



## **STUDI EKSPLORATIF EFEK SAMPING PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT (AKBK) DI PUSKESMAS CEPOGO**

Sri Handayani<sup>1)</sup>, Andi Ajeng Nur Oktavia<sup>2)</sup>

<sup>1), 2)</sup> Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Estu Utomo Jl. Tentara Pelajar, Mudal, Boyolali

E-mail: [handaeub@gmail.com](mailto:handaeub@gmail.com), [andiajeng2212@gmail.com](mailto:andiajeng2212@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Tren 3 (tiga) tahun terakhir penggunaan alat KB modern mengalami penurunan dari 57,1% pada tahun 2018 menjadi 54,34% di tahun 2020. Terdapat kendala pemahaman pada masyarakat tentang kontrasepsi sebanyak 23% wanita tidak mau ber-KB karena alasan kekhawatiran terhadap efek samping. Masih rendahnya konseling yang memberikan informasi tentang efek samping/masalah kontrasepsi yang dipakai yaitu sebesar 42% dan tentang cara mengatasi efek samping sebesar 34% yang mengakibatkan tingginya putus pakai alat kontrasepsi karena alasan efek samping (33%). **Tujuan :** Menggali secara mendalam efek samping penggunaan alat kontrasepsi bawah kulit di Puskesmas Cepogo. **Metode :** Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif eksploratif dengan pendekatan studi kasus. **Hasil :** Peneliti mengumpulkan data kualitatif dengan wawancara mendalam, meliputi: konseling pra penggunaan AKBK, alasan penggunaan AKBK, efek samping penggunaan AKBK, dan tindakan atau penanganan efek samping AKBK. Konseling pra-penggunaan AKBK belum diberikan secara maksimal khususnya pada saat kegiatan pelayanan Safari KB. Alasan penggunaan AKBK mayoritas akseptornya mengatakan karena metode ini efektif dengan jangka yang panjang. Efek samping penggunaan AKBK yang terjadi tidak terlepas dari efek samping yang terjadi pada kb hormonal lainnya. Tindakan/penanganan efek samping penggunaan AKBK belum maksimal dilakukan. **Kesimpulan :** Adanya efek samping dalam penggunaan AKBK tidak menjadi hambatan masyarakat Cepogo untuk tetap ber-KB khususnya dengan metode jangka panjang seperti AKBK ini. Namun, Konseling pra-penggunaan kontrasepsi menjadi kunci awal dari kasus efek samping penggunaan AKBK agar akseptor mengetahui bahwa kejadian ini merupakan hal yang mungkin terjadi kemudian dapat tertangani dengan baik oleh tenaga kesehatan (bidan).

Kata kunci : Kontrasepsi, Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), Efek Samping.

## **EXPLORATIVE STUDY SIDE EFFECTS OF USING AN IMPLANT CONTRACEPTION AT CEPOGO PUBLIC HEALTH CENTER**

### **ABSTRACT**

The trend for the last 3 (three) years in the use of modern family planning devices has decreased from 57.1% in 2018 to 54.34% in 2020. There is a problem in understanding in the community about contraception as many as 23% of women do not want to use family planning because of concerns about side effects. The low level of counseling that provides information about side effects/problems of contraception used is 42% and about ways to deal with side effects is 34% which results in high dropouts for contraception due to side effects (33%). **Objective:** To depth explore the side effects of using implant contraception at Cepogo Public Health Center. **Methods:** This study used an exploratory descriptive research with a case study approach. **Results:** Researchers collected qualitative data with in-depth interviews, including: pre-use implant contraception counseling, reasons for using implant contraception, side effects of using implant contraception, and actions or handling side effects of implant contraception. Counseling before the use of implant contraception has not been given optimally, especially during contraception safari service activities. The reason for using the implant contraception majority of the acceptors said that this method was effective in the long term. The side effects of using implant contraception that occur cannot be separated from the side effects that occur in other hormonal family planning. Action/handling of side effects of using implant contraception has not been maximally carried out. **Conclusion:** The existence of side effects in the use of implant contraception is not an obstacle for the Cepogo community to continue using family planning, especially with long-term methods such as this implant contraception. However, pre-contraceptive use counseling is the initial key to cases of side effects using implant contraception so that the acceptors know that this incident is a possible thing that can then be handled properly by health workers (midwives).

**Keywords :** Contraception, Implant contraception (AKBK), Side Effects.

## PENDAHULUAN

Penggunaan alat kontrasepsi atau lebih dikenal sebagai alat KB (Keluarga Berencana) bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk, mengatasi angka kelahiran, dan mengatur jarak kelahiran sehingga dapat menciptakan keluarga sehat sejahtera. Menurut jenisnya alat/cara KB terbagi menjadi 2 (dua), yaitu alat KB modern dan alat/cara KB tradisional. Pada umumnya KB modern lebih efektif daripada metode tradisional dalam mencegah kehamilan, sehingga lebih disarankan. Data menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasangan usia subur umur 15-49 tahun sedang menggunakan alat KB modern untuk menunda atau mencegah kehamilan. Namun, dalam tren 3 (tiga) tahun terakhir penggunaan alat KB modern mengalami penurunan dari 57,1% pada tahun 2018 menjadi 54,34% di tahun 2020 (Badan Pusat Statistik, 2020).

