

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2012).

Saat ini status kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, ditandai dengan masih tingginya AKI Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara di kawasan ASEAN (Association of Southeast Asian Nation). Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6/100.000 kelahiran hidup, Brunei 33/100.000 kelahiran hidup, Filipina 112/100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160/100.000 kelahiran hidup. Tren mengenai AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga 2007 mengalami penurunan dari 390 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup. Namun, pada tahun 2012 SDKI kembali mencatat kenaikan AKI yang signifikan, yakni dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2014).

Tingginya AKI dan AKB tidak terlepas dari masih tingginya angka KTD (kehamilan tidak diinginkan) mencapai 16,8% yang berkaitan dengan tingginya angka aborsi. Aborsi sendiri memberikan kontribusi terhadap kematian ibu sampai 13%. Selain itu, masih banyak ditemukan kehamilan yang tidak ideal (terlalu banyak, terlalu muda, terlalu tua, dan terlalu dekat jarak kelahiran), yang sangat membahayakan bagi kesehatan ibu atau lebih dikenal sebagai “4 Terlalu (4 T) (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Keterkaitan manfaat KB dengan penurunan AKI melahirkan seringkali tidak dirasakan. Salah satu penyebab AKI antara lain karena masih rendahnya pemahaman tentang KB dan kesehatan reproduksi serta akses terhadap pelayanan KB. Banyak PUS (Pasangan Usia Subur) tidak mendapat pelayanan KB, padahal hal itu berisiko meningkatkan jumlah AKI karena aborsi yang tidak aman (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Unmet need adalah tidak terpenuhinya pemakaian kontrasepsi pada wanita yang ingin mengakhiri atau menunda kehamilan sampai 24 bulan. Tingginya *unmet need*, yakni 8,5% dari jumlah PUS, baik untuk membatasi kelahiran (4,6%) maupun menjarangkan kelahiran (3,9%) berpotensi besar untuk terjadinya KTD. Oleh sebab itu, dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu, sasaran utama program KB adalah pada kelompok *unmet need*, dan ibu pasca bersalin merupakan sasaran yang sangat penting (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Pemberian metode kontrasepsi selama masa pasca persalinan dapat meningkatkan kesadaran Ibu untuk menggunakan kontrasepsi. Hal ini dikarenakan pada sebagian wanita setelah melahirkan biasanya tidak

menginginkan kehamilan atau menunda kehamilan sampai 2 tahun setelah melahirkan tetapi mereka tidak menggunakan kontrasepsi (Utami *et al*, 2013).

Semua metode baik hormonal maupun non hormonal dapat digunakan sebagai metode dalam pelayanan KB Pasca Persalinan asalkan tidak mengganggu periode menyusui. Walaupun semua metode kontrasepsi dapat digunakan selama pasca persalinan, namun mengingat *drop out* (DO) yang cukup tinggi dalam penggunaan non MKJP, maka dalam memberikan pelayanan konseling klien diarahkan untuk memilih MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang), seperti implant, IUD (*Intra Uterine Device*), MOP (*Metode Operasi Pria*) dan MOW (*Metode Operasi Wanita*). Dengan MKJP, angka ketidak berlangsungan kontrasepsi diharapkan dapat ditekan atau dikurangi (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi Januari-Juli 2013 (BKKBN), cakupan KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran dibandingkan dengan cakupan peserta KB Baru masih sebesar 13,27%. Capaian tersebut juga masih didominasi oleh non MKJP yaitu suntikan (52,49%) dan pil (18,95%), sementara capaian MKJP implan (8,08%), IUD (14,06%), MOW (3,27%) dan MOP (0,02%). Oleh sebab itu, melalui kontrasepsi pasca persalinan ini menjadikan setiap ibu bersalin mendapatkan kontrasepsi yang lebih diarahkan pada MKJP sehingga dapat mencegah terjadinya *missed opportunity*, menurunkan *unmeet need* dan mendukung percepatan penurunan AKI (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Prevalensi MKJP pada tahun 2013 tercatat 12,4 %. Angka tersebut tampak sedikit menurun dari kondisi tahun sebelumnya yaitu dari angka

12,7% pada tahun 2011. Prevalensi MKJP berdasarkan survey tahun 2013 di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan lebih rendah dengan rata-rata nasional yaitu 14.4 % dari target nasional yaitu < 65,5% (BKKBN, 2013).

Berdasarkan laporan dibidang kesga Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) berjumlah 36.220 sehingga perlu penggunaan alat kontrasepsi untuk mengatur jumlah kelahiran. Pada tahun 2014 secara keseluruhan peserta KB baru berjumlah 25, 077 (69,2%), dan peserta KB yang aktif berjumlah 27,748 (76,6%). Dari peserta KB baru tersebut, terbanyak menggunakan Non MKJP dengan alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan yaitu suntik dengan jumlah 13.441 atau (53,6%), sedangkan MKJP hanya 25,4% dengan (Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, 2014).

