

## Pengalaman Pengguna Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng

Erwin Kurniasih<sup>1</sup>, Dika Lukitaningtyas<sup>2</sup>, Mertisa Dwi Klevina<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>D III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

<sup>3</sup> STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

\*Email: nerserwin.08@gmail.com

### **Kata Kunci**

Pengalaman, KB, MKJP, PUS

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** MKJP adalah sebuah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang sekali pemakaiannya bisa bertahan lama. Namun akseptor KB MKJP di Indonesia masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan KB Non-MKJP. Hal tersebut dapat mengakibatkan masalah kependudukan di Indonesia. Hal ini berkaitan dengan Laju Pertumbuhan Penduduk di Indonesia yang terus mengalami peningkatan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi secara mendalam alasan Pasangan Usia Subur memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Geneng. **Metode:** desain penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan teknik analisis Colaizzi. **Hasil:** Hasil penelitian ini menemukan bahwa terdapat berbagai macam pengalaman Pasangan Usia Subur dalam menggunakan MKJP, seperti : keunggulan menggunakan MKJP, alasan memilih menggunakan MKJP, solusi untuk mengatasi efek samping, efek samping MKJP, tempat akseptor mendapatkan layanan MKJP. **Kesimpulan:** Pengalaman pasangan usia subur menggunakan MKJP adalah sudah cukup anak, biaya yang dikeluarkan sedikit, alasan kesehatan, dan rasa tidak puas dengan kontrasepsi sebelumnya.

## Experience Of Using Long-Term Contraception In Couple Of Reproductive Age (Pus) In The Working Area Of Puskesmas Geneng

### **Key Words:**

Experience, Family Planning, Long Term Contraceptive Method, Couples of Reproductive Age

### **Abstract**

**Introduction:** MKJP is a Long-Term Contraceptive Method that once used can last a long time. However, MKJP KB acceptors in Indonesia are still relatively low when compared to non-MKJP KB. This can lead to population problems in Indonesia. This is related to the population growth rate in Indonesia which continues to increase. The purpose of this study is to explore in depth the reasons for couples of childbearing age choosing long-term contraceptive methods in the working area of the Geneng Health Center. **Method:** the design of this research is

*descriptive qualitative with Colaizzi analysis technique. Results: The results of this study found that there were various experiences of Couples of Reproductive Age in using MKJP, such as: advantages of using MKJP, reasons for choosing to use MKJP, solutions to overcome side effects, side effects of MKJP where acceptors get MKJP services. Discussion: The experience for Couples of Reproductive Age to use MKJP is that they have enough children and the costs are minimal. health reasons, and dissatisfaction with previous contraception.*

## 1. PENDAHULUAN

MKJP adalah jenis kontrasepsi yang sekali pemakaiannya dapat bertahan selama 3 tahun sampai seumur hidup (Nurullah, 2021). MKJP merupakan metode kontrasepsi yang efektif bermanfaat dalam jangka waktu yang lama dengan efek samping yang lebih ringan (Nikmawati, 2017). Pemerintah menyarankan MKJP karena dinilai efektif jika dilihat dari tingkat kegagalan dan komplikasinya yang lebih kecil (Aldila dan Damayanti, 2019). Adapun jenis alat kontrasepsi tersebut adalah IUD, MOW atau tubektomi, MOP, dan Implan (Mariati, Raja dan Hanum, 2021).

Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, akseptor MKJP di Indonesia sebesar 22,4% dan non-MKJP sebesar 77,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Jawa Timur mengalami peningkatan akseptor MKJP dari 17,8% pada 2020 menjadi 21,3% di 2021, namun belum dapat memenuhi target pemerintah sebesar 25,1% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Sementara itu di Kabupaten Ngawi mengalami penurunan akseptor MKJP dari tahun 2020 sebesar 35,47% menjadi 27,30% ditahun 2021. Di wilayah kecamatan Geneng terdapat 5.882 akseptor KB aktif, dengan 1.834 (31,2%) pengguna MKJP dan 4.048 (68,8%) non-MKJP. Ini merupakan kenaikan dari tahun 2020 yang hanya 1.696 (31%) akseptor

MKJP dan sebanyak 3.774 (69%) akseptor non-MKJP dari 5.470 akseptor. Jenis MKJP yang paling banyak digunakan adalah IUD dengan 1.441 akseptor, MOW dengan 281 akseptor, Implan 105, dan hanya 7 orang yang menggunakan MOP (Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, 2022).

Rendahnya angka penggunaan MKJP ini dinilai menimbulkan beberapa permasalahan seperti tingginya angka kegagalan penundaan atau penjarangan memiliki anak. Wanita yang usianya berada diantara 30 – 40 tahun berisiko untuk mengalami beberapa masalah seperti melahirkan bayi dengan *syndroma down*, kecenderungan untuk melahirkan dengan *seksio Cesarean*, masalah-masalah dengan diabetes dan tekanan darah tinggi, serta persalinan yang lebih sulit dan lama. Selain itu, sebagian masalah kesehatan adalah berkaitan dengan usia dan risiko mengalami masalah kesehatan akan meningkat sejalan dengan peningkatan usia (Setiasih, Widjanarko dan Istiarti, 2016).

