

# FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI TUBEKTOMI PADA PASANGAN USIA SUBUR

(Studi Kasus di Puskesmas Kec. Pontianak Kota)  
Fitra Sawiyya Sufiati<sup>1</sup>, Drs. H. Mardjan<sup>2</sup>, Ismael Saleh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Peminatan Kesehatan Reproduksi (email: fitra.sawiyya@yahoo.co.id)

<sup>2</sup>Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat

## ABSTRAK

**Latar belakang :** Metode kontrasepsi merupakan usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi akibat kehamilan. Setiap metode mempunyai kelebihan dan kekurangan sehingga terkadang pemilihannya menjadi masalah bagi pasangan usia subur. Kontrasepsi tubektomi merupakan kontrasepsi jangka panjang (permanen) dan relatif tidak menimbulkan efek samping. Kontrasepsi tubektomi di anjurkan bagi pasangan usia subur yang sudah mempunyai anak minimal 2 orang dan usia ibu diatas 26 tahun. hal ini disebabkan karena kehamilan usia diatas 26 tahun berisiko tinggi dan sangat rentan terhadap penyakit. Di Indonesia Terjadi peningkatan signifikan AKI dari 228 (2007) menjadi 359 (2012) per 100.000 kelahiran hidup. Pemakaian kontrasepsi mantap khususnya Metode Operasi Wanita (MOW) di wilayah kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota 2010 dengan tahun 2011 dan tahun 2012 mengalami penurunan yang signifikan dari 8,8%, 1,9% menjadi 0,3%. Pengguna tubektomi di Puskesmas Kec.Pontianak Kota yakni 59 kasus.

**Tujuan :** Untuk mengetahui faktor resiko (faktor ekonomi, sosial budaya (kepercayaan) dan dukungan suami) dengan pemilihan metode kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur di Puskesmas Kec. Pontianak Kota.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional bersifat analitik dengan rancangan penelitian *case control*. Ukuran sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 66 responden (22 kasus dan 44 kotrol). Uji statistik menggunakan analisis bivariat chi-square test dengan taraf signifikan 95% dan untuk mengetahui besarnya resiko menggunakan *odds ratio* (OR).

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor ekonomi (p 0,000), sosial budaya (kepercayaan) (p 0,034),dukungan suami (p 0,000) dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi di Puskesmas Kec.Pontianak Kota.

**Saran :** Para pekerja kesehatan dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana diharapkan berperan aktif dalam meningkatkan kesadaran pasangan usia subur dengan memberikan perpanjangan berkelanjutan kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan partisipasi mereka dalam menggunakan tubektomi.

**Kata Kunci :** Faktor Ekonomi, Sosial Budaya (Kepercayaan), Dukungan Suami

# **FACTORS RELATED TO THE SELECTION METHOD ON CONTRACEPTION TUBECTOMY FERTILE AGE COUPLE**

**(Case Study in district health centers. Pontianak City)  
Fitra Sawiyya Sufiati<sup>1</sup>, Drs. H. Mardjan<sup>2</sup>, Ismael Saleh<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Reproductive Health, (email: fitra.sawiyya@yahoo.co.id)

<sup>2</sup>Public Health Science

## **ABSTRACT**

**Background:** Contraception method is an effort to reduce the high number of mortality and morbidity caused by pregnancy. each method have the pluses and the minuses so simetimes it selection become a problem for fertile age couple. Tubectomy contraception is a long term contraception (permanent) and relatively has noside efect. Tubectomy contraception suggested for the fertile age couple who have minimally 2 kids and the age of the mother 26 years old above. it's because pregnancy that happen in fertile age couple over than 26 years old has a high risks and also the mother is very susceptible towards disease. There was a significant improvement in Indonesia MMR from 228 (2007) to 359 (2012) per 100,000 live births. The use of contraceptive methods in particular steady Operations Women (MOW) in Puskesmas Kampung Bali during the year 2010 to the year 2011 and in 2012 had a significant decrease of 8.8%, 1.9% to 0.3%. Users tubectomy at the City Health Center Kec.Pontianak 59 cases.

