

# STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN IBU MENGUNAKAN ALAT KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (IUD DAN IMPLANT)

Oleh : Septina Boru Saragih<sup>1</sup>, Idriani<sup>2</sup>, Suhendar Sulaeman<sup>3</sup>

Program Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Jakarta  
Email : [septinasaragih@gmail.com](mailto:septinasaragih@gmail.com)

---

## ABSTRAK

Pemerintah melalui Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) berupaya menjalankan program Metode Kontrasepsi Terpilih (MKET) meliputi IUD dan implant. Meskipun telah dilakukan kegiatan-kegiatan sosialisasi ke pada masyarakat, namun jumlah peserta program MKET masih rendah. Perawat berperan penting sebagai konselor dan edukator, memberikan pendidikan tentang teknik kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan, cara penggunaan yang tepat, dan focus konselingnya haruslah pada kebutuhan dan kenyamanan. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan pengalaman ibu menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas Provinsi Kalimantan Barat. Penelitian ini studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penentuan partisipan menggunakan metode *purposive sampling*. Dengan partisipan sebanyak 16 orang, dibagi menjadi 8 (delapan) pengguna IUD dan 8 (delapan) pengguna implant. Hasil penelitian diperoleh 4 (empat) tema mengenai pengalaman ibu menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant) yaitu: (1) Alasan ibu menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant), (2) Manfaat yang dirasakan, (3) Keluhan di awal menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant), dan (4) Harapan ibu dengan menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant). Disarankan perawat mampu menentukan kontrasepsi yang sesuai kebutuhan akseptor, sehingga dapat mencegah *drop out* pada program KB.

Kata kunci : Kontrasepsi, *Intra Uterine Device*, Implant

## ABSTRACT

*The government is trying to run the Contraception Method, the program including IUDs, implants and WOW. Nurses play an important role as counselors and educators, providing education about contraceptive techniques that are appropriate to their needs, proper use, and the focus of counseling must be on needs and comfort. This study aims to describe the experience of mothers using long-term contraceptives in the area of Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas, West Kalimantan Province. This qualitative study uses a phenomenological approach with 16 participants, divided into 8 IUD users and 8 Implant users. The results of the study determined 4 (four) themes regarding the experiences of mothers using long-term contraception (IUDs and Implants), namely: (1) the reasons for mothers using long-term contraception (IUDs and Implants), (2) perceived benefits, (3) complaints in the beginning using long-term contraceptives (IUDs and Implants), and (4) Maternal expectations using long-term contraception (IUDs and Implants). It is recommended that nurses be able to determine contraception that suits the needs of acceptors, so as to prevent drop out of family planning programs.*

*Keywords: Long-term Contraception, Intra Uterine Device, Implant*

## PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia (257.912.349 Jiwa) berada di posisi keempat setelah China (1.384.950.000 Jiwa), India (1.311.160.000 Jiwa) dan Amerika Serikat (326.566.000 Jiwa). Jika pemerintah tidak berhasil menekan angka pertumbuhan penduduk Indonesia pada tahun 2060 mencapai 475 juta – 500 juta (BKKBN, 2010). Pentingnya penurunan pertumbuhan penduduk dunia, khususnya melalui program-program keluarga berencana sebagai salah satu upaya penurunan kemiskinan secara eksplisit seperti kerangka pembangunan pada *Millenium Declaration* (Sach, 2005 dalam Tukiran & Pitoyo & Kunategara, 2010).

Keluarga berencana berperan besar dalam pencapaian SDG's. Lebih dari 220 juta wanita di dunia ingin merencanakan keluarga dan masa depan mereka tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi modern. Memenuhi kebutuhan mereka akan kontrasepsi dapat

menurunkan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, kematian ibu (perempuan meninggal karena hamil/melahirkan) dan kematian bayi, semuanya adalah target yang tercakup dalam SDG's (ICFP, 2016).

Pemenuhan akan alat kontrasepsi bisa menurunkan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, kematian ibu hamil, melahirkan dan kematian bayi yang menjadi target yang tercakup dalam *Sustainable Development Goals* atau SDG's. Memperkuat program KB maka akan dapat membuat perubahan pada SDG's, khususnya kesehatan dan gender (Sutriyanto, 2016).

Di Indonesia penggunaan alat kontrasepsi dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) cenderung menurun, dari 10,9% menjadi 10,6 (BKKBN, 2015). Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2015 melaporkan jumlah PUS sebesar 48,609

juta pasangan, 29,155 juta atau 59,98% merupakan Pasangan Usia Subur (PUS) yang ikut KB semua cara (*all method*).

