketakutan, dan membentuk sikap positif terhadap MOW (Kemenkes RI, 2021; Sari, 2020). Beberapa bentuk dukungan yang berpengaruh antara lain:

a. Dukungan suami

Dukungan suami memegang peranan penting dalam keputusan wanita untuk memilih Metode Operasi Wanita (MOW) sebagai kontrasepsi permanen. Persetujuan dan partisipasi suami dalam pengambilan keputusan meningkatkan rasa aman dan keyakinan pasien untuk menjalani prosedur ini. Selain itu, dukungan suami juga berupa dorongan emosional dan motivasi, yang membantu wanita tetap tenang dan percaya diri sebelum, selama, maupun setelah tindakan. Suami juga dapat berperan dalam pemantauan kondisi pasca tindakan, seperti memastikan pemulihan berjalan lancar dan membantu jika timbul masalah kesehatan ringan.

Dukungan suami yang positif dan konsisten diakui dapat meningkatkan keberhasilan pemilihan MOW dan kepuasan pasien terhadap metode kontrasepsi permanen ini (Kemenkes RI, 2021; Sari, 2020).

b. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan berperan penting dalam pemilihan MOW melalui edukasi, konseling, dan pendampingan pasien. Dukungan profesional ini meningkatkan pemahaman, mengurangi kecemasan, dan membantu pasien merasa aman serta mantap dalam mengambil keputusan menggunakan MOW sebagai kontrasepsi permanen (WHO, 2021; Kemenkes RI, 2021).

4. Faktor Akses dan Kualitas Pelayanan

Akses terhadap fasilitas kesehatan dan kualitas pelayanan berperan penting dalam pemilihan MOW. Fasilitas memadai, tenaga kesehatan terlatih, dan biaya terjangkau meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pasien, sedangkan keterbatasan pelayanan dapat menjadi penghambat (WHO, 2021; Kemenkes RI, 2021). Beberapa aspek akses dan kualitas pelayanan yang berpengaruh antara lain:

a. Ketersediaan Fasilitas Kesehatan

Ketersediaan fasilitas kesehatan yang lengkap dan aman, serta peralatan medis yang memadai, sangat memengaruhi pemilihan MOW. Fasilitas berkualitas meningkatkan rasa percaya pasien terhadap keamanan prosedur, sedangkan keterbatasan fasilitas dapat menjadi hambatan dalam pengambilan keputusan (Kemenkes RI, 2021; WHO, 2021).

b. Ketersediaan Tenaga Kesehatan Terlatih

Ketersediaan tenaga kesehatan yang terlatih merupakan faktor penting dalam pemilihan MOW. Tenaga medis yang kompeten dalam melakukan tindakan

MOW dan staf yang mampu memberikan konseling serta edukasi secara profesional akan meningkatkan keamanan prosedur serta kesiapan pasien dalam mengambil keputusan. Dukungan tenaga kesehatan yang berkualitas juga membantu pasien memahami manfaat dan risiko MOW, sehingga keputusan untuk menggunakan kontrasepsi permanen dapat dibuat dengan lebih mantap (Kemenkes RI, 2021; WHO, 2021).

c. Biaya dan Keterjangkauan Layanan

Biaya dan keterjangkauan layanan menjadi faktor penting yang memengaruhi keputusan pasangan untuk memilih MOW. Tindakan MOW yang biayanya sesuai dengan kemampuan pasien, serta adanya subsidi atau program pemerintah yang mempermudah akses, dapat meningkatkan partisipasi wanita dalam memilih kontrasepsi permanen ini. Sebaliknya, biaya tinggi atau keterbatasan dukungan finansial dapat menjadi hambatan dalam pemilihan MOW, sehingga mempengaruhi keberhasilan program kontrasepsi (Kemenkes RI, 2021; WHO, 2021).

E. Penelitian Terdahulu

Keputusan pasangan usia subur dalam memilih Metode Operasi Wanita (MOW) dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan suami, paritas, usia, pendidikan, status sosial ekonomi, motivasi, akses informasi, kualitas pelayanan, jenis kelamin anak, dan perkembangan global, Indonesia masih berfokus pada tubektomi sementara di negara lain mulai berkembang salpingektomi sebagai alternatif kontrasepsi permanen. Pengetahuan dan dukungan suami terbukti berpengaruh signifikan, sementara faktor psikososial dan budaya juga ikut memengaruhi pemilihan MOW. Berdasarkan tinjauan tersebut, tabel berikut menyajikan

ringkasan 5 penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan MOW, mencakup judul, metode, dan hasil penelitian.

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi metode operasi wanita (MOW) atau tubektomi. Secara umum, faktor yang paling sering muncul meliputi usia (khususnya wanita berusia di atas 35 tahun), paritas (jumlah anak yang sudah dianggap cukup), serta jenis kelamin anak yang sudah lengkap, yang cenderung mendorong pasangan untuk memilih metode kontrasepsi permanen. Selain itu, pengetahuan dan sikap wanita terhadap MOW, serta dukungan suami dan keluarga, berperan penting dalam pengambilan keputusan.

Penelitian Utami & Trimuryani (2020) merupakan survei analitik yang dilakukan di Srandakan, Bantul, dengan sampel 72 wanita usia subur (WUS). Penelitian ini menguji hubungan antara usia, pendidikan, pengetahuan, dan paritas dengan keputusan untuk menggunakan tubektomi. Temuan mereka menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan signifikan dengan pemilihan tubektomi, di mana wanita yang memiliki lebih banyak anak cenderung memilih sterilitas.

Fuadsanah, Sulistyaningsih, & Irnawati (2020) melakukan penelitian kuantitatif analitik di Desa Winong, Pati, yang berfokus pada pemilihan MOW (Metode Operasi Wanita) di kalangan PUS (Pasangan Usia Subur). Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar akseptor MOW berusia 30 tahun ke atas, memiliki dua anak atau lebih, dan mendapat dukungan dari suami. Mereka menyimpulkan bahwa dukungan suami dan paritas merupakan faktor penting dalam keberlanjutan penggunaan tubektomi.

E. Tinjauan Scoping Review

1. Definisi Scoping Review

Scoping review merupakan salah satu pendekatan yang saat ini banyak digunakan di studi literatur. *Scoping review* adalah metode tinjauan literatur yang bertujuan untuk memetakan dan menggambarkan luasnya topik atau area studi tertentu. Berbeda dengan *systematic review*, *scoping review* tidak bertujuan untuk menilai kualitas atau kekuatan bukti yang ada, melainkan untuk memberikan gambaran umum yang lebih luas mengenai suatu topik, mengidentifikasi kesenjangan penelitian, serta menyusun pemahaman awal tentang area yang kurang terjelajahi atau baru (Munn *et al.*, 2022).

2. Tujuan Scoping

Review Scoping review bertujuan untuk menilai tingkat, jangkauan, dan sifat penelitian suatu topik, kemudian merangkum dan menyebarluaskan temuan penelitian serta mengidentifikasi kesenjangan penelitian dalam literatur yang ada (Davis *et al.*, 2009). Scoping review juga bertujuan untuk menjawab pertanyaan dari topik penelitian yang telah ditentukan dengan menggunakan berbagai sumber artikel penelitian serupa lalu dikelompokkan dan membuat kesimpulan (Nurhamsyah *et al.*, 2018).