

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

PBB memproyeksikan jumlah penduduk Indonesia mencapai 281 juta jiwa pada tahun 2024 dan akan mencapai 328 juta jiwa pada tahun 2050 sesuai dengan hasil Sensus Penduduk 2020. Peningkatan penduduk yang besar dapat membawa dampak negatif di berbagai bidang kehidupan jika tidak diantisipasi sebaik mungkin. Salah satu arah pembangunan kependudukan menuju Indonesia Emas 2045 yaitu penurunan angka kehamilan berisiko baik terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu sering untuk mengurangi kematian ibu, kematian anak, maupun angka stunting pada balita (Buku laporan kependudukan, 2024).

Salah satu strategi penting dalam menurunkan AKI adalah dengan menjamin akses ibu terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan ini mencakup pelayanan ANC, persalinan oleh nakes terlatih, serta perawatan pascasalin. Selain itu, rujukan komplikasi dan pelayanan KB, termasuk kontrasepsi pascasalin, juga harus tersedia. Pelayanan yang komprehensif ini dapat menurunkan risiko komplikasi dan kematian selama dan setelah proses persalinan. Dengan demikian, kontrasepsi pascasalin menjadi bagian integral dari upaya penurunan AKI (Kemenkes RI Ditjen P2P, 2021).

KB pascasalin merupakan pelayanan kontrasepsi yang diberikan dalam rentang waktu hingga 42 hari setelah ibu melahirkan. Tujuan dari KB pascasalin antara lain untuk mengatur jarak kehamilan berikutnya dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Selain itu, KB pascasalin juga memberikan kesempatan bagi ibu untuk memulihkan kondisi kesehatannya secara optimal.

Metode ini juga mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan Peraturan BKKBN Nomor 18 Tahun 2020, KB pascasalin merupakan bagian penting dari layanan kesehatan ibu dan anak yang mendukung penurunan angka kehamilan berisiko dan kematian ibu dan bayi (BKKBN, 2020).

Jenis kontrasepsi yang dianjurkan bagi ibu pascasalin adalah MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) karena efektifitasnya tinggi, tidak bergantung pada kepatuhan harian, bisa diberikan segera setelah melahirkan dan efeknya jangka panjang dan reversible dapat dihentikan kapan saja jika ibu ingin hamil kembali serta aman untuk ibu menyusui. Berdasarkan Peraturan BKKBN Nomor 18 Tahun 2020 Metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) terdiri atas AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/IUD, implant/ AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit) dan kontrasepsi mantap yaitu tubektomi dan vasektomi.

Cakupan penggunaan KB pascasalin di Indonesia masih belum mencapai target yang ditetapkan. Menurut laporan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, cakupan pelayanan KB pascasalin baru mencapai 57,8%, masih jauh dari target nasional sebesar 70%. Rendahnya cakupan ini menjadi permasalahan penting karena masa pascasalin merupakan momen strategis untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat jaraknya, yang dapat meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu maupun bayi. Berbagai faktor berkontribusi terhadap rendahnya penggunaan KB pascasalin, seperti keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, kurangnya informasi, budaya dan kepercayaan masyarakat, dukungan pasangan, serta faktor sosiodemografi

ibu seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan paritas(Wahyuni et al., 2024).

Di wilayah penelitian, rata-rata ibu berpendidikan SMP dan SMA, hanya sebagian kecil yang berpendidikan SD dan pendidikan tinggi dengan kondisi ini ibu yang berpendidikan SMA seharusnya cenderung memiliki akses lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan reproduksinya dibanding dengan yang berpendidikan dasar yaitu SD dan SMP karena mereka akan lebih mudah memahami resiko kehamilan yang berdekatan dan manfaat penggunaan kontrasepsi pascasalin, ibu dengan Pendidikan SMA lebih mungkin mengambil keputusan mandiri atau berdiskusi secara sehat dengan pasangan tentang penggunaan KB, Pendidikan juga meningkatkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang rasional dan bertanggung jawab terkait perencanaan keluarga(Wahyuni et al., 2024).

Di lihat dari faktor paritas, rata-rata ibu di wilayah Puskesmas Kedungwuni 2 adalah multipara yaitu pernah melahirkan lebih dari 1, perempuan multipara dengan paritas lebih dari 2 umumnya lebih sadar akan resiko kehamilan yang terlalu sering atau terlalu dekat jaraknya, mereka lebih termotivasi untuk mengatur jumlah anak sehingga cenderung lebih terbuka terhadap KB pascasalin, Pasangan yang memiliki jumlah anak lebih banyak, kemungkinan untuk memulai kontrasepsi lebih besar dibandingkan pada pasangan usia subur yang mempunyai anak lebih sedikit (Laput 2020). Penelitian ini berfokus pada dua aspek utama, yaitu tingkat pendidikan dan paritas ibu. Pemilihan kedua variabel ini disesuaikan dengan kondisi di wilayah penelitian, di mana sedikit ibu yang berpendidikan tinggi, dan rata rata berpendidikan SMP dan SMA dan jumlah paritas lebih dari

satu. Ibu dengan paritas tinggi umumnya memiliki kesadaran lebih besar untuk menunda atau mencegah kehamilan berikutnya, sementara ibu dengan paritas rendah, terutama yang baru pertama kali melahirkan, sering kali belum merasa perlu menggunakan KB karena masih berencana menambah anak. (Nuraeni & Rahmadyanti, 2023). pengalaman ibu memakai kontrasepsi sebelumnya juga berpengaruh terhadap penggunaan KB pascasalin karena jika ibu pernah memakai kontrasepsi sebelumnya dan merasakan manfaatnya akan lebih percaya diri dan tidak ragu untuk memilih kontrasepsi pascasalin

