

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia menurut Sensus Penduduk pada tahun 2000-2010 sebesar 1,49% (BKKBN, 2019). Pertumbuhan penduduk yang tinggi bisa menyebabkan masalah besar terutama di negara-negara berkembang. Indonesia sendiri menempati urutan ke-4 dunia dengan jumlah penduduk terbanyak sebesar 272.230.00 jiwa. Jumlah ini bisa menyebabkan masalah kependudukan jika tidak diimbangi dengan kualitas SDM nya. Selain itu, juga menyulitkan dalam hal usaha dan pemerataan kesejahteraan rakyat.

Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk menekan pertumbuhan penduduk, salah satunya dengan perencanaan program Keluarga Berencana. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia melahirkan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Bina *et al.*, 2019). Program keluarga berencana berdasarkan lama waktu digunakannya dibagi menjadi MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dan Non MKJP. Metode kontrasepsi jangka panjang contohnya adalah IUD, *implant*, MOW (Metode Operasi Wanita), dan MOP (Metode Operasi Pria). Sementara contoh metode kontrasepsi non jangka panjang antara lain kondom, suntik, pil, dan pantang berkala.

Saat ini, arah kebijakan pemerintah dalam penggunaan metode kontrasepsi diarahkan pada MKJP. Senada dengan hal tersebut salah satu sasaran kebijakan RPJMN tahun 2020-2024 yaitu peningkatan pelayanan penggunaan MKJP untuk mengurangi resiko drop out. Namun faktanya penggunaan kontrasepsi masih di dominasi oleh kontrasepsi jangka pendek sebanyak 74,64% sedangkan kontrasepsi jangka panjang hanya 23,36% (Redaksi, 2020). Sasaran pembangunan kependudukan dan KB dalam PPJMN tahun 2015-2019 untuk MKJP masih dibawah target 23,5% sementara capaiannya baru 23,4%.

Metode kontrasepsi jangka panjang efektif dalam mencegah kehamilan setelah persalinan dan menghindari empat terlalu (terlalu dekat, terlalu banyak, terlalu muda dan terlalu tua). Ibu setelah bersalin memerlukan waktu untuk memulihkan organ reproduksinya. Maka dari itu idelanya jarak anak dengan kehamilan adalah tiga tahun untuk menghindari komplikasi yang timbul akibat terlalu dekat. Salah satu indikator keberhasilan KB pasca salin adalah dari 70% ibu bersalin , 50% diantaranya menggunakan MKJP (BKKBN, 2017b). Contohnya metode kontrasepsi *IUD post plasenta* yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lahirnya plasenta pada persalinan pervaginam atau sebelum penjahitan uterus pada operasi *secar* menurut (BKKBN, 2010) dalam (Herlyssa, Mulyati and Theresia, 2014). Upaya peningkatan KB IUD pasca salin diperlukan mengingat kembalinya kesuburan perempuan pada keadaan pasca persalinan tidak terduga dan kadang dapat terjadi sebelum datangnya

menstruasi (Kemenkes, 2013) dalam (Oktarina, 2017).

Penggunaan IUD paska plasenta mempunyai banyak keuntungan. IUD mempunyai tingkat efektifitas yang tinggi sekitar 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pertama penggunaan. Artinya hanya ada satu kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan. IUD juga tidak mempunyai efek samping hormonal sehingga aman bagi ibu yang mempunyai riwayat penyakit tertentu (kanker dan tumor). Sangat pas digunakan untuk ibu yang menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. Angka putus pakai IUD juga relatif rendah bila dibandingkan dengan kotrasepsi pasca salin lainnya yaitu 9%, pil 46,2%, suntik 27,8%, kondom 26,5%, dan implant 6,4%) menurut (BPS, BKKBN, Kemenkes, & ICF, 2018) dalam (Bappenas, 2018). IUD juga dipasang dalam jangka waktu yang lama sekitar 5-10 tahun sehingga cocok digunakan ibu bersalin yang ingin menjarangkan kehamilan.

Perbedaan IUD biasa dengan IUD paska plasenta adalah waktu pemasangannya. IUD biasa dipasang pada waktu setelah menstruasi sedangkan IUD paska plasenta dipasang saat bersalin sehingga ibu tidak merasakan sakit dua kali. Saat melahirkan mulut rahim akan berdilatasi atau melebar sehingga bisa menjadi pintu masuk pemasangan IUD menjadi lebih mudah daripada saat setelah menstruasi. Dalam keadaan biasa mulut rahim cenderung tebal, tidak elastis, dan tertutup. Kemudahan lainnya, IUD paska plasenta juga bisa ibu dapatkan secara gratis karena sudah bekerjasama dengan BPJS.

