

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya peningkatan kesehatan ibu telah menjadi prioritas utama pemerintah, bahkan sebelum *Millenium Development Goals* 2015 ditetapkan. Angka Kematian Ibu (AKI) (bersama dengan Angka Kematian Bayi) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI juga menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya dan hambatan dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, menunjukkan bahwa rata-rata AKI tercatat 305 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka tersebut belum mencapai salah satu target *Sustainable Development Goals* SDGs 2030 yaitu menurunkan AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup.¹ Dibandingkan dengan beberapa negara di kawasan ASEAN, AKI di Indonesia lebih tinggi dari Thailand, Myanmar, Malaysia dan Filipina, meskipun masih lebih rendah dari Laos dan Kamboja. Tingginya angka kematian ibu ini menunjukkan rendahnya derajat kesehatan yang disebabkan oleh akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga dalam mengenali tanda-tanda bahaya dalam kehamilan.²

Menurut sensus penduduk pada tahun 2020, tercatat jumlah penduduk Indonesia pada bulan September 2020 adalah 270,20 juta jiwa. Sejak Indonesia

melakukan sensus penduduk pertama pada tahun 1961, jumlah penduduk terus meningkat. Hasil sensus penduduk tahun 2020 dibandingkan dengan sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan peningkatan jumlah penduduk sebesar 32,56 juta jiwa atau rata-rata 3,26 juta jiwa setiap tahunnya. Dengan besarnya struktur jumlah penduduk usia produktif, maka menjadi salah satu modal pembangunan. Tercatat mayoritas penduduk Indonesia didominasi oleh Generasi Z dan Milenial. Proporsi Generasi Z sebesar 27,94 persen dari total penduduk dan Generasi Milenial sebesar 25,87 persen dari total penduduk Indonesia. Generasi Z adalah generasi yang lahir sejak tahun 1997 sampai tahun 2021, sedangkan generasi milenial lahir sejak tahun 1981 – 1996. Karena mayoritas kedua generasi berada dalam usia kerja, sehingga dapat dimungkinkan untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi.³

Masalah utama penduduk di Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan 1,49% per tahun, yang berarti setiap tahun akan terjadi pertumbuhan penduduk sekitar 3,5 juta lebih per tahun. Pada tahun 2035 jumlah penduduk Indonesia diperkirakan mencapai 343,96 juta jiwa hidup dan harus diturunkan menjadi 1,14% per tahun (BAPPENAS, 2012). Laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat memaksa pemerintah untuk berusaha menekan laju pertumbuhan penduduk dengan program yang dikenal dengan Keluarga Berencana.⁴

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penduduk sebesar 3.842.932 jiwa dengan kepadatan penduduk 1.207 jiwa/km². Umur harapan hidup di DIY lebih tinggi daripada umur harapan hidup

nasional, yaitu nasional 71,34 tahun sedangkan DIY 74,92 tahun. AKI di DIY mengalami kenaikan sejak tahun 2016, pada tahun 2019 angka kematian ibu sebesar 36 dari 42.452 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena penyakit lain – lain (18), perdarahan (8), hipertensi dalam kehamilan (2), infeksi (2) dan gangguan sistem peredaran darah (6).⁵

Berdasarkan informasi dari *World Health Organization* (WHO), penggunaan alat pencegahan kehamilan (kontrasepsi) telah meluas di beberapa bagian dunia, khususnya di Asia dan Amerika Latin, sementara di Afrika telah berkurang. Pemakaian alat kontrasepsi model baru atau modern dilaporkan mengalami pertumbuhan dengan jumlah yang tidak signifikan dari 54 persen pada tahun 1990 dan pada tahun 2014 sebesar 57,4%. Dalam enam tahun terakhir, rasio pasangan usia subur (15-49 tahun) yang dilaporkan menggunakan kontrasepsi lanjutan bervariasi menurut lokasi. Penggunaan kontrasepsi sedikit meningkat dari 60,9 persen menjadi 61,6 persen di Asia, tetapi hanya 23,6 persen menjadi 27,6 persen di Afrika, sedangkan di Amerika Latin dan Karibia sedikit meningkat 66,7 persen menjadi 67 persen. Diperkirakan 225 juta wanita di negara-negara miskin ingin menunda atau berhenti memiliki anak tetapi tidak dapat melakukannya karena kurangnya pilihan kontrasepsi dan efek samping negatif. Kebutuhan kontrasepsi yang belum terpenuhi masih terlalu besar. Ketidakadilan dipicu oleh pertumbuhan penduduk.⁶

