

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. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 183/100.000 KH pada tahun 2020, sangat jauh dari target SDGS yaitu 70/100.000 KH (Kemenkes RI, 2024). Angka Kematian Ibu di provinsi Bali tahun 2024 masih diangka 107,17 /100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Angka kematian ibu di kabupaten klungkung pada tahun 2024 sebesar 128,0 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) di kabupaten klungkung meliputi pemantapan pelaksanaan P4K untuk bidan puskesmas dan bidan pustu, pelacakan kasus efek samping, komplikasi dan kegagalan KB, (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2024).

Jumlah kematian ibu tahun 2022 sebanyak 4005 orang dengan penyebab langsung kematian ibu adalah penyebab lain (44%), eklampsia (23%), perdarahan (20%), infeksi (5%), COVID-19 (2%), dan belum diketahui (6%) (MPDN, 2023). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan disertai dengan mutu pelayanan yang baik (Kementerian Republik Indonesia, 2025). Percepatan penurunan AKI dicapai dengan memastikan semua ibu tersentuh pelayanan kesehatan yang berkualitas pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi,

dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Tutiari dkk., 2023).

Program Keluarga Berencana (KB) berperan dalam menurunkan angka kematian ibu melalui upaya pencegahan kehamilan penundaan usia kehamilan dan menjarangkan kehamilan (BKKBN, 2017). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian pertumbuhan penduduk melalui program keluarga berencana (KB) masih menjadi kebutuhan yang sangat penting. Penggunaan alat kontrasepsi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval kehamilan, mengontrol kelahiran dari ibu dengan usia resti dan untuk menentukan jumlah anak dalam keluarga (Wulandari, 2025). Faktor penyebab lainnya adalah empat terlalu (4T) yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak, terlalu sering hamil sehingga ini menjadi penyebab meningkatnya kematian pada ibu dan bayi (Silvia dkk., 2022)

Total Fertility Rate (TFR) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah jumlah rata-rata anak yang diperkirakan akan dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya (usia 15–49 tahun). *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia adalah 2,18 (Badan Pusat Statistik, 2023). Data *Total Fertility Rate* (TFR) di provinsi Bali menurut Badan Pusat Statistik, (2023) adalah 2,04 lebih rendah dari Indonesia sedangkan di kabupaten Klungkung TFR 2,16 lebih tinggi dari target nasional yaitu 2,10 (Badan Pusat Statistik, 2023). Angka TFR dapat digunakan sebagai metode dalam menentukan tingkat fertilitas dalam suatu penduduk. Salah satu faktor yang mempengaruhi nilai TFR adalah *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR). CPR merupakan angka yang menunjukkan banyaknya

PUS yang sedang memakai kontrasepsi pada saat pencacahan dibandingkan dengan seluruh PUS yang ada. Salah satu penyebab peningkatan TFR yaitu adanya peningkatan kebutuhan PUS untuk ber KB yang tidak terpenuhi (*Unmet need*) terutama pada ibu pasca bersalin.

Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) merupakan metode kontrasepsi yang digunakan setelah melahirkan sampai 42 hari pasca persalinan. Penggunaan KB pasca persalinan sangat penting, karena kesuburan ibu pasca persalinan tidak dapat diprediksi. Kehamilan dapat terjadi sebelum dimulainya siklus menstruasi bahkan pada wanita menyusui. Oleh karena itu, kontrasepsi pasca persalinan sebaiknya digunakan sesegera mungkin setelah melahirkan (Wulandari, 2025).

Kontrasepsi akan efektif bila digunakan pada waktu yang tepat dan jenisnya sesuai dengan kebutuhan ibu. Menurut hasil pendataan keluarga tahun 2021 menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 57,4% (Kemenkes RI, 2021). Kontrasepsi pasca persalinan di Provinsi Bali tahun 2021 sebesar 45,3% dari jumlah ibu bersalin sebanyak 67.638 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Data peserta KB pasca persalinan di Kabupaten Klungkung tahun 2024 sebesar 59,0%, dari data tersebut sebagian besar menggunakan metode kontrasepsi kondom (33,3%), kemudian AKDR (18,6 %), mal (12,3%), MOW (11,8 %), suntik (11,4%), pil (8,8%), implan (3,6%) dan MOP (0,2%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2024).

Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Bali menunjukkan bahwa pada periode 2019-2023, terjadi fluktuasi dalam jumlah peserta KB baru di Klungkung. Secara spesifik, pada tahun 2023 terdapat 5.312 peserta KB baru. Meskipun

demikian capaian KB belum mencapai target, adapun upaya- upaya yang harus ditingkatkan dengan peningkatan pelayanan KB yang komprehensif di Puskesmas, termasuk KIE yang diharapkan dapat terus meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya KB dan perencanaan keluarga. Capaian penggunaan kontrasepsi pasca persalinan di Kecamatan Nusa Penida tahun 2024 sebesar 33,2 % dari jumlah ibu bersalin sebanyak 1.223 orang . Sedangkan capaian penggunaan kontrasepsi pasca persalinan di UPTD RSUD Gema Santi Nusa Penida tahun 2024 masih sangat rendah yaitu sebesar 18,2 % dari jumlah ibu bersalin sebanyak 506 orang (RSUD Gema Santi Nusa Penida, 2024). Dilihat dari data pelaporan tersebut capaian KB pasca persalinan masih belum mencapai target nasional yaitu 70%. Penelitian yang dilakukan oleh Karisma, (2024) penyebab cakupan pelayanan KB pasca persalinan yang rendah di Nusa Penida berkaitan dengan kelemahan pada unsur SDM, yaitu faktor beban kerja dan pengalaman pelatihan. Selain itu, beberapa karakteristik masyarakat yang ditemukan menjadi faktor kendala adalah pengetahuan yang rendah, paritas dan kurangnya dukungan suami.

Upaya untuk mengatasi masalah tersebut, perlu dilakukan pengenalan KB pada ibu hamil. Ibu hamil merupakan sasaran yang sangat tepat untuk pengenalan program KB pasca persalinan karena selama masa kehamilan ibu memiliki frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) yang tinggi sehingga mudah dijangkau dan diberikan konseling secara berulang. Kondisi ini menjadikan ibu hamil sebagai *captive audience*, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan informasi secara bertahap, meluruskan mitos, serta membantu ibu merencanakan metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan (Khikmi dan Surani, 2025) .

Kehamilan juga merupakan waktu yang ideal untuk melakukan konseling karena pada masa ini ibu dan keluarga cenderung lebih siap secara psikologis untuk merencanakan jarak kehamilan berikutnya serta menentukan pilihan kontrasepsi yang aman sesuai kondisi ibu. Perencanaan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan sejak hamil dapat mengurangi pengambilan keputusan secara terburu-buru setelah persalinan, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya *unmet need* pada masa nifas. Kondisi ini terbukti meningkatkan cakupan penggunaan KB pasca persalinan dan berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu dan bayi. Mengingat hal tersebut sangat penting untuk memberikan konseling KB pasca persalinan yang dapat membantu ibu hamil untuk mengambil keputusan dalam memilih KB pasca persalinan sesuai kebutuhan ibu pasca persalinan. Pengambilan keputusan yang tepat untuk menggunakan kontrasepsi akan dapat menurunkan *unmet need* serta berkontribusi menurunkan angka kematian ibu (Silvia dkk, 2022)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 Agustus 2025 di RSUD Gema Santi Nusa Penida dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang ibu nifas menunjukkan bahwa 8 orang mengatakan belum pernah mendapatkan KIE tentang KB pasca persalinan sedangkan 2 orang lainnya mengatakan sudah pernah mendapatkan KIE tentang KB pasca persalinan. Pada awal bulan september 2025 peneliti juga melakukan wawancara terhadap 18 ibu hamil multigravida terdapat 10 ibu yang mengatakan hamil tidak direncanakan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang KB. Dari hasil wawancara dengan bidan Rumah Sakit Gema Santi Nusa Penida ketidak efektifan melakukan konsling KB adalah kurangnya tenaga bidan yang memberikan pelayanan.

