
Pengalaman Wanita dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi

Dewi Setyoningsih

ITB AAS Indonesia

dewisetyoningsih@gmail.com

Abstrak

Keluarga berencana merupakan program pemerintah yang dirancang untuk mengendalikan ledakan penduduk dengan mencegah kehamilan dan persalinan. Karena perempuan memiliki kemampuan untuk hamil dan mempunyai anak secara alami, mereka lebih sering menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan laki-laki. Selain itu, perempuan lebih cenderung menggunakan alat kontrasepsi yang tersedia di masyarakat dibandingkan laki-laki. Beberapa perempuan dari Desa Klampok, Tempursari, Sidoharjo menceritakan pengalaman dan pengetahuan mereka mengenai penggunaan alat kontrasepsi. Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan pengetahuan dan pengalaman perempuan mengenai penggunaan kontrasepsi. Informasi diperoleh melalui observasi kehidupan perempuan dan wawancara terhadap lima orang perempuan pengguna alat kontrasepsi. Kontrasepsi meliputi suntikan, pil, implan, IUD, dan metode kontrasepsi mantap. Karena efektivitas alat kontrasepsi menimbulkan ketidaknyamanan bagi penggunaannya, seringkali perempuan mengganti metode kontrasepsinya agar sesuai dengan tubuhnya. Sekalipun hal itu membuat seorang Perempuan tidak nyaman, namun mereka tetap bertahan karena tidak punya pilihan lain. Seringnya terjadi perubahan metode kontrasepsi yang digunakan disebabkan karena pengetahuan perempuan terhadap metode kontrasepsi masih sangat rendah, dan pengetahuan tersebut terutama diperoleh melalui pengalaman orang tua dan saudara kandungnya. Pasangan (suami) kurang terlibat, bahkan ada pasangan yang tidak mau mengetahui penggunaan kontrasepsi pasangannya (istri). Suami berpendapat bahwa penggunaan alat kontrasepsi adalah tanggung jawab istri, bukan tanggung jawab suami. Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi antara lain pengetahuan, masyarakat, pendidikan, dorongan dari keluarga dan pasangan, serta efek samping penggunaan. Perempuan mempunyai hak untuk memilih jenis alat kontrasepsi yang digunakannya, namun mereka tidak berhak menolaknya, meskipun alat tersebut bisa berdampak membahayakan kesehatannya.

Kata kunci: *alat kontrasepsi, wanita, suami, kesenjangan social*

Abstract

Family planning is a government program designed to control the population explosion by preventing pregnancy and childbirth. Because women have the ability to conceive and have children naturally, they use contraception more often than men. In addition, women are more likely to use contraception available in the community than men. Several women from Klampok Village, Tempursari, Sidoharjo shared their experiences and knowledge about the use of contraception. This type of research is qualitative. In this study, researchers describe women's knowledge and experiences about the use of contraception. Information was obtained through observations of women's lives and interviews with five women who use contraception. Contraception includes injections, pills, implants, IUDs, and permanent contraception methods. Because the effectiveness of contraception causes discomfort for its users, women often change their contraception methods to suit their bodies. Even though it makes a woman uncomfortable, they persist

because they have no other choice. Frequent changes in the contraceptive methods used are due to women's knowledge of contraceptive methods being very low, and this knowledge is mainly obtained through the experiences of their parents and siblings. Partners (husbands) are less involved, and some couples even do not want to know about their partner's (wife's) use of contraception. The husband believes that the use of contraceptives is the wife's responsibility, not the husband's. Several factors that influence the use of contraceptive methods include knowledge, society, education, encouragement from family and partners, and side effects of use. Women have the right to choose the type of contraceptive they use, but they do not have the right to refuse it, even though the device can have a harmful impact on their health.