Persentase pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terbesar adalah pengguna IUD (7,30%) dan Susuk KB (6,21%) (BKKBN, 2016). Upaya yang dilakukan pemerintah melalui Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah menjalankan program Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) meliputi IUD dan implant. IUD merupakan salah satu kontrasepsi modern yang dirancang sedemikian rupa baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif yang kemudian diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi yang menghalangi fertilisasi dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus (Hidayati, 2009). Beberapa keunggulan penggunaan IUD diantaranya adalah efektifitas tinggi yaitu 0,6 - 0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama pemakaian, tidak ada efek samping hormonal, pada umumnya aman dan efektif, dapat digunakan hingga menopause (Sarwono, 2005).

Salah satu metode kontrasepsi yang juga efektif adalah implant, atau yang lebih dikenal dengan susuk KB, sejak tahun 1981 metode kontrasepsi implant sudah mulai diteliti dan dikembangkan di Indonesia. Implant adalah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas (Handayani, 2010). Setiap kapsul berisi *levonorgestrel* yang dapat mencegah terjadinya kehamilan, implant mempunyai cara kerja menghambat terjadinya ovulasi, menyebabkan endometrium tidak siap untuk nidasi/menerima pembuahan, mengentalkan lendir dan menipiskan lapisan endometrium dengan tingkat keberhasilan efektifitas implant 97-99% (BKKBN, 2006).

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 pasangan yang akan menggunakan alat kontrasepsi (Maryati, 2014).

Beberapa penelitian yang berhubungan dengan kontrasepsi jangka panjang adalah penelitian Kusumaningrum (2013) dengan judul Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Pasangan Usia Subur (PUS) Tidak Memilih Metode Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo, ada hubungan umur istri dengan PUS tidak memilih IUD, tidak ada hubungan jumlah anak dengan PUS tidak memilih IUD, ada hubungan pendidikan dengan PUS tidak memilih IUD, ada hubungan pengetahuan dengan PUS tidak memilih IUD, pengetahuan merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap PUS tidak memilih kontrasepsi IUD. Penelitian Anna Glasier, Jane Scorer & Alison Bigrigg (2018) dengan judul "*Attitudes of Women in Scotland to Contraception: A Qualitative Study to Explore the Acceptability of Long-Acting Methods*" dengan hasil bahwa wanita kurang mendapatkan informasi terkait kontrasepsi jangka panjang dan memiliki pemahaman yang salah tentang keamanan dan efek sampingnya, tidak menyukai metode yang melibatkan prosedur invasif atau pemeriksaan vagina, dan kurangnya informasi dan saran dari petugas kesehatan profesional, Informasi yang akurat tidak sepenuhnya berhasil dalam menghilangkan pandangan negatif terhadap kontrasepsi jangka panjang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu pengguna IUD dan implant mengatakan bahwa penggunaan IUD lebih simple dibanding kb suntik atau pil dan efektif untuk menghindari kehamilan. Sedangkan hasil wawancara dengan ibu yang tidak menggunakan IUD dan implant mengatakan bahwa takut menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang mengeksplorasi pengalaman hidup manusia/individu secara mendalam. Partisipan pada penelitian ini adalah ibu yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yaitu ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi implant yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 8 partisipan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dan 8 partisipan menggunakan alat kontrasepsi implant.

## HASIL

Partisipan terdiri dari 16 orang yang merupakan ibu yang menggunakan alatkontrasepsi jangka panjang yang terdiridari 8 orang pengguna IUD dan 8 orang pengguna implant. Usia partisipan padapenelitian ini yang termuda berusia 22 tahun dan yang tertuaberusia 47 tahun. Tingkat pendidikan partisipan bervariasi mulai dari lulusan SD sampai dengan DIII. Semua partisipan beragama islam. Pekerjaan partisipan paling banyak yaitu sebagai ibu rumah tangga sepuluh orang, wiraswasta tiga orang, honorer satu orang, swasta satu orang dan petani satu orang. Jumlah paritas paling sedikit satu anak dan paling banyak 7 anak.

1. Tema 1: Alasan Ibu Menggunakan Kontrasepsi Jangka Panjang (IUD dan Implant)

Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu petugas Puskesmas Pemangkat mengatakan bahwa penggunaan kontrasepsi IUD dan implant masih kurang peminatnya sedangkan suntik KB dan Pil KB paling banyak digunakan akan tetapi masih banyak yang tidak disiplin dalam penggunaan kontrasepsi jangka pendek tersebut.