Kecenderungan PUS untuk memilih metode kontrasepsi jangka pendek masih tinggi meskipun dengan potensi kegagalan kontrasepsi yang besar, baik dikarenakan penggunaan yang salah ataupun tidak teratur dan efek samping yang membuat tidak nyaman seperti pola menstruasi yang tidak teratur, kenaikan berat badan, perubahan suasana hati, nyeri payudara dan sakit kepala yang mengganggu aktivitas. Berdasarkan

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2020, terdapat kendala pemahaman pada masyarakat tentang kontrasepsi sebanyak 23% wanita tidak mau ber-KB karena alasan kekhawatiran terhadap efek samping. Efek samping yang ditimbulkan kontrasepsi khususnya hormonal pada tiap individu beragam. Adapun beberapa efek samping penggunaan AKBK antara lain gangguan siklus menstruasi, berat badan naik, nyeri payudara, masalah jerawat, depresi dan lainnya (Kemenkes RI., 2021).

Hasil temuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menemukan bahwa masih rendahnya konseling yang memberikan informasi tentang efek samping / masalah kontrasepsi yang dipakai yaitu sebesar 42% dan tentang cara mengatasi efek samping sebesar 34% yang mengakibatkan tingginya putus pakai alat kontrasepsi karena alasan efek samping (33%).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka (*drop out*) melalui pemenuhan kebutuhan alat kontrasepsi dan pendampingan oleh tenaga lini lapangan yang sering disebut PKB (Penyuluh Keluarga Berencana) dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Upaya lain berupa pelaksanaan gerakan cegah putus ber-KB dalam masa pandemi Covid-19 melalui “Pelayanan

KB MKJP Sejuta Akseptor” dalam rangka peringatan hari-hari besar seperti hari Keluarga Nasional (BKKBN, 2020).

Kebijakan yang dilakukan pemerintah tersebut berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Cepogo dimana setelah dilakukan wawancara terhadap seorang akseptor MKJP khususnya AKBK, seorang ibu mengatakan bahwa ia merupakan salah satu akseptor yang mengikuti pelayanan tersebut dikarenakan pelayanan yang diberikan tanpa biaya (gratis) dan ibu juga merasa tidak perlu sering melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan untuk ber-KB.

Berdasarkan Profil Dinkes Boyolali tahun 2020 Peserta KB Aktif non-MKJP juga didominasi KB Suntik dan untuk MKJP didominasi oleh AKBK dengan jumlah akseptor AKBK terbanyak se-Boyolali berada di Puskesmas Cepogo yakni 2.031 akseptor atau sejumlah 21% dari jumlah PUS yang berada di kecamatan Cepogo, dimana jumlah PUS yang terdapat di Puskesmas ini terbanyak kedua sejumlah 10.546 jiwa setelah kecamatan Ngemplak. Puskesmas Cepogo merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya mencakup 15 desa. Selain menerima pelayanan kebidanan, puskesmas ini juga melayani rawat inap dengan UGD (Unit Gawat Darurat) 24 jam. Secara umum Kecamatan Cepogo

merupakan perbukitan berelief sedang didominasi lahan hijau dan subur sehingga mayoritas pekerjaan masyarakatnya yakni petani dan peternak (Dinkes, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan November 2021 dengan wawancara bidan koordinator di Puskesmas Cepogo dan PLKB kecamatan Cepogo didapatkan informasi bahwa upaya Puskesmas dalam meningkatkan jumlah akseptor KB dan menurunkan angka *drop out* KB yakni dilakukannya Safari KB MKJP seperti AKDR dan AKBK ke desa-desa di wilayah kerja Puskesmas Cepogo pada saat peringatan Hari Keluarga Nasional dan Hari Kontrasepsi. Adapun efek samping yang sering dikeluhkan oleh akseptor AKBK saat kunjungan ke Puskesmas yakni pola haid yang tidak teratur dan haid yang berkepanjangan. Kemudian peneliti melakukan wawancara dengan seorang akseptor AKBK dengan lama penggunaan 1 tahun terakhir terkait efek samping yang dirasakannya yakni selain pola haid yang tidak teratur selama 3 bulan terakhir, dan seorang akseptor *dropout* AKBK dengan alasan perubahan berat badan yang bertambah sehingga ibu cepat merasakan lelah dan terjadi pergeseran letak AKBK sehingga ibu memutuskan mengakhiri kontrasepsinya. Berdasarkan data hasil studi pendahuluan

diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Studi Eksploratif Efek Samping Penggunaan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Puskesmas Cepogo”.