Keywords: *contraceptives, women, husbands, social inequality*

Pendahuluan

Masalah kependudukan merupakan salah satu masalah yang dihadapi dalam pembangunan Indonesia, di mana semakin lama perkembangan penduduk semakin meningkat yang dapat mempengaruhi pembangunan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Pertumbuhan penduduk dapat ditentukan dari tingkat kelahiran dan kematian. Dengan adanya perbaikan layanan kesehatan dapat mengurangi tingkat kematian penduduk, namun tingkat kelahiran tetap tinggi hal tersebut yang menyebabkan ledakan penduduk. Banyaknya penduduk atau tingginya angka kelahiran menjadi alasan utama diperlukannya program Keluarga Berencana (Sitopu 2012). Tingginya angka kelahiran dalam masyarakat yang tidak diimbangi dengan ketersediaan kebutuhan hidup dapat menyebabkan kurangnya ketersediaan bahan makanan, fasilitas pendidikan, pelayanan kesehatan, dan sempitnya lapangan pekerjaan.

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program dari pemerintah Indonesia yang diharapkan dapat membentuk manusia yang berkualitas dan dapat mengurangi kelahiran bayi serta kematian perempuan (ibu). Kematian yang terjadi pada perempuan dapat disebabkan karena jarak kehamilan yang dekat atau bahkan karena seringnya mengalami keguguran. Namun, program keluarga berencana hanya dipahami untuk dipakai perempuan saja, sehingga peranan keluarga menjadi tidak seimbang (Manuaba 2009). Ketidakseimbangan peran dalam keluarga terus berlanjut secara turun temurun dari generasi ke generasi karena informasi yang kurang tepat.

Pasangan suami istri dalam keluarga sebaiknya memahami hal-hal mendasar untuk meningkatkan kesejahteraan anggota keluarganya. Salah satu hal mendasar yang harus dipahami pasangan suami istri adalah reproduksi. Reproduksi menjadi tanggung jawab pasangan suami istri, namun reproduksi hanya dipahami sebagai kewajiban dan kodrat yang harus dijalani perempuan (Asriani 2010). Sebagian besar masyarakat Desa Klampok juga menganggap bahwa fungsi reproduksi menjadi tanggung jawab perempuan, hal tersebut tercemin melalui sikap laki-laki yang kurang terlibat pada sistem reproduksi.

Dalam sebuah keluarga pembagian tugas dan tanggung jawab dibagi berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan (Murniati 2004). Perencanaan dalam keluarga yang umum dilakukan adalah menentukan jumlah anak serta jarak kelahiran setiap anak. Perencanaan tersebut dibuat agar

pasangan suami istri memiliki persiapan baik secara mental maupun finansial untuk masa depan anak-anaknya. Perempuan dianggap sebagai penanggung jawab atas reproduksinya, sehingga ledakan penduduk yang terjadi seolah-olah menjadi masalah perempuan dan beban yang harus ditanggung perempuan untuk menanggulangi masalah ledakan penduduk.

Perempuan-perempuan di Desa Klampok tidak menyadari bahwa dia menjadi target sasaran pembangunan bangsa dan berada pada posisi yang terpojokkan. Masyarakat hanya memahami bahwa tujuan keluarga berencana dengan menggunakan alat kontrasepsi adalah untuk mensejahterakan masyarakat tanpa menyadari adanya ketidakadilan antara laki-laki dan perempuan. Perempuan menjadi pemilik rahim bertanggung jawab terhadap fungsi reproduksinya, tanpa menyadari tanggung jawab bersama suami istri.

Alat-alat kontrasepsi yang tersebar pada masyarakat lebih banyak ditujukan untuk perempuan dan cocok digunakan perempuan, seharusnya alat kontrasepsi yang tersebar dan banyak pilihan yang dapat digunakan laki-laki dan perempuan. Karena penyebaran alat kontrasepsi yang tidak seimbang, lebih banyak alat kontrasepsi untuk perempuan, banyak masyarakat yang beranggapan bahwa masalah reproduksi dengan membatasi kehamilan dan kelahiran anak menjadi tanggung jawab perempuan. Padahal kehamilan yang dialami perempuan tidak akan pernah terjadi jika tidak ada laki-laki.

