

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan laju pertumbuhan yang masih relatif tinggi. Program Keluarga Berencana (KB) muncul sebagai gerakan untuk membentuk suatu keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran dan mengurangi beban pembangunan negara. Program KB dirintis sejak tahun 1951 dan terus berkembang hingga tahun 1970 terbentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program ini diantaranya bertujuan untuk penjarangan kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Metode kontrasepsi yang tersedia di Indonesia saat ini meliputi Metode Amenore Laktasi (MAL), Metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA), Senggama Terputus, Metode Barrier, Kontrasepsi Kombinasi, Kontrasepsi Progestin, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD), dan Kontrasepsi Mantap.¹

Partisipasi masyarakat dalam pemakaian kontrasepsi hasil perolehan peserta KB baru di Jawa Tengah sebanyak 997.425 akseptor dengan akseptor IUD sebanyak 59.702 akseptor (5,98%), MOW sebanyak 18.290 akseptor (1,84%), MOP sebanyak 3.925 akseptor (0,39%), kondom sebanyak 52.228 akseptor (5,23%), implant sebanyak 89.436 akseptor (8,97%), suntik sebanyak 579.761 (58,12%) dan pil sebanyak 194.083 akseptor (19,45%).²

Berdasarkan angka pencapaian pada tingkat nasional, provinsi dan

kabupaten alat kontrasepsi IUD masih dibawah alat kontrasepsi suntik dan pil. Alat kontrasepsi IUD memiliki keuntungan diantaranya, yaitu sebagai alat kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, tidak mempengaruhi volume ASI dan padat dipasang segera setelah melahirkan (pasca persalinan). Pemasangan IUD post plasenta dapat dilakukan 10 menit setelah plasenta lahir atau 48 jam atau setelah 4 minggu pasca persalinan. Pemasangannya IUD post plasenta relatif tidak sakit, sebab pemasangan dilakukan tidak lama setelah plasenta lahir. Darah yang keluar akibat pemasangan IUD tersamar dengan lokia (darah pasca melahirkan).³

Dewasa ini, permasalahan yang muncul adalah belum semua fasilitas kesehatan melakukan pemantauan dan pencatatan maupun pelaporan terhadap pelayanan KB pasca persalinan maupun pasca keguguran serta belum dilakukannya evaluasi terhadap teknik pemasangan yang terbukti paling efektif. Sementara itu, ibu hamil sebagai calon akseptor KB masih kurang mengetahui KB pascasalin terutama IUD. Hal tersebut diantaranya dikarenakan masih banyak bidan yang belum menjalankan tugas dalam melakukan konseling terhadap ibu calon akseptor KB sehingga pengetahuan masyarakat tentang KB pasca persalinan masih kurang.⁴ Padahal, interaksi atau konseling yang berkualitas antara klien dan *provider* (tenaga medis) terutama bidan merupakan salah satu indikator yang sangat menentukan bagi keberhasilan program keluarga berencana di Indonesia.

Klien yang mendapatkan konseling dengan baik akan cenderung memilih alat kontrasepsi dengan benar dan tepat. Pada akhirnya hal itu juga

akan menurunkan tingkat kegagalan KB dan mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Untuk meraih keberhasilan tersebut, tentunya sangat diperlukan tenaga-tenaga konselor yang profesional, diantaranya bidan. Mereka bukan hanya harus mengerti seluk-beluk masalah KB, tetapi juga memiliki dedikasi tinggi pada tugasnya serta memiliki kepribadian yang baik, sabar, penuh pengertian, dan menghargai klien.⁵

Diketahui dari 373 klinik di Indonesia ternyata hanya tiga yang dapat dikategorikan memenuhi standar konseling. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur standar itu adalah kecakapan konselor dalam “melayani” klien, termasuk berinteraksi dan mengorek sebanyak mungkin masalah yang disembunyikan klien.⁶ Konseling hendaknya juga tidak berorientasi pada efisiensi yang lebih mempertimbangkan faktor waktu, tetapi lebih kepada keefektifan yang mengutamakan pencapaian keputusan terbaik.⁷

