

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama bidang kesehatan serta masih jauh dari target global SDGs. Berdasarkan survei penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menyebutkan AKI 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2024 untuk AKI sebesar 183/100.000 KH, sedangkan target 2030 secara global adalah 70/100.000 KH,¹ sehingga masih memerlukan upaya dan kerja keras untuk mencapainya.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas salah satunya pelayanan keluarga berencana (KB).² KB merupakan salah satu intervensi strategis untuk mendukung percepatan penurunan AKI,¹ karena dengan KB seorang ibu dapat mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan, mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa serta mencegah terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.²

Salah satu sasaran pembangunan kependudukan dan keluarga berencana yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 adalah menurunkan *unmet need* terhadap Keluarga Berencana.³ Berdasarkan hasil survei (SDKI) tahun 2017 persentase

unmet need sebesar 10.60%,⁴ sementara target RPJMN tahun 2024 yaitu 7,4%.³

Inisiatif strategis yang dilakukan pemerintah guna menurunkan presentase *unmet need* salah satunya adalah dengan peningkatan pelayanan KB (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) MKJP,⁵ namun kepesertaan MKJP masih rendah.¹ Prevalensi pemakaian MKJP menurut hasil Susenas selama tiga tahun terakhir yaitu 11,97% pada tahun 2019, meningkat 12,21% pada tahun 2020 dan menurun menjadi 11,93% pada tahun 2021, sementara target RPJMN tahun 2024 sebesar 28,39 %.⁶

Berdasarkan SDKI 2017 menunjukkan sebagian besar peserta KB menghentikan penggunaan KB karena efek samping/masalah kesehatan (33,2%).⁴ Terkait hal tersebut, MKJP yang paling sedikit menimbulkan keluhan dibandingkan metode lain adalah IUD (*Intra Uterine Device*).⁷ Metode ini dapat langsung diberikan setelah melahirkan, dengan meningkatnya serapan IUD pasca salin maka jarak kelahiran dapat dijarangkan.⁸ Hal tersebut berkaitan dengan kembalinya kesuburan pada seorang ibu setelah melahirkan tidak bisa diprediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid.⁷ Program IUD pasca plasenta juga merupakan metode paling berpotensi untuk mencegah kehilangan peluang (*missed opportunity*) karena ketika ibu pasca bersalin pulang ke rumah sudah langsung terlindungi dengan kontrasepsi,⁹ walaupun angka ekspulsi pada pemasangan IUD segera pasca persalinan lebih tinggi dibandingkan tehnik pemasangan masa interval

(lebih dari 4 minggu setelah persalinan), namun kemampuan penolong meletakkan di fundus amat memperkecil risiko ekspulsi.¹⁰

Berdasarkan studi prospektif yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Guntur di India, 65% wanita pada masa nifas memiliki kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi, oleh karena itu kontrasepsi perlu dilakukan pada masa kritis ini, studi menunjukkan bahwa kehamilan yang terjadi dalam waktu 2 tahun setelah kelahiran sebelumnya meningkatkan risiko seperti aborsi, persalinan prematur, perdarahan post partum, bayi berat lahir rendah, kematian janin, serta morbiditas dan mortalitas ibu.¹¹

Upaya intensif KB pasca persalinan sudah dilakukan sejak tahun 2011. Namun cakupan KB pasca persalinan di Indonesia masih belum sesuai target yang diharapkan.¹² Cakupan peserta KB pasca persalinan di Indonesia menurut data profil kesehatan tahun 2019 sebesar 34,3%, tahun 2020 sebesar 40% dan tahun 2021 sebesar 40,4% sementara target 2024 adalah 70 %.³ Pada tahun 2019 Provinsi yang memiliki cakupan KB pasca persalinan terendah adalah Jawa tengah yaitu sebesar 0,1 %, tahun 2021 KB pasca persalinan di Jawa Tengah meningkat menjadi 39,9%, namun masih dibawah rata-rata nasional yaitu sebesar 40,4%. Pada tahun 2021 di kabupaten Banjarnegara dari jumlah ibu bersalin 14.338 yang melakukan KB pasca salin sebanyak 6.762 (47,2%) masih jauh untuk mencapai angka 100% dan jumlah tersebut menurun dibanding tahun 2020 yaitu dari jumlah ibu bersalin 15.346 yang melakukan KB pasca salin sebanyak 8.307 (54,1%).¹³ Rendahnya cakupan KB pasca salin tersebut dapat memberikan kontribusi untuk