Pemilihan jenis kontrasepsi atau keikutsertaan dalam program keluarga berencana menjadi tanggung jawab bersama antara suami dan istri, karena penggunaan kontrasepsi merupakan kebutuhan bersama antara keduanya. Sebagai satu keluarga yang utuh laki-laki dan perempuan harus mengambil keputusan dan tanggung jawab atas kesehatan reproduksinya atau dengan kata lain hak dan kewajiban suami istri untuk mengikuti keluarga berencana adalah sama, sehingga tidak menimbulkan diskriminasi dan ketimpangan peran serta tanggung jawab dalam keluarga. Rencana penggunaan kontrasepsi perlu didiskusikan dengan pasangan serta keluarga terlebih dahulu. Satu pasangan mempertimbangkan antara suami dan istri siapa yang akan menggunakan alat kontrasepsi, jika pilihannya perempuan yang akan menggunakan alat kontrasepsi, langkah selanjutnya menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Berdiskusi dengan pasangan dan keluarga setidaknya mendapatkan gambaran atau pilihan sementara mengenai kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pengalaman keluarga dan disesuaikan dengan kondisi kesehatan.

Konsultasi dengan pelayanan keluarga berencana atau bidan diharapkan dapat memberikan informasi tentang metode kontrasepsi yang tersedia, bagaimana cara kerja setiap alat kontrasepsi dan efek samping yang akan ditimbulkan dari setiap alat kontrasepsi, karena pelayanan keluarga berencana atau bidan lebih memahami dan memiliki pengetahuan yang banyak, sehingga dapat memudahkan setiap pasangan yang akan menggunakan alat kontrasepsi tanpa kebingungan dan takut kesakitan.

Kenyataan yang terjadi pada masyarakat, perempuan yang memegang peranan penting dan bertanggung jawab atas keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi. Perempuan yang menanggung akibat dan efek samping dari penggunaan kontrasepsi. Perempuan memiliki pengalaman yang berbeda dengan laki-laki dalam masalah reproduksi. Perempuan rela merasakan ketidaknyamanan

dan kesakitan akibat penggunaan alat kontrasepsi. Dalam tulisan ini, penulis berusaha menguraikan pengalaman-pengalaman serta pengetahuan yang diperoleh perempuan-perempuan Desa Klampok, Tempursari, Sidoharjo dalam menggunakan alat kontrasepsi. Penelitian ini dimaksudkan untuk menjawab, bagaimana pengalaman serta pengetahuan perempuan di Desa Klampok, Tempursari, Sidoharjo dalam menggunakan alat kontrasepsi?

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif dilakukan dalam situasi yang wajar (*natural setting*) dan data dikumpulkan umumnya bersifat kualitatif. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Klampok, Tempursari, Sidoharjo. Lokasi ini dipilih berdasarkan pengamatan peneliti di wilayah ini penggunaan kontrasepsi cukup banyak khususnya perempuan, meskipun tidak ada sosialisasi maupun dorongan dari pihak pelayanan keluarga berencana namun dengan sadar masyarakat Desa Klampok rela menggunakan alat kontrasepsi. Desa Klampok dipilih sebagai tempat penelitian karena peneliti dapat lebih mudah untuk mencari informasi serta adanya kesediaan masyarakat sebagai subjek penelitian. Dua hal tersebut yang menjadi alasan peneliti memilih Desa Klampok.

Peneliti mencari informasi pada lima perempuan yang berusia 18 tahun hingga 45 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi. Informan yang dipilih batas usia hingga 45 tahun karena usia 45 tahun ke atas wanita mengalami masa menopause (mengalami penuaan indung telur) sehingga tidak dapat memenuhi hormon estrogen (Manuaba 2009). Wanita yang berusia 45 tahun ke atas kemungkinan sangat kecil dapat hamil.

Selain mencari informasi dari perempuan berusia 18 tahun hingga 45 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi, peneliti juga mencari informasi dari bidan desa yang mengetahui informasi tentang program keluarga berencana lebih banyak. Bidan dipilih sebagai informan untuk mencari informasi jumlah orang yang menggunakan alat kontrasepsi serta metode kontrasepsi yang digunakan masyarakat di Desa Klampok, Tempursari, Sidoharjo.

