

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) lebih dikenal orang awam dengan istilah spiral/IUD. Pengguna IUD saat ini cukup banyak, jumlah akseptornya berada diposisi ketiga setelah suntik dan pil. Sebenarnya banyak keunggulan metode kontrasepsi ini, namun tidak semua klien berminat dikarenakan berbagai alasan yang berbeda-beda. IUD atau AKDR/SPIRAL adalah suatu benda kecil dari plastik lentur, sebagian besar memiliki lilitan tembaga yang dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang (Handayani, 2010; h. 138).

IUD Pasca Plasenta merupakan salah satu *evidence-base* di dunia kebidanan, di mana IUD Pasca Plasenta adalah IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan normal. Pemasangan alat kontrasepsi ini dirasakan menguntungkan untuk beberapa alasan tertentu, seperti pada masa ini wanita tersebut tidak ingin hamil dan motivasinya untuk memasang alat kontrasepsi masih tinggi. IUD ini dapat digunakan bertahun-tahun dan ini akan menghemat biaya apalagi jika pemasangan dapat langsung dilakukan di fasilitas kesehatan tempat ibu melahirkan (*Engender Healt*, 2008).

Pelayanan KB IUD Pasca Plasenta merupakan strategi yang penting dari kesehatan masyarakat dengan tujuan yang signifikan terhadap ibu dan bayinya. Seorang ibu yang baru melahirkan biasanya lebih mudah untuk diajak menggunakan kontrasepsi, sehingga waktu setelah melahirkan adalah waktu yang paling tepat untuk mengajak seorang ibu menggunakan kontrasepsi. Tujuan utama pelayanan KB IUD Pasca Plasenta adalah untuk meningkatkan *CPR*

(*Contraceptive Prevalence Rate* = angka keikutsertaan ber-KB), menurunkan *unmet need* (pasangan usia subur yang membutuhkan pelayanan KB namun tidak dapat melaksanakannya dengan berbagai alasan) sehingga keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat (Mujiati, 2013).

Sebagian besar ibu tidak bersedia menggunakan IUD karena terdapat ketakutan calon akseptor mengenai terjadinya komplikasi seperti angka kejadian ekspulsi, perforasi atau perdarahan, karena kurangnya pengetahuan & sosialisasi mengenai alat kontrasepsi ini. Serta karena percaya dengan mitos-mitos yang ada di masyarakat seperti IUD bisa jalan-jalan sendiri di perut sehingga lebih memilih untuk menggunakan kontrasepsi lainnya. Dewasa ini, masih banyak perempuan mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini disebabkan bukan hanya oleh terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga karena ketidaktahuan ibu tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut (Saifuddin, 2010; h. PK-1).

Konseling KB adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kali kesempatan yakni pada saat pemberian pelayanan. Konseling KB pada periode antenatal juga telah diimplementasikan di Indonesia, akan tetapi masih tingginya *unmet need* berdasarkan data SDKI 2007 disebabkan antara lain karena belum optimalnya konseling sebagai sarana komunikasi informasi dan edukasi pelayanan keluarga berencana (KB) pasca persalinan atau pasca keguguran. Proses penyampaian konseling yang baik akan menimbulkan minat pada klien (BKKBN, 2011).

Minat adalah kesadaran seseorang terhadap suatu objek, suatu masalah atau situasi yang mengandung kaitan dengan dirinya. Minat adalah

kecenderungan dalam diri individu untuk tertarik pada sesuatu objek atau menyenangkan sesuatu objek. Minat penggunaan kontrasepsi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor sosioekonomi dan demografi, konseling kontrasepsi saat hamil, dan pengetahuan. Dari berbagai faktor tersebut terdapat faktor konseling kontrasepsi saat hamil dan minat penggunaan metode kontrasepsi yang penting untuk dibahas.

Pemerintah dalam rangka upaya pengendalian jumlah penduduk, menerapkan program Keluarga Berencana (KB) sejak tahun 1970 dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu, bayi, dan anak, serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Adhyani,2011).

Peraturan Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional No. 146/Hk- 010/B5/2009 tentang Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca persalinan dan Pasca keguguran untuk Kelangsungan Hidup Ibu, Bayi dan Anak. Peraturan ini sebagai landasan untuk memberikan pelayanan KB pasca persalinan dan pasca keguguran.

