



LITERATURE REVIEW

**Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi
Pada Wanita Usia Subur**

Factors That Influence the Choice of Contraception in Fertile Age Women

Reva Dwi Yanty

Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Artikel info

Artikel history:

Received; 30 November 2019

Revised; 06 Desember 2019

Accepted; 07 Desember 2019

Abstract. Projection results show that the population of Indonesia over the next twenty-five years continues to increase, which is from 238.5 million in 2010 to 305.6 million in 2035. Seeing this, the government has long launched a program to suppress the rate of population growth, which is the Family Planning program (KB). Family Planning program (KB) according to LAW No. 10 of 1992 (on the development of population and development of prosperous family) is an effort to raise awareness and participation of the community through the maturity of marital age (PUP), setting Birth, family endurance coaching, raising small, happy and prosperous families. Types of contraception are available based on the contents of which there are two, hormonal contraceptives (pills, injections, implants and recently introduced IUD-Mirena or LNG-IUS) and non-hormonal contraceptives (condoms, IUD-tcu, and Kontap methods). While according to the length of effectiveness of contraception can be divided into and MKJP namely IUD, Implant, MOP and MOW Non MKJP namely condoms, pills, injections and other methods. Lawrence Green's theory says that the determinant that affects a person in taking an action is influenced by 3 major factors in the behaving i.e., the first predisposition factor (predisposing factor), the second supporting factor (enabling factor), and the third amplifier factor (reinforcing factor).

Abstrak. Hasil proyeksi menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia selama dua puluh lima tahun mendatang terus meningkat, yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035. Melihat hal tersebut, sudah lama Pemerintah mencanangkan sebuah program untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, yaitu program Keluarga Berencana (KB). Program KB menurut UU No.10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera. Jenis kontrasepsi yang tersedia berdasarkan kandungannya ada dua yaitu, kontrasepsi hormonal (pil, suntikan, implant dan akhir-akhir ini baru diperkenalkan IUD-mirena atau LNG-IUS) dan

kontrasepsi non-hormonal (kondom, IUD-tcu, dan metoda kontap). Sedangkan menurut lama efektifitasnya kontrasepsi dapat dibagi dalam MKJP yaitu IUD, Implant, MOP dan MOW dan Non MKJP yaitu kondom, pil, suntik dan metode lainnya. Teori Lawrence Green mengatakan bahwa determinan yang memengaruhi seseorang dalam mengambil suatu tindakan dipengaruhi oleh 3 faktor utama dalam berperilaku yaitu, yang pertama faktor predisposisi (predisposing factor), yang kedua faktor pendukung (enabling factor), dan yang ketiga faktor penguat (reinforcing factor)

Keywords:

*Keluarga
berencana;
kontrasepsi;*

Corresponden author:

Email: revadwiyanty@gmail.com



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Hasil proyeksi menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia selama dua puluh lima tahun mendatang terus meningkat, yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035. Terkhusus di provinsi Lampung diprediksi akan mengalami kenaikan dari 66,2% menjadi 68,8% pada usia produksi 15-64 tahun dikarenakan meningkatnya tingkat kesuburan dan terbatasnya akses kontrasepsi (BPS, 2013). Sesuai dengan amanat Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, penduduk harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Pembangunan berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa (BKKBN, 2017). Melihat hal tersebut, sudah lama Pemerintah mencanangkan sebuah program untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, yaitu program Keluarga Berencana (KB). Di Indonesia, program KB pertama kali ditetapkan sebagai program pemerintah pada tanggal 29 Juni. Sejalan dengan meningkatnya jumlah penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan kesehatan reproduksi, program KB digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes, 2014).

Secara garis besar, metode kontrasepsi dapat diklasifikasikan ke dalam 2 kelompok yaitu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan non MKJP. Di semua pengaturan, Non MKJP lebih umum digunakan daripada MKJP metode, meskipun metode MKJP lebih efektif, lebih hemat biaya, dan lebih ditoleransi daripada Non MKJP (Tibaijuka L, Odongo R, Welikhe E, Mukisa W, Kugonza L, Bugisye I, et al, 2017). Perencanaan penggunaan alat kontrasepsi dan pengontrolan bagi wanita sangatlah penting. Selain itu, pemahaman mengenai jangka waktu pemakaian dan edukasi yang tepat pada penggunaan alat kontrasepsi dalam kehidupan sehari-hari perlu diketahui oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Oleh karena itu, perlu pemahaman lebih lanjut terkait penggunaan alat kontrasepsi.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1. Pola Penggunaan Alat Kontrasepsi Akseptor Baru di Provinsi Lampung Tahun 2010-2015

Tahun	IUD	Suntik	Implan	MOW	Pil	Kondom
2010	5,10	39,98	4,96	0,55	37,89	11,5
2011	9,33	39,59	13,32	1,23	31,82	3,42
2012	5,64	41,62	8,69	0,48	33,39	10,2
2013	8,19	40,69	9,65	0,72	33,29	7,45
2014	34,89	51,19	60,85	4,27	41,71	0,07
2015	6,55	34,35	13,30	0,98	38,44	6,38

Dari data yang diperoleh, menunjukkan bahwa WUS di Provinsi Lampung pada tahun 2015 lebih banyak menggunakan non metode kontrasepsi jangka panjang (Non MKJP) dibandingkan dengan yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Ada banyak faktor yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yaitu salah satunya menurut teori digambarkan oleh Lawrence Green (1980) dalam Health Education (A Diagnostiis Approach) dan teori Health Belief Model (1950) yang dikembangkan oleh Godfrey Hochbaum dan Irwin Rosenstock (Anonim, 2016). Teori Lawrence Green mengatakan bahwa determinan yang mempengaruhi seseorang dalam mengambil suatu tindakan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku yang pertama faktor predisposisi (predisposing factor), yang kedua faktor pendukung (enabling factor), dan yang ketiga faktor penguat (reinforcing factor).