Wawancara mendalam dilakukan pada pasangan usia subur khususnya perempuan yang berusia 18 tahun hingga 45 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi. Wawancara mendalam ini menggunakan bentuk wawancara semi terstruktur yaitu dengan mengajukan pertanyaan terbuka.

Dalam menganalisis data atau temuan di lapangan, peneliti menggunakan model Interaktif Miles dan Huberman (Herdiansyah 2011: 164-180) dibagi dalam 4 tahap: (1) Pengumpulan data: penelitian kualitatif data diperoleh sebelum penelitian, saat penelitian dan setelah penelitian. Data diperoleh melalui wawancara mendalam pada pengguna dan bukan pengguna kontrasepsi, (2) Reduksi data: yaitu data yang telah diperoleh diolah menjadi sebuah tulisan (*script*) dan kemudian dianalisis, (3) Display Data: setelah data diolah dalam bentuk tulisan, selanjutnya mengkategorikan tulisan berdasarkan tema tertentu, sehingga sudah terbentuk alur penulisan, (4) Simpulan: tahap terakhir adalah menarik sebuah simpulan untuk menemukan jawaban dari permasalahan yang diajukan.

Hasil dan Pembahasan

Perempuan (istri) dalam rumah tangga bertanggung jawab pada semua urusan domestik, seperti memasak, membersihkan dan menata rumah, mengasuh anak serta mendidik anak. Bagi perempuan yang telah berumah tangga, melayani suami merupakan tugas yang mutlak harus dilakukan istri dan tidak dapat dinegosiasikan, selain itu istri harus patuh pada suami. Hal tersebut semakin membatasi ruang gerak perempuan, karena memungkinkan perempuan hanya bergerak pada wilayah domestik yaitu mengurus rumah tangga sementara laki-laki yang mencari nafkah. Banyak masyarakat di Desa Klampok termasuk perempuan yang mempercayai bahwa tugas perempuan adalah mengurus rumah tangga, dan mencari nafkah bukanlah tugas perempuan melainkan tugas laki-laki sebagai kepala rumah tangga. Perempuan juga dianggap sebagai makhluk yang dapat meneruskan keturunan melalui fungsi reproduksi karena manusia sebelum dilahirkan berada pada kandungan perempuan. Hal tersebut yang menyebabkan perempuan yang harus menanggung jika terjadi ledakan penduduk.

Perempuan dijadikan alat untuk keberhasilan pemerintah dalam program Keluarga Berencana dengan menggunakan alat kontrasepsi serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Keluarga berencana merupakan salah satu program yang dicanangkan oleh pemerintah Indonesia untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk dengan mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran setiap anak.

Pemerintah menciptakan alat kontrasepsi bagi perempuan lebih banyak jenisnya sehingga secara tidak langsung perempuan yang harus menggunakan alat kontrasepsi. Apapun resiko penggunaan alat kontrasepsi perempuan yang harus menanggungnya. Perempuan di Desa Klampok setelah menikah secara langsung diwajibkan dapat menjalankan peran sebagai ibu rumah tangga seperti memasak. Para orang tua harus mengajarkan anak-anaknya cara mengurus rumah tangga, misalnya pengalaman Ibu Wat setelah menikah Ibu Wat belum bisa memasak hingga tiap hari dia membantu dan belajar memasak dari orang tuanya. Terkadang dia disuruh memasak sendiri tanpa didampingi orang tuanya, lama-kelamaan dia pandai memasak.

Berikut penuturannya: “*mbiyen bar nikah aku yo urung iso masak, trus alon-alon latian sabendino akhir e iso karena wis kulino. Lha yen gak iso masak bojoku tak tak ke’i mangan opo?*” (Setelah menikah saya tidak bisa memasak, terus belajar pelan-pelan setiap hari, akhirnya bisa karena terbiasa. Kalau tidak bisa masak mau saya kasih makan apa suami saya?).

