

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Wanita usia subur adalah wanita yang berumur 15-49 tahun yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda (BKKBN, 2011). Wanita usia subur (WUS) risiko tinggi adalah wanita yang telah menikah, tidak dalam keadaan hamil dan memiliki risiko 4 T atau riwayat obstetri yang buruk atau penyakit non obstetri yang dapat mempengaruhi proses reproduksi (Badan Keluarga Berencana Kabupaten Malang, 2015). Wanita usia subur (WUS) risiko tinggi harus mendapatkan perhatian yang lebih, karena apabila suatu saat mengalami kehamilan dan penyakit yang diderita belum sempat mendapatkan penanganan spesialistik akan berisiko mengalami komplikasi, seperti menghambat pertumbuhan janin, perdarahan, mudah terjadi infeksi, meningkatnya kemungkinan keguguran, IUFD, keracunan kehamilan, persalinan prematur, BBLR, dan lain-lain. Selain itu bagi wanita usia subur (WUS) yang memiliki riwayat kehamilan risiko tinggi sebelumnya juga akan mempunyai risiko lebih tinggi pada kehamilan selanjutnya, sehingga wanita usia subur (WUS) risiko tinggi harus menunda kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Pelayanan Kontrasepsi saat ini cukup mudah diperoleh dan dijumpai, banyak wanita usia subur yang memilih jenis – jenis kontrasepsi sesuai dengan keinginannya sendiri tetapi dalam pemilihan kontrasepsi banyak wanita usia subur (WUS) yang kesulitan menentukan metode kontrasepsi

yang tepat, terutama bagi wanita usia subur (WUS) risiko tinggi. Berbagai faktor harus dipertimbangkan dalam penggunaan alat kontrasepsi antara lain: seperti status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan dan kehamilan yang tidak diinginkan, rencana besarnya jumlah keluarga, persetujuan pasangan, norma budaya, dan lingkungan bahkan persetujuan orang tua. Pemilihan alat kontrasepsi sangat penting bagi wanita usia subur (WUS) risiko tinggi. Alat kontrasepsi yang digunakan harus tepat, aman dan sesuai dengan kebutuhan pasangan. Kesalahan dalam pemilihan alat kontrasepsi bagi wanita usia subur (WUS) risiko tinggi dapat berdampak buruk bagi dirinya sendiri. Menurut Syafrudin, dkk (2011) Jika alat kontrasepsi yang dipilih pasangan usia subur (PUS) bisa membahayakan dirinya sendiri atau memperparah penyakit yang sedang diderita, tenaga kesehatan akan menyarankan metode lain yang mungkin lebih aman melalui suatu proses penapisan reproduksi.

Di Kabupaten Malang, wanita usia subur (WUS) risiko tinggi terbanyak terdapat di tiga kecamatan, antara lain Kecamatan Wajak, Kecamatan Singosari dan Kecamatan Tumpang. Pada tiga kecamatan tersebut, Kecamatan Singosari merupakan wilayah yang tertinggi penggunaan metode kontrasepsi jangka pendek sebesar 95,8% (Pil 12,9 % dan Suntik 82,9%) dan metode kontrasepsi jangka panjang sebesar 4,2 % (Implant 2,2 %, IUD 1,3 % dan MOW 0,7 %) di RW 03 Desa Wonorejo Kecamatan Singosari merupakan wilayah dengan jumlah wanita usia subur (WUS) risiko tinggi terbanyak yaitu 67 orang (Dinas Pengendalian Penduduk &

Keluarga Berencana, September 2019). Masih tingginya wanita usia subur (WUS) risiko tinggi yang menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek memungkinkan terjadinya risiko kehamilan sebelum proses penanganan wanita usia subur (WUS) risiko tinggi tersebut selesai. Hal tersebut akan mengakibatkan komplikasi dalam kehamilan sehingga penggunaan metode kontrasepsi jangka pendek tidak sesuai bagi wanita usia subur (WUS) risiko tinggi karena metode kontrasepsi tersebut kurang efektif, efisien dan aman untuk menunda kehamilan.

Wanita usia subur (WUS) risiko tinggi banyak yang belum menyadari pentingnya pemilihan kontrasepsi yang tepat. Kesalahan dalam pemilihan alat kontrasepsi dapat disebabkan individu tersebut belum mampu berperilaku sehat maupun usaha untuk menuju sehat atau penyembuhan suatu penyakit. Jika wanita usia subur (WUS) risiko tinggi menganggap dirinya rentan terhadap kondisi tersebut, mempercayai bahwa kondisi tersebut akan memiliki dampak serius, percaya bahwa tindakan pencegahan akan bermanfaat untuk mengurangi kerentanan dan keparahan suatu kondisi, serta percaya manfaat yang diharapkan akan lebih besar dari pada hambatan suatu tindakan, maka mereka akan cenderung melakukan tindakan untuk mengurangi risiko suatu penyakit (Champion & Skinner, 2008).

Berbagai faktor pendorong dalam pemilihan alat kontrasepsi bagi wanita usia subur (WUS) risiko tinggi perlu dikaji untuk mengetahui apakah pemilihan itu berdasarkan atas keyakinan dirinya sendiri dalam mengurangi

faktor risiko kondisinya. Sikap tersebut dapat dilihat menggunakan teori *Health Belief Model* karena *Health Belief Model* dapat memprediksi kemungkinan-kemungkinan individu akan melakukan suatu tindakan tergantung pada kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat. Menurut Novita (2011), *Health Belief Model* ini muncul karena adanya masalah-masalah kesehatan yang dapat dilihat dari kegagalan masyarakat atau individu dalam menerima usaha pencegahan dan penyembuhan penyakit yang diselenggarakan oleh provider kesehatan. *Health Belief Model* terdiri dari beberapa komponen yaitu : kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), keparahan yang dirasakan (*perceived severity*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*), hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*). Penelitian Firti (2015) menyebutkan bahwa pria pasangan usia subur (PUS) yang memiliki *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit* dan *self efficacy* tinggi cenderung memilih metoda kontrasepsi vasektomi.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan *Health Belief Model* (HBM) dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) Risiko Tinggi di RW 03 Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang "

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah yang dapat dirumuskan dari penelitian ini yaitu "Adakah Hubungan *Health Belief*

Model (HBM) dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) Risiko Tinggi di RW 03 Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang?"

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Health Belief Model* (HBM) dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) risiko tinggi di RW 03 Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Menganalisa hubungan *perceived susceptibility* (Persepsi Kerentanan) dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) risiko tinggi di RW 03 Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.
- b. Menganalisa hubungan *perceived severity* (Persepsi Keparahan) dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) risiko tinggi di RW 03 Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.
- c. Menganalisis hubungan *perceived benefit* (Persepsi Manfaat) dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) risiko tinggi di RW 03 Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

- d. Menganalisis hubungan *perceived barrier* (Persepsi Hambatan) dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) risiko tinggi di RW 03 Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dan menjadi sumber data atau informasi sebagai bahan masukan bagi pengembangan ilmu kebidanan mengenai hubungan *Health Belief Model* (HBM) dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) risiko tinggi di RW 03 Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang

1.4.2. Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai pemilihan kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) risiko tinggi dengan pemakaian kontrasepsi Non MKJP

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan informasi kepada wanita usia subur terutama bagi yang berisiko tinggi sebagai akseptor KB dalam memilih dan menentukan metode kontrasepsi yang tepat dan sesuai kondisi maupun kebutuhannya.