Untuk meningkatkan pengguna MKJP, pemerintah wajib meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kontrasepsi dengan cara : menyediakan metode kontrasepsi sesuai dengan pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama.

Menyediakan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah diperoleh tentang efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi, termasuk manfaatnya dalam pencegahan virus penyebab penyakit penurunan daya tahan tubuh dan infeksi menular karena hubungan seksual pasangan (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Peran perawat dalam program keluarga berencana adalah sebagai konselor dan edukator. Untuk melaksanakan ini perawat harus memiliki informasi terbaru dan akurat tentang metode kontrasepsi. Dalam pemilihan kontrasepsi perawat memiliki peranan penting dalam memberikan pendidikan tentang teknik kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan, cara penggunaan yang tepat, dan fokus konselingnya haruslah pada kebutuhan dan kenyamanan (Saragih et al., 2019).

Penelitian ini mendeskripsikan terkait pengalaman Wanita dalam Pasangan Usia Subur dalam menggunakan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Geneng. Penelitian ini bertujuan untuk Mengeksplorasi secara mendalam pengalaman Pasangan Usia Subur terkait Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

**2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif. Peristiwa yang diteliti adalah pengalaman ibu dalam menggunakan KB MKJP di wilayah kerja Puskesmas Geneng. Instrument yang digunakan adalah peneliti sendiri. Alat penelitian yang digunakan adalah alat perekam, pedoman wawancara, dan catatan lapangan. Populasi pada penelitian ini adalah wanita pada PUS yang menggunakan MKJP (Implan, IUD, MOW).

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu memilih partisipan dengan kriteria – kriteria. Setelah dilaksanakan penelitian didapat delapan partisipan dalam penelitian ini. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara terstruktur dan mendalam (*in depth interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara

yang berisi pertanyaan terbuka terkait tujuan penelitian yang akan dicapai. Wawancara dilakukan dengan persetujuan dengan partisipan terkait waktu dan tempat dilaksanakan penelitian. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan metode *Collaizzi*. Pendokumentasian dilakukan dengan mengambil gambar saat wawancara dan penghentian pengambilan data dihentikan ketika data yang diambil sudah menemukan saturasi kejenuhan.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil**

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan 6 partisipan menghasilkan enam tema dari hasil analisis menggunakan *Collaizzi*, Tema yang didapatkan dapat dilihat pada tabel berikut :

| No  | Sub Kategori  | Kategori (Tema)                          |
|-----|---|--|
| 1.  | Biaya murah   | Keunggulan menggunakan MKJP              |
| 2.  | Efektif mencegah kehamilan                          |  |
| 3.  | Jangka waktu penggunaan lama                        |  |
| 4.  | Keyakinan menggunakan kontrasepsi                   | Alasan memilih menggunakan MKJP          |
| 5.  | Paritas   |  |
| 6.  | Alasan kesehatan                                    |  |
| 7.  | Tidak merasa mengalami keluhan                      |  |
| 8.  | Rasa tidak puas pada kontrasepsi sebelumnya         | Solusi untuk mengatasi efek samping      |
| 9.  | Solusi internal dari Akseptor                       |  |
| 10. | Saran dari nakes                                    | Merasakan efek samping MKJP              |
| 11. | Efek samping yang bersifat sementara                |  |
| 12. | Efek samping yang dirasakan hingga sekarang         |  |
| 13. | Fasilitas kesehatan yang digunakan untuk pemasangan | Tempat Akseptor mendapatkan layanan MKJP |
| 14. | Fasilitas kesehatan yang digunakan untuk perawatan  |  |

|     |                            |  |
|-----|----------------------------|--|
|     | lanjutan (Kontrol)         |  |
| 15. | Pengalaman dari keluarga   | Sumber informasi yang didapat sebelum menggunakan MKJP |
| 16. | Dari tenaga kesehatan      |  |
| 17. | Pengalaman dari orang lain |  |

### Tema 1: Keunggulan menggunakan MKJP

MKJP adalah salah satu program KB dengan jangka waktu yang panjang. Jangkapemakaian MKJP yang paling pendek adalah 3 tahun dan yang paling lama seumur hidup. MKJP memiliki keunggulan ataupun kelebihan dibanding Non-MKJP. Dalam penelitian ini peneliti menemukan berbagai macam keunggulan dari MKJP, seperti : biaya yang murah, efektif mencegah kehamilan, dan lama menggunakan MKJP

P3 : “Itu alhamdulillah nggak pake biaya, kan gratis. Kita kan punya BPJS punya KIS itu”

P5 : “Ngirit biaya mas ahahahahaha, kan ini gratis kan mas pasang implan. Kan waktu itu pilihan e IUD sama Implan, nah saya coba pakai implan”

P6 : “Akhirnya ada MOW gratis saya ikut itu, Program pemerintah itu. Gratis.”