**Aim:** The purpose of this study was to determine the risk factors (economic, social and cultural (beliefs) and husband's support) with the selection of contraceptive methods tubectomy in fertile couples in Kec. Pontianak City Health Center.

**Method:** This study is an observational analytic study with case-control study design. Analysis of the data in the study covers univariate and bivariate analysis. the sample size in this study is as much as 66 respondents (22 cases and 44 controls). Statistic test using chi-square test bivariate analysis with significant standart 95% and using Odds Ratio (OR) to know the number of the risk.

**Results:** The results showed that there is a relationship between economic factors(p 0.000), sociocultural (trust) (p 0.034), support the husband (p 0.000) with the selection tubectomy contraception in Kec. Pontianak City Health Center.

**Suggestion:** The health workers and family planning field workers are expected to play an active role in increasing the awareness of fertile age couples by providing a sustainable extension to the community in order to increase their participation in unsing tubectomi.

**Key words:** Economic Factors, Socio-cultural, husband support

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, kesejahteraan sosial secara utuh dan mampu memiliki kehidupan seksual yang memuaskan dan aman serta memiliki keturunan<sup>1</sup>

Sebagai komponen kesehatan reproduksi, pelayanan KB diarahkan untuk menunjang tercapainya kesehatan ibu dan bayi karena kehamilan yang diinginkan dan berlangsung pada keadaan dan saat yang tepat, akan menjamin keselamatan ibu dan bayi<sup>2</sup>

Kesehatan ibu dan bayi baru lahir di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan karena masih besarnya jumlah ibu dan bayi yang mati. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Terjadi peningkatan signifikan AKI dari 228 (tahun 2007) menjadi 359 (tahun 2012) per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Sedangkan angka kematian bayi (AKB) selama kurun waktu 5 tahun telah berhasil diturunkan secara tajam, yaitu 44 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 40 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Namun angka tersebut masih di atas negara-negara seperti Malaysia 10 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 20 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, Brunei 8 per 1000 kelahiran hidup dan Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup dan saat ini mengalami penurunan cukup lambat<sup>3</sup>

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar Safe

Motherhood”, yaitu pilar pertama - keluarga berencana, pilar kedua - pelayanan antenatal, pilar ketiga - persalinan yang aman, pilar keempat - pelayanan obstetri esensial<sup>4</sup>

Salah satu upaya pemerintah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui pelaksanaan program KB bagi pasangan usia subur (PUS). Berdasarkan UU no 59 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, pemerintah meluncurkan gagasan baru, yaitu keluarga berencana mandiri, artinya masyarakat memilih metode KB dengan biaya sendiri melalui KB lingkaran biru dan KB lingkaran emas dan mengarahkan pada pelayanan metode kontrasepsi efektif (MKE) yang meliputi AKDR, suntik KB, implant, dan Kontap<sup>5</sup>

Di Indonesia pada tahun 2012 tercatat jumlah peserta KB aktif dari 64.133.347 juta jiwa dengan jumlah PUS 161.750.743 juta jiwa dan WUS 51.472.069 juta jiwa. Dari 64.133.347 peserta KB aktif, pengguna KB suntik (54,35%), peserta pil (28,65%), peserta IUD (5,44%), peserta implant (4,99%), peserta MOW (1,04%)<sup>6</sup>

Kontrasepsi permanen pada wanita disebut dengan tubektomi atau biasa disebut dengan Metode Operasi Wanita (MOW) adalah tindakan penutupan terhadap kedua saluran telur kanan dan kiri, yang menyebabkan sel telur tidak dapat melewati saluran tersebut, dengan demikian sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma laki-laki sehingga tidak terjadi kehamilan<sup>6</sup>

Tubektomi merupakan alat kontrasepsi yang efektif dan efisien untuk mencegah kehamilan. Namun demikian

masih banyak PUS yang tidak memilih metode ini dikarenakan beberapa faktor, faktor-faktor tersebut perlu di indentifikasi sehingga dapat memberikan rekomendasi intervensi untuk upaya peningkatan jumlah pengguna kontrasepsi ini.