Upaya intensif pengembangan KB pasca persalinan di Indonesia sudah dilakukan pada tahun 2011, dimulai dengan penyusunan pedoman pelayanan KB pasca persalinan (di dalamnya terdapat Standar Operasional Prosedur Pemasangan AKDR pasca plasenta). Penyusunan kurikulum pelatihan KB pasca persalinan, ToT (*training of trainers*) bagi para pelatih untuk 33 provinsi dan pelatihan KB pasca persalinan bagi tenaga kesehatan pemberi pelayanan KB baik di fasilitas pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan dan kandungan). Pada tahun 2012 telah dilatih

tenaga kesehatan dari 675 Puskesmas dan RS kabupaten/kota, yang terdiri dari 516 Puskesmas dan 159 Rumah Sakit di seluruh Indonesia (sesuai dengan Instruksi Presiden Nomor 2A dalam upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu).

Target pada tahun 2013 fasilitas pelayanan kesehatan yang mendapat pelatihan KB Pasca Persalinan adalah 681 dan target pada tahun 2014 adalah 1.514 fasilitas pelayanan kesehatan. Di samping hal-hal tersebut, KB pasca persalinan diintegrasikan pula dalam P4K, Kelas Ibu Hamil dan pelayanan antenatal terpadu. Dalam pelayanan antenatal terpadu tenaga kesehatan pemberi layanan antenatal berkewajiban memberikan konseling KB pasca persalinan kepada ibu hamil agar setelah bersalin ibu dapat segera mendapatkan pelayanan KB (Mujiati, 2013)

Cakupan KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran dibandingkan dengan cakupan 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 implant (8,08%), IUD (14,06%), MOW (3,27%) dan MOP (0,02%). Beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi antara lain belum tersosialisasinya pelayanan KB Pasca Persalinan dan kecilnya angka ini kemungkinan juga karena belum masuknya cakupan KB Pasca Persalinan dalam laporan rutin KIA. Walaupun semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai metode KB Pasca Persalinan, namun mengingat *Drop Out* (DO) yang cukup tinggi dalam penggunaan non MKJP, maka dalam memberikan pelayanan konseling klien diarahkan untuk memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti implant dan IUD (BKKBN, 2011).

Hasil penelitian Vita (2015) tentang analisis pada pengetahuan dan sikap responden mengenai KB Pasca Persalinan menunjukkan bahwa pengetahuan responden lebih tinggi pada kelompok yang diberi perlakuan dibandingkan kelompok yang tidak diberi perlakuan, sehingga terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan konseling. Selain faktor konseling, pada penelitian oleh Johana (2013) menyebutkan bahwa keputusan untuk menggunakan atau tidak menggunakan metode kontrasepsi *postpartum* dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pengetahuan, tarif pelayanan, persetujuan pasangan, budaya. Dan faktor yang paling berperan adalah faktor pendidikan. Penelitian Sandrinilta (2015) juga menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pemberian konseling pada akseptor KB terhadap ketepatan pemilihan alat kontrasepsi.

Pada penelitian ini juga diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan minat mengenai kontrasepsi IUD Pasca Plasenta, sebab hasil penelitian Bwazi *et al* (2014) menunjukkan bahwa masih rendahnya pengetahuan responden dalam memulai metode kontrasepsi *postpartum* karena ibu tidak memahami pentingnya metode inisiasi dini. Selain itu, responden yang berhubungan seks tanpa kondom tidak mengetahui bagaimana mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

Hasil Studi Pendahuluan pada bulan November 2016 di Klinik Sang Timur Gemblegan Kalikotes Klaten, ibu hamil TM III selama bulan Oktober 2016 sebanyak 31 orang. Berdasarkan wawancara dengan 10 ibu hamil TM III tentang kontrasepsi IUD, sebanyak 4 ibu mengetahui tentang pengertian dan keuntungan kontrasepsi IUD yang diperoleh informasi dari bidan serta internet, sedangkan 6 ibu lainnya mengatakan tidak mengetahui tentang keuntungan dan percaya

dengan mitos-mitos yang ada dimasyarakat seperti IUD bisa jalan-jalan sendiri di perut sehingga lebih memilih untuk menggunakan kontrasepsi lainnya. Dalam 1 bulan dari 8 orang yang bersalin, yang menggunakan kontrasepsi IUD Pasca Plasenta yaitu sebanyak 3 orang.