MKJP pun dinilai lebih efektif dari KB Non-MKJP dalam mencegah kehamilan. Dalam hal ini mengacu pada keinginan dari akseptor untuk menjarakan kelahiran ataupun menghindari dari kejadian hamil kembali. Hal ini sangat penting karena dapat memberikan rasa aman pada akseptor dan juga sangat membantu dalam menghindari kehamilan yang tidak direncanakan (Kejadian kebobolan). MKJP dinilai sangat efektif dalam mencegah kehamilan, seperti pada pernyataan partisipan berikut :

P1 : “MOW itu kan enak, itu kan untuk MOW kan yang sudah enggak ingin lagi nggih, sing enak MOW timbang untuk kontrasepsi yang lain itukan ee saya ee, lebih memilih MOW

niku, soale nggih, satu ee resiko kehamilannya apa itu ee sedikit nggih.”

P4 : “Iya lebih efektif dan aman daripada pil dan suntik”

P3 : “Iyaa, lebih efektif”

Jangka waktu penggunaan MKJP inilah yang

menjadikn keunggulan dari MKJP dibanding KB Non-MKJP. Maka dari itu ada partisipan yang telah menggunakan MKJP selama bertahun-tahun. Hal ini dapat disimpulkan pada temuan dari partisipan mengenai berapa lama partisipan menggunakan MKJP ini. Dalam penelitian ini peneliti menemukan mayoritas (5 dari 6) partisipan menggunakan MKJP >1 tahun, sedangkan 1 partisipan baru menggunakan MKJP < 1 tahun. Pernyataan partisipan yang mengatakan telah menggunakan MKJP >1 tahun ada pada kutipan berikut :

P1 : “Anak saya yang terakhir itu umur 3 tahun, 3 setengah tahun yang lalu kalo nggak salah, nggih 3 setengah tahun saya menggunakan MOW”

P2 : “Saya pake KB IUD.. Iya 4 setengah, e iya 4 lah, la 2018 i”

P4 : “TUD, KB IUD Andalan yang 10 tahun.. Sudah 2 tahun ini mas”

P5 : “Kalo yang sekarang saya pakai Implan.. Sudah 2 tahun, kalo nggak salah tahun 2021”

P6 : “Nggih, pake MOW.. Sudah 10 tahun”

### Tema 2: Alasan memilih menggunakan MKJP

Alasan partisipan dalam penelitian ini memilih MKJP sebagai kontrasepsi yang mereka gunakan, seperti Keyakinan dalam menggunakan KB, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), alasan kesehatan, tidak ada keluhan yang dialami, rasa tidak puas pada kontrasepsi sebelumnya.

Alasan mereka memilih MKJP adalah keyakinan dari partisipan tentang KB MKJP itu sendiri. Mereka meyakini bahwa KB

MKJP adalah sesuatu yang baik. Hal tersebut dapat dilihat dari pernyataan partisipan berikut :

P1 : “Enggak, cari tau di internet juga enggak pernah, udah percaya kalo masalah anu Kontrasepsi MOW yowes itu aja sudah angen-angen e sudah seperti itu ngoten”

Alasan lain partisipan memilih menggunakan MKJP adalah jumlah anak yang dilahirkan (Paritas).

P6 : “Iyaa, sudah nggak pingin punya anak lagi, sudah cukup 2 anak Ya karena sudah cukup 2 anak, sudah nggak ingin punya anak lagi, makanya ikut MOW”

Pada penelitian ini peneliti menemukan alasan partisipan memilih menggunakan MKJP dikarenakan alasan kesehatan. Alasan kesehatan yang dimaksud dapat berupa kondisi kesehatan tertentu yang dimiliki partisipan yang mengakibatkan partisipan memilih menggunakan KB MKJP sebagai alat kontrasepsinya.

P1 : “Anak saya sudah tiga, terus tiga tiganya sesar..nah jadi sudah enggak kut lagi, kalo ee, apa saya ngambil MOW ya pertama, pertama itu eeeh sesar, nah jadi sudah enggak kuat lagi.. Kan ee apa itu, kan panggul, panggul sempit nggih,, mungkin nanti kalo ee, ada kehamilan lagi mungkin operasi lagi kan sudah enggak kuat”

P4 : “Anu saya kan pengen nya ASI eksklusif 2 tahun, pengennya kan gitu... Berat badannya saya kan lebih dari 60, terus mau yang pil yang kombinasi katanya bu bidan juga ndak boleh, pengennya suntik yang 3 bulan, katanya yang nggak mempengaruhi asi katanya bu bidan suntik 3 bulan tapi ngko yo lemu, jadi jalan satu-satunya ya IUD itu. Yang tidak mengganggu asi, tidak

Alasan lain yang diungkapkan oleh partisipan adalah partisipan tidak mengalami keluhan sehingga partisipan betah dan nyaman selama menggunakan KB MKJP. Ada sebagian efek samping yang tidak dirasakan oleh partisipan.