Kalimantan Barat khususnya di Kota Pontianak pada tahun 2013 tercatat jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 754.081 pasang, yang menggunakan alat kontrasepsi tubektomi MOW 1.742 jiwa. Dari data yang di dapat, Kalimantan Barat khususnya Kota Pontianak yang menggunakan metode operasi wanita (MOW) masih sangat tinggi dibandingkan dengan kontrasepsi Kondom, MOP dan Implan<sup>7</sup>

Namun kenyataannya yang menggunakan metode operasi wanita (MOW) khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota mengalami penurunan pertahunnya, pada tahun 2010 (8,8%), 2011 (1,9%) dan pada tahun 2012 tercatat (0,3%). Dari data yang di dapat, disimpulkan bahwa pemakaian kontrasepsi mantap khususnya Metode Operasi Wanita (MOW) di Puskesmas Kec. Pontianak Kota tahun 2010 dengan tahun 2011 dan tahun 2012 mengalami penurunan yang signifikan<sup>7</sup>

Survei awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 responden yang tidak memakai tubektomi, didapatkan alasan untuk tidak memakai tubektomi, karena jumlah anak yang dimiliki masih belum sesuai dengan keinginan pasangan usia subur, kurangnya dukungan dari suami dalam melakukan tubektomi, faktor ekonomi serta sosial budaya (kepercayaan) yang mengatakan tidak baik menolak rejeki dari Yang Maha

Kuasa. Sedangkan 10 responden yang memakai tubektomi mengatakan alasan untuk memakai tubektomi, karena merasa jumlah anak yang dimiliki sudah cukup, mendapatkan dukungan keluarga khususnya suami, faktor ekonomi serta sosial budaya (kepercayaan) yang melarang memakai tubektomi tidak menghalangi pasangan usia subur untuk memakai tubektomi.

Tubektomi merupakan alat kontrasepsi yang efektif dan efisien untuk mencegah kehamilan. Namun demikian masih banyak PUS yang tidak memilih metode ini dikarenakan beberapa faktor, faktor-faktor tersebut perlu di indentifikasi sehingga dapat memberikan rekomendasi intervensi untuk upaya peningkatan jumlah pengguna kontrasepsi ini.

Berdasarkan hasil dari survei yang dilakukan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota.

Berdasarkan hasil dari survei yang dilakukan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota.

## **Metode**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *case control* (kasus control), yaitu suatu penelitian yang membandingkan kelompok kasus dengan kelompok kontrol untuk mengetahui proporsi kejadian

berdasarkan riwayat ada tidaknya paparan. Rancangan penelitian ini dikenal dengan sifat *retrospektif* yaitu rancang bangun dengan melihat kebelakang tentang suatu kejadian yang berhubungan dengan kejadian faktor ekonomi, sosial budaya dan dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi tubektomi di wilayah kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Februari tahun 2014, dengan tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota.

Populasi penelitian ini terdiri populasi kasus dan kontrol, jumlah populasi kasus sebanyak 59 orang. Jumlah populasi kontrol adalah seluruh responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota. Jumlah sampel berdasarkan perhitungan sampel adalah sebanyak 66 orang (1:2) dengan sampel kasus sebanyak 22 orang dan sampel kontrol sebanyak 44 orang.

Penelitian telah memiliki data yang lengkap mengenai kelompok kasus berdasarkan data dengan bantuan Tenaga Kesehatan. Responden yang masuk sebagai kasus disini adalah responden yang menggunakan metode kontrasepsi tubektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota berdasarkan data dan tahap selanjutnya adalah pemberian kuesioner dan diikuti wawancara.

## Hasil Penelitian

### Gaambaran Umum

Puskesmas Kampung Bali merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Pontianak Kota. Secara

administratif, Puskesmas Kampung Bali mencakup tiga kelurahan adalah:

- a. Kelurahan Tengah.
- b. Kelurahan Mariana.
- c. Kelurahan Darat Skip.