Peran perempuan dalam keluarga sangat berat, perempuan harus bisa membagi waktunya dengan baik, agar semua tugasnya dapat dikerjakan dengan baik. Karena beratnya tugas dalam rumah tangga dan ditambah dengan mengasuh anak kecil, hal tersebut yang mempengaruhi keputusan perempuan untuk menggunakan alat kontrasepsi dapat didasarkan atas kerepotan membagi waktu antara mengurus rumah dan mengasuh anak, apalagi anak yang masih kecil.

Skinner (1938), yang merupakan seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan sebuah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Skinner juga menyebutnya dengan teori SOR (Stimulus – Organisme – Respon). Berdasarkan hal tersebut maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu: 1) Perilaku tertutup, dapat terjadi apabila

respon terhadap stimulus masih belum dapat diamati orang lain dari luar secara jelas. Respon seseorang hanya terbatas pada bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan dan tidak ada tindakan untuk melakukan sesuatu.

2) Perilaku terbuka; ini dapat terjadi apabila respon terhadap stimulus sudah berupa tindakan dan dapat diamati orang lain dari luar atau *observable behavior*.

Perilaku tersebut terwujud dalam bentuk tindakan dan praktik nyata. Perilaku yang terbentuk dalam diri seseorang dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri seseorang seperti, lingkungan, struktur sosial masyarakat, adat istiadat, kepercayaan, kebiasaan masyarakat, tradisi dll. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seseorang seperti, perhatian, pengamatan, persepsi, sugesti dll.

Informasi tentang alat kontrasepsi

Alat kontrasepsi menjadi salah satu cara yang digunakan dalam keberhasilan program keluarga berencana. Pemerintah sebagai pembuat program harus memberikan informasi yang detail kepada masyarakat tentang berbagai jenis serta efek yang ditimbulkan dan semua informasi yang berhubungan dengan alat kontrasepsi. Masyarakat Desa Klampok kurang mendapatkan informasi yang jelas dan detail mengenai alat kontrasepsi karena di Desa Klampok tidak terdapat petugas pelayanan Keluarga Berencana, sehingga banyak masyarakat yang bingung dalam menentukan dan memutuskan metode kontrasepsi yang akan digunakan.

Kurangnya informasi yang diperoleh masyarakat Desa Klampok tentang alat kontrasepsi, bukan sepenuhnya kesalahan pemerintah dalam memberikan informasi. Namun, masyarakat Desa Klampok sendiri kurang memiliki inisiatif untuk menanyakan kepada pelayanan kesehatan dan lebih tertutup. Sebagian besar perempuan Desa Klampok mendapatkan informasi dari orang tua sesuai dengan pengalaman mereka. Pengalaman Ibu Apr. yang mendapatkan informasi tentang kontrasepsi dari orang tuanya, dia mengatakan: "*pisanan nganggo KB mergo di kongkon mak e suntik KB, aku manut wae*" (Pertama menggunakan KB disuruh ibu pakai suntik, saya nurut saja).

Kutipan di atas diperoleh melalui wawancara di rumah Ibu Apr., dia mengungkapkan itu karena sebelumnya dia tidak pernah mengetahui tentang kontrasepsi, dan pada awal penggunaan alat kontrasepsi, Ibu Apr. disarankan oleh orang tuanya untuk menggunakan kontrasepsi suntik. Karena tidak memiliki pengetahuan Ibu Apr. menuruti apa yang disarankan oleh orang tuanya, karena jika Ibu Apr tidak menuruti saran orang tuanya akan dimarahi karena dia sendiri tidak tahuapa-apa tentang alat kontrasepsi.