P5 : “Iya mas nyaman, selama 2 tahun ini nggak ada keluhan yang berat”

KB MKJP terdapat partisipan yang pernah menggunakan KB sebelumnya. Pengalaman yang dimiliki oleh partisipan terkait KB sebelumnya menjadi salah satu alasan untuk berhenti menggunakan KB sebelumnya dan memilih menggunakan KB MKJP. Alasan partisipan memilih pindah ke KB MKJP dapat berupa rasa tidak puas pada KB sebelumnya. Hal ini dapat berupa efek samping yang mengganggu partisipan, tidak sesuai dengan keinginan partisipan, dan sering kebobolan.

P3 : “Pil, Suntik itu lah 2 itu.. sampai anakku 5 ini lho, karena gonta-ganti to, kadang nge-pil lupa. Makanya sekarang dimarahin disuruh biar efektif. Pil dulu baru suntik, anakku pertama aku nge-pil dulu baru suntik, nggak cocok. Itulah karena enggak cocok itu aku enggak KB. Masalahnya aku kan repot lah, apalagi orang kaya aku kan enggak pernah diem, anak kecil-kecilkan karena anak nyusu kan ditinggal kerja. Jadi sering ganti-ganti KB itu kecapekan mungkin. Ya karena enggak cocok itu, menstruasinya enggak teratur itulah. Disarankan pindah ke suntik dulu rupanya sama ajakaya gitu.”

### **Tema 3: Solusi untuk mengatasi efek samping**

Untuk mengatasi keluhan ataupun efek samping dari MKJP, partisipan melakukan berbagai upaya penanganan untuk mengatasi keluhan ataupun efek samping tersebut.

Upaya untuk mengatasi keluhan dapat berupa solusi dari partisipan itu sendiri (internal) dan dapat berupa juga saran dari tenaga kesehatan.

P3 : “kita kan dibatasi aktivitasnya, kalo terlalu beratkan jangan.. Ya kaya itulah, kaya kecapekan kan biasa pusing kepala, tapi anu saya batasi supaya enggak capek”

Solusi dari partisipan lainnya adalah dengan periksa ke fasilitas kesehatan bila mengalami keluhan. Hal ini dinyatakan oleh partisipan pada pernyataan berikut :

P4 : “Kalo lemes enggak mas, Cuma pusing aja, kalo pusing periksa ke bidan desa”

Solusi untuk mengatasi efek samping lainnya dapat berasal dari tenaga kesehatan. Hal ini berupa anjuran ataupun saran-saran dari tenaga kesehatan untuk mengatasi efek samping dari penggunaan MKJP.

P4 : “Katanya bidan desa disuruh untuk minum tablet tambah darah, untuk menggantikan darah haidnya. Katane bidan desa juga disuruh makan daging-dagingan sama ikan.. Katanya dokter 6 bulan sekali harus kontrol”

Efek samping yang dapat disimpulkan oleh peneliti adalah Efek samping sementara, Efek samping yang dialami hingga sekarang.

#### **Tema 4: Merasakan efek samping MKJP**

Jika MKJP memiliki kelebihan maka MKJP pasti memiliki kekurangan. Dalam hal ini bisa berupa efek samping ataupun perubahan yang dialami oleh partisipan. Efek samping yang dapat disimpulkan oleh peneliti adalah Efek samping sementara, dan Efek samping yang dialami hingga sekarang.

P4 : “IUD itu cuma anu tok waktu halangan itu banyak, tapi setahun tok sih jangka ne, selanjute nggak, normal”

P1 : “kalo menurut saya itu ee, waktu menstruasi itu sekarang hari pertama

kedua banyak sekali, biasanya itu menstruasi sebelum KB, Sebelum KB itu ee 7 hari baru hersih, tapi sekarang itu 4 hari lah, 4 hari 5 hari sudah, sudah bersih.. tapi hari pertama kedua itu deres buanyak, biasane enggak gitu. Sebelum KB itu... Iya, ada perubahan pola menstruasi sampai sekarang menstruasinya deres, dua hari deres banget, setelah itu langsung habis”

P3 : “Iyaa, nggak terlalu deras, tapi sampai 2 minggu.”

Perubahan pola menstruasi dapat berupa volume menstruasi yang meningkat (deras) dan menstruasinya memanjang (lama).

#### **Tema 5: Tempat Akseptor mendapatkan layanan MKJP**

Fasilitas kesehatan merupakan sarana yang digunakan untuk memasang alat kontrasepsi. Oleh sebab itu fasilitas kesehatan menjadi salah satu hal penting dalam akseptor untuk mendapatkan layanan MKJP. Partisipandalam penelitian ini menggunakan fasilitas kesehatan dari pemerintah dan dari pihak swasta.