Keadaan iklim di Kota Pontianak dipengaruhi oleh jumlah curah hujan tertinggi, pada tahun 2012 curah hujan mencapai 2000 mm dengan suhu-suhu udara rata-rata harian 32°C.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Pontianak. Penelitian telah memiliki data yang lengkap mengenai kelompok kasus berdasarkan data dengan bantuan Tenaga Kesehatan. Responden yang masuk sebagai kasus disini adalah responden yang menggunakan metode kontrasepsi tubektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Pontianak Kota berdasarkan data dan tahap selanjutnya adalah pemberian kuesioner dan diikuti wawancara.

## Distribusi Karakteristik Responden

### 1. Umur

Kelompok	Mean	SD	SE	P Value	n
Kasus	37,95	2,699	0,575	0,01	22
Kontrol	35,48	2,791	0,421		44

Sumber : data primer

Berdasarkan umur kelompok kasus adalah 37.95 (SE 0.575%) dan rata-rata umur kelompok kontrol sebesar 35.48 (SE 0,421%).

## 2. Jumlah Anak

Jumlah Anak	Jumlah	%
1 Anak	4	6,1
2 Anak	20	30,3
3 Anak	23	34,8
4 Anak	14	21,2
5 Anak	5	7,6
Total	66	100

Sumber : data primer

Diketahui bahwa sebagian besar jumlah anak responden yaitu sebesar 34,8%.

## 3. Kontrasepsi yang digunakan

Kontrasepsi yang digunakan	Jumlah	%
Suntikan	23	34,8
Pil	9	13,6
IUD	12	18,2
Tubektomi	22	33,3
Total	66	100

Sumber : data primer

Diketahui bahwa sebagian besar kontrasepsi yang digunakan responden yaitu suntikan sebesar 34,8%

## 4. Lama Menggunakan Kontrasepsi Sekarang

Lama Menggunakan Kontrasepsi Sekarang	Jumlah	%
---------------------------------------	--------	---

< 1 Tahun	18	27,3
1 Tahun	26	39,4
2 Tahun	17	25,8
3 Tahun	5	7,6
Total	66	100

Sumber : data primer

Diketahui bahwa responden lama menggunakan kontrasepsi sekarang yaitu sebesar 39,4%

## Analisa Univariat

Variabel	Jumlah	%
----------	--------	---

### Faktor Ekonomi

≥ 1.425.000	32	48,5
< 1.425.000	34	51,5

### Sosial Budaya (kepercayaan)

Melarang	44	66,7
Tidak Melarang	22	33,3

### Dukungan Suami

Mendukung	31	47,0
Tidak Mendukung	35	53,0

<b>Total</b>	66	100
--------------	----	-----

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa hubungan faktor ekonomi pada pasangan usia subur memakai tubektomi dibawah Upah Minimum Provinsi (1.425.000) sebesar 34 responden (51,5%).

Hubungan sosial budaya (kepercayaan) dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur yang memiliki sosial budaya (kepercayaan) melarang memakai tubektomi sebagai alat kontrasepsi sebesar 44 responden (66,7%). Hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur yang tidak mendapatkan dukungan suami sebagai alat kontrasepsi sebesar 35 responden (53,0%).

(kepercayaan) dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas Kec. Pontinak Kota. Dari hasil analisa diperoleh nilai RR = 4,813 (95% CI 1,240 – 18,677).

Hasil analisis variabel Dukungan Suami dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 (< 0,05), dapat disimpulkan ada hubungan antara Dukungan Suami dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas Kec. Pontinak Kota.

### Hasil Bivariat

Variabel	P Value	RR	95% CI
Faktor Ekonomi	0,000	-	-
Sosial Budaya	0,034	4,813	1,240 - 18,677
Dukungan Suami	0,000	-	-

Sumber : data primer

Hasil analisis variabel faktor ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 (< 0,05), dapat disimpulkan ada hubungan antara faktor ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas Kec. Pontinak Kota.

Hasil analisis variabel Sosial Budaya (kepercayaan) dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai *p value* = 0,034 (< 0,05), dapat disimpulkan ada hubungan antara sosial budaya

## PEMBAHASAN

### Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi

Tubektomi atau kontap wanita ialah suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengancara tindakan mengikat atau memotong pada kedua saluran tuba. Dengan demikian maka ovum yang matang tidak akan bertemu dengan sperma karena adanya hambatan pada tuba<sup>9</sup>

Jumlah pemakai tubektomi pada bulan Januari hingga November 2012 di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota berjumlah 0,3%. Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota merupakan wilayah kerja dengan jumlah pengguna tubektomi terendah pada tahun 2012.