Di Desa Klampok penggunaan alat kontrasepsi menjadi hal yang sangat pribadi, jarang sekali dibicarakan dengan orang lain. Bahkan untuk mencari informasi ke bidan sebagai pelayanan kesehatan masyarakatpun enggan. Ketika ada pengunjung yang memasang alat kontrasepsi ke bidan, bidan memberikan sedikit informasi dan saran tentang alat kontrasepsi, namun sebagian masyarakat tidak menghiraukan saran dari bidan. Seperti pengalaman Ibu Wat yang pernah disarankan oleh bidan agar dia menggunakan suntik bulanan, namun saran dari

bidan tersebut tidak dihiraukan. Berikut penuturannya: “*Aku tau dikongkon Bu En nganggo suntik seng sak wulan, mergo seng 3 wulan gak cocok. Aku yo ngomong, halah seng 3 wulan wae Bu wegah saben wulan di cublesi.*” (Saya pernah disarankan Bu En (nama bidan desa) menggunakan suntik yang satu bulan, karena yang tiga bulan saya tidak cocok. Saya bilang, halah yang tiga bulan saja Bu gak mau kalua tiap bulan di suntik).

Banyak sumber informasi yang dapat diperoleh perempuan-perempuan tentang alat kontrasepsi. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui pengalaman orang tua, pengalaman saudara-saudara dan pengalaman dari para tetangga. Pengetahuan Ibu Ria. tentang KB diperoleh melalui informasi yang diberikan oleh tetangga-tetangganya berdasarkan pengalaman yang telah terjadi. Orang tua Ibu Ria. mengaku tidak pernah menggunakan kontrasepsi sehingga tidak memiliki pengetahuan dan pengalaman yang dapat dibagi pada Ibu Ria. serta saudara-saudaranya.

Peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang alat kontrasepsi sudah berusaha dilakukan melalui memberikan saran alat kontrasepsi yang bagus digunakan oleh masyarakat. Namun, masyarakat tidak menghiraukan saran dan informasi yang diberikan bidan desa, dan parahnya masyarakat banyak yang beranggapan bahwa tenaga kesehatan tidak pernah memberikan informasi sehingga wajar jika masyarakat tidak memiliki pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Dapat disimpulkan bahwa kurang ada keterbukaan masyarakat dalam menerima informasi dan menghargai saran, sehingga bidan perlu lebih aktif dalam memberikan informasi serta melibatkan kader Kesehatan untuk menyampaikan kepada Masyarakat terkait penggunaan alat kontrasepsi.

Keluhan perempuan menggunakan alat kontrasepsi

Menurut Green et al. (1980), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu: faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Fungsi reproduksi serta perencanaan dalam keluarga menjadi perhatian yang penting. Perencanaan dalam keluarga meliputi penentuan jumlah anak dan jarak setiap kelahiran anak menjadi hal yang sangat umum dilakukan masyarakat. Perencanaan jumlah anak tersebut dapat dilakukan dengan salah satu caranya menggunakan alat kontrasepsi.

Penggunaan alat kontrasepsi menjadi tanggung jawab pasangan suami dan istri, dengan kata lain harus dibicarakan bersama. Namun, banyak penduduk yang beranggapan bahwa penggunaan kontrasepsi menjadi urusan perempuan yang dapat hamil dan melahirkan bukan laki-laki sehingga seolah-olah perempuan memiliki kewajiban untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Penggunaan setiap alat kontrasepsi yang tersedia dan perempuan yang menjadi sasaran utama keberhasilannya, perempuan-perempuan di Desa Klampok memiliki pengalaman-pengalaman yang kurang menyenangkan dengan penggunaan alat kontrasepsi yang dapat memberikan efek samping pada tubuh penggunaannya. Efek samping dari penggunaan kontrasepsi dirasakan penggunaannya tanpa mengeluh. Ibu Apr. menceritakan pengalamannya dalam menggunakan KB. “*Mbiyen awal e aku nganggo KB suntik seng sak wulan tapi mben wulan mesti nang bidan akhire aku ganti KB suntik seng 3 wulan kiro-kiro ono 2 tahunan, 2 tahun iku aku gak mens blas mbak, rasane awakku iki loro kabeh, terus aku ganti KB*

suntik seng sak wulan maneh.” (Awalnya saya ikut KB suntik yang satu bulan tapi tiap bulan harus ke bidan untuk suntik KB akhirnya saya ganti KB suntik yang tiga bulan sekitar dua tahunan, selama dua tahun tersebut saya tidak mengalami menstruasi mbak, dan rasanya badan saya sakit semua, terus saya ganti KB suntik yang satu bulan lagi).

