

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki masalah dalam jumlah penduduk. Pengendalian jumlah penduduk melalui Keluarga Berencana (KB) dan Pembangunan Keluarga (PK) merupakan salah satu isu strategis yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Salah satu permasalahan yang dihadapi dalam pelayanan KB adalah masih tingginya angka *unmet need* (kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi) di Indonesia (BKKBN, 2020).

Sasaran kebijakan yang tertuang dalam dokumen rencana strategis BKKBN 2020-2024 yaitu meningkatnya kesertaan keluarga dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Indikator yang digunakan untuk mencapai sasaran tersebut diantaranya: Meningkatkan persentase angka prevalensi kontrasepsi modern (*Modern Contraceptive Prevalence Rate*) dengan target 63,41% pada tahun 2024, meningkatkan Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan target 28,9% pada tahun 2024, menurunkan Angka Kelahiran Remaja Umur 15-19 tahun/*Age Specific Fertility Rate* (ASFR) 15-19 tahun dengan target 18 kelahiran per 1000 WUS usia 15-19 tahun pada tahun 2024. Dalam 10 tahun terakhir, tren penurunan *unmet need* di Indonesia stagnan di angka 11%, sedangkan target pada tahun 2024 sebesar 7,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Tingginya angka *unmet need* dapat berpengaruh pada tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. *Unmet need* dapat menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) yang dihadapi pada dua hal yang berisiko. Pertama, jika kehamilan diteruskan, maka kehamilan tersebut akan berjarak sangat dekat dengan kehamilan sebelumnya yang menyebabkan

terjadinya komplikasi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas yang berkontribusi terhadap kematian ibu. Kedua, apabila kehamilan diakhiri (terutama dengan aborsi yang tidak aman), maka berpeluang terhadap kematian ibu. Selain itu, wanita usia subur yang tidak menggunakan KB berpeluang besar untuk hamil dan mengalami komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas (Nurchayani, L, and Widyastuti, 2020).

Menurut BKKBN, (2020) provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan persentase *unmet need* melebihi angka nasional pada tahun 2016 sebesar 12,93%. Faktor penyebab *unmet need* yaitu Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) KB yang selama ini dilaksanakan belum mampu menjawab kebutuhan masyarakat, terutama bahan-bahan edukasi terkait dengan komplikasi, efek samping dan kegagalan. Selain itu, budaya *patrilineal* dimana suami memegang keputusan dalam hal penggunaan kontrasepsi, sehingga banyak calon akseptor yang tidak ber-KB yang disebabkan ketidaksetujuan suami. Faktor penyebab selanjutnya yaitu belum optimalnya pelayanan KB *mobile* (Nurchayani, L, and Widyastuti, 2020).

Upaya perbaikan dalam menurunkan angka *unmeet need* yaitu dengan sosialisasi, promosi, penyuluhan, penggerakan dan konseling tentang program KB oleh petugas dan pengelola program yang kompeten serta pemanfaatan media yang dapat dipahami secara interaktif antara petugas dengan masyarakat dengan menggunakan materi dan alat atau media sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan perubahan sikap dan perilaku dalam ber-KB (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Kota Cirebon merupakan kota di provinsi Jawa Barat dengan angka *unmet need* yang tinggi yaitu sebesar 19,8 % pada tahun 2018 masih jauh dari target yang telah ditetapkan (BKKBN, 2020). Penelitian yang dilakukan pada tahun 2022, telah dihasilkan media digital sebuah aplikasi “Si KB Pintar”. Aplikasi tersebut saat ini sudah tersedia di *Playstore*. Aplikasi “Si KB Pintar” mengacu pada lembar balik ABPK ber-KB, dibuat untuk digunakan oleh klien agar dapat berdiskusi kembali dengan suami di rumah setelah diberikan penjelasan oleh bidan. Aplikasi ini bertujuan untuk memudahkan ibu dalam

mengambil keputusan menggunakan alat kontrasepsi. Sehingga, meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi pada ibu nifas (Nurchayani *et al.*, 2023).

Aplikasi “Si KB Pintar” efektif digunakan untuk ibu karena langsung fokus pada metode kontrasepsi, termasuk kriteria medis mengenai kelayakan, efek samping, metode penggunaan, waktu kunjungan berulang, dan hal-hal yang perlu diingat, serta informasi tambahan mengenai HIV/AIDS, khawatir kehamilan, dan kontrasepsi darurat. Aplikasi “Si KB Pintar” sangat berperan bagi peserta dan suami dalam meningkatkan pengetahuannya tentang KB dan pengambilan keputusan. Teknologi dalam keluarga berencana layanan ini juga sangat berharga dalam meningkatkan kesadaran perempuan akan hal ini metode keluarga berencana untuk memberdayakan perempuan dalam proses pengambilan keputusan kolaboratif (dengan suami mereka dan keluarga), maka teknologi digital dianjurkan meningkatkan cakupan dan kualitas layanan keluarga berencana (Nurchayani *et al.*, 2022).

Menurut data Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon pada Kecamatan Kaliwedi tahun 2023 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 7.716 dengan jumlah PUS KB aktif yaitu 5.484 dan PUS non KB aktif 2.232 dengan alasan yaitu: Hamil 361, IAS (ingin anak segera) 722, IAT (ingin anak tunda) 697, TIAL (tidak ingin anak lagi) sebesar 432 PUS.

Penggunaan media digital aplikasi “Si KB Pintar” di PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) Kaliwedi belum pernah digunakan untuk konseling KB. Pelayanan yang sudah dilakukan dalam pengambilan keputusan ber-KB yaitu menggunakan lembar balik ABPK ber-KB. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis akan melakukan pemberdayaan pada ibu dan suami menggunakan media aplikasi “Si KB Pintar” untuk pengambilan keputusan ber KB.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny. K P₂A₀ Usia 29 Tahun Melalui Pemberdayaan Ibu Menggunakan Aplikasi “Si KB Pintar” Untuk Pengambilan Keputusan Ber-KB di PONED Kaliwedi Kabupaten Cirebon”.

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny. K P₂A₀ usia 29 tahun melalui pemberdayaan menggunakan media aplikasi “Si KB Pintar” untuk pengambilan keputusan ber-KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada Ny. K P₂A₀ usia 29 tahun dalam pengambilan keputusan ber-KB menggunakan aplikasi “Si KB Pintar”.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif terfokus pada Ny. K P₂A₀ usia 29 tahun dalam pengambilan keputusan ber-KB menggunakan aplikasi “Si KB Pintar”.
- c. Mampu menegakkan analisis secara tepat pada Ny. K P₂A₀ usia 29 tahun dalam pengambilan keputusan ber-KB menggunakan aplikasi “Si KB Pintar”.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai dengan kebutuhan pada Ny. K P₂A₀ usia 29 tahun dalam pengambilan keputusan ber-KB menggunakan aplikasi “Si KB Pintar”.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan terkait pemberdayaan ibu pada Ny. K P₂A₀ usia 29 tahun dan keluarga untuk pengambilan keputusan ber-KB menggunakan aplikasi “Si KB Pintar”.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik dalam asuhan yang diberikan pada Ny. K P₂A₀ usia 29 tahun menggunakan aplikasi “Si KB Pintar”.

D. Manfaat Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Teoretis

Dapat menambah pengetahuan, khususnya tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pengambilan keputusan ber-KB.

2. Praktis

Diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan pada ibu nifas khususnya dalam edukasi terkait pengambilan keputusan ber-KB menggunakan aplikasi “Si KB Pintar”.