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian konseling oleh bidan terhadap tingkat pengetahuan dan minat menjadi akseptor IUD post plasenta. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk pengembangan kualitas pelayanan bidan dalam memberikan konseling KB secara efektif dan sesuai tujuan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada penelitian, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian :

Apakah terdapat pengaruh konseling bidan terhadap tingkat pengetahuan dan

minat menjadi akseptor IUD post plasenta?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh konseling bidan terhadap tingkat pengetahuan dan minat menjadi akseptor IUD post plasenta

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui tingkat pengetahuan dan minat menjadi akseptor IUD post plasenta sebelum mengikuti konseling dengan bidan.
- 2) Mengetahui tingkat pengetahuan dan minat menjadi akseptor IUD post plasenta sesudah mengikuti konseling dengan bidan.
- 3) Mengetahui pengaruh konseling terhadap perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang definisi, manfaat, kelebihan dan kelemahan menjadi akseptor IUD post plasenta

1.4. Manfaat Penelitian .

- 1) Dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan pemasangan IUD pada ibu pasca persalinan
- 2) Memberi masukan dan pertimbangan kepada pihak pihak terkait, khususnya petugas kesehatan (bidan) dalam memberikan pelayanan konseling
- 3) Meningkatkan peran dalam memberikan informasi mengenai IUD pada ibu pasca persalinan

- 4) Dapat menjadi sumber acuan untuk penelitian selanjutnya

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Srifati	Pengaruh kompetensi bidan dalam memberikan konseling terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan ibu tentang episiotomi diruang kebidanan rumah sakit umum	Jenis penelitian ini dilaksanakan dengan metode ekperimental sederhana, disebut juga <i>posttest only control group</i> atau subyek dibagi dalam dua kelompok secara random, perlakuan diberikan pada satu kelompok (kelompok perlakuan), dan kelompok lain tidak diberikan perlakuan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan tindakan episiotomi	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan kompetensi bidan dalam memberikan konseling terhadap peningkatan pengetahuan ibu post episiotomi dengan nilai ($p= 0,0001$). Dan ada perbedaan kompetensi bidan dalam memberikan konseling terhadap peningkatan kepatuhan ibu post episiotomi dengan ($p = 0,0001$). Ada

pada proses persalinan perbedaan
dan dirawat di ruang kompetensi bidan
kebidanan Rumah dalam memberikan
Sakit Umum Datu konseling terhadap
Beru Takengon peningkatan
berjumlah 60 orang, pengetahuan dan
dimana 60 orang ibu kepatuhan
post partum responden.
episiotomi di bagi
menjadi 2 kelompok,
satu kelompok 30 ibu
bersalin post
episiotomi yang
diberikan konseling
oleh bidan yang
kompeten dan 30 ibu
bersalin post
episiotomi diberikan
konseling oleh bidan
yang tidak kompeten.
Analisis data dengan
Mann Whitney.

2.	Gita Kostani a, dkk	Pengaruh Konseling Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (Abpk) Ber- Kb Terhadap Penggunaan Kontrasepsi <i>Intra Uterin Device</i> (IUD) (Studi Pre Eksperimen di Desa Platarejo Kecamatan Giriwoyo Kabupaten Wonogiri Tahun 2013)	Jenis penelitian ini adalah pre eksperimen studi <i>intac group comparison</i> . Pada desain ini terdapat satu kelompok yang digunakan untuk penelitian, tetapi dibagi dua, setengah kelompok untuk eksperimen (yang diberikan perlakuan) dan setengah kelompok untuk kontrol (yang tidak diberi perlakuan). Analisis data pada penelitian ini menggunakan statistik nonparametrik yaitu pengujian <i>chi square</i>	Hasil uji analisis nonparametrik dengan uji <i>chi-square</i> diperoleh nilai $X^2 = 8.571$ dengan nilai kemaknaan (P) sebesar $0,003 < 0,05$, maka terdapat pengaruh ABPK terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di desa Platarejo. Terdapat pengaruh penggunaan ABPK-berKB dalam melakukan konseling terhadap penggunaan kontrasepsi di Desa Platerjo.
----	---------------------	---	--	--

