

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk terbesar ke empat di dunia setelah Tiongkok, India dan Amerika.¹ Berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2020 (SP2020) jumlah penduduk Indonesia sebanyak 270,20 juta jiwa, mengalami kenaikan sebesar 32,56 juta jiwa dibandingkan hasil SP2010 atau rata-rata sebanyak 3,26 juta per tahunnya. Kepadatan penduduk Indonesia sebesar 141 jiwa per kilometer persegi, dengan luas daratan 1,92 juta kilometer persegi. Jumlahnya mengalami kenaikan dibandingkan dengan SP2010 sebanyak 124 jiwa per kilometer persegi. Laju pertumbuhan penduduk rata-rata sebesar 1,25% pada 2010 – 2020 mengalami penurunan dibandingkan periode 2000-2010 sebesar 1,49%.² Dilihat dari tingkat pertumbuhan penduduknya Indonesia masih tergolong tinggi, hal ini bila tidak ada upaya pengendalian maka dapat menimbulkan berbagai masalah.

Pemerintah Indonesia telah membuat suatu kebijakan untuk menekan angka pertumbuhan penduduk melalui Program Keluarga Berencana. Pemerintah Indonesia melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melakukan penekanan pada jumlah kelahiran dengan pengelolaan dan pelaksanaan Program KB.¹ Dengan program KB individu dan pasangannya bisa memperoleh informasi dan pelayanan yang bermanfaat untuk rencana kehamilan, mengatur jarak dan jumlah anak, serta dapat menurunkan angka kebutuhan ber-KB

yang tidak terpenuhi (*unmet need*). Pasangan usia subur yang ingin anak ditunda, tidak menginginkan anak lagi atau pada kehamilan yang tidak diinginkan atau diinginkan nanti tetapi tidak menggunakan KB termasuk dalam *unmet need*. Pada tahun 2020 realisasi *unmet need* Indonesia adalah sebesar 13,4% masih kurang dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu 8,6%. Sedangkan realisasi *unmet need* di DIY sebesar 14,5%.³

Pembatasan kelahiran pada Keluarga Berencana dapat dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Kontrasepsi adalah cara untuk mencegah atau menghindari terjadinya kehamilan akibat pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma sehingga dapat mencegah terjadinya kehamilan. Dalam pelayanan kontrasepsi meliputi pemberian Konseling Informatif Edukatif (KIE), penapisan kelayakan medis pemberian kontrasepsi, pemasangan dan pencabutan dan penanganan efek samping atau komplikasi dalam upaya pencegahan kehamilan.⁴

Kembalinya kesuburan pada ibu pasca melahirkan tidak dapat diketahui secara pasti, bisa terjadi sebelum siklus haid dimulai dan pada ibu yang menyusui bayinya sekalipun. Pada wanita yang tidak menyusui bayinya dalam waktu 34 hari pasca melahirkan atau lebih awal dapat terjadi ovulasi. Waktu yang tepat untuk memulai kontrasepsi adalah segera setelah melahirkan sebelum dimulainya aktifitas seksual.⁵ Namun, berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, proporsi waktu terima layanan KB pertama kali setelah bersalin pada wanita umur 10 – 54 tahun 70,4% mendapatkan layanan KB > 42 hari setelah persalinan, sedangkan untuk DIY sendiri sebesar 62%.⁶

Sampai saat ini cakupan KB pasca persalinan masih belum sesuai target yang diharapkan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, cakupan KB pasca persalinan hanya sebesar 34,3%.⁴ KB pasca persalinan yang tidak tercapai dapat memberikan kontribusi untuk terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (KTD/ *unwanted pregnancy*). KTD pada ibu setelah melahirkan, sangat berisiko terhadap kematian, atau memberikan pengaruh buruk bagi ibu maupun janin. Data kehamilan tidak diinginkan dengan status sudah menikah di DIY sebesar 573 kasus pada tahun 2020, sedangkan di Kulon Progo sebanyak 76 kasus.⁷

Cakupan KB pasca persalinan di DIY tahun 2020 adalah sebesar 13,71% (dari total persalinan sebanyak 41.054 yang mendapatkan KB pasca persalinan sebanyak 5.627 orang). Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 14,58%, maka cakupan KB pasca persalinannya mengalami penurunan. Sedangkan di Kabupaten Kulon Progo jumlah cakupan KB pasca persalinannya sebesar 36,98% pada tahun 2020. Puskesmas Sentolo 1 merupakan puskesmas dengan cakupan KB pasca persalinan yang masih rendah yaitu sebesar 16,07%, masih jauh dari capaian kabupaten Kulon Progo.⁷

Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan KB pasca persalinan adalah pengetahuan, konseling dan dukungan suami. Suami berperan sebagai kepala keluarga yang mempunyai hak sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak. Dukungan suami dapat berupa informasi, saran, bantuan yang diberikan oleh pasangan hidup resmi seorang wanita (istri) dalam melaksanakan program KB agar

dapat kenyamanan dalam memilih menggunakan alat kontrasepsi.⁸ Dari penelitian tersebut didapatkan hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi pada pasangan usia subur di Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon Tahun 2020.