Pemilihan informan ditentukan secara langsung (*purposive*) dengan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequency*). Pengambilan partisipan FGD yaitu para bidan puskesmas berjumlah 5 orang dan dosen/pengajar Keperawatan Maternitas berjumlah 5 orang. Pada pengumpulan data dengan wawancara, strategi yang digunakan adalah *open ended interview*, *field note*. FGD merupakan pendekatan yang dilakukan oleh peneliti dalam upaya mencari keterpercayaan data / keabsahan data. Kaji etik dilakukan oleh Komite Etik Riset Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Semua partisipan mengungkapkan beberapa alasan mereka menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Alasan tersebut dibagi dalam beberapa kategori diantaranya, keluhan menggunakan kontrasepsi pil dan suntik, Efek samping kontrasepsi pil dan suntik pada tubuh, keringanan biaya pemasangan kontrasepsi jangka panjang, dan dukungan sosial.

- a. Keluhan menggunakan kontrasepsi pil dan suntik  
“....., kalau pakai pil be kalah sodah lupa makannye, bosanjua di suntik, takutkan lupa tanggalnye, ngerasa lebih aman pakai iudie...” (p1)

- “ ..... kelamaan makan pil KB jadi kappak dah, dah bosan, sukelupa, .....” (p2)
- b. Efek samping kontrasepsi pil dan suntik pada tubuh  
 “takut disuntik, abis iemensndak lancar, berat badan naik draktis, 1 bulan naik 3 kilo, luar biase” (p7)  
 “...terus keluhan kalau pakai yang suntik atau pil atau yang jenis bukan iudlah ye, ade flek-flek hitam, kegemukan, biasenye kan trus air susunye biasenye kering, macam-macam, jadi saye pilih IUD yang lebih aman kayaknye” (p4)
  - c. Keringanan biaya pemasangan kontrasepsi jangka panjang  
 “Saye dikasi tau bidan be kalau ade program gratis, jadi saye ikutlah pas pula gratis.” (p13)
  - d. Saran Tenaga Kesehatan  
 “...takut kebobolanagik, kate bidan nian mau kepakai implant, cobe be gakan 3 tahun....” (p10)
2. Tema 2: Manfaat yang Dirasakan Pengguna Kontrasepsi Jangka Panjang (IUD dan Implant)
    - a. Kenyamanan psikologis pengguna kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant).  
 “....nda an capek ke puskesmas sebulan sekali, rase lebih plonglah, badan lebih enak.” (p8)
    - b. Kenyamanan Fisik.  
 “siklus haidteratur, pas waktu dulu pakai suntikan.nda an keluar duitnye sekali dan juga waktulah..” (p3)
  3. Tema 3: Keluhan Awal Menggunakan Kontrasepsi Jangka Panjang (IUD dan Implant)
    - a. Nyeri di awal pemasangan IUD dan Implant.  
 “... paling pas waktu dipasang baru berapa harilah biase rase mulas-mulas be mungkin karne efek dipasangnye, tapi kalau udah minum obat penghilang rase sakit, ya udah alhamdulillah” (p4)
    - b. Efek samping IUD terhadap vagina.  
 “keputihan, tapi nda an yang banyak ye, nda an yang ape, nda an yang parah, ndak an.... Tapi kan emang efek sampingnye emang keputihan pun iud.....pun udah tau karne dah dicritekan bidannye lah.....” (p1)
    - c. Gangguan menstruasi di awal penggunaan IUD dan implant.  
 “....pas menspertame be (setelah pasang iud) darahnya sampai tak tetampung, banyak macan nak kite kayak pendarahan orang keguguranlah.....” (p7)  
 “ cumin dating bulan nyetak lancar, kadang banyak kadang dikit, pas baru pertama pasang implant baru 3 bulan, barulah dating bulan, dating bulannya pun ndak banyak..... “ (p10)
  4. Tema 4 : Harapan Pengguna Kontrasepsi Jangka Panjang
    - a. Tidak Hamil Lagi  
 “harapan nyesupayenda an beranakagik, anak dah cukuplah 2 ,..” (p2)
    - b. Amandariefeksampingkontrasepsi  
 “pengennya sih biar bb stabil jak, biar kulit muke tadak ade flek flek jak.” (p4)
    - c. BiayaTetap Gratis  
 “harapan nyesih program pasang kb iud gratis be tetapade,....” (p8)

