

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga Berencana merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk menunda, menjarangkan maupun tidak menginginkan hamil dengan menggunakan kontrasepsi (Setiyaningrum, 2016). Pemakaian metode keluarga berencana berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan meningkatkan kelangsungan hidup anak (WHO, 2007), karena dengan menggunakan kontrasepsi akan menurunkan terjadinya komplikasi yang diakibatkan karena 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu rapat (jarak kelahiran) dan terlalu banyak (anak)).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Laporan KIA Provinsi Jawa Timur tahun 2014, AKI yang dilaporkan 93,52 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun di Kabupaten Malang yang dilaporkan pada tahun 2010 mencapai 92 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab medis tertinggi kematian ibu adalah kelompok *oedema*, *protein uri*, dan hipertensi dalam kehamilan (49%) komplikasi lainnya (30,6%) dan perdarahan postpartum (8,2%). Kelompok komplikasi lainnya atau *complication predominantly related puerperium and other conditions* yang terbesar adalah *diseases of the circulatory system*

complicating pregnancy, childbirth and the puerperium (40%), lalu *puerperal sepsis* (26,7%), dan Tuberkulosis (13,3%) (Tejayanti, dkk, 2010).

Tingginya kematian ibu di Indonesia menjadikan pemerintah melakukan berbagai upaya dalam menurunkan angka kematian ibu. Salah satu upaya pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dalam menekan AKI adalah dengan menetapkan 12 indikator keluarga sehat seperti keluarga mengikuti program KB, ibu hamil memeriksakan kehamilannya sesuai standar, balita mendapatkan imunisasi lengkap, penderita TB paru yang berobat sesuai standar, penderita hipertensi berobat teratur, tidak ada anggota keluarga yang merokok, dan sekeluarga menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional.

Guna membantu menurunkan kejadian AKI dan AKB di Kabupaten Malang, pemerintah Kabupaten Malang menciptakan sebuah terobosan dan inovasi dengan membentuk program *Contra War*, yaitu program keluarga berencana berupa penundaan atau pembatasan kehamilan yang dilaksanakan secara terencana dan terpadu melalui proses *surveilans* aktif yang dilaksanakan oleh masyarakat secara berkesinambungan dan berkelanjutan. Sasaran dari program ini adalah wanita usia subur (WUS) yang beresiko tinggi apabila hamil dan dapat membahayakan proses kehamilan dan persalinan berikutnya serta kesehatan bayi yang akan dilahirkannya. (Badan Keluarga Berencana Kabupaten Malang, 2015).

Pada tahun 2017 Pasangan Usia Subur (PUS) resiko tinggi di Kabupaten Malang sebanyak 3842 pasang dan yang terlayani sebanyak

2332 pasang (Pemerintah Kabupaten Malang, 2018). Penggunaan kontrasepsi wanita usia subur (WUS) resiko tinggi di Kabupaten Malang yang menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek sebesar 684 atau 54% daripada metode kontrasepsi jangka panjang sebesar 584 atau 44% (Dinas Pengendalian Penduduk & Keluarga Berencana, 2018). Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang sangat penting bagi wanita usia subur terlebih lagi yang memiliki resiko tinggi agar saat kehamilan maupun sampai persalinan faktor resiko yang dimiliki wanita usia subur tidak memberikan dampak negatif dimana dapat meningkatkan komplikasi maupun kematian pada ibu maupun bayi dan apabila menderita penyakit dapat diobati terlebih dahulu.

Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang merupakan suatu pilihan yang tepat dalam pemenuhan kebutuhan metode kontrasepsi bagi PUS dengan golongan risiko tinggi (Setiowati, 2008). Dalam penggunaan metode kontrasepsi, peran wanita dalam mengambil keputusan sangat berpengaruh. Semakin besar peran wanita dalam pengambilan keputusan, wanita dapat lebih mandiri dalam memilih kontrasepsi.

Pengambilan keputusan adalah pemilihan dari dua atau lebih alternatif untuk melakukan suatu perilaku. Faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan adalah secara internal dan eksternal. Menurut Siagian salah satu faktor internal dalam mengambil sebuah keputusan adalah ciri-ciri pribadi pengambil keputusan yaitu *self efficacy* (Tjiong, 2014). *Self efficacy* adalah salah satu komponen dari *Health Belief Model*

(HBM) yang merupakan model sebagai kerangka kerja untuk intervensi perilaku kesehatan. Keyakinan wanita terkait dengan *self efficacy* menggunakan HBM merupakan faktor penting untuk mempengaruhi perilaku kesehatan (Putri, 2017).

Self efficacy merupakan keyakinan seseorang dalam kemampuannya terhadap perilaku untuk menyelesaikan permasalahan atau tugas-tugas yang harus dipenuhi guna mencapai suatu tujuan atau keberhasilan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurani (2017) bahwa semakin tinggi *self efficacy* maka wanita usia subur akan memilih menggunakan kontrasepsi IUD. Peranan *self efficacy* (kepercayaan) terhadap seseorang berhubungan dengan perilaku dan akan memberikan hasil dari perilaku tersebut yaitu penggunaan kontrasepsi. Dengan *self efficacy* tinggi atau lebih percaya diri dengan kemampuan dalam melakukan perubahan perilaku, seseorang dapat melakukan perubahan perilaku dan akan melakukan perilaku yang positif (Sundari, et al, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di kantor Badan Keluarga Berencana Pemerintah Kabupaten Malang jumlah wanita usia subur (WUS) resiko tinggi terbanyak berada di wilayah Kecamatan Singosari sebanyak 464 orang atau 10% dari seluruh wanita usia subur (WUS) resiko tinggi di Kabupaten Malang. Wilayah Kecamatan Singosari terbagi menjadi 17 desa. Desa dengan jumlah wanita usia subur resiko tinggi terbanyak di wilayah Kecamatan Singosari berada di Desa Wonorejo.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Self Efficacy* dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi dalam Program *Contraceptive for Women At Risk* (Contra War) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Resiko Tinggi di Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut yaitu adakah Hubungan *Self Efficacy* dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi dalam Program *Contraceptive for Women At Risk* (Contra War) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Resiko Tinggi di Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan *self efficacy* dengan penggunaan metode kontrasepsi dalam program *Contraceptive for Women At Risk* (Contra War) pada wanita usia subur (WUS) resiko tinggi di Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat *self efficacy* wanita usia subur (WUS) resiko tinggi

- b. Mengidentifikasi penggunaan metode kontrasepsi dalam program *Contraceptive for Women At Risk* (Contra War) pada wanita usia subur (WUS) resiko tinggi
- c. Menganalisis hubungan *self efficacy* dengan penggunaan metode kontrasepsi dalam program *Contraceptive for Women At Risk* (Contra War) pada wanita usia subur (WUS) resiko tinggi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pengembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian teori mengenai hubungan *self efficacy* dengan penggunaan metode kontrasepsi dalam program *Contraceptive for Women At Risk* (Contra War) pada wanita usia subur (WUS) resiko tinggi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi kepada wanita usia subur khususnya yang beresiko tinggi apabila hamil tentang upaya-upaya yang dapat dilakukan sehingga mampu memilih dan menggunakan kontrasepsi sesuai dengan keadaan maupun kondisinya.