

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masalah Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara yang menjadi fokus utama dalam penyelesaian masalah kesehatan di Indonesia. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, Angka kematian ibu di Indonesia dari tahun 2018-2019 terdata sebanyak 4.221 kematian ibu dari 4.778.621 kelahiran hidup atau 88 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Angka kematian ibu di Provinsi Bali secara umum dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. Tercatat AKI di provinsi Bali tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup dan terjadi peningkatan yang cukup besar di tahun 2019 dengan 67,6 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Kematian ibu merupakan hasil dari interaksi berbagai aspek, baik aspek klinis, aspek sistem pelayanan kesehatan, maupun faktor-faktor non kesehatan yang mempengaruhi pemberian pelayanan kesehatan secara optimal. Kemenkes RI (2019) mendapati data bahwa penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Risiko-risiko tersebut dapat diminimalkan dengan cara mengikuti program keluarga berencana. Program Keluarga Berencana (KB) berperan dalam menurunkan angka kematian ibu melalui upaya pencegahan kehamilan,

penundaan usia kehamilan dan menjarangkan kehamilan (BKKBN, 2017). Pemberian konseling keluarga berencana dan metode kontrasepsi sebelum persalinan dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk menggunakan kontrasepsi (USAID,2008). Hal ini dikarenakan pada sebagian wanita setelah melahirkan biasanya tidak menginginkan kehamilan atau menunda kehamilan sampai 2 tahun setelah melahirkan.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk percepatan penurunan angka kematian ibu adalah melalui program kontrasepsi pascapersalinan. Program ini merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan di bawah usia 20 tahun, terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan di atas usia 35 tahun. (Kemenkes RI, 2019).

Kontrasepsi pascapersalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/ 6 minggu setelah melahirkan. Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran (Haris, 2017). Sasaran program kontrasepsi pascapersalinan adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang dititik beratkan pada Wanita Usia Subur yang berada pada kisaran usia 15-49 Tahun.

Proporsi penggunaan alat kontrasepsi pascapersalinan pada perempuan umur 10-54 tahun menurut jenis kontrasepsi tahun 2018 adalah: sterilisasi pria (0.2%), kondom pria (1,1%), sterilisasi wanita (3.1%), susuk KB (4,7%), suntikan 1 bulan (6.1%), IUD (6,6%), pil (8.5%), suntikan 3 bulan (42,4%), tidak

menggunakan (27,1%). Proporsi penggunaan kontrasepsi pascapersalinan pada perempuan umur 10-54 tahun menurut waktu layanan kontrasepsi tahun 2018 adalah: bersamaan dengan proses persalinan (7,3 %), setelah persalinan selesai tapi belum pulang dari fasilitas kesehatan (5,2%), setelah pulang dari fasilitas kesehatan sampai dengan 42 hari setelah persalinan (20%), diatas 42 hari setelah persalinan (67,5%) (Risksedes,2018).

Kontrasepsi pascapersalinan di Provinsi Bali menempati urutan ke 9 tingkat nasional yaitu sebesar 52,5% (Risksedas, 2018). Cakupan dan proporsi peserta kontrasepsi pascapersalinan menurut jenis kontrasepsi di Provinsi Bali Tahun 2019 dari 67.768 jumlah ibu bersalin, yang menggunakan kontrasepsi pascapersalinan sebanyak 35.552 (52,5%) yaitu pemakaian kondom 1645(4,6%), suntik 19.246 (54.1%), pil 3122 (8,8%), AKDR 8310 (23,4%), MOP 32 (0,1%), MOW 1826 (5,1%), Inplant 1383 (3,9%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, pencapaian kontrasepsi pascapersalinan tahun 2019 dari 16.405 ibu bersalin, hanya 3.252 (19,8%) ibu yang menggunakan alat kontrasepsi pascapersalinan yang terdiri dari kondom (4%), suntik (48,6%), Pil (3,6%), AKDR (26,4%), MOP (0,1%), implant (6,7%) (Dinkes Denpasar, 2019).