## **METODE**

Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dan jenis penelitian deskriptif eksploratif dengan pendekatan studi kasus. Adapun penetapan informan dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* dan *snowball sampling* kemudian pengambilan informan dalam penelitian ini menerapkan kriteria inklusi (Arikunto, 2018). Informan utama dalam penelitian ini adalah akseptor KB AKBK yang mengalami efek samping dan berdomisili di wilayah Cepogo. Ukuran informan dalam penelitian kualitatif tergantung pada kebutuhan dan kecukupan data. Dikatakan cukup jika informan dengan ukuran tersebut mendukung analisis yang diinginkan. Kemudian, informan triangulasi terdiri dari suami akseptor AKBK yang mengalami efek samping dan bidan pelaksana (bidan desa) yang melakukan pelayanan kontrasepsi terhadap akseptor tersebut. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini diawali dengan observasi kemudian wawancara mendalam (*in depth interview*) dan triangulasi (Berg, 2007).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 11 orang terdiri dari informan utama dalam penelitian ini yakni akseptor AKBK yang mengalami efek samping sebanyak 5 orang, serta informan triangulasi yakni suami dari akseptor yang mengalami efek samping tersebut dan bidan desa. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cepogo, tepatnya desa Kembangkuning. Pemilihan lokasi penelitian ini berdasarkan data yang menyebutkan bahwa wilayah Cepogo khususnya desa Kembangkuning merupakan wilayah tertinggi dengan jumlah cakupan kontrasepsi khususnya AKBK. Adapun penggunaan AKBK baik di kegiatan Safari KB dan pelayanan di Puskesmas Cepogo sendiri menggunakan jenis *Jadena* atau *Indoplant* dimana jumlah batang implant yang di pasang yakni 2 batang dengan lama penggunaan 2,5 tahun.

Berdasarkan pertanyaan penelitian yang dirumuskan sebelumnya, Peneliti mengumpulkan data kualitatif dengan wawancara mendalam, meliputi: konseling pra penggunaan AKBK, alasan penggunaan AKBK, efek samping penggunaan AKBK, dan tindakan atau penanganan efek samping AKBK.

### 1. Konseling Pra-Penggunaan AKBK

Konseling Pra-Penggunaan merupakan pemberian informasi kontrasepsi dalam hal ini AKBK yang diberikan sebelum dipilihnya kontrasepsi tersebut atau sebelum dilakukan pemasangan kontrasepsi tersebut. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan (IU 1 sampai dengan IU 4) mengatakan bahwa melakukan pemasangan pada kegiatan Safari KB, dan tidak mendapatkan konseling pra-penggunaan tersebut secara langsung oleh bidan. Informan utama yang mayoritas melakukan pemasangan massal saat pelayanan Safari KB mengetahui informasi singkat mengenai KB yang akan dipilihnya melalui kader Kesehatan disekitar rumahnya. Namun berbeda dengan ibu yang melakukan pemasangan di pelayanan Puskesmas yakni (IU 5), yang mengatakan bahwa pemberian konseling terkait metode kontrasepsi yang akan dipilihnya tetap dilakukan dan diberikan secara langsung oleh bidan.

Sementara Informan utama mengatakan bahwa konseling sebagian diberikan dan Sebagian lainnya tidak, 5 informan triangulasi (suami akseptor AKBK) mengatakan tidak mengetahui apakah istrinya diberikan konseling pra-penggunaan

atau tidak. Hal ini dikarenakan seluruh suami akseptor tidak mengantar/menemani istrinya untuk melakukan pemasangan AKBK.

Selain itu, bidan sebagai informan triangulasi mengatakan bahwa pemberian konseling pra-penggunaan AKBK disampaikan dengan metode langsung (bidan) dan tidak langsung (kader).

### 2. Alasan Penggunaan AKBK

Mayoritas informan utama mengatakan bahwa alasan mereka menggunakan AKBK yakni karena merupakan metode kontrasepsi jangka panjang sehingga tidak secara sering untuk melakukan kunjungan ulang atau memperpanjang masa kontrasepsinya ke fasilitas kesehatan.

Alasan-alasan yang diungkapkan oleh informan utama (akseptor AKBK) ternyata tidak diketahui sepenuhnya oleh informan triangulasi (suami akseptor AKBK). Namun, suami-suami tersebut cenderung mengizinkan istrinya. Namun, alasan-alasan yang diungkapkan informan utama sejalan dengan apa yang dijelaskan oleh bidan (informan triangulasi).

### 3. Efek Samping Penggunaan AKBK

Efek Samping Penggunaan AKBK, merupakan kemungkinan terjadinya hal yang tidak diinginkan akibat penggunaan alat kontrasepsi

bawah kulit pada akseptor AKBK. Karena AKBK merupakan kontrasepsi hormonal maka reaksi yang terjadi ditiap penggunanya pun berbeda-beda.

Keluhan / efek samping penggunaan KB tidak semua diketahui oleh informan triangulasi (suami akseptor AKBK) karena beberapa informan utama (akseptor AKBK) memilih untuk tidak menceritakan keluhan yang dirasakan kepada suaminya.

Informasi yang didapatkan melalui bidan (informan triangulasi) mengatakan bahwa efek samping penggunaan AKBK pernah mengakibatkan akseptor berganti cara dalam penggunaan kontrasepsi.