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) D.I.Yogyakarta jumlah peserta KB IUD ada 92.420 jiwa dengan persebaran Kabupaten Sleman sebanyak 30.149 jiwa, Kabupaten Kulon Progo 10.213 jiwa, Kabupaten Gunung Kidul 17.982 jiwa, Kabupaten Bantul 25.280 jiwa dan Kota Madya sebanyak 8.796 jiwa. Kabupaten Sleman menempati urutan ke dua dengan akseptor IUD terbanyak setelah Kabupaten Bantul. Dengan jumlah tersebut artinya minat masyarakat khususnya di Kabupaten Sleman cukup tinggi terhadap penggunaan IUD. Namun untuk IUD paska plasenta sendiri belum banyak ibu hamil yang mengetahuinya.

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Sleman yang dilakukan pada tanggal 3 Januari 2022 pemakaian kontrasepsi pasca salin tahun 2020 urutan pertama ada suntik 297 orang, kemudian IUD 279 orang, implant 54 orang, kondom 33 orang, pil 31 orang, MOW 15 orang, dan MOP tidak ada. Di Puskesmas Gamping sendiri ibu bersalin ada 707 yang memakai kondom 1 orang (7,1%), suntik 13 orang (92,9%), pil tidak ada, IUD tidak ada, MOP tidak ada, MOW tidak ada, dan implant tidak ada. Sementara di Puskesmas Depok III dengan jumlah ibu bersalin 597 ibu, tidak ada yang menggunakan kondom, suntik 2 orang (66,7%), pil tidak ada, IUD 1 orang (33,3%), MOP tidak ada, MOW tidak ada, implant tidak ada. Itu artinya penggunaan MKJP yang digunakan setelah bersalin masih rendah. Di Puskesmas Gamping 2 peserta KB baru sebanyak 139 orang (1,76%) dengan jumlah PUS 7893.

Untuk itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil tentang IUD pasca plasenta di Puskesmas Gamping II.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi IUD Pasca Plasenta pada Ibu Hamil di Puskesmas Gamping II Tahun 2022?”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi IUD pasca plasenta berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Gamping II tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang IUD pasca plasenta berdasarkan umur ibu hamil di Puskesmas Gamping II tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang IUD pasca plasenta berdasarkan status pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Gamping II tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang IUD pasca plasenta berdasarkan jenis sumber informasi ibu hamil di Puskesmas Gamping II tahun 2022.

- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang IUD pasca plasenta berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas Gamping II tahun 2022.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang IUD pasca plasenta berdasarkan jumlah pegghasilan ibu hamil di Puskesmas Gamping II tahun 2022.

C. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi IUD pasca plasenta di Puskesmas Gamping II tahun 2022. Penelitian ini termasuk dalam lingkup kebidanan yaitu pelayanan KB dan Kespro.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang ciri-ciri orang dan tingkat pengetahuannya tentang IUD pasca plasenta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Gamping II

Dari hasil penelitian ini mampu memberikan informasi mengenai karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu hamil sehingga dapat menjadi bahan evaluasi dalam perencanaan program pendidikan kesehatan khususnya tentang IUD pasca plasenta.

b. Bagi Ibu Hamil

Memberikan gambaran/ wawasan bagi ibu hamil sesuai dengan

karakteristiknya sehingga ibu dapat menggunakan kontrasepsi sesuai dengan kondisi kesehatannya.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa informasi awal sebagai bahan hipotesis penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Penelitian Terdahulu yang Sudah Dilakukan

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
1.	“Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II dan III Mengenai IUD Pasca Salin di Puskesmas Paliyan Gunung Kidul Tahun 2017” OktariaDewi.2017.Yogyakarta.Stikes Jendral Ahmad Yani.	Desain deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel berjumlah 40 ibu hamil trimester II dan III. Total sampling. Kuesioner.	Tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai KB IUD Pasca Salin sebagian besar dalam kategori cukup, saran bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan tentang KB IUD Pasca Salin.	Perbedaan : populasi, tahun, dan tempat penelitian. Persamaan : desain penelitian.
2.	“Tingkat Pengetahuan Ibu hamil Tentang KB IUD Pasca Plasenta” Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION Vol. 5, No. 1, Maret 2020	Desain deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel 30 orang. Non probability sampling dengan teknik total sampling. Kuesioner.	Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan yang di dapat, diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 23.3%, cukup sebanyak 30.0%, dan berpengetahuan kurang sebanyak 46.7%.	Perbedaan : populasi Persamaan : desain penelitian.
3.	” Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Kontrasepsi IUD Pasca Salin di RSUD Dr. Pringadi Medan” Rahayu Nelly (2013)	Deskriptif dengan rancangan <i>cross sectional</i> Teknik total sampling. Jumlah responden 47. Kuesioner	Hasil dari penelitian ini didapat hasil pengetahuan baik sebanyak 74,5%, tingkat pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 16 orang (34%), dan berdasarkan sumber informasi mayoritas responden mendapat informasi di tenaga kesehatan sebanyak 19 (40,4%).	Perbedaan : tempat dan tahun penelitian. Persamaan : desain penelitian dan alat ukur kuesioner.

