

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dari manuskrip yang ada, diketahui bahwa Hippocrates telah menulis mengenai teknik memasukkan batu-batu kecil ke dalam rongga rahim memakai pipa yang terbuat dari timah hitam untuk tujuan kontrasepsi. Begitu pula, seorang tabib bangsa Arab pada abad ke-9 telah menerangkan cara mencegah kehamilan dengan menggulung secarik kertas, lalu diikat dengan benang, kemudian dimasukkan ke dalam rongga rahim wanita.

Kemudian dibuatlah spiral atau IUD yang dimasukkan ke dalam rongga rahim wanita untuk tujuan kontrasepsi.(Mochtar,1998) Pelopor-pelopor dari cara ini adalah Ritche (1909), seorang ahli kandungan asal Polandia yang melaporkan pengalamannya tentang IUD yang terbuat dari usus ulat sutera. Kemudian pada tahun 1928, Dr. Ernst Grafenberg membuat lingkaran usus yang dipertahankan oleh suatu kawat yang mengandung Ag dan Cu.(Zatuchni,1995) Tahun 1934, Ota (1934) menuturkan pengalamannya dengan IUD-nya di Jepang.(Hartanto,1996) Ahli medis lain juga melaporkan hasil yang memuaskan tentang penggunaan intrauterine rings yang serupa, termasuk Leubach (Denmark), Manes (Jennan), Heire (Inggris). Pelopor lain yaitu Oppenheimer di Israel (1959) yang menuturkan pengalamannya dengan Grafenberg ring dengan angka kegagalan 2,5 per 100 wanita per tahun, dan Ischihama di Jepang (1959). Sampai sekarang telah dikenal berbagai macam generasi dan berpuluh-jenis IUD di seluruh dunia. Akseptor IUD di Indonesia yang masih tetap memakai IUD-nya kurang lebih 65-75%.(Hartanto,1996)

Indonesia termasuk negara yang padat penduduknya, karena itu, bila di masa depan jumlahnya menjadi lebih banyak lagi, tentu akan menimbulkan banyak masalah sosial. Pemerintah Indonesia telah mengantisipasinya dengan mengambil dua langkah. Langkah pertama yaitu dengan

mencanangkan program transmigrasi dan yang kedua melalui program keluarga berencana (program KB).

Program transmigrasi sampai saat ini sudah banyak menolong penduduk Indonesia, namun program tersebut mendapat banyak kritik, antara lain mengenai penebangan pohon di hutan **untuk** membuka ladang bagi para transmigran dan kurangnya fasilitas untuk **bertani**. Walaupun demikian, penduduk yang mengikuti program transmigrasi ini kehidupannya jauh lebih baik dari sebelumnya.

Usaha pemerintah dengan program KB nasional dilakukan melalui unit-unit pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta. Keberhasilan program KB dapat diketahui dari beberapa indikator seperti pencapaian akseptor KB baru, akseptor KB aktif dengan metode kontrasepsi efektif terpilih dan adanya peningkatan jumlah peserta KB mandiri, yaitu mereka yang dengan kesadarannya sendiri mampu memenuhi kebutuhan ber-KB yang secara sukarela membeli dan membayar pelayanan KB yang diterimanya.

Salah satu metode kontrasepsi yang ditawarkan adalah IUD atau ADR (Alat Dalam Rahim). IUD merupakan suatu cara kontrasepsi efektif terpilih (**MKET**), yaitu metode kontrasepsi yang bersifat jangka panjang dan mantap. Di Indonesia 65-75% akseptor IUD masih tetap memakai IUD-nya dibandingkan 30-40% yang memakai pil oral. (Hartanto, 1996) Melalui kebijaksanaan BKKBN Pusat, ber-KB melalui **MKJP** (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) memang tengah dicanangkan. Dan pilihan jatuh pada IUD, karena selain persediaannya melimpah, kontrasepsi jenis ini cepat pemasangannya, mudah didapat dan murah harganya. (Williams, 1997)

Walaupun demikian, di kelurahan Sukagalih, kecamatan Sukajadi, Bandung, cakupan IUD-nya masih tergolong rendah. Dari 70% yang ditargetkan, hanya 21,35% saja yang mampu dicapai. Maka dari itu perlu diketahui berbagai faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan IUD di

daerah tersebut, sehingga dapat dicari solusi yang tepat, dan adanya peningkatan pelayanan program KB.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Faktor - faktor apakah yang mempengaruhi rendahnya cakupan IUD di RT 3 & 4, RW 02, kelurahan Sukagalih, kecamatan Sukajadi, Bandung?
2. Apakah solusi yang tepat untuk mengatasi masalah-masalah di atas?

1.3. Maksud dan tujuan

Maksud :

1. Mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan IUD di RT 3&4, RW 02, kelurahan Sukagalih, kecamatan Sukajadi, Bandung.
2. Mencari solusi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut.

Tujuan :

Mengetahui masalah-masalah yang berhubungan dengan program keluarga berencana di kelurahan Sukagalih, kecamatan Sukajadi, Bandung.

1.4. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana perkembangan program keluarga berencana di Indonesia, khususnya di RT 3 dan RT 4, RW 02, kelurahan Sukagalih, kecamatan Sukajadi, Bandung, dan berbagai masalah yang menjadi kendala terhadap angka keberhasilan tersebut, terutama terhadap cakupan IUD yang peminatnya masih jauh dari target yang seharusnya dicapai, sehingga dapat dicari jalan keluarnya serta diupayakan peningkatan kualitas pelayanan KB maupun pelayanan kesehatan.

1.5. Metodologi penelitian

Metode yang digunakan yaitu survei lapangan melalui wawancara langsung kepada **80** responden, yaitu seluruh ibu **warga RT 3&4**, RW 02, kelurahan Sukagalih, kecamatan Sukajadi Bandung yang **pada** saat dilakukan wawancara masih menjadl akseptor KB aktif (secara *whole sample*)

1.7. Lokasi dan Waktu

Survei lapangan ini mengambil tempat di RT 3 dan RT 4, RW 02, kelurahan Sukagalih, kecamatan Sukajadi, Bandung, yang dilaksanakan pada bulan Agustus-Desember 2001.