

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI (2020) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahun. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) yang diolah dari data *Long Form* Sensus Penduduk tahun 2020, AKI di Indonesia berjumlah 189 per 100.000 Kelahiran Hidup (Said, 2023).

Menurut Setyorini, Revika dan Utami (2020) Keluarga Berencana (KB) secara luas diakui sebagai intervensi penting karena telah terbukti mengurangi Angka Kematian Ibu dan Anak. Keluarga Berencana dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi yang tidak aman, bahkan beberapa metode Keluarga Berencana seperti penggunaan kondom dapat melindungi individu dari Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS. Negara yang memiliki tingkat pertumbuhan penduduk yang tinggi akan berdampak pada peningkatan dan pemerataan kesejahteraan masyarakat, jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi menjadi dasar permasalahan penduduk Indonesia. Hal ini tentu saja berdampak pada bidang sosial, ekonomi, politik dan pertahanan serta keamanan (Ansanoor, Pratiwi dan Solihin, 2022).

Untuk mencapai tujuan penggunaan kontrasepsi dibagi menjadi tiga fase. Fase pertama yaitu penundaan kehamilan bagi usia dibawah umur 20 tahun sehingga prioritas kontrasepsi yang digunakan adalah Pil karena usia yang masih muda. Fase kedua adalah menjarangkan kehamilan untuk wanita usia 20-35 tahun, dianjurkan untuk pilihan utama IUD setelah anak pertama lahir karena dipakai

selama 2-4 tahun, sedangkan fase terakhir adalah mengakhiri kehamilan, pada periode usia istri diatas 35 tahun, pilihan utama kontrasepsi adalah *kontrasepsi mantap* karena pada masa tua kemungkinan penyakit degeneratif. Sehingga dalam pemilihan kontrasepsi sangat penting untuk diketahui oleh akseptor maupun petugas agar penggunaan kontrasepsi sesuai dengan tujuan penggunaan kontrasepsi (Ansanoor, Pratiwi dan Solihin, 2022).

Salah satu indikator KB yakni *unmet need* dan masuk ke dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Menurut Kemenkes RI (2022) *unmet need* merupakan pasangan dengan usia yang terbilang subur yang tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin memberikan jarak kelahiran, tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun. Dari data tren penurunannya terbilang stagnan di angka 11% dalam 10 tahun terakhir. Sementara, target terbesar 7,4% pada tahun 2014. Permasalahan lainnya yaitu cakupan *Modern Contraceptive Prevalence Rate (MCPR)* juga mengalami penurunan. Berdasarkan data SDKI 2017 masih sebesar 57,2 dan pada tahun 2019 menurun berdasarkan data Susenas 2019 yaitu sebesar 54,55%. Sementara target 2024 adalah 63,4%. Kesertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pun rendah. Prevalensi pemakaian MKJP menurut data baseline SDKI tahun 2012, sebesar 18,3%. Jika dilihat dari hasil survey capaian tahun 2016 sudah meningkat menjadi 21,6% dan menurun pada tahun 2019 menjadi 21,39 (susenas), sementara target RPJM tahun 2024 sebesar 28,39%. Beberapa penelitian telah mengungkapkan faktor penyebab *unmet need* diantaranya kurangnya pengetahuan tentang KB, kurangnya dukungan suami dan budaya yang dipegang teguh oleh Pasangan Usia Subur (PUS) seperti penggunaan kontrasepsi hanya pada golongan umur tertentu saja (Mertasari, Sulyastini dan Sugandini, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan Di Puskesmas Poned Ciledug terdapat 5 Ibu hamil dengan usia lebih dari 35 Tahun (37-45 Tahun) dan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun serta grandemultipara. Hal ini mengindikasikan sebelum hamil ibu dikategorikan *unmet need*.

