

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peran bidan yang saat ini ditekankan adalah upaya promotif dan preventif salah satunya adalah Keluarga Berencana. KB merupakan upaya utama dalam menurunkan angka kematian ibu di Indonesia (Primadi, Oscar, 2018). Di Jawa Timur kota Madiun merupakan kota yang paling rendah capaian kontrasepsi (Badan Pusat Statistik kota Madiun, 2018; Kemenkes RI et al., 2018). Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang hanya mencapai 17,8% dengan cakupan penggunaan Intra Uterine Device (IUD) hanya sekitar 20% (Badan Pusat Statistik kota Madiun, 2018) sedangkan IUD setelah plasenta lahir yang akhir-akhir ini digalakkan oleh pemerintah di Indonesia hanya tercapai 26% (Badan Pusat Statistik, 2016; Listyawardani, 2017).

Pemasangan IUD *post plasenta* adalah pemasangan IUD segera setelah plasenta lahir pada persalinan pervaginam. IUD *post plasenta* ini sangat efektif karena memiliki banyak manfaat dan keterbatasan yang rendah. Metode ini berfungsi untuk menekan jumlah angka kelahiran, dimana ibu yang habis melahirkan bisa terjadi “missed opportunity” yaitu waktu yang terlewatkan untuk bisa terjadinya kehamilan apabila ibu tersebut tidak segera menggunakan kontrasepsi (Cooper & Cameron, 2018; Goldthwaite et al., 2018). Sehingga sangat efektif bagi ibu dengan keterbatasan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan karena berbagai alasan. (Badan Pusat Statistik, 2016; Potter et al., 2014; Whitaker & Chen, 2018). Namun pada pemasangan post plasenta ini diyakini tingkat ekspulsi yang

tinggi. Menurut Whitaker dan Chen, (2018) angka ekspulsi berkisar 2-27%. Diskontinuitas yang merupakan akumulasi ekspulsi, perforasi, dan pencabutan sebanyak 16%. Hal ini dikarenakan rahim yang besar, masih adanya kontraksi rahim, dan serviks belum menutup secara sempurna (Covelli et al., 2018).

Pemasangan IUD setelah persalinan yang kedua yaitu IUD *intrasecarea*. IUD *intrasecarea* adalah pemasangan IUD segera setelah melahirkan plasenta pada persalinan perabdominal, sebelum menutup dinding segmen bawah rahim. Jarak kehamilan yang terlalu dekat atau kurang dari 2 tahun, sangat berisiko pada ibu dengan bekas operasi. Sehingga IUD *intrasecarea* merupakan metode yang tepat dan efektif untuk menjarangkan kehamilan. Angka ekspulsi pada pemasangan *intrasecarea* berkisar 0-20% (Whitaker & Chen, 2018). Ekspulsi dan perforasi menurun pada pemasangan IUD *intrasecarea* dikarenakan teknik pemasangan lebih bisa mencapai fundus dengan luas pandang yang jelas. Pada penelitian Covelli (2018) tidak didapatkan diskontinuitas pada pemasangan IUD *intrasecarea*.

Dari studi pendahuluan di RSUD dr. Soedono Madiun tahun 2018 dari 97 akseptor IUD *post plasenta* dan IUD *intrasecarea* didapatkan diskontinuitas sebesar 8%. Penghentian pemakaian IUD sangat berpengaruh terhadap evaluasi pelaksanaan program KB. Proses pemantauan dan evaluasi pelayanan bermanfaat untuk menjamin mutu dan kualitas KB (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Sebagian orang yang berhenti memakai IUD berarti dia kembali subur dan mempunyai kesempatan untuk terjadinya kehamilan. Hal ini akan berdampak pada kenaikan laju penduduk. Selain itu klien merasa tidak puas terhadap pelayanan ataupun terhadap metode KB itu sendiri sehingga bisa berpengaruh terhadap isu negatif di masyarakat.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul perbedaan diskontinuitas akseptor IUD pada pemasangan *post plasenta* dan *intrasecare* di kota Madiun.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan diskontinuitas akseptor IUD pada pemasangan *post plasenta* dan *intrasecare*.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan diskontinuitas akseptor IUD pada pemasangan *post plasenta* dan *intrasecare*.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengidentifikasi diskontinuitas akseptor IUD *post plasenta*.

1.3.2.2. Mengidentifikasi diskontinuitas akseptor IUD *intrasesarea*.

1.3.2.3. Menganalisis perbedaan diskontinuitas akseptor IUD pada pemasangan *post plasenta* dan *intrasecare*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Memberikan informasi ilmiah dan dapat mengembangkan pengetahuan yang berkaitan perbedaan diskontinuitas akseptor IUD pada pemasangan *post plasenta* dan *intrasecare* di Kota Madiun.

1.4.2. Praktis

1.4.2.1. Bagi subjek peneliti

Dapat menambah pengalaman bagi penulis untuk melaksanakan dan mengaplikasikan teori dan konsep tentang pemasangan IUD pasca persalinan.

1.4.2.2. Bagi tempat penelitian

Menjadi informasi tentang perbedaan diskontinuitas akseptor IUD pada pemasangan *post plasenta* dan *intracesarea* sehingga dalam melaksanakan upaya preventif khususnya pemasangan IUD pasca persalinan bisa lebih baik.

1.4.2.3. Institusi pendidikan

Sebagai informasi khususnya bagi civitas akademika tentang perbedaan diskontinuitas akseptor IUD pada pemasangan IUD *post plasenta* dan *intrasecare* serta hasil penelitian dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat dan motivasi mahasiswa dalam peningkatan akademik.

1.4.2.4. Bagi masyarakat

Dapat dijadikan tambahan informasi kepada masyarakat tentang penggunaan IUD pasca persalinan sehingga mereka dapat menggunakan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan pilihannya.

1.5. Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak membahayakan karena tidak ada risiko fisik maupun psikis terhadap responden karena data yang diambil adalah data sekunder.