Menurut Ibu Apr.:

Aku gak wani nganggo KB liyane suntik. Yen nganggo pil aku wedi kebobolan soale kudu diombe mbendino pile, lha aku iki wonge lalen dadi gak wani. Lha seng implan yo gak wani, engko lha yen gak cocok piye, wong implan iku kanggone tahunan ora wulanan koyok suntik. Terus yen IUD tambah gak wani aku mbak, wong dilebokno. Mulo milih suntik wae mung loro sithik pas di suntik.

(Saya tidak berani menggunakan selain suntik. Kalau menggunakan pil saya takut kebobolan karena harus dikonsumsi setiap hari pilnya, orang saya ini orangnya pelupa jadi gak berani. Kalau yang implan juga tidak berani, takut penggunaannya tidak cocok karena implan penggunaan dalam jangka tahunan tidak bulanan seperti suntik. Kalau IUD juga tidak berani karena dimasukkan (ke dalam rahim). Makanya memilih suntik saja cuman sakit sedikit pas disuntik.

Dari kutipan di atas, Ibu Apr. mengungkapkan bahwa dirinya tidak berani menggunakan kontrasepsi selain suntik, karena menurut dia yang paling efektif hanya menggunakan suntik. Ibu Apr. tidak berani berKB pil, karena pil harus dikonsumsi setiap hari sedangkan Ibu Apr. termasuk orang yang pelupa sehingga Ibu Apr. tidak berani. Setiap jenis metode kontrasepsi memiliki efek samping baginpenggunanya, efek yang dirasakan tiap orang pun berbeda-beda, meskipun kontrasepsi yang digunakan sama. Far. memiliki pengalaman tidak cocok menggunakan implan, dia mengungkapkan pengalamannya *“Bar ngelahirme anak seng pertama aku langsung nganggo KB suntik. Terus aku dikongkon wong tuwo nganggo implan yo aku nurut, tibake gak cocok nganggo implan, akhire mbalek maneh nganggo KB suntik.”* (Setelah melahirkan anak yang pertama saya langsung menggunakan KB suntik. Terus saya disuruh orang tua menggunakan implan ya saya nurut saja, ternyata tidak cocok menggunakan implan, akhirnya kembali lagi menggunakan KB suntik).

Far. mengaku bahwa setelah melahirkan dia langsung menggunakan KB suntik, namun biayanya dari orang tua Far. bukan dari suaminya. Suaminya tidak pernah memberikan uang untuk berKB istrinya, hingga orang tuanya menyuruh untuk menggunakan implan yang dapat bertahan dalam jangka lama yaitu antara tiga tahun dan lima tahun sehingga tidak harus tiap bulan memasang kontrasepsi ke bidan. Namun, yang sangat disayangkan Far. tidak cocok menggunakan implan karena semakin lama badan semakin kurus, sehingga dalam waktu satu tahun Far. melepas implan dan berganti menggunakan alat kontrasepsi suntik. Kapanpun Far. siap berganti jenis kontrasepsi jika orang tuanya yang menyuruh, Far. belum bisa memutuskan sendiri jenis kontrasepsi apa yang harus dia gunakan.

Selanjutnya Ibu Rif. menceritakan pengalamannya dalam menggunakan alat kontrasepsi, dia mengungkapkan, *“Bar lahiran anak seng pertama langsung nganggo KB suntik sampek 9 tahun, terus tak copot wes gak nganggo KB opo-opo. Kepengen duwe anak maneh tapi sampek setahun lebih gak hamil-hamil. Akhire ono anak nomer loro, bar lahiran langsung pasang implan.”* (Setelah melahirkan anak pertama langsung menggunakan KB suntik selama sembilan tahun, terus saya copot, tidak menggunakan KB apa-apa, sudah ingin memiliki

anak lagi tetapi sampai satu tahun lebih belum hamil lagi hingga akhirnya ada anak yang kedua, setelah kelahiran anak yang kedua langsung memasang implan).

