



**SKRIPSI**

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN  
IUD POST PLASENTA DI POKED UPT PUSKESMAS TAROGONG  
TAHUN 2025**

**NIA KURNIASIH**

**Nim: P20624324148**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA KEMENTERIAN  
KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
2025**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di kawasan Asia Tenggara yang terus berupaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui berbagai bidang, termasuk kesehatan dan pendidikan. Pada sektor kesehatan, Indonesia masih dihadapkan pada tantangan besar dalam mencapai target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI merujuk pada kasus kematian ibu yang terjadi akibat komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, maupun nifas, yang disebabkan oleh faktor-faktor terkait proses pengelolaannya dan tidak berkaitan dengan penyebab eksternal seperti jatuh atau kecelakaan.

Angka kelahiran yang masih tinggi dan struktur risiko kehamilan di Indonesia berkontribusi pada beban kematian ibu dan bayi, terutama melalui risiko “4 terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu banyak). Data Long Form Sensus Penduduk 2020 menunjukkan Rasio Angka Kematian Ibu (AKI) nasional 189 per 100.000 kelahiran hidup jauh di atas target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030, serta dominasi kematian bayi pada periode neonatal, sehingga penjarangan kehamilan aman menjadi kebutuhan strategis. Di sisi praktik, kontrasepsi pasca persalinan, khususnya *Intra Uterine Device* (IUD) post plasenta yang dipasang segera setelah plasenta lahir hingga 48 jam pertama, menawarkan perlindungan efektif tanpa

mengganggu laktasi dan memanfaatkan momen ketika motivasi ibu tinggi. Kesenjangan antara potensi manfaat dan cakupan aktual metode ini menegaskan urgensi riset determinan penggunaannya. (UNFPA–BPS. Mortalitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. 2023. (AKI 189; IMR/NMR; disparitas)

Secara makro, penurunan AKI Indonesia dari 346 menjadi 189 memang menunjukkan kemajuan, namun disparitas antar wilayah tetap lebar dan target nasional belum memastikan pencapaian target global. Beban mortalitas bayi juga masih terpusat pada 28 hari pertama kehidupan. Kondisi ini mempertegas peran keluarga berencana (KB) dalam memutus rantai risiko melalui penundaan dan penjarangan kehamilan berisiko, terutama pada kelompok usia <21 tahun dan >35 tahun serta interval kelahiran <3 tahun. (UNFPA–BPS. Mortalitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. 2023. (AKI 189; IMR/NMR; disparitas)

Pelayanan kontrasepsi dalam program KB mencakup KIE, konseling, penapisan kelayakan medis, tindakan pemasangan/pencabutan, serta tata laksana efek samping. Spektrum metode terbagi menjadi MKJP (IUD/AKDR, implan, MOW, MOP) dan non-MKJP (pil, suntik, kondom, MAL, dll.). IUD baik tembaga maupun levonorgestrel memiliki efektivitas sangat tinggi (kegagalan <1% tahun pertama) dan bersifat reversibel jangka panjang, sehingga secara teoritis cocok untuk akselerasi penurunan kehamilan risiko tinggi di layanan primer. (CDC. Intrauterine Contraception – U.S. SPR 2024.

(Waktu & keamanan pemasangan postpartum; kompatibilitas menyusui; kontraindikasi sepsis).

KB Pasca Persalinan (KBPP) didefinisikan sebagai penggunaan metode kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai 42 hari/6 minggu. Dalam koridor KBPP, IUD post plasenta diletakkan segera setelah plasenta lahir ( $\leq 10$  menit) pada persalinan pervaginam/sectio atau dalam jendela “immediate postpartum” hingga 48 jam, dengan catatan tidak ada sepsis puerperalis. Pedoman praktik internasional menegaskan bahwa pemasangan IUD pada periode postpartum aman meski angka ekspulsi relatif lebih tinggi dibanding pemasangan interval dan tidak mengganggu menyusui, pertimbangan ini harus ditimbang terhadap risiko hilangnya kesempatan bila menunda hingga kunjungan interval. (BKKBN. Publikasi Indikator Kinerja Utama (IKU) 2023. (Target/porsi MKJP aktif).