3.	Nuning Arsyani ngsih, dkk	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan konseling keluarga berencana alat kontrasepsi dalam rahim oleh bidan di wilayah kerja puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan Tahun 2013	Jenis penelitian ini adalah penelitian diskriptif korelasi dengan rancangan belah lintang (<i>cross sectional</i>). Penelitian ini dilakukan menggunakan data primer melalui kuesioner dan dilaksanakan mulai bulan Desember hingga Januari 2014, sedangkan pengambilan data sekunder untuk penentuan populasi dan sampel diambil pada bulan Oktober 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan yang bekerja di wilayah	ini	Dari uji statistik <i>chi square</i> ($p = 0,05$) antara variabel <i>tangible</i> dengan kualitas pelayanan konseling didapatkan <i>p value</i> 0,000 sehingga H_a diterima. Ada pengaruh aspek persepsi bukti fisik / <i>tangible</i> terhadap kualitas pelayanan konseling KB IUD oleh bidan di wilayah kerja Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan tahun 2013. Ada pengaruh aspek persepsi keandalan / <i>reliability</i> terhadap kualitas pelayanan
----	---------------------------	--	---	-----	--

kerja Puskesmas	konseling KB IUD
Wiradesa Kabupaten	oleh bidan di wilayah
Pekalongan, dengan	kerja Puskesmas
teknik pengam- bilan	Wiradesa Kabupaten
sampel dilakukan	Pekalongan tahun
teknik <i>simple random</i>	2013 dan ada
<i>sampling</i> sampel	pengaruh aspek
berjumlah 33 bidan.	persepsi daya
Peneliti menggunakan	tanggap /
data primer dengan	<i>responsiveness</i>
instrument penelitian	terhadap kualitas
berupa kuesioner dan	pelayanan konseling
data sekunder dari	KB IUD oleh bidan
DKK Kabupaten	di wilayah kerja
Pekalongan dan bidan	Puskesmas Wiradesa
setempat.	Kabupaten
Analisis data	Pekalongan tahun
dilakukan secara	2013
univariat dan bivariat.	4. Ada pengaruh
Analisis bivariat	aspek persepsi
dilakukan dengan uji	jaminan /
<i>Chi-Square</i> (x^2)	<i>assurance</i> terhadap
karena data penelitian	kualitas pelayanan

		bersifat kate- gorik (nominal dan ordinal).	konseling KB IUD oleh bidan di wilayah kerja Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan tahun 2013	
			5. Ada pengaruh aspek persepsi empati / <i>empathy</i> terhadap kualitas pelayanan konseling KB IUD oleh bidan di wilayah kerja Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan tahun 2013.	
4.	Karinda dkk	Analisis faktor- faktor yang mempengaruhi keikutsertaan sebagai akseptor	Metode yang digunakan case control Penelitian diperoleh	Hasil penelitian yang bersedia menjadi akseptor KBRS dari 638 responden, 301 pasien bersedia

Keluarga Berencana di RS (KBRS) pada pasien pascapersalinan dan pasca keguguran di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	638 sebagai responden	menjadi akseptor KBRS, sedangkan 337 pasien menyatakan tidak bersedia. Data faktor demografik yang mempengaruhi keikutsertaan sebagai akseptor Keluarga Berencana di Rumah Sakit (KBRS) adalah umur, parietas, pekerjaan, pendidikan serta data pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang meliputi sumber pengetahuan, jenis ala, cara pemilihan alat, dan edukasi KB dan Nakes.
---	-----------------------	---

Penelitian mengenai Pengaruh konseling bidan terhadap tingkat pengetahuan dan minat menjadi akseptor IUD post plasenta belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian ini berbeda dengan penelitian serupa dalam hal lokasi penelitian, metode penelitian, subyek penelitian dan variabel yang diteliti.