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tema ini menunjukkan bahwa secara umum ibu partisipan menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant) dikarenakan keluhan menggunakan kontrasepsi pil dan suntik, efek samping kontrasepsi pil dan suntik pada tubuh, keringanan biaya pemasangan, dan dukungan sosial. Keluhan menggunakan kontrasepsi pil dan suntik yang diutarakan oleh partisipan dalam penelitian ini diantaranya ialah takut lupa dan lelah menggunakan kontrasepsi jangka pendek tersebut. Lupa menggunakan kontrasepsi dapat terjadi ketika ibu memiliki banyak aktivitas sehingga mengakibatkan kelelahan dan lupa menggunakan kontrasepsi. Kontrasepsi pil kombinasi merupakan yang sering dilupakan untuk diminum tepat waktu. Kelupaan 1 sampai 2 tablet memungkinkan terjadinya peningkatan hormon alamiah mengakibatkan sel ovum matang kemudian dilepaskan. Sehingga mendorong aktifitas seksual, terutama pada wanita usia subur dan matang secara seksual (Fajrin, 2011).

Selain itu dalam penelitian partisipan juga mengeluhkan efek samping kontrasepsi pil dan suntik terhadap tubuh diantaranya kontrasepsi pil menyebabkan menstruasi tidak teratur dan kontrasepsi suntik meningkatkan berat badan. Menurut penelitian oleh Sety (2014), terdapat hubungan bermakna antara penggunaan kontrasepsi pil dengan gangguan menstruasi. Hal ini terjadi diakibatkan karena responden menggunakan kontrasepsi pil yang hanya mengandung hormon progesteron, dimana hormon tersebut mengakibatkan gangguan menstruasi, terlebih jika tidak diminum tepat waktu.

Jenis kontrasepsi pil yang hanya mengandung progesteron sintetik saja dikenal dengan mini pil progestin, biasa pil mini disingkat POP (*Progesteron Only Pil*). Efek samping POP ini yang sering

terjadi diantaranya *spotting* (bercak darah) yang terjadi diantara masa haid pada di bulan-bulan pertama penggunaan kontrasepsi pil ini. Kejadian tersebut diakibatkan oleh ketidakseimbangan estrogen dosis rendah sehingga endometrium mengalami degenerasi. Selain itu pengguna akan mengalami haid tidak teratur. Berbeda jika menggunakan kontrasepsi pil kombinasi, yang apabila dikonsumsi secara teratur memberikan keuntungan seperti siklus haid teratur, mencegah anemia, dan mengurangi nyeri saat haid (Sety, 2014).

Adapun efek samping kontrasepsi suntik terhadap peningkatan berat badan diperkuat penelitian yang dilakukan oleh Winarsih (2012), dimana terdapat perbedaan signifikan antara berat badan sebelum dan sesudah penggunaan kontrasepsi suntik. Kontrasepsi suntik DMPA (*Depo Medroksiprogesteron Asetat*) mengaktifasi hormon *glukortikoid reseptor* dimana dalam dosis tinggi mampu mengubah metabolisme lemak yang secara otomatis meningkatkan berat badan. Mekanisme lainnya DMPA memengaruhi *neurohumeral regulasi* dari nafsu makan dan energi di *hypothalamus* yang mengakibatkan nafsu makan meningkat dan terjadi setelah 6 tahun menggunakan kontrasepsi suntik DMPA.

Kemudian hasil penelitian ini menunjukkan pula bahwa alasan ibu menggunakan kontrasepsi jangka panjang karena biaya gratis pemasangan. Penggunaan suatu alat kontrasepsi tergantung dari status ekonomi dan biaya alat tersebut. Bagi keluarga yang tidak mampu, kontrasepsi bukanlah merupakan kebutuhan pokok, sehingga tidak hanya sulit mengharapkan mereka menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant), bahkan cenderung tidak mengikuti program KB (Lontaan, 2014). Sehingga, dengan adanya program gratis kontrasepsi jangka panjang (IUD dan



Implant), memberikan motivasi untuk ikut serta dalam program KB tersebut

Selanjutnya, yang menjadi alasan ibu menggunakan kontrasepsi jangka panjang ialah adanya peran tenaga kesehatan. Dalam penelitian ini tenaga kesehatan memberikan saran kepada akseptor untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang berdasarkan keluhan yang disampaikan. Dalam hal ini petugas kesehatan memberikan transfer pengetahuan mencakup metode dan cara kerja alat kontrasepsi yang memungkinkan akseptor memiliki pilihan kontrasepsi dan mengurangi angka *Drop Out* akseptor KB (Manurung, 2013). Menurut Hadie (2015), semakin baik pengetahuan akseptor maka semakin tinggi kesertaannya dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Karena sekali perempuan mengetahui tempat pelayanan KB, keuntungan dan kelebihan suatu kontrasepsi, maka ia akan menggunakan kontrasepsi yang sesuai kebutuhannya.