Faktor dalam pemilihan kontrasepsi antara lain yaitu ongkos, dan faktor sosial budaya. Demikian pula dengan faktor yang mempengaruhi mengenai pemilihan metode kontrasepsi menurut WHO (1994) antara lain adalah Faktor individu antara

lain usia, usia muda, frekuensi koitus, faktor ekonomi dan kemudahan memperolehnya serta faktor budaya<sup>10</sup>

Faktor faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan kontrasepsi tersebut antara lain faktor pasangan yang berhubungan dengan umur, frekuensi senggama, jumlah keluarga yang diinginkan, faktor metode kontrasepsi yang berhubungan dengan efek samping minor, kerugian, komplikasi-komplikasi yang potensial, dan biaya<sup>11</sup>

Dominannya faktor budaya berupa nilai agama sesuai dengan konsep menurut WHO (1994) bahwa agama dan kepercayaan juga dapat mempengaruhi orang dalam pemilihan metode kontrasepsi karena adanya aturan yang ditetapkan dalam ajaran yang dianut. Dalam hal ini tubektomi masih dianggap sesuatu yang tidak diperbolehkan kecuali dalam keadaan darurat.

Hasil penelitian ini juga memperkuat hasil penelitian terdahulu, bahwa faktor-faktor yang menghambat Pasangan Usia Subur memilih Tubektomi di wilayah Kerja Puskesmas Pengasih I meliputi kurangnya informasi tentang tubektomi dan tarif pelayanan merupakan faktor penghambat PUS memilih tubektomi sebagai alat kontrasepsinya<sup>12</sup>

Faktor dalam pemilihan kontrasepsi tubektomi harus dapat memenuhi syarat selain syarat kesehatan, adanya sebuah permohonan dan persetujuan yang harus dilakukan oleh pasangan usia subur sebelum melakukan operasi kontrasepsi tubektomi, inilah yang membedakannya dengan kontrasepsi lainnya karena adanya permohonan dan persetujuan yang diajukan oleh dokter atau paramedis pada

pasangan usia subur dimana dilakukan secara suka rela dan bahagia serta berhasil dalam pemeriksaan kesehatan tanpa paksaansebelum pasca operasi tubektomi serta menerima resiko kemungkinan kecil untuk mempunyai anak lagi.

Selain itu, Konseling pra tubektomi diharapkan dapat mempersiapkan psikologis wanita pasca operasi tubektomi tanpa ada penyesalan dimanatubektomi merupakan suatu metode kontrasepsi yang permanen.

Responden yang mendapat konseling pra tubektomi dengan baik menempati urutan terbanyak yaitu sebanyak 31 orang (72,09%), responden yang mendapat konseling pra tubektomi dengan baik memiliki indeks fungsi seksual wanita kategori sedang yang paling banyak yaitu 21 orang (67,74 %), responden yang kurang mendapat konseling pra tubektomi seluruhnya memiliki indeks fungsi seksual kategori buruk sebanyak 1 orang (100%), responden yang tidak mendapat konseling pra tubektomi memiliki indeks fungsi seksual kategori sedang yang paling banyak yaitu 6 orang (54,55%)<sup>13</sup>

Konseling lebih bermanfaat jika dilakukan kepada pasangan secara bersamaan, daripada hanya kepada wanita sendiri, karena keputusan tubektomi mempengaruhi kedua belah pihak. Selain itu, perlu dijelaskan saat konseling tentang efektifitas dan efek samping dari tubektomi. Tubektomi adalah bentuk kontrasepsi yang sangat efektif, tetapi jika gagal ada peningkatan risiko kehamilan ektopik<sup>14</sup>

Penggunaan tubektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota masih rendah. Pasangan usia subur yang

kurang mendapatkan informasi yang berguna dari petugas kesehatan mengenai kontrasepsi tubektomi. Selain itu masih ada masyarakat yang masih meragukan kontrasepsi tubektomi yang mengaitkannya dengan ekonomi, sosial budaya dan dukungan suami. Hal ini mungkin saja menjadi salah satu faktor penyebab masih rendahnya penggunaan kontrasepsi tubektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Pontianak Kota.