P3 : “Di Puskesmas Geneng pasang implannya”

P4 : “Itu pasanganya di BPM, enggak di puskesmas”

#### **Tema 6: Sumber informasi yang didapat sebelum menggunakan MKJP**

Partisipan memperoleh informasi/ pengetahuan tentang KB MKJP tersebut. Dapat melalui keluarganya, dari tenaga kesehatan, dan dari pengalaman orang lain. Pengalaman dari anggota keluarga yang menggunakan KB MKJP dapat menjadi acuan ataupun sumber informasi untuk memperoleh pengetahuan terkait MKJP.

P1 : “Ya dapet informasinya juga dari Ibu.. Lha kan dulu ibuku juga MOW mas”

P4 : “Sudah soalnya sudah dikasih tahu sama bidan desanya, untuk efeksampingnya itu kalo IUD itu katanya rendah sekali. Trus dikarenakan enaknya itu setiap bulannya haid teratur, gitu mas”

P2 : “Resiko ne ki nek jarene tonngoku, aku sih ogak, jarene resiko ne kan nek gak ndang dicopot jarene berkarat, mungkin yo kui, tapi yo mbuh ya aku kan yo urung, aku kan urung 8 tahun. Ada yang nganu, maksud e pindah tempat, kalau nggak di kontrol kan pindah tempat bisa iud.” (Resiko nya katanya tetangga saya, kalau aku sih enggak, katanya resikonya kalau tidak segera dicopot berkarat, mungkin itu, tapi ya gak tau juga soalnya aku belum 8 tahun. Ada juga, maksudnya pindah tempat, kalau gak kontrol IUD nya bisa pindah tempat”)

### **Pembahasan**

Pada penelitian ini peneliti menemukan berbagai macam kelebihan MKJP yang dirasakan oleh partisipan. Keunggulan MKJP yang partisipan rasakan antara lain : MKJP murah, sangat efektif, aman dalam mencegah kehamilan dan juga jangka panjang. MKJP merupakan program KB dari pemerintah sehingga mendapatkan bantuan dari pemerintah jika pemasangan KB MKJP murah atau bahkan gratis. Pemerintah menyarankan MKJP karena dinilai efektif jika dilihat dari tingkat kegagalan dan komplikasinya yang lebih kecil (Aldila dan Damayanti, 2019). Menurut Ischa, (2017) bahwa terdapat Permenkes RepublikIndonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kontrasepsi, pemberian atau pemasangan kontrasepsi mendapatkan jaminan dari Pemerintah. Hal ini menjadi kelebihan dari KB MKJP dibandingkan KB Non MKJP yang harus mengeluarkan biaya tiap beberapa bulan sekali. Keunggulan dari biaya KB MKJP yang murah ini dapat menjadi manfaat bagi partisipan ataupun akseptor. Hal ini dikarenakan biaya atau dana

yang seharusnya digunakan untuk pemasangan KB yang berulang dapat dialokasikan ke kebutuhan lainnya misalnya seperti dapat digunakan untuk biaya sekolah anak, dana darurat bila ada yang sakit, atau mungkin bahkan dapat digunakan untuk mengatasi keluhan bila keluhan dialami oleh partisipan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu pengguna MKJP mengatakan bahwa penggunaan MKJP lebih simple dibanding KB Non-MKJP untuk menghindari kehamilan. Hal ini dapat disebabkan karena KB MKJP memiliki durasi pemakaian yang panjang dan praktis karena partisipan tidak perlu bolak-balik ke fasilitas kesehatan guna untuk melakukan pemasangan ulang bahkan partisipan tidak perlu mengingat-ingatkembali tanggal mereka memasang KB MKJP. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Saragih dkk., (2019) mengatakan bahwa salah satu keunggulan dari MKJP adalah lebih efektif dan aman dalam mencegah kehamilan. Penelitian lain juga menyebutkan hal yang sama MKJP dinilai sangat efektif dalam mencegah kehamilan dan aman karena tidak mempengaruhi tubuh atau efek yang ditimbulkan tidak bersifat permanen (Widaryanti dkk., 2021). MKJP dinilai sangat efektif dalam mencegah kehamilan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Putri, dkk pada tahun (2022) yang dilakukan di Kecamatan Bunaken Kota Manado menyatakan bahwa MKJP dapat dipakai dalam jangka waktu yang lama, lebih efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun bahkan mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Dalam hal ini mengacu pada keinginan dari akseptor untuk menjarangkan kelahiran ataupun menghindari dari kejadian hamil kembali. Hal ini sangat penting karena dapat memberikan rasa aman pada akseptor dan juga sangat membantu dalam menghindari kehamilan yang tidak direncanakan (Kejadian kebobolan). Pada penelitian ini peneliti menemukan partisipan menggunakan MKJP dengan penuh