Pendidikan dan paritas menjadi dua variabel yang penting untuk diteliti karena keduanya berhubungan langsung dengan keputusan ibu dalam menggunakan layanan KB pascasalin. Pengetahuan yang terbatas akibat rendahnya tingkat pendidikan dapat menyebabkan ibu kurang menyadari pentingnya penggunaan KB, terutama dalam masa nifas (Asih et al, 2023). Sementara itu, paritas dapat mencerminkan pengalaman reproduksi seorang ibu, yang secara tidak langsung juga membentuk persepsi dan sikap terhadap penggunaan kontrasepsi (Indrawati et al, 2022). Oleh karena itu, meneliti pengaruh kedua faktor ini dapat membantu mengidentifikasi akar penyebab rendahnya angka penggunaan KB pascasalin di wilayah puskesmas Kedungwuni 2. Pengetahuan ini penting untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan cakupan layanan KB .

Peneliti tertarik melakukan penelitian ini karena melihat adanya kesenjangan antara target nasional cakupan KB pascasalin dan kenyataan di lapangan. Berdasarkan data dari Puskesmas Kedungwuni 2 tahun 2024, cakupan KB pascasalin masih berada pada angka 51,7%, jauh di bawah target

nasional sebesar 70% sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan BKKBN Nomor 18 Tahun 2020 (BKKBN, 2021). Minimnya data lokal yang mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan KB pascasalin, seperti pendidikan dan paritas, menjadi salah satu alasan utama pentingnya penelitian ini. Selain itu, intervensi yang dilakukan selama ini cenderung bersifat umum dan belum mempertimbangkan karakteristik ibu bersalin secara spesifik. Dengan melakukan penelitian ini, diharapkan dapat ditemukan pendekatan edukasi dan promosi KB yang lebih kontekstual dan tepat sasaran.

Sebagai dasar pelaksanaan penelitian, peneliti telah melakukan studi pendahuluan terhadap enam orang ibu bersalin yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni 2. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa dari tiga ibu dengan pendidikan menengah ke atas, dua di antaranya menggunakan KB pascasalin, sementara satu tidak menggunakan karena merasa belum membutuhkan. Sedangkan dari tiga ibu dengan pendidikan dasar, hanya satu orang yang menggunakan KB pasca salin, sementara dua lainnya menyatakan belum memahami pentingnya penggunaan KB setelah melahirkan. Dari sisi paritas, dua ibu dengan paritas lebih dari dua anak semuanya menggunakan KB pasca salin, sedangkan dari empat ibu dengan paritas satu, hanya satu yang menggunakan KB. Temuan awal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa ibu dengan pendidikan lebih tinggi dan paritas lebih banyak lebih cenderung menggunakan KB pascasalin. Sehingga, penelitian ini menjadi sangat penting untuk mengkaji secara lebih mendalam pengaruh pendidikan dan paritas terhadap perilaku penggunaan KB pascasalin. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang

mempengaruhi KB pascasalin, terutama dalam kaitannya dengan tingkat pendidikan dan paritas ibu bersalin di wilayah Puskesmas Kedungwuni 2

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah terdapat hubungan pendidikan dan paritas dengan penggunaan KB pascasalin di Puskesmas Kedungwuni 2?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pendidikan dan paritas dengan penggunaan KB pascasalin di Puskesmas Kedungwuni 2.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pendidikan ibu di Puskesmas Kedungwuni 2.
- b. Mengidentifikasi paritas ibu di Puskesmas Kedungwuni 2
- c. Mengidentifikasi penggunaan KB pascasalin di Puskesmas Kedungwuni 2
- d. Menganalisis hubungan pendidikan dan paritas dengan penggunaan KB pascasalin di Puskesmas Kedungwuni 2.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi dan KB.
- b. Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan KB pascasalin.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Kedungwuni 2 mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap penggunaan KB pascasalin.
- b. Membantu pemerintah dan Dinas Kesehatan dalam merancang strategi peningkatan cakupan KB pascasalin dengan memperhatikan tingkat pendidikan dan paritas.
- c. Memberikan edukasi kepada ibu bersalin mengenai pentingnya penggunaan KB pascasalin guna mendukung program Keluarga Berencana, menekan laju pertumbuhan penduduk dan menurunkan angka kematian ibu.