

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Jumlah penduduk di dunia tahun 2014-2015 berjumlah 7.010.424.289 jiwa. Indonesia menduduki peringkat ke-4 dunia setelah Amerika Serikat. Tahun 2014 jumlah penduduk di Indonesia berjumlah 237.641.326 jiwa. Tahun 2014 jumlah penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berjumlah 3.594.290 jiwa. Proyeksi penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) telah dirumuskan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2013-2014 menurut kelompok umur dan jenis kelamin meningkat sebanyak 1775,9 penduduk laki-laki menjadi 1797,4 dari 1819,0 dan penduduk perempuan menjadi 189,7 jiwa. Jumlah penduduk menurut Kabupaten/Kota di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2014 yaitu di Kabupaten Kulonprogo 11,22%, Bantul 26,35%, Sleman 31,76%, Yogyakarta 11,20%, Gunungkidul 19,48% (BPS, 2014).

Jumlah penduduk di Indonesia yang tinggi terdapat faktor yang mempengaruhinya, salah satunya adalah tingkat atau laju pertumbuhan penduduk. Berdasarkan laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat, maka jumlah persentase penduduk semakin besar. Melihat permasalahan penduduk tentunya penentuan kebijakan semakin banyak yang perlu dipertimbangkan baik dalam hal penyediaan berbagai sarana dan prasarana, fasilitas-fasilitas umum dan yang terpenting adalah kebijakan dalam rangka mengurangi laju pertumbuhan yang ada di Indonesia. Dari situlah muncul program KB dan kini ditangani oleh BKKBN (Marmi, 2016)

Program Keluarga Berencana (KB) salah satunya IUD Post Plasenta adalah IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan pervagina, pada tahun 2015 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) dan BPJS. Maksud dan tujuan program ini adalah untuk meningkatkan cakupan masyarakat miskin dan tidak mampu yang mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas serta jaringannya dan di Rumah sakit. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat

miskin, serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan. Peserta program Jamkesmas adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang telah ditetapkan dengan keputusan Bupati/Wali kota, gelandangan, pengemis, dan orang terlantar, peserta program keluarga harapan yang tidak memiliki kartu Jamkesmas, Ibu hamil dan melahirkan serta bayi yang dilahirkan sampai umur 28 hari yang tidak memiliki jaminan kesehatan (Marmi, 2016).

Program-program yang ditawarkan oleh pemerintah harus didukung oleh masyarakat seperti KB, penggunaan alat kontrasepsi, penundaan usia perkawinan, dan lain-lain. Keluarga berencana merupakan program yang ada di hampir setiap negara berkembang, termasuk Indonesia, program ini bertujuan untuk mengontrol jumlah penduduk dengan mengurangi jumlah anak yang dilahirkan oleh perempuan usia 15-49 tahun, yang kemudian disebut dengan angka kelahiran total. Dengan pengaturan jumlah anak tersebut diharapkan keluarga yang mengikuti program ini dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas kehidupan mereka salah satunya dengan mensosialisasikan metode kontrasepsi terkini yaitu IUD Post Placenta oleh BKKBN (Marmi, 2016)

Metode IUD Post Plasenta mempunyai keuntungan tersendiri, selain pemasangan lebih efektif karena dilakukan setelah plasenta lahir serta sekaligus mengurangi angka kesakitan ibu. Penggunaan IUD post plasenta dan post abortus perlu terus digalakkan karena sangat efektif, meningkat angka kelahiran rata-rata 4.000.000 pertahun. Selama ini yang menjadi permasalahan adalah belum semua fasilitas kesehatan melakukan pemantauan dan pencatatan maupun pelaporan terhadap pelayanan KB Pasca Persalinan dan belum dilakukan evaluasi terhadap teknik-teknik pemasangan mana yang lebih efektif. Sementara itu ibu nifas yang menggunakan KB IUD pasca persalinan masih kurang mengetahui tentang KB Pasca Salin (BKKBN, 2010). Presentase yang mendapatkan pelayanan KB aktif IUD pada bulan November di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2015 menurut kabupaten yaitu Bantul (6,514%), Kulonprogo (8,767%), Yogyakarta (3,042%), Sleman (8,219%), Gunung kidul (9,305%) (BKKBN, 2015). Peserta yang mendapatkan pelayanan KB IUD pasca persalinan di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2015 menurut kabupaten pada bulan November yang

terendah salah satunya yaitu Yogyakarta (49,65%), dan yang tertinggi yaitu Gunung Kidul (83,97%) (BKKBN, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2014) menurut Kecamatan dan Puskesmas tercatat jumlah akseptor yang menggunakan KB IUD yaitu 10,317 Kota/kabupaten. Danurejan 1 (23,01%), Danurejan 2 (25,38%), Gondokusuman 1 (35,10%), Gondokusuman 2 (32,18%), Gondomanan (27,93%), Gedongtengen (9,93%), Jetis (19,55%), Kotagede 1 (34,35%), Kotagede 2 (36,52%), Kraton (30,76%), Mergangsan (36,60%), Mantrijeron (32,88%), Ngampilan (32,51%), pakualaman (30,43%), Tegalrejo (36,84%), Umbulharjo 1 (29,12%), Umbulharjo 2 (27,81%), Wirobrajan (35,78%).