keyakinan mekipun hanya mendapatinformasi sedikit bahkan nyaris tidak ada informasi. Mereka bahkan tidak pernah mencari informasi di internet. Mereka meyakini bahwa KB MKJP adalah sesduatu yang bagus. Partisipan memilih menggunakan MKJP dengan penuh keyakinan dan penuh dengan kepercayaan yang tinggi pada KB MKJP. Hal tersebut dapat terjadi karena perilaku Health Belief. Health Belief merupakan sebuah teori yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh keyakinan pribadi atau persepsi tentang penyakit dan strategi yang tersedia untuk mengurangi kejadiannya(Handayani, 2017).

Pada penelitian Redo, (2021) menjelaskan alasan PUS menggunakan MKJP antara lain sangat efektif dalam mencegah kehamilan. Pemasangan terjadi pada wanita yang tidak ingin memiliki anak lagi sampai dengan masa sepuluh tahun. Banyak wanita yang memilih metode MKJP dengan berbagai alasan seperti kesibukan wanita karier, takut akan kehamilan dini dan menjaga jarak karena memiliki anak lebih dari dua. Hal ini sejalan dengan apa yang ditemukan peneliti yakni alasan menggunakan MKJP adalah sudah cukup anak. Alasan lainnya yang ditemukan peneliti adalah alasan kesehatan menyebabkan partisipan menggunakan MKJP. Dalam hal ini peneliti menemukan alasan partisipan menggunakan MOW adalah sudah menjalani SC 3 kali dan mempunyai riwayat panggul sempit Hal ini didukung oleh pernyataan Rodiani dan Forcepta,( 2017) yang mengatakan bahwa salah satu indikasi dari tindakan MOW adalah karena telah melakukan persalinan Sectio Caesarea yang berulang. Dalam kasus partisipan, partisipan telah melakukan persalinan SC selama 3 kali karena terindikasi panggul sempit. Persalinan secara SC merupakan persalinan dengan melakukan pembedahan untuk mengangkat bayi. Persalinan SC juga dinilai menyakitkan bagi ibu, oleh sebab itu partisipan memutuskan menggunakn MOW karena sudah tidak kuat jika harus mengalami

persalinan SC kembali. Alasan lainnya adalah keinginan dari partisipan untuk tetap ASI eksklusif, menstruasi teratur dan kondisi tubuh partisipan yang gemuk sehingga membuat dokter partisipan menyarankan menggunakan IUD. Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa IUD tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, Tidak mengandung hormon sehingga tidak membuat gemuk. (Matahari dan Utami, 2018).

Hal tersebut didukung oleh pernyataan Triyanto dan Indriani, (2019) mengatakan bahwa Ibu dengan KB IUD yang masih dalam program menyusui tidak akan mengganggu produksi ASI. ASI eksklusif merupakan hal penting yang harus ibu berikan kepada bayinya guna untukmemberikan nutrisi pada bayi, meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi, dan lain sebagainya. Oleh sebab itu partisipan ingin menggunakan KB yang tidak mengganggu ASI eksklusif. Kondisi lainnya adalah berat badan partisipan yang lebih dari 60 kg yang membuat dokter menyarankan menggunakan IUD yang tidak menyebabkan bertambahnya berat badan dan tidak mengganggu ASI eksklusif.

Saat wanita mengalami menstruasi, volume menstruasi atau darah yang keluar dapat terjadi perubahan peningkatan ataupun berkurangnya volume perdarahan. Oleh sebab itu upaya yang dilakukan untuk menangani hal tersebut adalah dengan menggunakan/rutin mengganti pembalut Salah satu fungsi pembalut adalah mencegah kebocoran darah menstruasi agar tidaktembus pada pakaian. Dengan rutin mengganti ataupun rutin menggunakan pembalut membuat merasa nyaman, aman karena pembalut dapat menampung darah menstruasi, sehingga tidak mengganggu pekerjaan dan aktivitas. Upaya lainnya yang dilakukan adalah dengan melakukan pembatasan aktivitas atau istirahat bila mengalami keluhan. Dengan melakukan pembatasan aktivitas dapat mencegah wanita mengalami kecapekan/kelelahan sehingga tidak mengganggu dalam aktivitas ataupun



kegiatan. Kalaupun terjadi hal tersebut wanita biasanya memilih untuk istirahat untuk memulihkan kondisinya. Melakukan pembatasan aktivitas sama dengan membatasi keluarnya energi pada wanita sehingga dapat mencegah tubuh mengalami kecapekan/kelelahan. Secara umum kecapekan/kelelahan, mengacu pada kondisi tubuh yang tidak bertenaga lagi karena aktivitas yang begitu tinggi. Selain itu, ada rasa yang tidak nyaman dan sakit ketika akan melakukan aktivitas yang berkaitan dengan otot (Parwata, 2015).