#### 4. Tindakan / Penanganan Efek Samping AKBK

Penanganan Efek Samping Penggunaan AKBK yaitu Tindakan yang dilakukan untuk menangani atau mengatasi efek samping yang terjadi pasca penggunaan AKBK. Efek samping penggunaan AKBK yang terjadi hendaknya di konsultasikan ke tenaga Kesehatan (bidan) hal ini agar meminimalisir keluhan yang semakin bertambah atau hal-hal yang tidak diinginkan lainnya. Namun, dalam hal ini 3 dari 5 orang akseptor AKBK yang mengalami

efek samping memilih untuk tidak mengkonsultasikannya ke bidan.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 orang (suami akseptor AKBK) selaku informan triangulasi, didapatkan informasi bahwa tidak semua suami menyarankan istrinya untuk konsultasi atau memeriksakan kondisi keluhan yang dialami, karena beberapa memang tidak mengetahui perihal keluhan / efek samping yang dialami istrinya.

Sedangkan informasi yang didapatkan dari bidan, apabila menjumpai akseptor yang mengalami efek samping penggunaan AKBK dilakukan pemberian informasi terlebih dahulu perihal efek samping yang dialami selanjutnya diberikan penanganan atau pemberian terapi sesuai dengan keluhan yang dialami oleh akseptor yang mengalami efek samping.

#### Pembahasan

Pada penelitian ini, peneliti telah melakukan pengambilan data melalui wawancara terhadap 6 informan triangulasi yang terdiri dari 1 bidan desa dan 5 suami akseptor AKBK yang mengalami efek samping. Serta dilakukan pula terhadap informan utama sebanyak 5 orang dengan kriteria akseptor AKBK yang memiliki efek samping yang berdomisili di Cepogo,

bersedia dilakukan wawancara dalam keadaan sehat, lama menggunakan KB minimal 6 bulan, dan mengerti Bahasa Indonesia. Peneliti mengidentifikasi 4 (empat) tema utama yang menggambarkan pengalaman akseptor AKBK dalam menghadapi efek samping penggunaan AKBK. Tema-tema utama yang teridentifikasi tersebut selanjutnya akan di bahas secara lebih rinci dengan cara membandingkan hasil penelitian dengan konsep-konsep, teori-teori, dan hasil penelitian sebelumnya. Empat tema utama tersebut adalah:

#### 1. Konseling Pra-Penggunaan AKBK

Berdasarkan penelitian diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar informan utama mengatakan bahwa mereka melakukan pemasangan AKBK pada saat Safari KB, sehingga pemberian konseling yang dilakukan sebelum penggunaan atau pemilihan AKBK tersebut tidak berjalan maksimal, diungkapkan oleh informan utama bahwa :

*“iya tahu, tapi konseling sama bidan yang melakukan pemasangan ndak...”(IU 1).*

*“Iya ndak ada...datang, tanda tangan masuk ke ruangan.” (IU 3)*

Hal ini dapat memicu tidak terpenuhinya 2 (dua) dari 4 tujuan dilakukannya konseling menurut Handayani (2010) yakni poin Menjamin pilihan yang cocok dimana

konseling menjamin bahwa petugas dan klien akan memilih cara yang terbaik sesuai dengan keadaan kesehatan dan kondisi klien dan poin kedua yakni Menjamin penggunaan cara yang efektif dimana konseling yang efektif diperlukan agar klien mengetahui bagaimana menggunakan cara KB yang benar, serta bagaimana mengatasi informasi yang keliru dan/isu-isu tentang cara tersebut.

Menurut Widyawati, S., Siswanto, Y., & Najib, (2020) yang dikutip dari (Cohen R, Sheeder J, Kane M, 2017) Dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi (KR), konseling menjadi aspek yang sangat penting. Konseling yang efektif diperlukan agar klien mengetahui bagaimana menggunakan alat KB yang benar, bagaimana besaran efek samping tiap metode KB, bagaimana mengatasi informasi yang keliru dan menjamin memilih metode KB yang terbaik sesuai dengan keadaan kesehatan dan kondisi klien.

Sehingga informan utama cenderung bingung karena tidak mengetahui secara detail informasi mengenai penggunaan AKBK khususnya efek samping penggunaan kontrasepsi yang dipilihnya. Berbeda dengan akseptor AKBK yang melakukan pemasangan AKBK di

fasilitas Kesehatan (Puskesmas) secara langsung yang mengatakan bahwa pemberian konseling pra-penggunaan tetap diberikan sehingga ibu merasa yakin dan mantap dengan metode AKBK yang dipilihnya meskipun ibu mengalami efek samping penggunaan. Seperti yang diungkapkan oleh seorang informan utama dibawah ini:

*“ada...ya bu bidan yang mau pasang implantnya mba.*

*ya anu, kalau pasang implant itu bisa haid bulanan (rutin), terus kalau lama penggunaan itu 2,5 tahun harus di cabut, terus kalau pencopotan implant yang pertama mau pasang lagi harus berjarak biar ndak infeksi, gitu-gitu.*