KTD pada ibu pasca persalinan, akan dihadapkan pada dua hal yang sama-sama berisiko. Pertama, jika kehamilan diteruskan, maka kehamilan tersebut akan berjarak sangat dekat dengan kehamilan sebelumnya, yang merupakan salah satu komponen “4 Terlalu”. Keadaan ini akan menjadi kehamilan yang berisiko terhadap terjadinya komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas berikutnya yang dapat berkontribusi terhadap kematian ibu (dan juga kematian bayi). Kedua, jika kehamilan diakhiri (aborsi, terutama jika dilakukan dengan tidak aman), maka berpeluang untuk terjadinya komplikasi aborsi yang juga dapat berkontribusi terhadap kematian ibu. Oleh sebab itu, KB pasca persalinan merupakan suatu upaya strategis dalam penurunan AKI, juga AKB (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berbagai faktor berpengaruh terhadap keikutsertaan ibu dalam KB pasca persalinan. Faktor-faktor tersebut bersumber dari pengguna pelayanan maupun dari penyedia pelayanan. Menurut Sebastian *et al* (2013) dalam jurnal *Biomed Central* jika dilihat dari aspek pengguna layanan maka KB pasca persalinan cenderung pada keinginan anak, dukungan para suami serta pengalaman penggunaan alat kontrasepsi sebelumnya. Sedangkan dari sisi penyedia pelayanan maka KB pasca persalinan dipengaruhi oleh sumber daya, seperti ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, ketersediaan sarana-prasarana, ketersediaan alat dan obat kontrasepsi, ketersediaan pedoman dan media komunikasi serta dukungan manajemen (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Sementara itu, dalam jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan unmet Need KB Pasca-Salin IUD post-plasenta di Kamar Rawat Pasca-bersalin RSUP DR. M. Djamil diperoleh hasil bahwa berbagai factor yang memberikan kontribusi terhadap Unmet Need KB Pasca-Salin IUD post-plasenta yang memiliki hubungan signifikan adalah faktor pengetahuan, sedangkan faktor lain yang tidak memiliki hubungan signifikan adalah faktor pendidikan, faktor status ekonomi, dan faktor konseling KB kontrasepsi (Utami *et al*, 2013)

Hasil survey awal yang dilakukan pada tanggal 19 September 2016 di RSUD Sungai Dareh sebagai satu-satunya fasilitas kesehatan tingkat lanjut melalui wawancara tidak terstruktur dengan penanggung jawab di Kamar Rawat pasca bersalin didapatkan informasi bahwa Rumah Sakit Umum Daerah telah memberikan pelayanan KB pasca persalinan sejak tahun 2011 selanjutnya dijelaskan bahwa perbandingan ibu yang memakai kontrasepsi

pasca persalinan dibandingkan dengan jumlah ibu bersalin baik normal maupun operasi caesar sekitar 3 : 10 atau dengan kata lain dari setiap 10 ibu bersalin hanya 3 ibu yang menggunakan kontrasepsi pasca persalinan. Perbandingan tersebut telah dihitung dalam kurun waktu selama 8 bulan yaitu Januari-Agustus 2016.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang determinan keikutsertaan ibu sebagai akseptor metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Kabupaten Dharmasraya yaitu RSUD Sungai Dareh dengan harapan bahwa hasil penelitian ini dapat meningkatkan akseptor MKJP melalui KB pasca persalinan di masa mendatang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka penulis berminat meneliti :

- 1.2.1 Bagaimanakah distribusi frekuensi karakteristik Ibu KB MKJP Pasca Persalinan yang meliputi : keikutsertaan KB MKJP Pasca Persalinan, tingkat kemiskinan, jumlah anak yang masih hidup, status kesehatan, tingkat usia responden, tingkat pendidikan, tujuan menggunakan KB, usia menikah pertama ibu, tingkat pengetahuan, tingkat dukungan suami dan sikap responden.
- 1.2.2 Adakah hubungan tingkat kemiskinan dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?
- 1.2.3 Adakah hubungan jumlah anak yang masih hidup dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?

- 1.2.4 Adakah hubungan status kesehatan dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?
- 1.2.5 Adakah hubungan tingkat usia responden dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?
- 1.2.6 Adakah hubungan tingkat pendidikan dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?
- 1.2.7 Adakah hubungan tujuan ber-KB dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?
- 1.2.8 Adakah hubungan usia menikah pertama ibu dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?
- 1.2.9 Adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?
- 1.2.10 Adakah hubungan tingkat dukungan suami dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?
- 1.2.11 Adakah hubungan sikap responden dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?
- 1.2.12 Apakah faktor yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan ibu KB MKJP Pasca Persalinan di RSUD Sungai Dareh?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu KB MKJP pasca persalinan di RSUD Sungai Dareh.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik ibu sebagai akseptor metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan yang meliputi : keikutsertaan ibu, tingkat kemiskinan, jumlah anak yang masih hidup, status kesehatan, tingkat usia responden, tingkat pendidikan, tujuan menggunakan KB, usia menikah pertama ibu, tingkat pengetahuan, tingkat dukungan suami dan sikap responden.
2. Diketuainya hubungan tingkat kemiskinan dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya
3. Diketuainya hubungan jumlah anak yang masih hidup dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya
4. Diketuainya hubungan status kesehatan dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya
5. Diketuainya hubungan tingkat usia responden dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya
6. Diketuainya hubungan tingkat pendidikan dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya
7. Diketuainya hubungan tujuan menggunakan KB dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya

8. Diketuainya hubungan usia menikah pertama ibu dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
9. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
10. Diketuainya hubungan tingkat dukungan suami dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
11. Diketuainya hubungan sikap responden dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
12. Diketuainya faktor yang yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara ilmiah dan praktis adapun manfaat tersebut:

1.2.1. Secara Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu pada KB pasca persalinan MKJP di RSUD Sungai Dareh yang merupakan salah satu program pemerintah dalam rangka meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Dengan demikian, penelitian ini dapat dijadikan bahan

pertimbangan dalam memperbaiki kebijakan-kebijakan yang akan diterapkan pada program KB pasca persalinan di Kabupaten Dharmasraya untuk masa yang akan datang.

1.2.2. Secara Praktis

a. Bagi Pemerintah Kabupaten Dharmasraya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan yang berkaitan dengan KB pasca persalinan yang disesuaikan dengan berbagai permasalahan di lapangan.

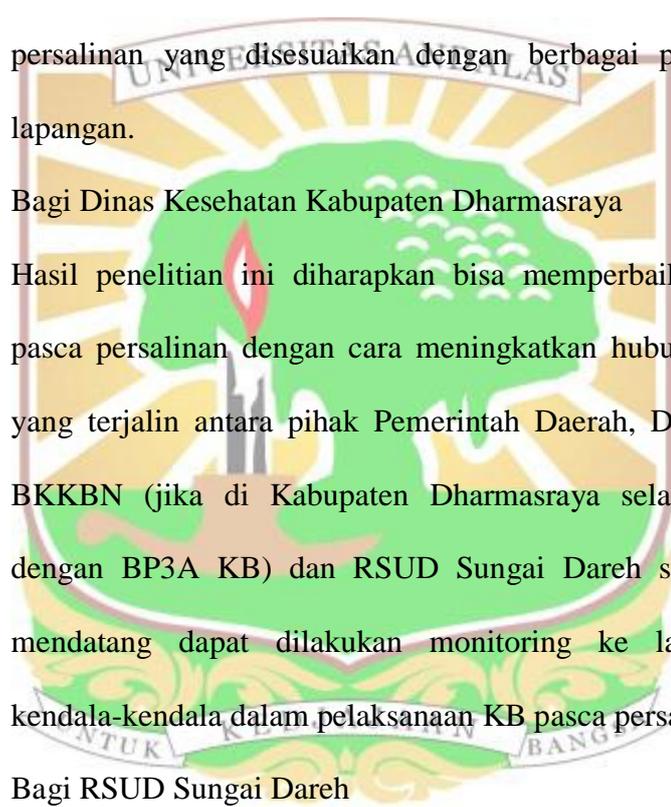
b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memperbaiki program KB pasca persalinan dengan cara meningkatkan hubungan kerjasama yang terjalin antara pihak Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan, BKKBN (jika di Kabupaten Dharmasraya selanjutnya disebut dengan BP3A KB) dan RSUD Sungai Dareh sehingga dimasa mendatang dapat dilakukan monitoring ke lapangan terkait kendala-kendala dalam pelaksanaan KB pasca persalinan.

c. Bagi RSUD Sungai Dareh

Penelitian ini dapat memberikan informasi serta masukan terkait pelayanan KB pasca persalinan sehingga kedepan dapat melaksanakan pelayanan lebih efektif dan efisien sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat yang akan dilayani.

d. Bagi Peneliti Lain



Sebagai referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut tentang pelayanan KB pasca persalinan.

1.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan fenomena yang telah dikemukakan pada latar belakang masalah dan kajian pustaka, maka hipotesis penelitian yaitu:

- 1.5.1 Ada hubungan tingkat kemiskinan dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya
- 1.5.2 Ada hubungan jumlah anak yang masih hidup dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
- 1.5.3 Ada hubungan status kesehatan dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
- 1.5.4 Ada hubungan tingkat usia responden dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
- 1.5.5 Ada hubungan tingkat pendidikan dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
- 1.5.6 Ada hubungan tujuan ber-KB dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
- 1.5.7 Ada hubungan usia menikah pertama ibu dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
- 1.5.8 Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.

- 1.5.9 Ada hubungan tingkat dukungan suami dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
- 1.5.10 Ada hubungan sikap responden dengan keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya.
- 1.5.11 Mengetahui faktor paling berpengaruh dalam keikutsertaan ibu sebagai akseptor MKJP pasca persalinan di FKTL Kabupaten Dharmasraya