Jarak kelahiran adalah periode waktu antara terakhir kali seorang wanita bersalin atau melahirkan anak saat ini.⁷ Menurut WHO (2006) dalam menetapkan jarak ideal kelahiran anak menyatakan bahwa setelah melahirkan hidup, jarak yang disarankan sebelum kehamilan berikutnya sekitar dua puluh empat bulan untuk mengurangi risiko kesehatan ibu dan anak. Selain itu, jarak ini disarankan karena dianggap konsisten dan sesuai dengan rekomendasi WHO dan UNICEF untuk menyusui anak selama minimal 2 tahun.

Jarak kelahiran kurang dari dua tahun menyebabkan salah satu dari anak-anak, biasanya yang lebih tua tidak mendapatkan ASI yang cukup karena ASI telah diberikan kepada adiknya yang baru lahir. Akibat tidak mendapat ASI dan asupan makanan yang kurang, anak akan menderita gizi buruk yang dapat menyebabkan *stunting*. Untuk mengatasi hal tersebut program Keluarga Berencana harus didorong lagi. Setelah melahirkan, ibu atau ayah harus didesak untuk sesegera mungkin menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Dalam hal ini adalah KB pasca persalinan. Banyak orang tua yang enggan menggunakan kontrasepsi segera setelah kelahiran anak, mengakibatkan kehamilan yang seringkali tidak disadari hingga kehamilan usai berumur beberapa bulan.⁸

Menurut Juliana (2019), banyak faktor yang dapat memengaruhi ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan antara lain pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan suami dan peran petugas kesehatan.⁹ Pelayanan penggunaan kontrasepsi pasca melahirkan sangat mendukung tujuan peningkatan kesejahteraan ibu, dan ini juga didukung oleh banyaknya calon

peserta KB baru yang telah berhubungan dengan tenaga kesehatan, dalam hal ini bidan. Selama pemeriksaan ANC, penyedia layanan (bidan) dan ibu hamil dapat saling berkomunikasi tentang kehamilan dan persalinan dapat mendorong ibu untuk mulai menggunakan kontrasepsi sebelum 42 hari setelah bersalin. Seorang ibu nifas yang baru saja melahirkan bayinya biasanya lebih mudah diyakinkan untuk menggunakan kontrasepsi, sehingga waktu segera setelah melahirkan adalah waktu yang paling baik untuk melakukannya. KB pasca persalinan diharapkan dapat menurunkan angka kejadian kehamilan yang terlalu dekat. Keluarga berencana pasca melahirkan dapat diandalkan untuk berkontribusi dengan menjauhi kesulitan dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang sering menyebabkan kematian ibu.¹⁰

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, proporsi penggunaan alat kontrasepsi setelah melahirkan pada wanita usia 10-54 tahun menurut jenis kontrasepsi di Indonesia adalah sterilisasi pria 0,2%, kondom pria 1,1%, sterilisasi wanita 3,1%, KB 4,7% implan, 6,1% injeksi 1 bulan, IUD 6,6%, pil 8,5%, 42,4% injeksi 3 bulan dan 27,1% tidak menggunakan KB. Proporsi penggunaan KB pasca persalinan pada wanita usia 10-54 tahun menurut waktu pelayanan KB tahun 2018 adalah 7,3% bersamaan dengan proses persalinan, 5,2% setelah persalinan selesai, tetapi belum kembali dari fasilitas kesehatan, 20,0% setelah kembali dari fasilitas kesehatan hingga 42 hari setelah melahirkan, 67,5% selama 42 hari setelah melahirkan.¹¹

Hasil laporan KIA di DIY pada tahun 2020 menunjukkan bahwa capaian KB pasca salin sebesar 13,71%. Kabupaten Kulon Progo menempati urutan

pertama capaian KB pasca salin sebesar 40,16%, selanjutnya capaian KB pasca salin Kabupaten Gunungkidul sebesar 19,29%, Kota Yogyakarta sebesar 13,71%, Kabupaten Bantul sebesar 7,94%, Kabupaten Sleman sebesar 6,03%. Capaian KB pasca salin di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang sebesar 45,88%, sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Kokap I pada tahun 2020 capaian KB pasca salin sebesar 16,67%. Angka ini jauh lebih rendah daripada angka capaian kabupaten Kulon Progo. Data laporan KIA Puskesmas Kokap I juga menunjukkan adanya kehamilan dengan 4 terlalu (terlalu dekat dengan kehamilan sebelumnya) masih cukup tinggi yaitu 7,73%.¹²