Menurut Hanum *et al.*, (2021) upaya untuk menurunkan angka *unmet need* yaitu dengan sosialisasi, promosi, penyuluhan,

penggerakkan dan konseling tentang program KB oleh petugas dan pengelola program serta pemanfaatan media yang dapat dipahami secara interaktif antara petugas dengan Masyarakat. Alat bantu yang digunakan konseling KB di Indonesia yaitu Lembar Balik Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB yang merupakan alat bantu bagi klien dan penyedia layanan yang dapat membantu klien memilih dan memakai metode KB yang paling sesuai dengan kebutuhannya, memberikan informasi penting yang diperlukan dalam memberikan pelayanan KB yang berkualitas serta menawarkan tips dan panduan tentang cara berkomunikasi dan melakukan konseling secara efektif. Prinsip ABPK : klien yang mengambil keputusan, penyedia layanan membantu klien mempertimbangkan dan membantu keputusan yang paling sesuai, menghargai keinginan klien, menanggapi pernyataan - pertanyaan, serta kebutuhan klien, dan mendengarkan apa yang disampaikan klien sehingga tahu langkah selanjutnya yang harus dilakukan. Berbagai penelitian telah menyimpulkan efektivitas lembar balik ABPK ber KB terhadap pengetahuan dan penggunaan kontrasepsi. Ironisnya, penggunaan lembar balik ini jarang digunakan, karena penggunaannya dirasa sulit (Nurchayani dan Widiyastuti, 2020). Berdasarkan studi pendahuluan, bidan di Puskesmas Ciledug juga jarang menggunakan Lembar Balik ABPK ber-KB karena merasa sulit pada saat menggunakan media tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nurchayani *et al.*, 2023) telah dihasilkan media konseling KB berupa aplikasi ABPK ber KB yang mengacu kepada lembar balik ABPK ber KB. Kelebihan aplikasi ABPK ber KB yang dihasilkan dari penelitian sudah menghasilkan informasi yang tepat, tidak ragu dalam menggunakannya, menu yang digunakan sudah lengkap memenuhi kebutuhan penggunaan lebih mudah dibandingkan lembar balik ABPK. Selain itu, telah dihasilkan pula Si KB Pintar yang mengacu kepada lembar balik ABPK ber KB, yaitu aplikasi yang dibuat untuk digunakan oleh klien agar bisa berdiskusi kembali dirumah dengan suami setelah diberikan penjelasan. Aplikasi ABPK ber KB dan Si KB Pintar sudah tersedia di *playstore*.

Menurut Kemenkes RI (2020) pemberian KB sebaiknya

dilakukan sejak kehamilan, sehingga diharapkan penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/42 hari sesudah melahirkan. Prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai dengan kondisi Ibu.

Berdasarkan Latar Belakang tersebut penulis akan melakukan pemberdayaan pada ibu hamil dan keluarga menggunakan media aplikasi ABPK ber KB dan Si KB Pintar untuk pengambilan keputusan kontrasepsi pasca persalinan.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ny. F Melalui Pemberdayaan Ibu Dan Keluarga Menggunakan Media Aplikasi Untuk Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Pasca Persalinan Di UPTD Puskesmas PONED Ciledug Kabupaten Cirebon Tahun 2024?”.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny. F melalui pemberdayaan keluarga dalam menggunakan media aplikasi untuk pengambilan keputusan kontrasepsi pasca persalinan.

2. Tujuan Khusus

- a Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada ibu Ny. F.
- b Mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. F.
- c Mampu menegakkan analisis berdasarkan data subjektif dan objektif.
- d Mampu melakukan penatalaksanaan melalui pemberdayaan menggunakan media aplikasi ABPK ber-KB untuk pengambilan keputusan kontrasepsi pasca persalinan.
- e Mampu melakukan evaluasi pemberdayaan ibu dan keluarga menggunakan media aplikasi ABPK ber-KB.
- f Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan yang di lakukan dilahan praktik.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Laporan kasus ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil melalui pemberdayaan ibu dan keluarga menggunakan media aplikasi untuk pengambilan keputusan kontrasepsi pasca persalinan.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan pertimbangan di UPTD Puskesmas PONED Ciledug Kabupaten Cirebon dalam meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil melalui pemberdayaan ibu dan keluarga menggunakan media aplikasi untuk pengambilan keputusan kontrasepsi pasca persalinan.