### **Faktor Ekonomi dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memakai tubektomi dengan pendapatan dibawah Upah Minimum Provinsi (UMP) yaitu sebesar 51,5%. Hal ini dapat dilihat dari distribusi jawaban responden berdasarkan faktor ekonomi menunjukkan sebagian besar responden menjawab dibawah UMP dan ada juga responden yang diatas UMP sebanyak 48,5%.

Selaras dengan penelitian yang terdahulu di Desa Butuh yang menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor ekonomi dengan minat WUS memilih metode kontrasepsi MOW *p value* 0.002<sup>15</sup>

Hal ini sesuai dengan teori dimana angka kebutuhan hidup minimal Tingkat pendapatan suatu daerah dapat diukur antara lain dari pendapatan per kapita, penerimaan Pajak Bumi dan Bangunan (PBB), Pendapatan Asli Daerah (PAD) serta gambaran kualitatif tentang keadaan sandang, pangan dan perumahan masyarakat. Berdasarkan data tahun 2013 dapat dilihat keadaan perekonomian Kota

Pontianak yaitu melalui Upah Minimum Kabupaten (UMP) Rp 1.425.000.

Pasangan usia subur dengan kondisi ekonomi lemah diasumsikan kurang memberikan dukungan yang positif terhadap gerakan KB nasional. Ekonomi keluarga merupakan salah satu penyebab terjadinya dukungan yang negatif. Hal ini mungkin dikarenakan golongan ini masih mengutamakan pemenuhan kebutuhan primer dari pada kebutuhan yang lain. Sebaliknya keluarga dengan kondisi sosial ekonomi yang lebih baik diasumsikan akan memberikan dukungan yang positif yang ditandai dengan keikutsertaan KB tubektomi<sup>16</sup>

Informasi dari petugas PLKB Kota Pontianak biaya mengikuti kontrasepsi Tubektomi itu gratis asalkan terdaftar di Kelurahan masing-masing jika ada program dari petugas, kenyataan dilapangan walaupun kontrasepsi mendapatkan bantuan dari pemerintah yaitu bebas biaya responden masih takut untuk memilih kontrasepsi tubektomi sedangkan jika kemauan sendiri biaya operasi mencapai Rp 2.000.000 atau lebih.

Sebagian dari masyarakat memilih biaya sendiri untuk mengikuti program KB tubektomi karena kurangnya kepercayaan mereka akan program dari pemerintah walaupun gratis. Sebagian masyarakat mengatakan bahwa yang namanya bebas biaya pasti hasilnya tidak pernah memuaskan, masyarakat beranggapan bahwa lebih aman menggunakan uang sendiri dan hasilnya sangat memuaskan dari pada gratis tapi tidak sesuai yang diinginkan.

Diantara yang termasuk dalam faktor predisposisi atau yang mempermudah untuk terjadinya perilaku adalah tingkat

ekonomi. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang ekonomi, bagi yang berstatus ekonomi tinggi akan semakin mudah dalam memilih pelayanan kesehatan begitu juga sebaliknya<sup>17</sup>

Semakin tinggi penghasilan semakin tinggi pula status ekonomi. Status ekonomi berpengaruh terhadap tingkah laku seseorang. Pengguna Keluarga Berencana (KB) tubektomi yang berasal dari keluarga yang status sosial ekonominya baik lebih memiliki sifat positif memandang diri dan masa depannya dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah<sup>8</sup>

Pendapatan memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendapatan seseorang tidak dapat diukur sepenuhnya dari pekerjaannya. Bila dihubungkan dengan tingkat keikutsertaan pada program KB tubektomi, orang pada tingkat pendapatan tinggi akan lebih mudah menerima dan mengikuti program ini. Sebaliknya orang dengan pendapatan rendah akan sangat sulit ikut dalam program KB tubektomi<sup>18</sup>

Faktor ekonomi bukan penghalang untuk melakukan kontrasepsi tubektomi. Pemerintah telah menentukan patokan harga atau subsidi untuk melakukan tubektomi agar masyarakat tidak terbebani dengan mahalnya melakukan operasi tubektomi. Karena tubektomi adalah cara yang efektif, aman, dan tanpa resiko. Sehingga masyarakat bisa melakukannya di tempat yang digeratkan pemerintah.