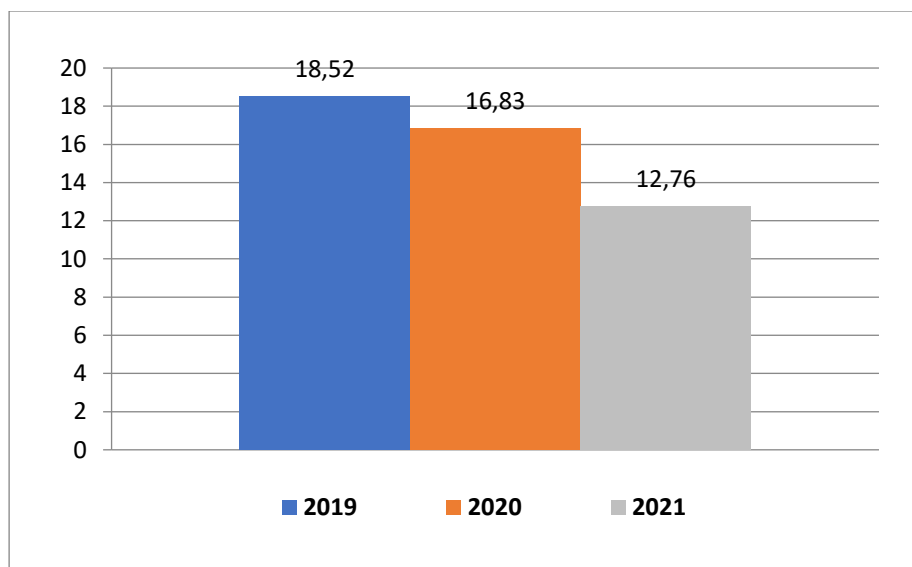
terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (KTD/ *unwanted pregnancy*), dan hal tersebut sangat berisiko terhadap kematian, atau memberikan pengaruh buruk bagi ibu maupun janin.⁷

Menurut Findawati (2021), Gonie (2018), Sugiyarningsih (2017) usia, paritas, pendidikan, pekerjaan seseorang mempengaruhi keikutsertaan IUD *post placenta*,¹⁴⁻¹⁶ sedangkan faktor lain menurut Kassa (2021) yaitu pengetahuan, konseling dan dukungan suami.¹⁷ Dukungan suami dan keluarga sangat berpengaruh pada penggunaan alat kontrasepsi KB pasca salin, karena banyak ibu yang tidak mendapat izin ataupun dukungan dari suami akan mengambil keputusan untuk tidak menggunakan KB IUD pasca salin.¹⁸ Menurut penelitian Deneke (2022) dukungan suami adalah variabel yang terbukti signifikan dengan penggunaan IUD *post placenta*. Dalam penelitian ini, dukungan suami meningkatkan peluang penggunaan IUD *post placenta* sebesar 3,28 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki dukungan suami.¹⁹ Penelitian tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan di Ethiopia Selatan, bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami untuk pemasangan IUD *post placenta* lebih mungkin untuk memanfaatkan IUD *post placenta* dibandingkan ibu yang tidak memiliki dukungan pasangan.²⁰ Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam pelayanan kesehatan reproduksi sangat penting untuk meningkatkan pemanfaatan IUD *post placenta*.¹⁹

Hasil penelitian berbeda dilakukan oleh Canda, dkk menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan

kontrasepsi jangka panjang, karena suami tidak ingin ikut andil dalam pemilihan alat kontrasepsi.²¹ Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Batubara dan Utami mengungkapkan bahwa kontrasepsi adalah urusan istri dan suami tidak ikut campur dalam hal kontrasepsi.²²

RSUD Hj. Anna Lasmanah merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan KB pasca salin, Pembentukan Tim Keluarga Berencana RS (PKBRS) sudah dilakukan sejak tahun 2019. Proses Konseling seputar Keluarga Berencana dilakukan oleh petugas, namun terjadi penurunan KB pasca persalinan dari tahun 2019-2021.



Gambar 1. Grafik KB Pasca Persalinan IUD Post Plasenta Tahun 2019-2021

Pada grafik diatas jumlah akseptor KB pasca persalinan IUD *post placenta* mengalami penurunan dari tahun 2019 (18,52 %) ke tahun 2020 (16,83%). Penurunan jumlah akseptor tersebut salah satunya disebabkan adanya pandemi covid-19, hal tersebut terjadi disemua layanan RS, namun jumlah akseptor KB pasca salin IUD *post placenta* kembali turun di tahun

2021 yaitu (12,76%). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan 17 September 2022 dengan metode wawancara, 5 dari 7 ibu pasca salin di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tidak menggunakan IUD *Post Placenta* karena tidak mendapat izin serta dukungan dari suami, alasan suami yaitu keyakinan mereka Keluarga Berencana dianggap menolak rezeki yang diberikan (anak), alasan lain adalah karena suami ingin menggunakan kontrasepsi lain, namun pada kesempatan tersebut pasien tidak memilih KB pasca salin yang lainnya meskipun sudah diberikan alternatif lain selain IUD *post placenta*.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan akseptor KB Pasca Salin IUD *post plasenta* di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