*lebih paham, terus mau pasang itu rasane kaya 100 % gitu loh hehe, nggak takut.” (IU 5)*

Kemudian, dikesempatan yang berbeda peneliti menanyakan langsung ke bidan desa yang terlibat dalam pelayanan di Puskesmas maupun saat Safari KB di desa, yang mengatakan bahwa pemberian konseling pra-penggunaan tetap diberikan kepada akseptor yang melakukan pemasangan KB melalui Safari KB. Namun, dilakukan secara tidak langsung dalam arti calon akseptor yang ingin mengetahui informasi sebelum penggunaan dapat menemui bidan atau kader di lingkungan sekitar rumahnya untuk sekedar menanyakan atau mendapatkan informasi

mengenai AKBK yang akan dipilihnya. Hal ini diungkapkan Bidan dalam kutipan berikut ini:

*“Sebelum datang ke tempat Safari itu kadang datang ke tempat saya dulu atau ke tempat Bu kader. Nah, dari sana secara tidak langsung itu sudah dapat mendapatkan sedikit informasi tentang tentang kontrasepsi implant dan efek sampingnya. Kemudian pada hari H, pada waktu pelaksanaan safari itu dilakukan skrining sekali lagi yaitu dengan pengukuran tensi, berat badan, tinggi badan itu kemudian mengisi blangko itu sebelum pemasangan yang dilakukan konseling dulu pada akseptor. Diberikan penjelasan tentang tentang KB implant, efek samping dan macam-macamnya di situ diberikan penjelasan. Setelah itu, pasien bisa mantap memilih implan baru dia di data dan mengisi Apa itu, hmm informed consent.” (IT 6)*

Secara teori dan tupoksi (Tugas Pokok dan Fungsi) Bahwa Pemberian Konseling Pra-Penggunaan kontrasepsi khususnya terhadap pelayanan yang dilakukan Safari Kb merupakan tugas dari PLKB. Hal ini dijelaskan dalam SOP (Standar Operasional Prosedur) PLKB meliputi: Kunjungan rumah 1 minggu sebelum pelayanan Safari KB untuk memastikan calon akseptor benar-benar mengikuti program KB, Konseling awal (Pra Pelayanan) Satu Tuju (Sapa, Salam, Tanya, Uraikan, Bantu, Jelaskan, Kunjungan), Pendampingan ke klinik Konseling medis (dilakukan 1 hari sesudah/ sebelumnya) dan tindakan pelayanan



di klinik, Pendampingan rujukan, Pendampingan tindakan pelayanan di rumah sakit, Konseling akhir.

Keterbatasan waktu saat berlangsungnya Safari KB juga menjadi hal yang dijadikan pertimbangan terkait pemberian konseling pra-penggunaan sehingga dibutuhkan koordinasi yang baik antara PLKB, Bidan, dan Kader di wilayah tersebut agar program pelayanan Safari KB khususnya konseling pra-penggunaan kontrasepsi dapat berjalan dengan baik dan terpenuhinya hak-hak pasien sebagai klien. Namun, dalam hal ini bidan juga menyampaikan bahwa salah satu upaya yang dilakukannya terkait konseling pra-penggunaan juga sudah memaksimalkan dengan membuka konsultasi secara langsung yakni baik pelayanan di Pos Kesehatan Desa, atau di tempat tinggalnya. Dan secara tidak langsung yakni via media Whatsapp atau dari kader Kesehatan terdekat tempat tinggal para akseptor.

## 2. Alasan Penggunaan AKBK

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, alasan akseptor dalam menggunakan metode AKBK ini karena merupakan metode kontrasepsi jangka Panjang dan gratis (difasilitasi apabila mengikuti pelayanan Safari KB), sehingga akseptor merasa tidak perlu

melakukan kunjungan ulang dengan waktu yang singkat (bolak-balik). Kemudian beberapa akseptor juga mengatakan takut dengan jarum suntik, yang apabila dalam hal ini ibu memilih metode KB suntik otomatis ibu akan dilakukan penyuntikan 1 bulan sekali atau 3 bulan sekali. Berikut pernyataan yang diungkapkan oleh informan utama:

*“...itu salah satunya kita nggak usah mikir perbulannya berapa (biaya berk-b), nggak bolak balik kebidan, kita nggak usah perbulan atau per 3 bulan kebidan...” (IU 1)*

*“laa kan saya takut jarum hehehe.. dari dulu takut kalau disuntik, lebih lama dan kan kalo bongkar-pasang (implant) satu kali sakit yang dirasa heheh.” (IU 2)*

*“ya kalau ambil suntik 3 bulan itu kayanya waktunya cepat (bolak balik) hahaha.” (IU 3)*

Hal ini juga sejalan dengan keuntungan penggunaan dari AKBK menurut (Kesehatan & Indonesia, 2017) yang menyatakan, efektivitas kerja sangat cepat 24 jam setelah pemasangan, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, perlindungan jangka panjang sampai 2-5 tahun (tergantung jenis Implant), tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas *estrogen*, tidak mengganggu kegiatan senggama, dapat dicabut setiap saat oleh tenaga kesehatan sesuai

kebutuhan, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan.