## **Sosial Budaya dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan sosial budaya (kepercayaan) dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi yang melarang sebanyak 66,7%. Hal ini dapat dilihat dari distribusi jawaban responden menjawab melarang berdasarkan sosial budaya (kepercayaan) dan ada juga responden menjawab tidak melarang memakai kontrasepsi tubektomi sebanyak 33,3%.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian terdahulu di Desa Butuh bahwa ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan pemakaian tubektomi ( $p=0,035$ )<sup>15</sup>

Para sosiolog pada umumnya berpendapat bahwa di mana ada masyarakat di situ ada kebudayaan. Artinya betapa erat kaitan antara masyarakat dan kebudayaan dalam setiap kehidupan manusia. Ada juga yang berpendapat KB tubektomi itu haram hukumnya bagi kaum muslim. Golongan yang masih menganut pendapat ini biasanya dari golongan muslim yang sangat kuat atau radikal<sup>19</sup>

Kontrasepsi sterilisasi yaitu pencegahan kehamilan dengan mengikat sel indung telur pada wanita (tubektomi). Proses sterilisasi ini harus dilakukan oleh dokter kandungan. Efektif bila ingin melakukan pencegahan kehamilan secara permanen. Anjuran kepada masyarakat bagi yang sudah mempunyai jumlah anak yang dianggap cukup untuk mengikuti KB mantap masih sangat sulit, hal ini dikarenakan masih banyak yang menganggap bahwa kontrasepsi tubektomi tidak baik menurut ajaran agama<sup>20</sup>

Indonesia adalah negara yang mayoritas penduduknya beragama islam. Menurut sebagian muslim tubektomi dilarang untuk dilakukan karena bertentangan dengan ajaran agama islam. Tetapi tubektomi dilakukan bukan untuk sebuah kemudharatan melainkan untuk kehidupan yang lebih baik di dalam sebuah keluarga.

### **Dukungan Suami dengan Pemilihan Kontrasepsi Tubektomi**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mendapatkan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi yaitu sebesar 53,0% sedangkan responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 47,0%.

Dukungan merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing faktor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Sedangkan dukungan suami dalam KB merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab para pria. Dukungan keluarga (suami) dan lingkungan merupakan faktor sosiogenik untuk meningkatkan motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu<sup>8</sup>

Dukungan suami sangat penting untuk melakukan tubektomi karena suami lah yang berperan sebagai pemimpin dalam rumah tangga. Tubektomi adalah cara terbaik untuk mengendalikan jumlah anak sesuai dengan program KB salah satunya. Karena cukup aman untuk dilakukan dan tidak mengandung resiko yang berarti.

## **KESIMPULAN**

1. Ada hubungan antar faktor ekonomi dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur, dimana responden dengan faktor ekonomi diatas UMP memilih tubektomi sebesar 32 responden (100%), dibandingkan yang di bawah UMP sebesar 34 responden (51,5%).
2. Ada hubungan antara sosial budaya (Kepercayaan) dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur, dimana responden yang memilih tubektomi sosial budaya (kepercayaan) tidak melarang sebesar 44 responden (66,7%) di banding yang memiliki social budaya (kepercayaan) melarang 22 responden (33,3%).
3. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi pada pasangan usia subur, demana responden yang mendapat dukungan suami lebih memilih tubektomi sebesar 31 responden (47,0%), disbanding dengan yang tidak mendapatkan dukungan suami sebesar 35 responden (53,0%) .