Kontrasepsi sebaiknya sudah digunakan sebelum kembali beraktivitas seksual, oleh karena itu kesiapan ibu dalam pemilihan kontrasepsi pascapersalinan sangatlah penting. Penerapan kontrasepsi pascapersalinan sangat penting karena kembalinya kesuburan pada ibu setelah melahirkan tidak dapat diketahui secara pasti dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid bahkan pada wanita

menyusui. Hal ini menyebabkan pada masa menyusui wanita dapat mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) atau *unwanted pregnancy* akibat ketidaksiapan ibu dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan (Pinem, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014) kesiapan ibu dalam memilih kontrasepsi pascapersalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor dan salah satu faktor yang paling dominan adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan dan kesiapan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Informasi Kontrasepsi Pascapersalinan dapat diperoleh salah satunya dari tenaga kesehatan yang diintegrasikan dalam P4K, kelas ibu hamil dan pelayanan antenatal terpadu serta kunjungan nifas yang diberikan berupa pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan konseling (Veronica, 2019).

Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang metode kontrasepsi pascapersalinan penting untuk menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yang secara langsung memiliki kewenangan untuk memberikan konseling mengenai kontrasepsi kepada ibu. Pemahaman yang kurang tepat mengenai kontrasepsi pascapersalinan berdampak pada tidak tercapainya program keluarga berencana dan tentu saja secara tidak langsung juga dapat berdampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selain itu pemilihan kontrasepsi yang tidak tepat dapat berdampak pada kegagalan

kontrasepsi dan juga ketidaknyamanan ibu yang disebabkan oleh efek samping dari kontrasepsi yang digunakan (Sulistiyorini,2016).

Rumah Sakit Bali Mandara Provinsi Bali merupakan salah satu rumah sakit Pemerintah Provinsi Bali yang berlokasi di Denpasar Selatan, Kota Denpasar. Salah satu pelayanan di RS Bali Mandara adalah pelayanan kontrasepsi pascapersalinan. Data kunjungan ibu hamil tahun 2020 di Rumah Sakit ini sebanyak 1492 dengan rata-rata kunjungan 124 ibu setiap bulannya, sementara untuk kunjungan ibu hamil trimester III di tahun 2020 tercatat sebanyak 559 ibu dengan rata-rata kunjungan perbulannya sebanyak 47 ibu. Cakupan penggunaan kontrasepsi pascapersalinan tercatat 6.6% (26) dari 392 kelahiran sedangkan tahun 2020 mengalami penurunan sebanyak 1% menjadi 5,6% (22). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada ibu hamil trimester III di RS Bali Mandara dari 10 ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang hanya 2 (20%) yang siap menggunakan kontrasepsi pascapersalinan.

Berdasarkan latar belakang diatas perlu diteliti tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Metode Kontrasepsi Pascapersalinan Dengan Kesiapan Memilih Kontrasepsi di Rumah Sakit Bali Mandara”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “apakah ada hubungan pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara”?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Membuktikan hubungan antara pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang metode Kontrasepsi Pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara.
- b. Mengidentifikasi kesiapan ibu hamil trimester III dalam memilih metode kontrasepsi pascapersalinan di Rumah Sakit Bali Mandara.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori mengenai hubungan antara pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara. Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi pascapersalinan dapat menjadi dasar ibu untuk mempersiapkan jenis kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan inovasi kepada seluruh pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan Praktik Bidan Mandiri (PBM) untuk memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu sesuai standar khususnya pelayanan kontrasepsi pascapersalinan.

b. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan wawasan ibu hamil tentang metode kontrasepsi pascapersalinan dan siap memilih salah satu metode kontrasepsi setelah melahirkan.

c. Manfaat bagi istitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu sumber pustaka untuk penelitian selanjutnya yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan topik yang serupa juga sebagai evaluasi bagi peneliti .

d. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti dalam menambah wawasan, pengetahuan serta peneliti dapat mengaplikasikan ilmunya secara langsung.