B. Rumusan Masalah

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 bahwa cakupan peserta KB pasca persalinan di Indonesia sebesar 40,4%% dan Jawa Tengah adalah 39,9%, Sedangkan data Cakupan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021 47,2 % namun data cakupan peserta KB pasca persalinan di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara di tiga tahun terakhir mengalami penurunan 2019 (18,52%), 2020 (16,83 %) dan tahun 2021 (12,76%) . Dukungan suami merupakan dukungan sosial yang dapat memperkuat perilaku dan pengawasan yang terwujud dalam sikap dan perilaku, dengan adanya dukungan yang diberikan suami, dalam pelayanan kesehatan reproduksi

sangat penting untuk meningkatkan pemanfaatan IUD *post placenta*. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan KB Pasca Salin IUD *post plasenta* di RSUD Hj. Anna Lasmanah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan KB IUD *post placenta* di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu nifas (umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan) di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
- b. Mengetahui dukungan suami dalam keikutsertaan KB pasca salin IUD *post placenta* di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
- c. Mengetahui keikutsertaan KB pasca salin IUD *post placenta* di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
- d. Mengetahui hubungan komponen dukungan suami dengan keikutsertaan KB IUD *post placenta* di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

B. Ruang Lingkup

Penelitian ini berada di ruang lingkup Pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pelayanan Keluarga Berencana yang dibahas dalam penelitian ini mengenai keikutsertaan KB pasca salin IUD *post placenta* pada ibu nifas.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan bukti empiris dan informasi mengenai dukungan suami dengan keikutsertaan KB pasca salin IUD *post placenta* sehingga menambah wawasan bagi pembaca dan dapat sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Pelaksana di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai upaya bagi bidan dalam melakukan promosi kesehatan dengan melibatkan suami khususnya dalam hal keikutsertaan KB pasca salin IUD *post placenta*.

b. Bagi Direktur RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan dan tambahan informasi dalam penyusunan perencanaan kegiatan selaku pengambil kebijakan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan tambahan informasi dalam mengembangkan penelitian selanjutnya dengan mempelajari kelemahan-kelemahan yang ditemui sehingga dapat disempurnakan hasilnya.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
Dukungan Suami Terhadap Penggunaan IUD Pasca Plasenta Sebagai Kontrasepsi Pasca Melahirkan. ²³ Peneliti : Wafi Nur Muslihatun, Ana Kurniati, Juli Widiyanto , 2021	Penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> . Instrumen penelitian menggunakan angket dukungan suami. Analisis data dilakukan dengan <i>uji Chi Square</i> .	Hasil uji statistik diperoleh p-value 0,000, tingkat prevalensi 5,26 dengan rentang interval kepercayaan 0,064-0,561. Kesimpulan: Ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan IUD postplacenta sebagai kontrasepsi pasca persalinan.	Lokasi penelitian Teknik pengambilan sampel	Metode penelitian Instrumen penelitian Analisis data
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiediaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan IUD Post Plasenta. ²² Peneliti: Saiful Batubara dan Risqi Utami, 2019	Penelitian Kuantitatif dengan pendekatan Cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling	Ada hubungan Dukungan Suami dengan kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD Post Placenta Sebanyak 55,1% atau 54 orang suami tidak mendukung dan 59,3% atau 58 ibu bersalin tidak bersedia dilakukan pemasangan IUD Post Plasenta. Alasan suami tidak mendukung karena suami tidak turut campur dengan kontrasepsi yang digunakan isteri, suami memberikan kebebasan pada isteri untuk memilih sendiri.	Lokasi penelitian, populasi penelitian	Metode penelitian Teknik pengambilan sampel

Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
Hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan KB pasca plasenta di Puskesmas Sekar Kabupaten Bojonegoro. ²⁴	Jenis penelitian menggunakan analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Menggunakan kuesioner. Teknik Sampling: <i>Purposive sampling</i> .	Hasil penelitian diperoleh, variabel independen yaitu dukungan suami baik 28 (77,7%), cukup 5 (14%) dan kurang 3 (8,3%), variabel dependen mengikuti KB pasca plasenta 32 (88,9%). Tidak mengikuti KB placenta 4 (11,1%) Hasil uji chi-square signifikansi $p= 0,000 \leq \alpha (0,05)$, H1 diterima.	Lokasi penelitian, populasi penelitian	Teknik pengambilan sampel dan analisis data menggunakan uji <i>chi square</i> .
Peneliti: Whenny Yuris Fajarwati, Ruliati, Lilis majidah : 2020				