

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Di dalam PP No. 21 tahun 1994 tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga Sejahtera dengan memantapkan penerimaan KB dalam arti yang luas serta diselenggarakan secara menyeluruh dan terpadu oleh pemerintah, masyarakat, dan keluarga ( Anonymous, 1996 ).

Menurut WHO Expert Committee 1970, KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif – objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan , mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, menentukan jumlah anak dalam keluarga ( Hanafi Hartanto, 1996 ), juga meliputi cara menanggulangi kemandulan, pendidikan, hidup berkeluarga, nasehat perkawinan dan nasehat keturunan ( Sarwono Prawirohardjo, 1981 ).

Banyak cara yang dilakukan orang dalam memilih jenis kontrasepsi. Apalagi sekarang banyak metode – metode kontrasepsi seperti metode sederhana yaitu tanpa alat ( KB alamiah misalnya metode kalender dan coitus interruptus ), dengan alat ( kondom, vaginal cream ), metode modern ( pil, suntikan, implant, IUD, kontrasepsi mantap yaitu MOW, MOP ) ( Hanafi Hartanto, 1996 ).

Salah satu metode kontrasepsi yang dicanangkan dan ditawarkan pemerintah ialah AKDR ( Alat Kontrasepsi Dalam Rahim ) atau IUD dimana merupakan cara KB efektif terpilih yang sangat diprioritaskan pemakaiannya kepada ibu dalam fase menjarangkan kehamilan dan mengakhiri kehamilan. Keuntungan yang didapat adalah praktis, ekonomis, mudah dikontrol, aman untuk jangka panjang tidak dipengaruhi faktor lupa seperti pil ( Agus Rukanda, 1989 ), tidak mengganggu keharmonisan hubungan suami isteri, kesuburan kembali setelah IUD dilepas, dan kerja berat tidak mempengaruhi pemakaian IUD ( <http://bandung.wasantara.net.id/bkkbn/jabar/grks.htm>, 2001 ). Saat ini kurang

lebih 85 juta wanita di seluruh dunia yang menggunakan IUD, dimana kira – kira 70 % dari padanya ( 59 juta ada di RRC ) ( Hanafi Hartanto, 1996 ).

Penggunaan AKDR merupakan salah satu usaha manusia untuk menekan kesuburan sejak berabad – abad yang lampau. Hippocrates menulis tentang teknik memasukan batu – batu kecil ke dalam rongga rahim melalui suatu pipa yang dibuat dari timah hitam untuk mencegah kehamilan. Dalam abad ke - 9 Mohammad Ibn. Zakarya Al – Raqi mengutarakan suatu usaha pencegahan kehamilan dengan menggulung secarik kertas diikat dengan benang lalu dimasukan ke dalam rongga rahim ( Rustam Mochtar, 1998 ). Pada tahun 1909 Richter melaporkan pengalamannya dengan IUD terbuat dari usus ulat sutra. Grafenberg juga tahun 1909 memulai kerjanya dengan usus ulat sutra dan kemudian membuat lingkaran usus yang dipertahankan oleh suatu kawat yang mengandung Ag dan Cu. Tahun 1934 Ota menuturkan pengalaman dengan IUDnya di Jepang. Tahun 1959 Oppenheimer di Israel menuturkan pengalamannya selama tahun 1930 – 1957 dengan Grafenberg ring, dengan angka kegagalan 2,5 per 100 wanita per tahun. Dari laporannya tersebut, timbul usaha – usaha intensif di USA yang menghasilkan Margulies Spiral, Lippes Loop dan Saf – T-Coil pada awal dasawarsa 1960 – an. Zipper menemukan IUD yang mengandung Cu. Scommegna kemudian menemukan IUD yang mengandung hormon progesteron ( Progestasert – T ) ( Hanafi Hartanto, 1996 ).

Meskipun penerangan dan pengenalan tentang KB IUD sudah sangat gencar di mana – mana, tetapi pada kenyataannya masih saja para akseptor KB enggan untuk memilih jenis kontrasepsi ini. Sebagai salah satu bukti yaitu berdasarkan data persentase pencapaian KB IUD wilayah Jawa Barat tahun 2001 mempunyai target 122.106 dan baru tercapai 101.490 ( 83,12 % ), sedangkan pada peserta KB aktif mempunyai target 841.522 dan tercapai 759.847 ( 90,29 % ) ( Anonymous, 2002 ).

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Ciwidey mengenai pemakaian jenis kontrasepsi yang dipilih oleh para akseptor KB, ternyata jenis kontrasepsi IUD peminatnya masih jauh dibawah target yang seharusnya, yaitu dari 60 % yang ditargetkan hanya 20 % yang tercapai.

Sehingga dengan demikian timbul pertanyaan : Faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi terhadap rendahnya cakupan KB IUD tersebut di Desa Ciwidey wilayah kerja Puskesmas Ciwidey.

## **1.3. Maksud dan Tujuan**

### **1.3.1. Maksud**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi rendahnya cakupan KB IUD di Desa Ciwidey wilayah kerja Puskesmas Ciwidey dan tindakan – tindakan apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

### **1.3.2. Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi IUD dan untuk memberikan masukan kepada Puskesmas dalam upaya peningkatan jumlah akseptor KB IUD, sehingga target yang diinginkan dapat tercapai.

## **1.4. Kegunaan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi Puskesmas Ciwidey dalam mengatasi faktor – faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan KB IUD, sehingga dapat dicari jalan keluar terhadap masalah tersebut dan kualitas pelayanan KB dapat lebih ditingkatkan.

### **1.5. Kerangka Pemikiran**

Pada umumnya pemakaian alat kontrasepsi apapun yang digunakan secara benar dan berkelanjutan lebih baik daripada tidak menggunakan sama sekali, sehingga dapat menurunkan resiko bagi ibu karena terlalu sering melahirkan dan untuk meningkatkan kesehatan anak ( Agus Rukanda, 1989 ).

Untuk mewujudkan hal itu maka pemerintah memperkenalkan berbagai metode alat kontrasepsi. Salah satunya ialah AKDR / IUD yang mempunyai keuntungan seperti telah disebutkan sebelumnya.

Angka kegagalan IUD jauh lebih sedikit di bandingkan dengan alat kontrasepsi yang lainnya, yaitu pada umumnya 1 atau 1,5 – 3 kehamilan per 100 wanita per tahun dan angka ini akan menjadi lebih rendah untuk tahun – tahun berikutnya ( Hanafi Hartanto, 1996 ; Rustam Mochtar, 1998 ), Lippes Loop dan First Generation Cu IUD : 2 kehamilan per 100 wanita per tahun, sedangkan Second Generation Cu IUD : < 1 kehamilan per 100 wanita per tahun, dan 1,4 kehamilan per 100 wanita setelah 6 tahun pemakaian ( Hanafi Hartanto, 1996 ). Tetapi sampai sekarang jumlah akseptor KB IUD masih sedikit. Oleh sebab itu maka diperlukan peranan, baik perorangan maupun masyarakat yang melibatkan organisasi dan pemuka masyarakat sehingga target yang diinginkan dapat tercapai.

Namun hal ini pun tidak terlepas dari kesadaran dan pengertian masyarakat sendiri terhadap masalah ini, serta sejauh mana tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mereka mengenai KB IUD.

### **1.6. Metode Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif, sedangkan sampel di ambil secara simple random sampling. Instrumennya ialah kuesioner yang ditujukan kepada para akseptor KB di Desa Ciwidey wilayah kerja Puskesmas Ciwidey.

### **1.7. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Ciwidey, Kecamatan Ciwidey, Kabupaten Bandung.

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April - Juni 2002.