

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu *postpartum* adalah perempuan yang berada pada keadaan setelah melahirkan atau mengeluarkan hasil konsepsi. Periode *postpartum* dimulai setelah kelahiran plasenta hingga alat-alat reproduksi kembali pada keadaan sebelum kehamilan berlangsung. Periode ini berlangsung kurang lebih 42 hari atau 6 minggu (Marmi, 2012). Setelah mengalami rangkaian fase kehamilan dan persalinan, ibu *postpartum* memerlukan jeda waktu dengan kehamilan berikutnya untuk memperbaiki dan mengembalikan kondisi tubuh. Selain itu ibu juga harus merawat bayinya, termasuk memberikan ASI secara penuh yaitu 2 tahun. Namun kembalinya kesuburan ibu setelah periode *postpartum* berakhir, menjadi hal yang memungkinkan terjadinya kehamilan dalam waktu yang belum diinginkan. Untuk itu dibutuhkan usaha memberikan jarak dengan kehamilan berikutnya, salah satunya yaitu penggunaan kontrasepsi untuk menunda kehamilan selama minimal 2 tahun (Prawirohardjo S., 2014).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah kontrasepsi yang dapat digunakan dalam jangka waktu relatif lama yaitu lebih dari 3 tahun. Metode tersebut efektif dan efisien digunakan dengan tujuan menjarangkan kehamilan dalam jangka waktu lama atau mengakhiri masa subur untuk pasangan yang sudah tidak menginginkan kehamilan lagi. Dengan ini, MKJP dinilai metode yang tepat digunakan oleh ibu atau pasangan *postpartum* karena dapat menunda kehamilan lebih dari 2 tahun atau mengakhiri masa subur. Selain itu MKJP tidak mempengaruhi produksi ASI, sehingga tidak

menghambat proses ibu untuk menyusui bayinya secara penuh. MKJP juga dapat digunakan sesegera mungkin setelah persalinan selesai ataupun sebelum meninggalkan fasilitas kesehatan (BKKBN, 2019).

Menurut BKKBN, MKJP terdapat beberapa macam yang bisa dipilih sesuai keinginan dan kebutuhan klien, antara lain: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau Intrauterin Device (IUD) apabila ibu menginginkan kontrasepsi non hormonal, implan apabila ibu menginginkan kontrasepsi hormonal, dan Metode Operasi Wanita (MOW) & Metode Operasi Pria (MOP) apabila menginginkan pengakhiran kesuburan. Namun pemakaian MOW dan MOP sebagai pengakhiran masa subur tidak bisa digunakan oleh semua pasangan, melainkan harus memenuhi beberapa syarat yaitu syarat sukarela, syarat bahagia, dan syarat kesehatan. Ketiga syarat tersebut harus benar-benar dipenuhi oleh pasangan agar tidak menimbulkan perasaan menyesal nantinya (Sri Handayani, 2010).

Dari target kinerja pada tahun 2018 sebesar 22,30%, cakupan pemakaian MKJP pada ibu *postpartum* di Indonesia masih belum maksimal karena pemakai masih sebesar 14,6% saja. Presentase tersebut terdiri dari 6,6% penggunaan IUD, 4,7% pengguna implan, 3,1% pengguna MOW dan 0,2% pengguna MOP. Menurut Riskesdas 2018, presentase pemakaian MKJP *postpartum* di Indonesia yang paling besar yaitu provinsi Gorontalo sebesar 26,5% dan yang paling rendah yaitu provinsi Kalimantan Selatan sebesar 6,8%. Sedangkan pada provinsi Jawa Timur sendiri, pemakaian MKJP *postpartum* sebesar 15,91% dan menduduki peringkat ke-11, yang terdiri dari

8,58% pengguna IUD, 3,73% pengguna implant, 3,38% pengguna MOP, dan 0,22% pengguna MOP (Kemenkes RI, 2018).