Manfaat atau keuntungan dari penggunaan AKBK juga mempengaruhi keputusan menggunakan kontrasepsi AKBK di wilayah ini. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas menggunakan kontrasepsi ini karena keinginan sendiri kemudian 2 diantaranya melakukan konsultasi mandiri ke bidan terkait pemilihan AKBK ini. Alasan-alasan akseptor mengenai manfaat dan keuntungan dari AKBK juga mendukung tujuan utama akseptor yakni menjarangkan kehamilan dengan jangka waktu yang cukup lam kurang lebih 3 tahun.

Kemudian didapatkan informasi bahwa seluruh informan triangulasi (suami akseptor) tidak mengetahui sepenuhnya alasan istri menggunakan AKBK namun cenderung mengizinkan karena sampai saat ini masih banyak masyarakat beranggapan bahwa kesadaran dan pemahaman akan hak-hak kesehatan reproduksi ber-KB merupakan tugas dan kewajiban perempuan.

Efek Samping Penggunaan AKBK.

Efek Samping Penggunaan AKBK, merupakan kemungkinan terjadinya hal yang tidak diinginkan akibat penggunaan alat kontrasepsi bawah kulit pada akseptor AKBK.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan efek samping penggunaan AKBK yang terjadi di desa Kembangkuning cukup beragam hal ini tidak terlepas karena AKBK merupakan kontrasepsi hormonal sehingga, bentuk penerimaan dalam tiap-tiap tubuh dari penggunaanya juga berbeda. Adapun efek samping yang terjadi meliputi *Spotting*, Haid lebih dari sekali dalam sebulan, *Amenorrhea*, Penambahan berat badan, Mudah lelah dan Ekspulsi. Berikut kutipan wawancara yang mendukung mengenai efek samping AKBK yang dirasakan akseptor:

“...1 tahun nggak ada haid, ya bisa terbilang 1,5 tahun lah nggak ada haid, setelah itu nge flek yang sampai sekarang...” (IU 1)

“karena itu lo penambahan berat badannya jadi kan cepat lelah, mudah pusing....” (IU 2)

“Ya bedanya mungkin lebih cepat capek heheh” (IU 3)

“yo pegel-pegel, lemes (cepat capek), haid terus.....” (IU 4)

“ya sekarang itu (ekspulsi 1 batang implant).....” (IU 5)

Berbagai keluhan tersebut sejalan dengan teori Kemenkes RI, (2019) yang mengungkapkan bahwa beberapa kerugian pemakai AKBK meliputi terjadi perubahan pola darah haid (*spotting*), *hypermenore* atau meningkatnya jumlah darah haid,

*Amenore* untuk beberapa bulan atau tahun. Dan teori Handayani, (2010) yakni Tidak haid pada suatu periode atau masa menstruasi (*Amenorrhoea*), Perdarahan bercak ringan (*Spotting*), Pertambahan atau penurunan berat badan, Keluarnya kapsul *implant* dari tempat pemasangan (*Ekspulsi*), Infeksi pada daerah *insersi* (pada bagian perlukaan pemasangan *implant*).

Hasil penelitian internasional yang dilakukan Hoggart, L., & Newton, (2013) dengan judul *Young women's experiences of side-effects from contraceptive implants: a challenge to bodily control* juga mendapatkan hasil yang sama bahwa Wanita dalam penelitian kami melaporkan mengalami sejumlah efek samping hormonal, serta penyimpangan perdarahan. Serta perubahan berat badan, suasana hati, penurunan libido, dan sakit kepala.

Namun, efek samping yang dirasakan oleh akseptor ini mayoritas tidak diketahui oleh suami (informan triangulasi). Hal ini dikarenakan istri cenderung tidak menceritakan setiap keluhan yang dirasakan kepada suami, beberapa kutipan berikut mengungkapkan ketidaktahuan suami tersebut :

“hehehe gak pernah cerita-cerita eh. (IT 2)”

“nggak cerita jadi nggak tahu. (IT 3)”

“ya cuman bilang ini kok menonjol (batang implannya) efek yang lain nggak ada bilang. (IT 5)”

Kemudian pada kesempatan berbeda peneliti Kembali konfirmasi kebidan mengenai keluhan / efek samping yang dominan dirasakan akseptor di wilayah kerjanya yakni :

“Kalau kebanyakan masalah menstruasi nya aja ya mba, mungkin menstruasi sedikit -sedikit tapi gak lama gitu, atau kok udah lama nggak dapat menstruasi, ada juga yang mengeluhkan sakit kepala tapi masih dalam batas normal. Kalau yang agak langka yaitu tadi ada yang salah satu batang implannya ekspulsi dimana belum lama pasang langsung dipakai buat bekerja....”(IT 6)

Bahkan keluhan/efek samping yang dirasakan akseptor ini pernah hingga membuat akseptor *dropout* dari penggunaan AKBK hal ini diungkapkan bidan pula:

“karena dia itu berat badannya bertambah terlalu banyak sehingga dia takut implantnya masuk kedalam, kan semakin tebal kulitnya menurut dia itu karena bertambahnya berat terlalu banyak akhirnya belum ada 2,5 tahun terus minta dilepas....” (IT 6)

Dari penelitian diatas, sikap akseptor dengan adanya efek samping yang dialami cenderung merasa

terganggu namun sejauh ini, seluruh informan utama tersebut tidak mengalami *dropout*. Hal ini dikarenakan mayoritas informan mengatakan bahwa sesama akseptor AKBK lainnya juga banyak mengalami efek samping yang terjadi. Sehingga apabila dirasa tidak parah atau membahayakan, mereka tetap menggunakan AKBK sebagai kontrasepsinya sampai dengan habis masa penggunaan.