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa ibu belum begitu faham dan belum yakin terhadap kontrasepsi IUD Pasca Plasenta sehingga lebih memilih kontrasepsi yang lain. Sebagian besar ibu tidak bersedia menggunakan IUD karena terdapat ketakutan calon akseptor mengenai terjadinya komplikasi seperti angka kejadian ekspulsi, perforasi atau perdarahan, serta karena kurangnya pengetahuan & sosialisasi mengenai alat kontrasepsi ini.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis berminat untuk meneliti tentang “Pengaruh Konseling pada ibu hamil TM III terhadap Minat Menggunakan Kontrasepsi IUD Pasca Plasenta di Klinik Sang Timur Gemblegan Kalikotes Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh konseling pada ibu hamil TM III terhadap minat menggunakan kontrasepsi IUD Pasca Plasenta di Klinik Sang Timur Gemblegan Kalikotes Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh konseling pada ibu hamil TM III terhadap minat menggunakan kontrasepsi IUD Pasca Plasenta di klinik Sang Timur Gemblegan Kalikotes Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konseling KB IUD Pasca Plasenta pada ibu hamil TM III di Klinik Sang Timur Gemblegan Kalikotes Klaten.
- b. Untuk mengetahui minat ibu hamil TM III terhadap KB IUD Pasca Plasenta di Klinik Sang Timur Gemblegan Kalikotes Klaten.
- c. Untuk mengetahui perbedaan nilai *pre test* dan *post test* sebelum dan sesudah pemberian konseling di Klinik Sang Timur Gemblegan Kalikotes Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Menambah wawasan dalam pemberian konseling IUD Pasca Plasenta pada masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu bersalin dengan cara pemberian konseling secara meyakinkan mengenai kontrasepsi IUD Pasca Plasenta.

2. Bagi Klinik Sang Timur

Hasil penelitian diharapkan mampu mendukung kebijakan dalam pemberian konseling IUD Pasca Plasenta pada ibu hamil TM III dengan harapan agar minat menggunakan IUD Pasca Plasenta menjadi lebih banyak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi mengenai pengaruh pemberian konseling terhadap minat pengguna kontrasepsi IUD Pasca Plasenta khususnya bagi pengunjung perpustakaan Stikes Muhammadiyah Klaten.

4. Bagi Masyarakat luas khususnya ibu hamil

Membantu memberikan informasi kepada masyarakat luas khususnya ibu hamil TM III dalam menentukan alat kontrasepsi setelah persalinan dan meyakinkan bahwa mitos-mitos mengenai IUD yang ada di masyarakat tidak benar.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan agar dapat menambah variabel yang belum diteliti yaitu pada tahap evaluasi dan perubahan perilaku responden sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih komprehensif tentang penggunaan kontrasepsi IUD Pasca Plasenta.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

| No | Judul | Peneliti & tahun | Metode | Hasil |
|----|--|---|---|---|
| 1. | Pengaruh Konseling KB pada ibu hamil Trimester III terhadap keikutsertaan KB Pasca Persalinan di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember | Vita Khusnul Khotimah (2015) Universitas Jember | eksperimen semu (<i>quasi eksperiment design</i>) dengan pendekatan <i>Community Trial</i> , sampelnya adalah ibu hamil TM 3 dan ibu postpartum, pengambilan sampel dengan teknik <i>Simple Random Sampling</i> | Ada pengaruh Konseling KB pada ibu hamil Trimester III terhadap keikutsertaan KB Pasca Persalinan |
| 2. | Hubungan pemberian konseling pada akseptor KB terhadap ketepatan pemilihan alat kontrasepsi di | Sandrinilta (2015) Stikes Aisyiyah Yogyakarta | Survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , sampelnya adalah akseptor KB baru dengan teknik total sampling | Ada hubungan antara pemberian konseling pada akseptor KB terhadap ketepatan pemilihan alat kontrasepsi dengan $\chi^2 = 6.131, p=0,013$ |

| No | Judul | Peneliti & tahun | Metode | Hasil |
|----|--|--|--|--|
| | Puskesmas Tegalrejo | | | ($p < 0,05$) |
| 3. | Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi akseptor KB di Puskesmas Jailolo | Johana Bernadus (2013) Universitas Sam Ratulangi Manado | D. Analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , sampelnya adalah akseptor KB, dengan teknik <i>simple random sampling</i> | Pada akseptor KB aktif di puskesmas Jailolo, faktor usia, pendidikan, pengetahuan, tarif pelayanan, persetujuan pasangan, dan budaya mempunyai hubungan dengan pemilihan AKDR; dan yang paling berperan ialah faktor pendidikan yakni dengan nilai ($P=0,161$) |
| 4 | Pengaruh Konseling Pada Ibu Hamil TM III Terhadap Minat Menggunakan Kontrasepsi IUD Pasca Plasenta Di Klinik Sang Timur Gemblegan Kalikotes Klaten | Tursina Indah Pramesti (2017) Stikes Muhammadiyah Klaten | <i>Quasy experiment</i> dengan rancangan <i>one-group pra-post test design</i> , sampelnya adalah ibu hamil TM III, teknik sampel dengan <i>purposive sampling</i> | Ada pengaruh konseling pada ibu hamil TM III terhadap minat menggunakan kontrasepsi IUD Pasca Plasenta dengan Z hitung - 3,317 dan p value 0,001 ($p < 0,05$) |