Dampak yang ditimbulkan apabila pasangan tidak mengatur jarak kehamilan, salah satunya yaitu dengan memakai MKJP *postpartum* yaitu, dapat terjadi kehamilan dalam jangka waktu dekat (kurang dari 2 tahun). Kehamilan ini akan meningkatkan faktor resiko berbagai komplikasi yang merujuk pada kesakitan atau kematian, karena kondisi tubuh ibu belum siap menerima kehamilan lagi (BKKBN, 2013). Selain itu, kehamilan tersebut akan menghambat pemberian ASI secara penuh kepada anak sebelumnya, karena terlepasnya hormon oksitosin akan menimbulkan kontraksi sehingga mengancam keselamatan kehamilan. Tidak hanya itu, kemunduran perilaku anak berupa perasaan iri atau cemburu dan menganggap adiknya sebagaimusuh dapat terjadi karena anak masih belum siap dan mengerti ketika perhatian orang tua nya terbagi (Ummah, 2015).

Mengingat besarnya dampak yang dapat ditimbulkan, tenaga kesehatan hendaknya berupaya agar adanya peningkatan pemakaian MKJP pada ibu *postpartum*. Salah satunya yaitu pemberian konseling KB pada masa antenatal. Konseling KB adalah pertemuan antara dua pihak yaitu konselor dan klien, yang melakukan percakapan untuk membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihan dan keadaannya (Sulistyawati, 2013). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Hakimi (2018) bahwa setelah dilakukan konseling KB ibu menjadi faham dan mengerti kebutuhannya akan kontrasepsi yang sesuai dengan keadaannya. Pemberian konseling KB hendaknya dapat diterapkan

empat langkah, yang dikenal dengan SATU TUJU. Langkah tersebut yaitu: sapa salam kepada klien, tanyakan informasi tentang diri klien, uraikan pilihan metode kontrasepsi, bantu klien menentukan pilihannya, dan jelaskan secara lengkap penggunaan kontrasepsi pilihannya (Setiyaningrum 2014).

Konseling KB merupakan komunikasi secara verbal yang dapat mendorong perubahan dan pembentukan sikap pada diri manusia (Marissan, 2015). Sikap merupakan suatu reaksi dari seseorang terhadap suatu stimulus (Soekidjo Notoadmojo, 2012). Pemilihan waktu konseling yang tepat dapat menstimulus klien secara maksimal, sehingga mendorong perubahan dan pembentukan sikap terhadap pemilihan metode kontrasepsi. Maka dari itu, konseling KB yang bertujuan meningkatkan pemakaian MKJP *postpartum* idealnya dilakukan pada masa antenatal khususnya saat kunjungan Antenatal Care (ANC). Hal ini bertujuan agar tenaga kesehatan dan klien benar-benar fokus selama proses konseling, ada kesempatan klien untuk berdiskusi dengansuami atau anggota keluarga, dan ada konseling ulangan apabila klien menginginkan. Sehingga stimulus yang diperoleh klien dapat maksimal dan perubahan serta pembentukan sikap terjadi sesuai dengan tujuan (Abdul Faris,*et all* 2018).

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu: menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Sikap klien mengenai MKJP *postpartum* dapat dilihat dari reaksi yang ditunjukkan, apabila reaksi menunjukkan adanya penerimaan, respon, penghargaan, atau pertanggung jawaban, dapat dikatakan klien ke arah sikap positif. Dan sebaliknya apabila klien menunjukkan penolakan, tidak merespon, tidak menghargai atau tidak

bertanggung jawab, maka klien menunjukkan sikap negatif (Soekidjo Notoadmojo 2012)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian studi literature dengan judul hubungan konseling antenatal terhadap sikap ibu postpartum dalam memilih MKJP.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Adakah Hubungan Konseling Antenatal Terhadap Sikap Dalam Memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Postpartum?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan konseling antenatal terhadap sikap ibu dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) postpartum.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi konseling KB.
- b. Mengidentifikasi sikap ibu dalam memilih MKJP postpartum.
- c. Menganalisa hubungan konseling antenatal terhadap sikap ibu dalam memilih MKJP.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi literatur ini dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai dasar bagi mahasiswa untuk dijadikan sebagai sumber literatur

terkait konseling antenatal terhadap sikap ibu postpartum dalam memilih MKJP.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat menambah data dasar sebagai bahan penelitian selanjutnya serta menjadi pandangan bagi tenaga kesehatan untuk memberdayakan perempuan melalui konseling antenatal untuk menerima informasi mengenai kontrasepsi pasca bersalin khususnya MKJP.