Hasil studi pendahuluan di lapangan terhadap 10 ibu nifas, peneliti menemukan dua ibu bersalin yang diberikan konseling KB pasca salin bersedia menggunakan KB pasca salin dengan alasan ibu ingin menunda kehamilan dalam jangka waktu lama, suami setuju akan pelayanan KB pasca salin, empat ibu menolak menggunakan KB pasca salin karena menunggu haid dan empat ibu menolak karena takut dan belum mendapat izin dari suaminya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk melihat “Faktor-faktor Yang Memengaruhi Ibu dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Pasca Persalinan” di wilayah kerja Puskesmas Kokap I, Kabupaten Kulon Progo tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Masalah utama penduduk di Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk Indonesia yang cukup tinggi yaitu sebesar 1,49% per tahun, sehingga perlu adanya peningkatan program Keluarga

Berencana. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah, “apa saja faktor – faktor yang memengaruhi ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kokap I, Kecamatan Kokap, Kabupaten Kulon Progo, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan menganalisis faktor – faktor yang memengaruhi ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kokap I, Kecamatan Kokap, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi faktor umur ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi faktor tingkat pendidikan ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi faktor pekerjaan ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi faktor motivasi ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.
- e. Diketuainya distribusi frekuensi akses ke fasilitas kesehatan terhadap penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.

- f. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.
- g. Diketuainya faktor yang paling berpengaruh terhadap penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan Keluarga Berencana, dan ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai faktor – faktor yang memengaruhi penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dan faktor – faktor yang memengaruhinya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas Kokap I

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk membuat program peningkatan akseptor KB pasca persalinan dan dapat digunakan sebagai acuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan kesehatan ibu dan anak (KIA) khususnya Keluarga Berencana.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Kokap I

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi kepada bidan agar dapat membantu perbaikan pelayanan KB pasca persalinan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti lain untuk menindaklanjuti penelitian ini

d. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada responden mengenai alat kontrasepsi pasca persalinan serta pentingnya KB pasca persalinan untuk pengaturan kelahiran.

F. Keaslian Skripsi

Penelitian mengenai faktor – faktor yang memengaruhi penggunaan KB pasca persalinan di Puskesmas Kokap I belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan adalah:

Sugiyarningsih (2017), meneliti hubungan pengetahuan ibu pasca salin dengan perilaku ibu pasca salin dalam kepesertaan KB pasca salin di Puskesmas Tebing tahun 2017. Jurnal ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan desain *Cross sectional*. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Maret sampai Juli 2017 populasi penelitian adalah seluruh 2 bulan pada bulan Maret sampai April 2017 dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* yaitu sampel diambil berdasarkan kunjungan kesehatan ibu pasca salin dua bulan yang ada pada saat penelitian. Hasil penelitian dianalisis secara univariat

dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi square*. Dari hasil penelitian dapat diambil kesimpulan diketahui ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku ibu nifas dalam kepesertaan KB pasca salin di Puskesmas Tebing.¹³

Tresnawati (2021), meneliti faktor – faktor yang mendukung ibu dalam menggunakan metode kontrasepsi dalam rahim pasca plasenta. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan penelitian retrospektif wawancara dilakukan pada 16 ibu di Poliklinik Obstetri dan Gynecologi UPTD RSUD Bali Mandara Denpasar. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Hasil dari penelitian ini menunjukkan masih ada responden yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, sebagian besar berumur 20 sampai 35 tahun, berdasarkan paritas sebagian besar multipara, pendidikan sebagian besar pendidikan tinggi, pekerjaan lebih dari setengah ibu bekerja dan motivasi tinggi dukungan suami terhadap penggunaan AKDR pasca plasenta sebagian besar mendukung dan sumber informasi terhadap penggunaan AKDR pasca salin seluruhnya berasal dari tenaga kesehatan.¹⁴

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan :

1. Penelitian yang akan dilakukan berfokus pada faktor – faktor yang memengaruhi ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kokap I

2. Adanya perbedaan rancangan penelitian dengan penelitian pertama maupun kedua.
3. Adanya perbedaan variabel dengan penelitian pertama maupun kedua.
4. Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain *case control*.