Disimpulkan bahwa, alasan pengguna kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant) di wilayah Kecamatan Pemangkat umumnya didasarkan oleh efek samping dari penggunaan kontrasepsi pil dan suntik. Efek samping kontrasepsi membuat tidak nyaman akseptor sehingga banyak yang *drop out* pada program KB tersebut (Setiawati, 2017). Kemudian diperkuat oleh tawaran program KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang gratis serta konseling dari tenaga kesehatan, sehingga akseptor dengan mantap menggunakan KB dengan metode kontrasepsi jangka Panjang (IUD dan Implant).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa program KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang bukan merupakan sesuatu yang melanggar norma dan budaya yang berlaku di wilayah Kecamatan Pemangkat. Namun, tenaga kesehatan masih harus tetap menerapkan *Cultural*

*Care Preservation*, yaitu mempertahankan budaya yang berlaku yang tidak bertentangan dengan kesehatan dalam rangka pendekatan dengan masyarakat (Alligood, 2014). Diharapkan dengan cara tersebut akseptor kontrasepsi baik yang akan maupun sudah menggunakan kontrasepsi jangka panjang dapat mempertahankan kesertaannya dan mencegah akseptor tersebut *drop out* dikemudian hari.

Dalam penelitian ini menjelaskan beberapa manfaat yang mereka rasakan setelah menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant), secara umum mereka menjelaskan bahwa kontrasepsi jangka panjang memberikan manfaat berupa nyaman secara psikologis dan fisik.

Secara psikologis, pengguna kontrasepsi jangka panjang merasakan kenyamanan berupa merasa badan lebih nyaman dan tidak takut telat menggunakan kontrasepsi. Hal tersebut dapat terjadi karena efek kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant) yang digunakan tidak menunjukkan terjadinya kehamilan, melahirkan dan efek samping yang berat atau komplikasi akibat pemakaian kontrasepsi, sehingga partisipan dapat melakukan berbagai aktifitas dengan tenang. Serta kenyamanan psikologis yang dimanifestasikan berupa perasaan aman atas keyakinan terhadap efek kontrasepsi mencegah kehamilan dalam waktu yang lama (Juliastuty, 2008).

Selain kenyamanan akibat tidak adanya efek samping yang mengganggu aktivitas akseptor, kontrasepsi IUD dan implant memberikan manfaat berupa menstruasi yang lancar pada sebagian responden. Kontrasepsi yang mengandung hormon progesteron umumnya mengakibatkan gangguan menstruasi, termasuk implant. Namun, keluhan menstruasi akibat efek implant cenderung lebih kecil dibandingkan dengan kontrasepsi hormonal lainnya. Adapun

kejadian di awal-awal pemakaian implant berupa pendarahan maupun terlambatnya menstruasi merupakan proses penyesuaian tubuh yang terjadi pada 3-6 bulan pertama (Sety, 2014).

Secara umum, kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant) memberikan manfaat secara langsung bagi akseptor. Dengan menggunakan kontrasepsi ini, akseptor merasa terbebas dan tidak perlu khawatir terhadap efek samping yang dirasakan ketika menggunakan kontrasepsi pil dan suntik. Hal tersebut tentunya menjawab alasan utama mereka menggunakan kontrasepsi jangka panjang ini. Manfaat kontrasepsi jangka panjang yang dirasakan akseptor merupakan respon positif. Pengalaman tersebut dapat digunakan oleh petugas kesehatan sebagai motivasi dan bahan pertimbangan bagi calon-calon akseptor dalam mengambil keputusan menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant). Upaya tersebut selaras dengan konsep *Transkultural Nursing* yaitu, membantu, mendukung, memampukan, dan memfasilitasi cara untuk membantu diri sendiri atau orang lain yang memiliki kebutuhan aktual ataupun kebutuhan yang diantisipasi guna meningkatkan kesehatan (Alligood, 2014).

Sebagian besar partisipan dalam penelitian ini memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan di awal menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant). Umumnya mereka mengeluhkan nyeri dan efek samping di vagina pada pengguna IUD, dan gangguan menstruasi di awal.

Nyeri pada pengguna IUD dimanifestasikan dalam bentuk nyeri perut, rasa mulas, dan kram perut selama dan sesudah dilakukan pemasangan IUD. Nyeri juga muncul ketika melakukan hubungan seksual. Beberapa hal yang dapat menyebabkan nyeri tersebut diantaranya psikis, letak IUD yang tidak sesuai dengan rongga rahim pada kondisi

serius menyebabkan inflamasi non spesifik didalam rahim, dan IUD merangsang terbentuknya prostaglandin pada waktu haid yang menimbulkan nyeri lebih kuat dari sebelumnya yang juga dipicu oleh infeksi menahun pada rahim tersebut (Purwaningrum, 2017).