Terlepas dari keunggulannya, proporsi pengguna IUD di Indonesia masih rendah, dan tertinggal dari metode non-MKJP. Pernyataan BKKBN di media nasional menempatkan penggunaan IUD sekitar 7% dari perempuan pengguna kontrasepsi, sedangkan dokumen kinerja BKKBN menggambarkan porsi MKJP aktif yang perlu terus ditingkatkan sebagai indikator kinerja utama. Rendahnya pemakaian mengindikasikan hambatan pada level pengetahuan, sikap, norma, dukungan pasangan, kualitas konseling, dan faktor layanan. (BKKBN. Publikasi Indikator Kinerja Utama (IKU) 2023. (Target/porsi MKJP aktif).

Di Jawa Barat termasuk Kabupaten Garut tantangan serupa tampak pada cakupan IUD yang masih di bawah rata-rata beberapa provinsi, sementara beban kelahiran tinggi dan kebutuhan penjarangan kehamilan pasca persalinan tetap besar. Data rutin internal PONED UPT Puskesmas DTP Tarogong tahun 2024 mencatat dari  $\pm 350$  persalinan, hanya sekitar 11,7% yang menjadi akseptor IUD post plasenta (naik dari  $\pm 5,4\%$  tahun sebelumnya), masih kalah dibanding metode suntik. Fenomena “missed opportunity” ini penting ditelisik agar intervensi promosi, konseling dan tata kelola klinis dapat disesuaikan dengan profil sasaran dan alur layanan setempat (triase, konseling ANC-intrapartum-postpartum, ketersediaan alat kontrasepsi, dan tindak lanjut). (Sumber: register layanan internal Puskesmas Tarogong 2024–2025).

Penelitian di PONED UPT Puskesmas Tarogong dipilih karena merupakan fasilitas lini pertama dengan volume persalinan representatif, memiliki layanan obstetri neonatal emergensi dasar dan SDM terlatih pemasang IUD, serta data rutin tahun 2024 menunjukkan cakupan IUD post plasenta masih rendah memberi peluang identifikasi faktor pengungkit spesifik konteks layanan primer di kabupaten Garut.

Secara klinis, sejumlah sintesis bukti menegaskan manfaat IUD post plasenta yaitu efektivitas tinggi, kompatibel dengan laktasi, dan meminimalkan unmet need karena dipasang sebelum pulang. Randomized/observational evidence membandingkan waktu “postplacental” ( $\leq 10$  menit) dengan “immediate” ( $> 10$  menit s.d.  $< 48$  jam) menunjukkan perbedaan profil ekspulsi, tetapi keseluruhan tetap aman dengan teknik dan tindak lanjut yang memadai;

hal ini memperkuat argumen integrasi layanan IUD dalam jalur persalinan normal maupun operasi sesar. (Goldthwaite et al. / RCT & studi observasional timing PPIUD (postplacental  $\leq 10$  menit vs  $> 10$  menit— $< 48$  jam): profil ekspulsi & keselamatan)

Dari sisi kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan menerbitkan pedoman pelayanan kontrasepsi/KB (edisi 2020) serta materi kebijakan KBPP yang menegaskan KB pasca persalinan sampai 42 hari dan mendorong tata laksana terstandar di fasilitas layanan primer dan rujukan. Sinkron dengan rekomendasi CDC/WHO, pemasangan IUD dapat dilakukan pada periode postpartum dengan kontraindikasi selektif. Penyelarasan pedoman internasional-nasional ini memberi landasan kuat untuk memperluas IUD post plasenta di puskesmas. (Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. 2020. (Kebijakan nasional layanan KB; KBPP sampai 42 hari).