Konseling KB adalah suatu teknik dalam pelayanan bimbingan untuk membantu ibu hamil untuk memilih dan memutuskan kontrasepsi apa yang akan digunakan sehingga akan terbentuk hubungan dan kepercayaan antara petugas dan klien (Fathmawati, 2019). Konseling sering diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan semestinya, karena petugas sendiri tidak memahami pentingnya konseling KB bagi ibu hamil dan mereka tidak mempunyai banyak waktu untuk melakukan konseling KB. Konseling dapat menggunakan beberapa media pembelajaran diantaranya yaitu media visual, media audio, media audio visual, dan multimedia. Penelitian yang dilakukan Sulistiyanto,(2022) menyebutkan media video edukasi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien KB pasca persalinan. Gea, (2024) menyatakan media audio visual dianggap lebih efektif dibanding media lain karena media *audio visual* merupakan media yang memiliki unsur suara (*audio*) dan unsur gambar (*visual*). Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena mencakup kedua jenis media *auditif* (mendengar) dan *visual* (melihat). Media audio visual juga memiliki kekurangan menurut (Pramesti, 2022) kekurangan media audiovisual adalah pembuatan media audio visual memerlukan waktu yang lama, karena memadukan dua elemen, yakni audio dan visual, membutuhkan keterampilan dan ketelitiannya dalam pembuatannya, dan biaya yang digunakan dalam pembuatan cukup mahal.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka peneliti telah melakukan penelitian dengan judul “ Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Pasca Persalinan Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Edukasi “*SIKOPAS* “. Penelitian ini telah dilaksanakan di UPTD RSUD Gema Santi Nusa Penida. *SIKOPAS* adalah *Share* Video Kontrasepsi Pasca

Persalinan, dimana peneliti telah memberikan edukasi tentang pasca persalinan yang bisa di scan pada *barcode SIKOPAS* dengan menggunakan *handphone* pribadi pasien, sehingga pasien dapat menonton video edukasi secara mandiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang telah diteliti adalah :

Apakah ada Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Pasca Persalinan Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Edukasi “*SIKOPAS*”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini untuk membuktikan Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Pasca Persalinan Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Edukasi “*SIKOPAS*”

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan sebelum dan sesudah pemberian video edukasi “*SIKOPAS*” di UPTD RSUD Gema Santi Nusa Penida
- b. Mengidentifikasi sikap ibu hamil tentang penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan sebelum dan sesudah pemberian video edukasi “*SIKOPAS*” di UPTD RSUD Gema Santi Nusa Penida

- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan sebelum dan sesudah pemberian video edukasi “*SIKOPAS*” di UPTD RSUD Gema Santi Nusa Penida
- d. Menganalisis perbedaan sikap ibu hamil tentang penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan sebelum dan sesudah pemberian video edukasi “*SIKOPAS*” di UPTD RSUD Gema Santi Nusa Penida

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi kepustakaan yang bermanfaat dalam menambah wawasan dan pengetahuan, khususnya terkait kontrasepsi pasca persalinan melalui media video edukasi, serta dapat mendukung pengembangan proses pembelajaran dan penelitian selanjutnya

- b. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian tentang perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III terhadap penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan sebelum dan setelah pemberian *SIKOPAS*, serta sebagai bahan pertimbangan atau dikembangkan lebih lanjut dan menjadi referensi terhadap penelitian yang sejenis

2. Manfaat praktis

- a. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi, edukasi pengetahuan terhadap masyarakat tentang penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan

b. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan pelayanan kontrasepsi pasca persalinan sehingga dapat meningkatkan angka cakupan kontrasepsi pasca persalinan sesuai target pemerintah.