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan keikutsertaan Ibu Akseptor KB IUD di Puskesmas Mandiangin Kecamatan Mandiangin Kota Selayan (MKS) Kota Bukit Tinggi Tahun 2019.⁹ Hasil penelitian berbeda dilakukan oleh Mularsih, dkk menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi AKDR, karena suami tidak turut campur mengenai kontrasepsi yang digunakan oleh istri, karena para suami memberikan kebebasan kepada istri. Suami banyak tidak mendukung karena beranggapan bahwa kontrasepsi adalah urusan istri, sementara dukungan dari suami sangat penting karena berpengaruh besar terhadap penggunaan kontrasepsi pasca persalinan.¹⁰

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 bahwa cakupan peserta KB pasca persalinan di Indonesia sebesar 34,3% dan DI Yogyakarta merupakan dua provinsi yang belum melaporkan cakupan KB pasca persalinannya. Data cakupan

peserta KB pasca persalinan di Puskesmas Sentolo I di tiga tahun terakhir mengalami peningkatan yaitu sebesar 8,93% di tahun 2018, 11,08% di tahun 2019 dan 16,07% di tahun 2020. Walaupun begitu cakupannya masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan cakupan Kabupaten Kulon Progo yaitu sebesar 36,98% di tahun 2020.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Puskesmas Sentolo I Kulon Progo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Puskesmas Sentolo I Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu nifas (umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan) di wilayah Puskesmas Sentolo I
- b. Mengetahui dukungan suami dalam pelaksanaan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Puskesmas Sentolo I.
- c. Mengetahui penggunaan kontrasepsi pasca persalinan pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Puskesmas Sentolo I.

- d. Mengetahui keeratan hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Puskesmas Sentolo I Kulon Progo.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berada di ruang lingkup Pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pelayanan Keluarga Berencana yang dibahas dalam penelitian ini mengenai penggunaan kontrasepsi pasca persalinan pada ibu nifas.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi serta memberikan pengetahuan kepada peneliti mengenai dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Pelaksana di UPT Puskesmas Sentolo I Kulon Progo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan KB terutama kontrasepsi pasca persalinan.

b. Bagi Kepala UPT Puskesmas Sentolo I Kulon Progo

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.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
Faktor-faktor yang berhubungan dengan KB pasca salin pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Peneliti: Ruwayda, 2017	Penelitian deskriptif dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Menggunakan kuesioner Teknik Sampling: Total sampling.	Sebagian besar responden kurang baik menggunakan KB post partum yaitu 53 (60,9%), pengetahuan sebagian besar kurang 64 (73,6%), sikap kurang baik 68 (78,2%), kurangnya dukungan keluarga. baik 62 (71,3%), peran petugas kesehatan baik 54 (62,1%). Ada hubungan pengetahuan, sikap, peran petugas, dukungan keluarga dengan KB post partum di puskesmas pakuan baru tahun 2013	Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, teknik pengambilan sampel	Metode penelitian, instrumen penelitian,
Hubungan Dukungan Suami dalam Keikutsertaan Ibu dalam mengikuti Program KB IUD di	Penelitian survey dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Menggunakan	Dukungan suami terhadap program IUD sebagian besar kurang dari 20 orang (54,1%). Partisipasi ibu	Teknik Sampling, Lokasi Penelitian,	Metode Penelitian, Instrumen Penelitian

<p>Puskesmas Gedong Tengen Yogyakarta Peneliti: Kuswanti & Sari, 2018</p>	<p>kuesioner Teknik Sampling: <i>Accidental sampling.</i></p>	<p>dalam program KB IUD sebagian besar tidak menggunakan KB IUD sebanyak 23 orang (62,2%). Ada hubungan dukungan suami dengan partisipasi ibu dalam mengikuti program KB IUD dibuktikan dengan uji chi square diketahui nilai X sebesar 5,889 lebih besar dari X tabel sebesar 3,841 dan nilai signifikan sebesar 0,015 ($P < 5\%$).</p>	
<p>Hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan KB pasca plasenta di Puskesmas Sekar Kabupaten Bojonegoro. Peneliti: Fajarwati: 2020</p>	<p>Jenis penelitian menggunakan analitik dengan desain <i>cross sectional.</i> Menggunakan kuesioner. Teknik Sampling: <i>Purposive sampling.</i></p>	<p>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 menunjukkan signifikansi $p= 0,000 \leq \alpha (0,05)$, H1 diterima.</p>	<p>Lokasi penelitian, populasi penelitian Teknik pengambilan sampel dan analisis data menggunakan uji <i>chi square.</i></p>

<p>Analisis Karakteristik Wanita Usia Subur, Dukungan Suami, dan Peran Bidan terhadap <i>Unmet Need</i> Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Kota Padang.</p>	<p>Studi analitik dengan desain <i>case-control</i>. Menggunakan kuesioner Teknik sampling: <i>random sampling</i></p>	<p>Hasil: Sebagian besar WUS dengan unmet need KB memiliki umur berisiko (49,4%), berpendidikan menengah (82,6%), jumlah anak 2-4 orang (82%), status ekonomi kategori miskin (33,1%), tidak mendapat dukungan suami (73%), dan peran bidan kurang baik (75,3%). Terdapat hubungan unmet need KB dengan jumlah anak, dukungan suami dan peran bidan ($p < 0,05$).</p>	<p>Desain penelitian Lokasi penelitian, teknik pengambilan sampling dan populasi penelitian</p>	<p>Varibel dukungan suami dan analisis data.</p>
<p>Peneliti: Violentina, Yetti, & Amir, 2020</p>				