

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80 % kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014).

Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010 dan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, permasalahan yang dihadapi program Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB) adalah masih belum terkendalinya laju pertumbuhan dan penambahan penduduk melalui program KB. Pemerintah sudah mengantisipasi laju pertumbuhan penduduk dengan program ini untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval di antara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan suami istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu hamil dan bersalin, angka kematian yang tidak diinginkan serta angka kejadian penyakit menular seksual (Kemenkes, 2014).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak

melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun) (BKKBN, 2014). Penggunaan KB yang tepat terutama pada saat paska persalinan dapat mendukung penurunan AKI. Perlu upaya terobosan, salah satunya adalah dengan peningkatan KB Paska Persalinan, yaitu penggunaan metode kontrasepsi pada masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Melalui program ini juga dapat mencegah kehilangan kesempatan ber-KB (*missed opportunity*) (Kemenkes, 2013).

Pada tahun 2007 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia telah meluncurkan “Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker” merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan KB, Indikator keberhasilan P4K dengan stiker salah satunya adalah persentase penggunaan metode KB Paska Persalinan (Kemenkes RI, 2014).

Upaya peningkatan pelayanan KB khususnya paska persalinan dinilai merupakan strategi yang tepat karena beberapa hal. Pertama, cakupan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sudah cukup tinggi (K1: 92,7%, K4: 61,4 %, dan Pn: 82,2%, berdasarkan data Riskesdas 2013). Kedua, dalam Rencana Strategis Kementrian Kesehatan RI 2010-2014, salah satu subtansi intinya adalah “Peningkatan kualitas dan jangkauan layanan KB melalui 23.500 klinik pemerintah dan swasta selama 2010-2014”. Target pencapaian untuk CPR adalah 65% untuk metode modern, sedangkan target pencapaian untuk *unmet need* adalah 5% pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta peserta KB aktif IUD tahun 2015 tercatat Kabupaten Kulon Progo terdapat 12.333 (100%), Bantul 28.044 (23,0%), Gunung Kidul 13.647 (14,4%), Sleman 19.066 (15,2%) dan Kota Yogyakarta 10.317 (29,8%). Dari hasil data Dinas Kesehatan Yogyakarta Kabupaten Bantul terdapat peserta KB aktif terbanyak yang menggunakan kontrasepsi IUD yaitu sebanyak 28.044 peserta (23,4%) (Profil Kesehatan Yogyakarta, 2015).

Persentase yang mendapat pelayanan KB Paska Salin pada Tahun 2013 tercatat Kabupaten Bantul 57,2 %, Kulon Progo 49,2 %, Yogyakarta 43,1 %, Sleman 42,9 %, Gunung Kidul 32,3 %. Berdasarkan data di atas tercatat Kabupaten Bantul yang tertinggi. (Profil Kesehatan Yogyakarta, 2013).

Metode IUD *Post Placenta* mempunyai keuntungan tersendiri, selain pemasanganya lebih efektif karena dilakukan setelah plasenta lahir sekaligus mengurangi angka kesakitan ibu. Penggunaan IUD *Post Placenta* dan *post abortus* perlu terus digalakkan karena sangat efektif, mengingat angka kelahiran rata-rata 4.000.000 per tahun. Selama ini yang menjadi permasalahan adalah belum semua fasilitas kesehatan melakukan pemantauan dan pencatatan maupun pelaporan terhadap pelayanan KB Paska Persalinan, dan belum dilakukan evaluasi terhadap teknik-teknik pemasangan mana yang lebih efektif. Sementara itu ibu hamil yang nantinya juga menjadi calon akseptor KB masih kurang mengetahui tentang KB Paska Salin (BKKBN, 2010).

Menurut informasi dari salah satu Bidan di RSUD Muhammadiyah Bantul merupakan salah satu Rumah Sakit yang memfasilitasi pemasangan KB

IUD Paska Salin. Tenaga kesehatan yakni Bidan di RSUD tersebut sudah memberikan konseling pada ibu hamil TM III tentang KB IUD Paska Salin, namun tidak semua ibu hamil diberikan konseling sehingga banyak ibu hamil yang belum mengetahui pengetahuan tentang KB IUD Paska salin.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 18 April 2016 di RS PKU Muhammadiyah Bantul dari 10 Ibu Hamil trimester III yang mengerti tentang pengetahuan IUD *Post Placenta* terdapat 3 orang, dan tidak mengetahui tentang IUD *Post Placenta* terdapat 7 orang. Berdasarkan data di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul penggunaan IUD Paska salin rendah, tercatat dari bulan Januari-Mei 2016 hanya terdapat 7 orang.

