BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

IUD (*Intra Uterine Device*) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi terbuat dari plastik yang fleksibel dipasang dalam rahim, fungsinya adalah menghalangi dan menyulitkan hasil konsepsi berimplantasi dalam rahim sehingga tidak terjadi kehamilan. Penggunaan IUD ini dapat dilakukan segera setelah persalinan bahkan jika digunakan pada 10 menit pertama sampai 48 jam setelah plasenta lahir dapat mencegah terjadinya *mis opportunity* berKB sehingga dapat mencegah jarak kehamilan yang terlalu dekat, selain itu IUD juga tidak menekan produksi ASI bagi ibu yang menyusui, sehingga ibu yang baru melahirkan memiliki waktu untuk merawat kesehatan diri sendiri, anak dan keluarganya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Cleland dkk pada tahun 2006 telah dilakukan Studi Lancet di negara-negara dengan tingkat kelahiran yang tinggi, keluarga berencana dapat menurunkan 32% kematian ibu dengan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan dapat menurunkan 10% kematian anak dengan mengurangi jarak persalinan kurang dari 2 tahun. Berbagai usaha di bidang gerakan KB sebagai kegiatan pokok pembangunan keluarga sejahtera telah dilakukan oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat yaitu dengan mensosialisasikan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Upaya untuk meningkatkan

penggunaan kontrasepsi jangka panjang ditujukan pada ibu pasca bersalin dengan menggunakan IUD Post Plasenta oleh BKKBN yang merupakan suatu upaya strategis dalam mengatur jarak kehamilan tanpa mempengaruhi produksi air susu ibu (ASI) dan menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, jumlah persalinan di Indonesia mencapai 5,1 juta per tahun dan 95,5%nya ditangani di fasilitas kesehatan, apabila ibu postpartum terlayani dengan IUD Post Plasenta maka kontribusi IUD sangat efektif untuk mendukung program pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB serta menekan laju pertumbuhan penduduk. Pemasangan IUD Post Plasenta telah dilakukan uji coba di berbagai rumah sakit pemerintah di Indonesia. Pada hasil *expert meeting* tahun 2009 disebutkan bahwa penggunaan IUD Post Plasenta dan Post Abortus perlu terus digalakkan karena sangat efektif untuk mendukung program pemerintah menurunkan AKI dan AKB serta menekan laju pertumbuhan penduduk mengingat angka kelahiran rata-rata 4.000.000 per tahun. Ibu pasca bersalin atau keguguran sudah menggunakan kontrasepsi jangka panjang saat mereka pulang ke rumah. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 secara umum terjadi peningkatan dalam periode tiga tahun pada proporsi penggunaan KB di Indonesia yaitu pada tahun 2010 (55,8%) dan tahun 2013 (59,7%). Namun demikian, adanya peningkatan keikutsertaan KB di Indonesia masih didominasi oleh kontrasepsi non MKJP (Metode Kontrasepsi jangka Panjang) yaitu jenis suntikan. Penggunaan IUD sebagai alat kontrasepsi di Indonesia masih menempati urutan ketiga setelah

pemakaian suntikan (58,4%) dan pil (24%), yakni sebesar 7,2% dari seluruh pemakaian alat kontrasepsi. Padahal jika dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang lain IUD memiliki beberapa keuntungan seperti murah, efektif, efek samping minimal dan praktis karena dilakukan setelah plasenta lahir sekaligus mengurangi angka kesakitan (BKKBN, 2010). Salah satu program terobosan Kementerian Kesehatan dalam upaya melakukan percepatan penurunan angka kematian ibu adalah peningkatan KB pasca persalinan khususnya MKJP karena sangat efektif untuk menekan angka kelahiran yang terlalu dekat (Risksedas, 2013).

Sebagai penyedia pelayanan persalinan normal, bidan memiliki peran penting dalam mensukseskan pelayanan kontrasepsi jangka panjang yaitu dengan pelayanan IUD Post Plasenta kepada setiap ibu yang melahirkan normal di praktek mandiri. Pada umumnya, Pelayanan IUD Post Plasenta masih termasuk dalam kategori pelayanan langka karena tidak banyak bidan yang telah memberikan pelayanan tersebut di praktek mandiri, pelayanan IUD yang banyak dilakukan yaitu pada saat menstruasi dan nifas ataupun ganti metode kontrasepsi. Di kota Malang terdapat tiga bidan telah melaksanakan pelayanan IUD Post Plasenta bagi ibu post partum yang bersedia dan melahirkan secara normal di praktek mandiri, bahkan salah satunya mendapatkan penghargaan “Praktek Mandiri Bidan dengan Pelayanan IUD tertinggi se Jawa Timur” yang diberikan oleh BKKBN Jawa Timur pada tahun 2017. Berdasarkan data pada tahun 2017 prosentase pemakaian IUD pasca

plasenta dari seluruh pemakaian IUD selama 1 tahun adalah sebagai berikut, pada PMB Ny. Sumidyah sebesar 72 %, PMB Ny. Ceicilia sebesar 63%, dan PMB Ny. Sri Sulami sebesar 71%. Hal ini membuktikan bahwa ketiga Praktek Mandiri Bidan tersebut telah berhasil mempromosikan IUD Post Plasenta sehingga para ibu yang bersalin lebih banyak memilih menggunakan IUD Post Plasenta dibandingkan IUD yang dipasang setelah masa nifas mereka selesai. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti strategi yang dilakukan praktek mandiri bidan dalam mempromosikan IUD Post Plasenta.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah atau fokus penelitian meliputi Strategi praktek mandiri bidan dalam mempromosikan IUD Post Plasenta.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah strategi Bidan Praktek Mandiri dalam mempromosikan IUD Post Plasenta di Kota Malang?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran strategi bidan praktek mandiri dalam mempromosikan IUD Post Plasenta di kota Malang.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi strategi bidan dalam mempromosikan IUD Post Plasenta di tempat prakteknya
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung strategi bidan dalam mempromosikan IUD Post Plasenta
- c. Mengidentifikasi hambatan yang dialami bidan selama mempromosikan IUD Post Plasenta.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan tentang Pelayanan IUD Post Plasenta oleh bidan praktek mandiri
- b. Sebagai literatur untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi pada bidan-bidan yang memiliki praktek mandiri bidan tentang bagaimana strategi dalam memberikan pelayanan IUD Post Plasenta
- b. Memberikan informasi mengenai hambatan umum dalam pelaksanaan pelayanan IUD Post Plasenta oleh bidan di tempat praktek mandiri.