Sedangkan pada pengguna kontrasepsi jenis implant, nyeri muncul pada daerah pemasangan. Hal ini diakibatkan oleh luka insisi dan infeksi yang mungkin terjadi pasca pemasangan sehingga memunculkan nyeri (Kemenkes RI, 2014).

Selain nyeri, efek samping yang dikeluhkan oleh partisipan lainnya yaitu keputihan dan keluarnya lendir dan darah. Keputihan atau *Leucorrhoe* ialah cairan seperti lendir keluar dari vagina bisa bersifat fisiologis dan patologis. *Leucorrhoe* fisiologis terjadi pada saat menstruasi. *Leucorrhoe* sebagai petunjuk keadaan patologis dilihat dari perubahan warna, bau, konsistensi dan jumlahnya. Lebih lanjut, keputihan yang sifatnya patologis dapat mengakibatkan gatal pada genitalia, nyeri saat berhubungan seksual, infeksi yang menyebabkan genitalia edema, rasa panas seperti terbakar pada vagina (Dewi, 2014).

Keputihan pada penggunaan IUD merupakan bentuk adaptasi tubuh terhadap benda asing di dalam rahim yang dapat terjadi selama beberapa bulan setelah pemasangan. Namun, berdasarkan penelitian Rahayu (2015), pengguna kontrasepsi non-hormonal beresiko 60 kali mengalami keputihan yang bersifat patologis dibandingkan pengguna kontrasepsi hormonal. Hal ini diakibatkan oleh trauma pada rahim yang memungkinkan terjadinya infeksi oleh jamur (*Candida Albicans*) atau parasit (*Tricomonas*). *Leucorrhoe* patologis ini ditandai dengan rasa gatal yang menyertainya dan cairan yang keluar bisa encer atau kental berbau, berbusa, dan berwarna tergantung penyebab.



Sedangkan pendarahan yang kadang muncul setelah pemasangan IUD dikenal sebagai *Spotting* (bercak darah). Kejadian tersebut biasanya akan menghilang setelah 1 – 2 hari setelah pemasangan (Kemenkes RI, 2014). Beberapa hal perlu dilakukan akseptor untuk mencegah keputihan maupun *spotting* yang patologis. Upaya preventif diantaranya menjaga kebersihan vagina, memastikan organ intim kering dan tidak lembab setelah buang air. Saat menstruasi ataupun ditemukannya *spotting*, diharuskan mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, jika diperlukan menggunakan pembersih vagina, menjaga pola hidup sehat, olahraga rutin, istirahat cukup, hindari stress, dan menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual. Penanganan lebih lanjut, akseptor sesegera mungkin melakukan pemeriksaan laboratorium dan pap smear untuk mengetahui keganasan infeksi lebih akurat (Priyanti, 2017).

Selanjutnya, keluhan yang diutarakan oleh partisipan yaitu gangguan menstruasi. Masalah menstruasi berupa meningkatnya darah haid pada pengguna IUD, dan perubahan siklus menstruasi pada pengguna implant. Darah haid yang terlalu banyak dan lebih lama normalnya dikenal sebagai *hipermenorea* atau *menoragia*. Sejalan dengan penelitian oleh Asria (2013), bahwa tidak teraturnya pola menstruasi dapat terjadi akibat penggunaan IUD. Jenis *Cooper T* atau jenis lainnya sering mengalami perubahan pada pola haid yaitu lama haid menjadi lebih panjang (beberapa diantaranya didahului dan diakhiri oleh perdarahan bercak dahulu). Jumlah haid menjadi lebih banyak dan datangnya haid (siklus) menjadi lebih pendek, sehingga seakan-akan haidnya datang 2 kali dalam kurun waktu 1 bulan (30 hari).

Menurut teori Hartanto dalam Amalia (2013), menstruasi yang keluar secara berlebihan dan periode menstruasi yang lama disebabkan proses inserasi IUD

yang berakibat pada peningkatan konsentrasi plasminogen aktivators dalam endometrium dan enzim-enzim ini meningkatkan aktivitas fibrinolitik serta menghalangi pembekuan darah. Sehingga akibatnya timbul pendarahan yang lebih banyak.

Sedangkan partisipan yang mengeluhkan gangguan siklus haid berupa lama tidak mendapatkan haid ketika menggunakan implant. Proses adaptasi terhadap kontrasepsi ini bervariasi mulai dari perdarahan, haid banyak atau sedikit, bahkan tidak haid sama sekali untuk waktu yang lama. Hal ini karena hormon progesteron yang terkandung dalam implant tersebut (Sety, 2014).