Faktor pertama adalah faktor predisposisi (predisposing factor) yang merupakan faktor antesenden (mendahului) terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi perilaku, termasuk didalamnya adalah pengetahuan dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu atau grup untuk melakukan tindakan juga termasuk didalamnya faktor demografi, seperti pekerjaan, penghasilan, umur, pendidikan, jumlah anak dan wilayah. Faktor kedua adalah faktor pendukung (enabling faktor merupakan faktor yang memungkinkan motivasi atau aspirasi terlaksana, yang termasuk didalam faktor ini adalah kemudahan atau akses mencapai pelayanan kesehatan termasuk jarak dan informasi. Faktor ketiga yaitu faktor penguat (reinforcing factor) merupakan faktor penguat perubahan perilaku seseorang dibidang kesehatan, termasuk dalam faktor ini adalah dukungan suami, ketiga faktor diatas sangat mempengaruhi seseorang dalam memilih kontrasepsi terutama kontrasepsi MKJP (Anonim, 2016).

Teori Health Belief Model (HBM) mengatakan bahwa perilaku mencari kesehatan dipengaruhi oleh 4 persepsi yaitu 1) persepsi kerentanan yaitu derajat resiko yang dirasakan seseorang terhadap masalah kesehatan 2) persepsi keparahan yaitu tingkat kepercayaan seseorang bahwa konsekuensi masalah kesehatan yang akan menjadi semakin parah 3) persepsi manfaat yaitu hasil positif yang dipercaya seseorang sebagai hasil dari tindakan 4) persepsi hambatan yaitu hasil negatif yang dipercayai sebagai hasil dari tindakan. Dengan menggunakan teori HBM, maka dapat diambil kesimpulan bahwa seorang ibu atau PUS akan memilih MKJP jika memiliki persepsi bahwa PUS membutuhkan alat kontrasepsi yang memiliki resiko kecil tapi sangat bermanfaat atau menguntungkan bagi ibu dibandingkan menggunakan non MKJP, sebaliknya

PUS tidak akan menggunakan MKJP dan lebih memilih non MKJP karena beranggapan bahwa non MKJP lebih aman dan menguntungkan bagi PUS tersebut (Anonim, 2016).

Simpulan Dan Saran

Keluarga merupakan komponen terkecil dari sebuah Negara dihasilkan manusia berkualitas yang akan membangun bangsa dan Negara. Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu cara untuk menghasilkan manusia berkualitas baik dari sisi materi maupun spiritual. Tak sedikit pula factor yang memengaruhi terhadap pemilihan dan penggunaan metode kontrasepsi. Oleh karena itu, untuk mendukung program KB dibutuhkan kemudahan akses untuk mendapatkan layanan KB.

Daftar Rujukan

- Anonim. (2016). Tinjauan Pustaka "*Faktor-faktor yang Mempengaruhi MKJP*". Bali: Universitas Udayana. https://sinta.unud.ac.id/uploads/dokumen_dir/8ed74bde6ed32ea8d41c392f2fb293df.pdf.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia. (2017). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Indonesia: BKKBN.
- Badan Pusat Statistika (BPS). (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta: Badan Pusat Statistika.
- BKKBN. (2014). *Peranan Rumah Sakit Swasta Dalam Mendukung Pelayanan Kb. Subid Bina Kesertaan Kb Jalur Pemerintah Dan Swasta*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2017). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Indonesia: BKKBN.
- Christiani, C., Wahyuningsih, CD., Martono, B. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Provinsi Jawa Tengah*. J Acitya Serat, 3(2): 75-84.
- Departemen Kesehatan. (2013). *Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*. Indonesia: Depkes. Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Lampung. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015*. Lampung: Dinkes.
- Hartanto., Hanafi. (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: PT.Tema Baru.
- Luki, T, Diah, I. (2018). *Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Menikah Usia Subur Di Provinsi Jawa Timur*. The Indonesian Journal of Public Health, 13(2): 244-55
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta: Pusdatin.
- Tibaijuka, L., Odongo, R., Welikhe, E., Mukisa, W., Kugonza, L., Bugisye, I, . . . Nabukalu, P. (2017). *Factors Influencing Use Of Long-Acting Versus Short-Acting Contraceptive Methods Among Reproductive-Age Women In A Resource-Limited Setting*. Uganda: Department of Obstetrics and Gynecology, Mbarara University of Science and Technology, 2017.
- UU No.10 tahun 1992. (1992). *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera. Indonesia* [online]. Tersedia dari: http://hukum.unsrat.ac.id/uu/uu_10_1992.htm.