Berdasarkan data (9,93%) yang diperoleh di Puskesmas Gedongtengen pada tanggal 8 Juni tahun 2017, pengguna kontrasepsi IUD sampai saat ini ternyata masih relatif rendah dibandingkan dengan Puskesmas lain di wilayah Kota Yogyakarta. Sejak bulan Desember 2016 sampai Mei tahun 2017 terdapat 92 ibu bersalin di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta, namun yang menggunakan KB IUD post plasenta pasca persalinan sebanyak 28 orang. IUD post plasenta perlu dipersiapkan selama kehamilan, oleh karenanya pengetahuan ibu hamil tentang IUD post plasenta perlu di ketahui sejak hamil. Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gedongtengen terdapat 31 ibu hamil trimester III pada bulan Januari-Mei tahun 2017. Hasil wawancara terhadap 6 ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Gedongtengen, menunjukkan bahwa 2 ibu hamil mengetahui tentang pengertian IUD post plasenta dan 4 ibu hamil belum mengetahui tentang KB IUD post plasenta, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Tingkat pengetahuan ibu Hamil TM III tentang Alat Kontrasepsi IUD *Post Placenta* pasca persalinan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah tingkat pengetahuan ibu Hamil TM III tentang Alat Kontrasepsi IUD *Post Placenta* pasca persalinan di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta tahun 2017?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui tingkat pengetahuan ibu Hamil TM III tentang Alat Kontrasepsi IUD *Post Placenta* Pasca Persalinan di Kota Yogyakarta.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang Pengertian KB IUD post plasenta.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu tentang cara kerja dan efektivitas IUD post plasenta.
- c. mengetahui tingkat pengetahuan tentang efek samping KB IUD post plasenta.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang keuntungan dan kelemahan IUD post plasenta.
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang indikasi dan kontraindikasi IUD post plasenta.
- f. mengetahui tingkat pengetahuan tentang waktu dan tempat pemasangan IUD.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah :

### 1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan acuan dalam bidang pengetahuan terutama alat kontrasepsi iud post plasenta diharapkan dapat menambah referensi untuk penelitian selanjutnya.

## 2) Manfaat praktis

### a. Bidan di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam meningkatkan kinerja terutama bidan di Puskesmas Gedongtengen dalam memberikan pelayanan KB terutama pada wanita pengetahuan ibu Hamil TM III tentang Alat Kontrasepsi IUD *post placenta* pasca persalinan di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta”

### b. Ibu hamil.

Sebagai bahan masukan dalam mengambil langkah yang tepat, guna meningkatkan pengetahuan ibu Hamil TM III tentang Alat Kontrasepsi IUD *post placenta* pasca persalinan.

### c. Institusi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai metode untuk mengevaluasi dan sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan teori tentang pemahaman dalam menangani pengetahuan pemasangan IUD yang sudah didapat di perkuliahan.

### d. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai tambahan Ilmu dan dasar acuan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan sehingga dapat membantu dalam melaksanakan penelitian.

## E. Keaslian Penelitian

1. Rahayu Nelly (2013) meneliti tentang ” Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Kontrasepsi IUD Pasca Salin di RSUD Dr. Pringadi Medan” . Desain Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan rancangan *cross sectional* yang menggunakan data primer dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan jumlah responden 47 dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil dari penelitian ini didapat hasil pengetahuan baik sebanyak 74,5%, tingkat pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 16 orang (34%), dan berdasarkan sumber informasi mayoritas responden mendapat informasi di tenaga kesehatan sebanyak 19 (40,4%). Persamaan dalam penelitian ini jenis penelitian ini sama bersifat deskriptif, dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* dan menggunakan data primer.

Perbedaan dalam penelitian ini adalah terletak pada jumlah responden, waktu dan lokasi penelitian.

2. Mariza Ulfa & Riska Fatmawati (2012) meneliti tentang “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kontrasepsi Intra Uterine Device Post Plasenta “. Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Hasil yang di dapat dari penelitian ini adalah pengetahuan pemasangan IUD kategori cukup 15 ibu hamil (50%), baik 9 ibu hamil (30%), kurang ada 6 ibu hamil (20%). Persamaan pada penelitian ini penggunaan variabel pengetahuan ibu hamil mengenai KB IUD Post plasenta dan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi dan waktu.
3. Nia Subekti (2012) meneliti tentang “ Tingkat Pengetahuan Akseptor KB AKDR Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Post Plasenta”. Penelitian ini berupa penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Hasil yang didapat dari penelitian ini sebagian besar responden berpengatahuan cukup sebanyak 26 responden (83,87%). Persamaan dalam penelitian ini adalah pendekatan secara cross sectional dan alat pengumpulan data menggunakan kuesional. Perbedaan ini menggunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif, teknik pengambilan sampel, tempat dan sampel penelitian.