Berangkat dari konteks di atas, diperlukan penelitian yang secara spesifik mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD post plasenta pada ibu bersalin di PONEU UPT Puskesmas Tarogong tahun 2025. Kajian determinan mencakup karakteristik sosiodemografis (usia, pendidikan, paritas), faktor reproduktif (riwayat KB, jumlah anak diinginkan, interval kehamilan), faktor psikososial (dukungan pasangan/keluarga) diharapkan menghasilkan rekomendasi operasional yang dapat langsung diadopsi untuk meningkatkan cakupan IUD post plasenta dan pada gilirannya,

berkontribusi pada penurunan kehamilan risiko tinggi serta AKI/AKB di wilayah kerja puskesmas.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD post plasenta di PONED UPT Puskesmas Tarogong tahun 2025.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang dipaparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor apa saja yang berhubungan dengan penggunaan IUD post plasenta di PONED Puskesmas DTP Tarogong tahun 2025?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD post plasenta di PONED Puskesmas DTP Tarogong tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran penggunaan alat kontrasepsi IUD post plasenta di PONED Puskesmas DTP Tarogong.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik ibu postpartum meliputi: Usia, Paritas, Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan suami, Pengalaman Menggunakan KB, Persepsi Tentang KB
- c. Mengetahui faktor hubungan antara usia ibu postpartum dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD post plasenta di PONED Puskesmas DTP Tarogong.

- d. Mengetahui faktor hubungan antara paritas ibu postpartum dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD post plasenta.
- e. Mengetahui faktor hubungan antara tingkat pendidikan ibu postpartum dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD post plasenta.
- f. Mengetahui faktor hubungan antara tingkat pengetahuan ibu postpartum dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD post plasenta.
- g. Mengetahui faktor hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD post plasenta.
- h. Mengetahui faktor hubungan antara pengalaman menggunakan KB dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD post plasenta.
- i. Mengetahui faktor hubungan antara persepsi ibu terhadap KB dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD post plasenta.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di PONED UPT Puskesmas Tarogong tahun 2025 dengan populasi seluruh ibu post partum. Variabel yang diteliti meliputi usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, pengalaman dan persepsi terhadap penggunaan IUD post plasenta.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Bidan**

Hasil penelitian ini menjadi bahan masukan bagi bidan dalam meningkatkan pelayanan keluarga berencana agar dapat memberikan konseling pada suami, istri dan keluarga tentang IUD post plasenta.



## **2. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan Puskesmas DTP Tarogong mampu meningkatkan informasi dan edukasi mengenai KB IUD post plasenta lebih efektif dan efisien, baik lintas program maupun lintas sektor sehingga dapat meningkatkan cakupan peserta penggunaan IUD post plasenta. Puskesmas juga diharapkan mampu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan penggunaan IUD post plasenta.

## **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD post plasenta.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini memiliki keaslian karena mengkaji secara komprehensif faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD post plasenta di POND Puskesmas DTP Tarogong dengan pendekatan berdasarkan teori Lawrence Green (faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat). Penelitian ini mengembangkan instrumen yang mencakup dimensi personal, psikologis, sosial, dan pelayanan kesehatan, yang belum banyak dieksplorasi dalam konteks lokal di Kabupaten Garut.

## 1. Tabel Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu**

No	Peneliti (tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian (Jenis, Sampel, Tempat)	Hasil
1.	Siti Aminah	<i>Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan IUD di Puskesmas Sukabumi Tahun 2023</i>	Kuantitatif analitik, 50 ibu pasca persalinan, Puskesmas Sukabumi	Ada hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan IUD
2.	Rina Oktaviani	<i>Hubungan pengetahuan, pendidikan, dan dukungan suami dengan penggunaan IUD post plasenta di RSUD Ciamis Tahun 2022</i>	Cross sectional, 60 responden, RSUD Ciamis	Faktor pengetahuan dan pendidikan berhubungan dengan penggunaan IUD
3.	Dewi Kartika	<i>Faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan IUD pasca persalinan di Puskesmas Garut Kota Tahun 2021</i>	Kuantitatif deskriptif, 45 ibu nifas, Puskesmas Garut Kota	Rendahnya penggunaan IUD dipengaruhi mitos dan ketakutan efek samping

## 2. Persamaan Penelitian

Persamaan metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional dan semua penelitian sama-sama membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan IUD post plasenta.

### **3. Perbedaan Penelitian**

Perbedaan pada variabel yang diteliti yaitu usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, pengalaman dan persepsi. Dan perbedaan tempat serta waktu penelitian.