### 3. Tindakan/Penanganan Efek Samping AKBK

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, 3 dari 5 informan utama yang mengalami efek samping penggunaan AKBK memilih untuk tidak mengkonsultasikan keadaannya ke tenaga Kesehatan/ Bidan. Hal ini dikarenakan akseptor tersebut menganggap sesama pengguna AKBK lainnya juga mengalami hal yang sama. Sehingga mereka merasa tidak perlu untuk memeriksakan diri ke tenaga Kesehatan/ bidan. Berikut kutipan yang disampaikan:

*"....Kan waktu itu saya juga gatau sing cocok niki sing haid nopo ndak gitu hehehe.. (IU 2)"*

*"nggak hihhi ngggak tenang hihi, karena ada yang ga haid juga gitu (sesama pengguna implant). (IU 3)"*

*"mboten, mboten hehe...(tidak, tidak hehe) (IU 4)"*

Namun, 2 dari 5 orang akseptor yang mengalami efek samping merasa perlu untuk mengkonsultasikan keadaan yang ia alami kebidan sehingga mendapatkan penanganan yang sesuai dengan keluhan yang dialami:

*"waktu awal- awal saya langsung menemui bidan, katanya ya Cuma efek samping kb yang biasa. Semisal enggak terjadi kata bu bidan enggak sampai lemas jadi enggak apa-apa. Cuma dikasih obat penambah darah, kemudian nanti kalo ada keluhan lagi atau lemas-lemas diminta kebidan desa lagi...." (IU 1)*

*"Konsultasi bu bidannya langsung , gimana kok kayagini. Apa harus dicopot pasang lagi, atau gimana gitu aku nanya ke bidan.*

*tetap dicopot 1 karena sudah semakin keluar, tapi dengan syarat 1 tahun aja lama pemakaian nya jadinya." (IU 5)*

Pada kesempatan yang berbeda, bidan juga mengungkapkan penanganan yang diberikannya terhadap akseptor AKBK yang mengalami efek samping dan mengatakan jika masyarakatnya memang cenderung jarang untuk menemui / konsultasi mengenai keluhannya sehingga untuk jadwal kontrol setelah pemasangan berlangsung sangat jarang sekali dilakukan. Seperti yang diungkapkan bidan dalam kutipan berikut:

*"pertama kan saya kasih pengertian, Saya ulangi lagi tentang efek sampingnya alat kontrasepsi AKBK*

*itu hormonal secara otomatis dia tidak akan mendapatkan menstruasi secara normal seperti tidak kb. Kemudian saya kasih obat....” (IT 6)*

*“.....kadang yaa kalau disuruh Kembali kontrol/cek itu nggak kontrol, karena mungkin Kembali sibuk kerja, Kembali aktivitas lagi.....”(IT 6)*

Tindakan atau penanganan efek samping penggunaan AKBK belum maksimal dilakukan, hal ini terjadi karena kesadaran akseptor yang mengalami efek samping tersebut cenderung rendah terhadap keluhan yang dialami dan merasa wajar karena beberapa akseptor AKBK yang lain pun mengalami hal yang serupa dengan yang dialaminya sehingga tidak mengkonsultasikan keadaannya kembali ke Bidan atau fasilitas kesehatan terdekat.

## **PENUTUP**

Adanya efek samping dalam penggunaan AKBK tidak menjadi hambatan masyarakat untuk tetap ber-KB khususnya dengan metode jangka panjang seperti AKBK ini. Beberapa topik pembahasan disimpulkan sebagai berikut: Konseling pra-penggunaan AKBK belum diberikan secara maksimal khususnya pada saat kegiatan pelayanan Safari KB. Hal ini penting agar calon akseptor AKBK mengetahui bagaimana menggunakan cara KB yang benar, serta

bagaimana mengatasi informasi yang keliru dan/isu-isu tentang cara tersebut. Dan akseptor yang sudah memutuskan untuk ber-KB AKBK juga merasa lebih yakin dan siap dengan kontrasepsi yang dipilihnya sekalipun terjadi efek samping penggunaan AKBK..