Mengonsumsi pil KB dapat membantu melancarkan menstruasi yang tidak lancar, hal ini sejalan dengan pernyataan Kusuma, (2016) yang menyatakan bahwa akseptor KB mengonsumsi pil KB guna untuk memperlancar menstruasi tetapi tetap menggunakan KB yang mereka gunakan. Tidak hanya mengonsumsi pil KB, meningkatkan asupan gizi juga sama pentingnya untuk mencegah tingkat keparahan keluhan yang dialami. Seperti pada saat menstruasinya mengeluarkan banyak perdarahan, hal ini dapat menyebabkan anemia dan dapat menyebabkan tubuh menjadi lemas sehingga dapat mengganggu aktivitas. Salah satu cara yang digunakan untuk mengatasihal tersebut adalah dengan mengonsumsi suplemen tambah darah dan meningkatkan asupan nutrisi.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Putri dan Oktaria, (2016) yang menyatakan jika menstruasi yang meningkat tidak dibarengi dengan peningkatan asupan gizi maka dapat menyebabkan anemia pada akseptor KB. Dengan mengonsumsi suplemen dan meningkatkan asupan nutrisi dapat membantu mengembalikan kadar darah yang keluar saat menstruasi sehingga mencegah terjadinya anemia pada partisipan.

Efek samping atau dapat disebut juga sebagai perubahan yang dialami pasca penggunaan MKJP adalah suatu hal yang tidak bisa dihindarkan. Efek pertama kali setelah pemasangan adalah perasaan tidak nyaman, seperti rasa nyeri, pusing. Rasa nyeri yang ditimbulkan adalah efek dari proses

pemasangan KB. Pada dasarnya tubuh dimasukkan alat kontrasepsi kedalam tubuh sehingga tubuh memerlukan waktu untuk adaptasi dengan alat kontrasepsi tersebut sehingga dapat menyebabkan rasa tidak nyaman waktu awal-awal pemasangan. Efek sementara yang dirasakan partisipan tersebut didukung pernyataan dari BKKBN, (2018) yang menyatakan bahwa kontrasepsi implan memiliki efek samping yaitu pusing. Pada penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Redo, (2021) juga menunjukkan keluhan dari implan adalah pusing pada awal-awal pemasangan.

Perubahan lainnya yang dialami partisipan adalah perubahan pola menstruasi. Perubahan pola menstruasi yang peneliti temukan pada penelitian ini adalah terjadinya peningkatan volume menstruasi dan juga bertambah panjangnya durasi menstruasi. Perubahan pola menstruasi tersebut dapat terjadi karena alat kontrasepsi MKJP dapat mempengaruhi hormon sehingga dapat mengganggu proses menstruasi. Hal tersebut didukung oleh Marmi, (2016) yang menyatakan salah satu efek samping dari MKJP adalah terjadinya perubahan pola ataupun volume menstruasi. selain menstruasi menjadi deras, ada juga perubahan pola menstruasi menjadi lebih lama karena keluarnya darah menstruasi hanya sedikit- sedikit. Kekurangan lainnya yang dikeluhkan partisipan adalah proses pemasangan alat kontrasepsi yang sakit sehingga menimbulkan ketakutan pada partisipan sebelum pemasangan. Hal ini juga yang menyebabkan keraguan pada wanita dalam memilih menggunakan MKJP. Pemasangan MKJP bisa dikatakan merupakan tindakan operatif, seperti pada pemasangan MOW. Pada pemasangan MOW, saluran tuba fallopi akan diikat atau dipotong. IUD sendiri dipasang atau dimasukkan kedalam rahim. Sehingga proses pemasangan MOW dan IUD harus dilakukan anestesi/pembiusan karena dilakukan tindakan operatif. Meskipun dilakukan tindakan anestesi sebelum pemasangan, akan tetapi proses anestesi inilah yang dinilai menyakitkan saat proses

pemasangan KB MKJP. Namun sedikit berbeda dengan implan pemasangannya dilakukan dengan cara operasi kecil tanpa pada lengan guna untuk memasukkan jarum implan kebawah jaringan kulit. Rasa takut yang dialami partisipan didukung oleh Penelitian Ischa, (2017) yang mengatakan bahwa proses pemasangan MKJP membuat sebagian wanita merasa takut sehingga tidak memilih MKJP sebagai KB mereka. Pada penelitian Widyarni dan Dhewi, (2018) menyimpulkan bahwa banyak dari responden penelitian mereka yang mengatakan takut dengan proses pemasangan KB MKJP.