Keluhan-keluhan yang muncul pada awal pemasangan kontrasepsi jangka panjang tersebut akan menjadi beban psikis bagi akseptor. Tenaga kesehatan sangat berperan penting untuk mendampingi akseptor agar tidak *drop out* dalam program KB. Informasi mengenai pilihan metode, kontrasepsi dari tenaga kesehatan menjadi faktor penting bagi akseptor mengambil keputusan untuk tetap berpartisipasi pada program KB. Diharapkan segala kendala pemanfaatan IUD seperti nilai negatif yang dianut masyarakat tentang IUD seperti persepsi rasa kurang aman dan tidak akan berubah selama tenaga kesehatan yang menjadi rujukan pasien (Nisa, 2015).

Upaya yang tenaga kesehatan mempertahankan akseptor tetap berpartisipasi pada program KB dengan memberikan pilihan kontrasepsi sesuai kebutuhannya tersebut sejalan dengan prinsip intervensi restrukturisasi budaya (*Cultural Care Reconstruction*). Tujuan Intervensi tersebut membantu akseptor atau klien menentukan rencana hidup yang dipilih dan menguntungkan sesuai dengan keyakinan yang dianut (Alligood, 2014).

Dalam penelitian ini didapatkan harapan pengguna kontrasepsi jangka

panjang (IUD dan Implant). Adapun harapan-harapan tersebut diantaranya, tidak hamil lagi, aman dari efek samping kontrasepsi, dan biaya tetap gratis.

Alasan utama setiap ibu menggunakan kontrasepsi ialah keinginan untuk tidak hamil dan melahirkan lagi. Namun, ketidakberlanjutan dalam program kontrasepsi yang disebabkan oleh ketidaktepatan pemakaian dan penghentian pemakaian kadang menyebabkan kehamilan. Kealpaan tersebut sering dijumpai pada akseptor kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntik (Juliastry, 2008).

Keinginan untuk tidak hamil juga merupakan dampak dari pergeseran budaya. Konsep banyak anak banyak rezeki telah dipadamkan oleh adanya isu banyak anak hanya akan membawa beban dalam keluarga dan memakan banyak biaya kehidupan. Sehingga, ketika akseptor merasa gagal oleh karena beberapa sebab dalam menggunakan kontrasepsi jangka pendek, mereka kemudian beralih menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Dengan harapan kehamilan tidak terjadi selama menggunakan kontrasepsi jangka panjang tersebut (Fajrin, 2011).

Hasil yang paling dominan dalam penelitian ini ialah harapan partisipan terhadap rasa aman dari efek samping terutama keputihan dan meningkatnya berat badan. Meskipun di awal pemakaian kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant) beberapa partisipan merasakan efek samping tersebut. Setelah beradaptasi selama beberapa waktu partisipan dapat merasakan manfaatnya.

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

1. Peneliti kurang memahami bahasa daerah setempat, sehingga saat proses wawancara kesulitan menyamakan persepsi sehingga mengakibatkan jawaban partisipan

Menurut Irwanto dalam Juliastry (2008), metode kontrasepsi modern seperti IUD dan implant dapat memberikan perasaan senang pada akseptor. Hal ini dikarenakan akseptor merasa bebas dari efek samping kontrasepsi, dan tidak terhalang untuk melakukan aktifitas sehari-hari. Sehingga memunculkan kesejahteraan bagi akseptor yang dimanifestasikan dalam bentuk kenyamanan psikologis, fisik, dan sosial.

Selain itu, harapan partisipan lainnya ialah agar biaya pemasangan kontrasepsi jangka panjang tetap gratis. Penelitian oleh Mayangsari, dkk (2013) mengatakan bahwa faktor ekonomi masih berpengaruh terhadap minat ibu menggunakan alat kontrasepsi. Mahalnya biaya juga merupakan hambatan bagi ibu untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Yang dibuktikan dalam penelitiannya bahwa ibu lebih berminat menggunakan kontrasepsi jangka pendek karena biaya yang dikeluarkan lebih murah.

Program gratis pemasangan kontrasepsi jangka panjang merupakan sumber motivasi bagi akseptor untuk tetap mempertahankan partisipasinya dalam program KB tersebut. Karena faktor ekonomi merupakan salah satu pengaruh dalam terbentuknya pola perilaku dalam memenuhi kebutuhan kesehatan di masyarakat (Alligood, 2014). Sehingga, dengan mempertahankan program gratis tersebut, diharapkan mampu mempertahankan akseptor untuk tetap berpartisipasi, dan memotivasi akseptor baru untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang.

tidak sesuai dengan pertanyaan, sebaliknya peneliti kesulitan menangkap makna dari kata-kata yang diucapkan oleh para partisipan.