Alasan penggunaan AKBK mayoritas akseptornya mengatakan karena metode ini efektif dengan jangka yang panjang, sehingga dianggap efektif dari segi waktu, biaya dan rasa takut (phobia) terhadap suntikan. Hal ini mengingat kontrasepsi ini tidak perlu kembali kunjungan ulang yang sering dalam kurun waktu yang singkat, dari segi pembiayaan yang dianggap lebih ekonomis karena dilakukan sekali untuk jangka waktu 2,5 tahun bahkan gratis jika mengikuti pelayanan Safari KB, dan dari segi ketakutan masyarakat terhadap jarum suntik yang akan dilakukan penyuntikan secara berulang apabila memilih kontrasepsi suntik 1 atau 3 bulan.

Efek samping penggunaan AKBK yang terjadi tidak terlepas dari efek samping yang terjadi pada kb hormonal lainnya meliputi *spotting*, haid lebih dari sekali dalam sebulan, *amenorrhea*, penambahan berat badan, mudah lelah dan efek samping yang khas terjadi pada AKBK yakni ekspulsi. Efek samping AKBK yang terjadi juga pernah menyebabkan akseptornya memutuskan

untuk berhenti menggunakan kontrasepsi tersebut dan mengganti metode kontrasepsi.

Tindakan/penanganan efek samping penggunaan AKBK belum maksimal dilakukan, hal ini terjadi karena akseptor yang mengalami efek samping tersebut cenderung tidak mengetahui jika keluhan yang dialaminya merupakan efek samping penggunaan AKBK dan merasa wajar karena beberapa akseptor AKBK yang lain pun mengalami hal yang serupa dengan yang dialaminya sehingga tidak mengkonsultasikan keadaannya kembali ke Bidan atau fasilitas kesehatan terdekat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Berg, B. L. (2007). *Qualitative Research Methods for The Social Sciences*. Pearson Education, Inc.
- BKKBN. (2013). *Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia Puslitbang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera*. Jakarta. (diakses pada tanggal 8 Desember 2021) (<https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/sektoral/pdf?kd=3093&th=2013>)
- BKKBN. (2020). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah*. Jakarta.
- Cohen R, Sheeder J, Kane M, T. S. (2017). Factors Associated With Contraceptive Method Choice and Initiation in Adolescents and Young Women. *J Adolesc Health, 61*((4)), 454-460. <https://doi.org/doi:10.1016/j.jadohealth.2017.04.008>. Epub 2017 Jul 14. PMID: 28712596
- Dinkes. (2020). *Profil Dinkes Boyolali 2020*.
- Fatoni, Abdurrahman. (2011). *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Gulo. (2002). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Grasindo, cet.
- Gunawan, Imam. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif*. Teori dan Praktik. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Hanafi, H. (2010). *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*: Pustaka Sinar Harapan
- Handayani, S. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihama.
- Hoggart, L., & Newton, V. L. (2013). Young women's experiences of side-effects from contraceptive implants: A challenge to bodily control. *Reproductive Health Matters, 21*((41)). [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(13\)41688-9](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(13)41688-9)
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. KEMENKES RI.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2017). *Profil kesehatan indonesia 2017*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Bahan Ajar Cetak Kebidanan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta. (Diakses pada tanggal 20 November 2021) (<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdi/ksdmk/wpcontent/uploads/2017/08/Kespro-dan-KB-Komprehensif.pdf>)

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. (diakses pada tanggal 4 November 2021)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. (diakses pada tanggal 3 November 2021) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33407632/> (diakses pada tanggal 6 November 2021)
- Mamik. (2015). *Metode Kualitatif*. Sidoarjo : Penerbit Zifatama Publisher.
- Moray, K. V., Chaurasia, H., Sachin, O., & Joshi, B. (2021). *A systematic review on clinical effectiveness, side-effect profile and meta-analysis on continuation rate of etonogestrel contraceptive implant. Reproductive Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01054-y>
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan*, edisi 4, Jakarta: Salemba Medika
- Poerwandari, E. K. (2005). *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia (edisi.Ketiga)*. Depok: LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Polit, D. F & Beck , C. T.(2012), *Nursing research generating ang assessing evidence for nursing practice 9th Edition*. William & ilkins, Lippincott.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2020 (diakses pada tanggal 3 November 2021)
- Salah, S., Ashriady, A., & Akbar, F. (2019). *Analisis faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Efek Samping pada Akseptor Putus Pakai IUD/Implant di Kabupaten Mamuju Tengah*. *JURNAL KEBIDANAN*, 9(1). <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i1.3979>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sutopo, H.B. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Penerbit Universitas Sebelas Maret
- Tohardi, Ahmad. (2019). *Buku Ajar Pengantar Metodologi Penelitian Sosial+plus*. Pontianak: Tanjungpura University Press
- Widyawati, S., Siswanto, Y., & Najib, N. (2020). Determinan Kejadian Berhenti Pakai (Drop Out) Alat Kontrasepsi. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4((1)), 122-132. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v4i1.32124>
- Wirda, W. (2021). Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Implant Tentang Efek Samping Alat Kontrasepsi Implan Di Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi Tahun 2021. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 2(4). <https://doi.org/10.31933/jemsi.v2i4.453>
- Yuhedi LT, Kurniawati T. (2014). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC
- Yulviana, R. (2017). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2015. *MENARA Ilmu*, 11(75).