Berdasarkan uraian diatas maka, penulis tertarik ingin mengambil penelitian dengan judul gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang IUD *Post Placenta* di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Kontrasepsi IUD *Post Placenta* di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan Ibu Hamil tentang Kontrasepsi IUD *Post Placenta*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai pengertian KB IUD *Post placenta*.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai cara kerja KB IUD *Post Placenta*.
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai keuntungan dan kelemahan KB IUD *Post Placenta*.
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai indikasi dan kontraindikasi KB IUD *Post Placenta*.
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai efektifitas KB IUD *Post Placenta*.
- f. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai cara pemasangan KB IUD *Post Placenta*.
- g. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai efek samping KB IUD *Post Placenta*.
- h. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai pemantauan KB IUD *Post Placenta*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan untuk mengadakan penelitian dan peningkatan ilmu pengetahuan pembaca khususnya dalam bidang kebidanan tentang KB IUD *Post Placenta*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di RSUD Muhammadiyah Bantul

Dari hasil penelitian ini bisa menjadi bahan masukan atau informasi, terutama bagi bidan di RSUD Muhammadiyah Bantul dalam menjalankan program IUD *Post Placenta*.

b. Bagi ibu hamil

Sebagai bahan masukan bagi ibu hamil untuk mengambil yang tepat dalam keputusan ber-KB .

c. Bagi Stikes Jenderal A.Yani Yogyakarta khususnya pembaca di Perpustakaan.

Sebagai bahan tambahan referensi mahasiswa, acuan, maupun pedoman di perpustakaan, untuk melakukan penelitian selanjutnya.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Judul	Rancangan Penelitian	Hasil Utama	Persamaan dan Perbedaan
1.	Mariza Ulfah dan Riska Fatmawati, (2010). Gambaran Tingkat Pengetahuan ibu hamil tentang kontrasepsi <i>Intra Uterin Device</i> Post <i>Placenta</i> di Tegal Sari RT 06 RW III Kadipiro Banjarsari Surakarta.	Jenis penelitian yang digunakan deskriptif dengan rancangan sectional dengan teknik total sampling kepada 30 responden ibu hamil. Instrument penelitian menggunakan kuesioner.	Menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang tingkat pemasangan IUD Pasca Salin kategori cukup ada 15 ibu hamil (50%), baik ada 9 ibu hamil (30 %) dan kurang ada 6 ibu hamil (20%)	Persamaan : Hasil penelitian bersifat deskriptif, dan rancangan <i>cross sectional</i> . Perbedaan : Responden dan lokasi penelitian.
2.	Susi Rohmiati dan Rohmi Handayani (2010). Gambaran Ekspulsi pemasangan IUD Pasca Persalinan di Kecamatan Baturraden dan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas.	Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan teknik total sampling kepada 32 akseptor. Instrument penelitian menggunakan kuesioner.	Menunjukkan bahwa kejadian ekspulsi pemasangan IUD Pasca Persalinan berdasarkan waktu pemasangan yaitu 100% akseptor IUD yang ekspulsi pemasanganya dilakukan 48 jam pasca persalinan, Kejadian IUD Pasca Persalinan berdasarkan tempat pemasangan IUD Pasca Persalinan dilakukan di rumah sakit.	Persamaan : Hasil penelitian bersifat deskriptif, dan rancangan <i>cross sectional</i> . Perbedaan : Responden dan lokasi penelitian.
3.	Sri utami, Sukei, dan Wike Hikmah Ayu (2011). Hubungan efek samping dengan kejadian Drop Out pada akseptor KB di poli KB 1 RSUD Dr. Suetomo Surabaya.	Jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , Populasinya semua akseptor AKDR yang berkunjung di poli KB 1 RSUD Dr. Suetomo Surabaya selama bulan Januari-Juni 2011. Jumlah Sampel 115 dengan teknik simple Random sampling. Instrument Penelitian menggunakan Kuesioner.	Menunjukkan bahwa dari 115 akseptor AKDR di poli KB 1 RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari sampai Juni 2011 sebagian besar (53,91 %) akseptor AKDR mengalami DO dengan efek samping. Sedangkan sebagian kecil (46,09 %) tidak mengalami DO.	Persamaan : Hasil penelitian bersifat deskriptif, dan rancangan <i>cross sectional</i> . Perbedaan : Responden dan lokasi penelitian.