2. Minimnya pengalaman peneliti dalam penelitian kualitatif sehingga memerlukan waktu lama untuk beradaptasi dalam proses penelitian.
3. Keterbatasan referensi tentang aplikasi *transkultural nursing* diranah keperawatan maternitas. Sehingga, terbatasnya penjelasan interpretasi hasil dalam penelitian ini.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini berkaitan dengan pengalaman ibu menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant) di wilayah Kecamatan Pemangkat. Adapun hasil dibagi menjadi beberapa tema di antaranya: alasan menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant), manfaat yang dirasakan pengguna kontrasepsi jangka panjang, dan keluhan di awal penggunaan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant).

Alasan ibu menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant) berdasarkan hasil penelitian di antaranya: karena keluhan menggunakan

kontrasepsi pil dan suntik, efek samping kontrasepsi pil dan suntik, keringanan biaya pemasangan kontrasepsi jangka panjang, dan dukungan sosial dari tenaga kesehatan setempat. Kemudian manfaat yang dirasakan oleh pengguna kontrasepsi jangka panjang di wilayah Kecamatan Pemangkat yaitu, kenyamanan psikologi dan kenyamanan secara fisik yang terjadi. Selanjutnya, keluhan yang dirasakan saat awal menggunakan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan Implant) antara lain: Nyeri pada awal pemasangan, Efek samping di vagina pada pengguna IUD, dan Gangguan menstruasi di awal pemasangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Bari Saifuddin, dkk. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Halaman U1 – U6, MK1 – MK 84, PK 59 – PK 77.
- Alligood, Martha R. 2014. *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Edisi 8. Singapore: Elsevier.
- Amalia, F. 2013. *Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Sebagai Salah Satu Faktor Resiko Anemia Defisiensi Besi*. Jurnal Kesehatan Reproduksi vol.4 (1). April 2013. Hal:23-29
- Asria, W. 2013. *Gambaran Pola Menstruasi Pada Akseptor IUD di Puskesmas Kedung* *mundu Semarang*. Jurnal Keperawatan Maternitas Vol.1 (1), Mei 2013. Hal: 28-36.
- BKKBN. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*, Jakarta. BKKBN
- \_\_\_\_\_. 2010. *Sensus Penduduk Tahun 2010*. Diperoleh dari <http://bkkbn.go.id/sensuspenduduk>. Diakses tanggal 27 Februari 2018
- \_\_\_\_\_. 2015. *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*

- Tahun 2015-2019. Jakarta: BKKBN.
- \_\_\_\_\_. 2016. *Analisis Data Kependudukan dan KB Hasil Susenas 2015*. Diperoleh dari <http://www.kependudukankalbar.com/analisis-data-kependudukan-dan-kb-hasil-susenas-2015.html>. Diakses pada tanggal 17 Maret 2018.
- Kavanaugh, ML et al, 2013, *Contraception and Beyond: The Health Benefits of Services Provided at Family Planning Centers, (Online)*, Vol. 1, No. 3, hlm 1-40, diakses pada 15 Januari 2015, (<http://www.guttmacher.org/pubs/health-benefits.pdf>)
- Kementrian Kesehatan. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Di Fasilitas Kesehatan*. Diakses pada tanggal 26 Juli 2018. Diperoleh dari <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku%20Pedoman%20KB%20Pasca%20Persalinan.pdf>.
- Streubert, H. J. & Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative Research in Nursing: Advancing The Humanistic Imperative*. (5th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suratun, S. Heryani, & Manurung, S., 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media: 15-16, 19, 87-89.
- Tumoutounews. 2017. *Jumlah Penduduk Dunia Tahun 2017, Posisi Indonesia?* Diakses tanggal 27 Februari 2018. Diperoleh dari <http://tumoutounews.com/2017/08/25/download-jumlah-penduduk-dunia-tahun-2017/>
- Utami, Tri. 2017. *Pengalaman Menggunakan Alat Kontrasepsi Mantap (Vasektomi) Di Kecamatan Wanasaba Kabupaten Lombok Timur*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Jakarta. Jakarta.
- Winarsih, N.A. 2012. *Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Berat Badan dan Lapisan Lemak pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA*. *Jurnal Kesehatan* Vol.5, nomor 2 desember 2012. Hal: 93-102.