## **SARAN**

### **1. Faktor Ekonomi**

Faktor ekonomi bukan penghalang untuk melakukan kontrasepsi tubektomi. Pemerintah telah menentukan patokan harga atau subsidi untuk melakukan tubektomi agar masyarakat tidak terbebani dengan mahal nya melakukan operasi tubektomi. Karena tubektomi adalah

cara yang efektif, aman dan tanpa resiko. Sehingga masyarakat bisa melakukannya ditempat yang digeratiskan pemerintah.

## 2. Sosial Budaya (Kepercayaan)

Menurut sebagian muslim tubektomi dilarang untuk dilakukan karena bertentangan dengan ajaran agama islam. Tetapi tubektomi dilakukan bukan untuk sebuah kemudahan melainkan untuk kehidupan yang lebih baik didalam sebuah keluarga.

## 3. Dukungan Suami

Dukungan suami sangat penting untuk melakukan tubektomi karena suamilah yang berperan sebagai pemimpin dalam rumah tangga. Peran lain suami adalah memfasilitasi, memberi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya. Suami mendukung untuk menggunakan kontrasepsi tubektomi dan membantu istri menentukan tempat pelayanan atau tenaga kesehatan yang sesuai.

## 4. Bagi BKKBN

Di harapkan dapat merencanakan program-program yang berkaitan dengan KB tubektomi kepada pasangan usia subur sehingga mendapatkan informasi terbaru tentang kelebihan dari penggunaan KB tubektomi dan dapat menekankan kepada tenaga kesehatan untuk lebih menonjolkan KB tubektomi seperti fenomenal KB suntik dan pil. Sehingga masyarakat merasa familiar dengan seringnya tenaga kesehatan mempromosikan KB tubektomi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmiran, Eny 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
2. Kumalasari, Intan dan Iwan Andhyantoro. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika
3. SDKI. 2012. *Laporan Pendahuluan Badan Pusat Statistik, BKKBN Dan Kementerian Kesehatan*. Jakarta : ICF Internasional.
4. Depkes RI, (2010). *Pedoman Kegiatan Kesehatan Penurunan AKI*. Jakarta: Kemenkes RI.
5. Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar, Ida Ayu Manuaba Chandranita, dan Ida Bagus Gde Manuaba. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
6. Herlinawati, dkk. 2012. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian Kontrasepsi Tubektomi Pada Wanita Pasangan Usia Subur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. RSUD Dr Pirngadi Medan.
7. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010.
8. Rafidah, Ida dan Arief Wibowo. 2012. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*.

- Volume 1 (Nomor1). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
9. Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
  10. Singarimbun, Masri, 2004, *Penurunan Angka Kelahiran; Aspek-aspek Program dan Sosial Budaya*, <http://aceh.wasantara.net.id/bkkbn/kontap.htm>.
  11. Hartanto, Hanafi. 2003. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Sinar Pustaka Harapan, Jakarta.
  12. Wahyuni, Eko Sri, 2005, Faktor-faktor yang Menghambat Pasangan Usia Subur Memilih Vasektomi di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih I Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo, Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, UGM, Yogyakarta. *Skripsi*.
  13. Sahid, Alim. 2009. Peranan Konseling Pra Tubektomi Pomeroy Terhadap fungsi Seksual Pasien Pasca Tubektomi Pomeroy Di RSUP. H. Adam Malik dan RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
  14. Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar, Ida Ayu Manuaba Chandranita, dan Ida Bagus Gde Manuaba. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
  15. Seto, Dhini Hariyo, Saryono dan Ning Iswati. 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur Memilih Metode Kontrasepsi MOW Di Desa Butuh. *Jurnal Kesehatan Keperawatan*. Volume 7 (Nomor. 2). STIKES Muhammadiyah Gombong.
  16. BKKBN, 2013. *Layanan KB. Keluarga Indonesia yang Lebih Sehat & Sejahtera*. Jakarta.
  17. Azwar, A. (2005). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Binapura Aksara.
  18. Duapadang, Daud Tambaru, Ismail AB dan Subirman. 2013. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Unmet Need KB Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung. *Jurnal*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Samarinda.
  19. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
  20. BKKBN. 2011. *Sterilisasi Kurang Mendongkrak Penurunan Fertilitas*. Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera. Jakarta.