Partisipan menggunakan fasilitas kesehatan tidak hanya digunakan untuk pemasangan KB MKJP saja, tetapi dapat digunakan sebagai sarana untuk perawatan lanjut yang dapat berupa kontrol pasca pemasangan. Menurut penelitian Triyantodan Indriani pada tahun (2019) menyatakan bahwa wanita usia subur lebih memilih memanfaatkan sumber pelayanan keluarga berencana di puskesmas paling banyak diantara fasilitas lainnya. Hal ini dikarenakan puskesmas merupakan fasilitas kesehatan pertama yang akan dituju, dapat memanfaatkan fasilitas BPJS, dan terdapat jadwal khusus dalam pelayanan KB.

Dalam menentukan memilih menggunakan MKJP maka diperlukan pengetahuan guna untuk mengetahui efek samping KB yang akan digunakan. Pengetahuan juga dapat berupa keunggulan KB MKJP, prosedur pemasangan, dan juga dapat berupa upaya penanganan efek yang ditimbulkan dari MKJP tersebut. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti, peneliti menemukan bahwa partisipan yang menggunakan MKJP sebelum pemasangannya mempunyai informasi atau pengetahuan tentang MKJP sebagai bahan pertimbangan dan diskusi dengan suami dalam mengambil keputusan menggunakan KB MKJP. Pengetahuan yang diketahui partisipan berupa keunggulan dari MKJP dan efek samping yang mungkin mereka alami. Pada penelitian Luba dan Rukinah, (2021) mengatakan bahwa tingkat pendidikan

merupakan faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap sesuatu hal, termasuk keikutsertaan dalam KB. Menurut hasil penelitian Rismawati dkk., (2020) menyatakan semakin baik pengetahuan responden, maka tingkat kesadaran responden untuk menggunakan MKJP semakin tinggi. Pengetahuan atau informasi yang wanita akan mempengaruhi mereka dalam memilih metode/alat kontrasepsi yang akan digunakan termasuk keleluasaan atau kebebasan pilihan, kecocokan, pilihan efektif tidaknya, kenyamanan dan keamanan, juga dalam memilih tempat pelayanan yang lebih sesuai karena wawasan sudah lebih baik, sehingga kesadaran mereka tinggi untuk terus memanfaatkan pelayanan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Widyarni dan Dhewi, (2018) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Penggunaan KB Puskesmas Paramasan Kabupaten Banjar Martapura” menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap penggunaan KB MKJP ( $p\text{-value} = 0,001$ ). Bagian ini menyajikan hasil penelitian. Hasil penelitian dapat dilengkapi dengan tabel, grafik (gambar), dan/atau bagan. Bagian pembahasan memaparkan hasil pengolahan data, menginterpretasikan penemuan secara logis, mengaitkan dengan sumber rujukan yang relevan. Kemungkinan tindak lanjut kegiatan dapat juga disampaikan pada bagian ini [Times New Roman, 11, normal].

#### 4. SIMPULAN

Berbagai tema yang ditemukan pada pengalaman Wanita pada pasangan usia subur terkait tentang pengalaman Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di wilayah kerja Puskesmas Geneng yaitu Keunggulan menggunakan MKJP, Alasan memilih menggunakan MKJP, Solusi untuk mengatasi efek samping, Merasakan efek samping MKJP, Tempat akseptor mendapatkan layanan MKJP, Sumber informasi yang didapat sebelum menggunakan MKJP.

Pengalaman wanita pada PUS tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang menghasilkan 2 pengalaman, yaitu : pengalaman menyenangkan (Biaya murah, Efektif mencegah kehamilan, Jangka waktu penggunaan lama) dan pengalaman tidak menyenangkan (Efek samping yang bersifat sementara dan Efek samping yang dirasakan hingga sekarang)

## 5. REFERENSI

- Aldila, D., & Damayanti, R. (2019). Persepsi Terhadap Alat Kontrasepsi Dengan Keputusan Penggunaan MKJP Dan Non-MKJP. *Hasanuddin Journal of Midwifery*, 1(2), 58–65.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi 2021* (1st ed.). Dinas Kesehatan Kabupaten NGawi.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana. In *Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. (1st ed., Vol. 1, Issue November).
- Kemntrian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik
- Mariati, N., Raja, S. L., & Hanum, R. (2021). Influential Factors of Fertile Age Couples (PUS) in the Selection of Long-Term Contraception Methods (MKJP) in the Work Area of the Medan Community Health Center. *Journal La Medihealthico*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.37899/journallamedih ealtico.v2i1.280>
- Nikmawati, N. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 39–46.
- Nurullah, F. A. (2021). Perkembangan Metode Kontrasepsi di Indonesia. *Continuing Medical Education*, 48(3), 166–172.
- Saragih, S. B., Idriani, & Sulaeman, S. (2019). *Studi Fenomologi: Pengalaman Ibu Menggunakan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang (IUD Dan Implan)* (Issue 1). Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Setiasih, S., Widjanarko, B., & Istiarti, T. (2016). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang ( MKIP ) pada Wanita Pasangan Usia Subur ( PUS ) di Kabupaten Kendal Tahun 2013. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2).