Sembilan tahun menggunakan alat kontrasepsi suntik bukanlah waktu yang singkat, dalam waktu sembilan tahun tersebut Ibu Rif. Merasakan efek namun tidak pernah dihiraukan. Peneliti menanyakan efek apa yang Ibu Rif. rasakan selama menggunakan alat kontrasepsi, Ibu Rif. mengatakan, "*Pertamane nganggo KB aku gak mens blas, tapi tak jarno wae mbak. Suwe-suwene mens kadang 2 wulan pisan, sak wulan peng pindo, kadang yo gak mens blas. Masio ngono tak jarno wae mbak. Awak tambah lemu sampék saiki, gak iso balek kuru maneh koyok biyen.*" (Awal menggunakan KB saya tidak menstruasi sama sekali, tapi saya biarkan saja mbak. Lama kelamaan menstruasi kadang-kadang dua bulan sekali, kadang-kadang sebulan dua kali, kadang-kadang tidak menstruasi sama sekali. Meskipun begitu saya biarkan saja mbak. Badan tambah gemuk sampai sekarang tidak bisa balik kurus lagi).

Berbeda dengan Ibu Ti. yang menggunakan kontrasepsi permanen (*steril*), Ibu Ti. merupakan satu-satunya informan pengguna alat kontrasepsi permanen yang berhasil peneliti temui, Ibu Ti. tidak merasakan adanya efek samping apapun, dia mengungkapkan sebagai berikut: "*Mending koyok aku, lorone mung sediluk, bar kui wes gak loro, ra sah suntik, ngombe pil ra nganggo opo-opo aman gak bakalan meteng meneh.*" (Mending seperti saya, sakitnya cuma sebentar setelah itu sudah tidak sakit lagi, tidak suntik, tidak minum pil, tidak menggunakan apa-apa tidak akan hamil lagi).

Kurangnya pengetahuan yang dimiliki perempuan tentang metode kontrasepsi yang ada, cara memasangnya, cara kerjanya, kerugian, keuntungan, dan kemungkinan munculnya efek samping dari berbagai jenis alat kontrasepsi disebabkan karena kurangnya informasi secara detail yang diberikan petugas pelayanan keluarga berencana atau pelayanan kesehatan yang berada di desa sehingga perempuan-perempuan (para istri) beranggapan bahwa efek-efek tersebut sebagai sebuah penderitaan dan konsekuensi yang harus ditanggung perempuan. Jika perempuan memiliki pengetahuan yang cukup maka tidak akan ada kekhawatiran yang berlebihan hingga menyebabkan perempuan *stress*.

Pengetahuan yang jelas dan lengkap dapat membantu para perempuan dalam memilih serta memutuskan jenis kontrasepsi yang cocok bagi kondisi tubuhnya, sehingga perempuan tidak merasa dirugikan dengan efek samping yang ditimbulkan dan tidak harus mencoba satu per satu jenis kontrasepsi yang ada yang dirasakan cocok dengan tubuhnya.

Pengabaian efek samping alat kontrasepsi

Perempuan yang berKB memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan dan rasa tidak nyaman terkait dengan timbulnya berbagai efek samping dari pemakaian alat kontrasepsi yang langsung terlihat dari perubahan tubuhnya. Hal yang menjadi penting ketika perempuan (istri) merasa tidak nyaman dengan efek yang timbul dari pemakaian alat kontrasepsi adalah ada atau tidak keterlibatan atau peran suami dalam mengambil keputusan mengikuti program KB. Keterlibatan suami dalam berKB sangat rendah.

Ada beberapa perempuan (istri) yang berusaha melibatkan suami, meminta agar suaminya menggunakan kontrasepsi namun gagal. Sebagian laki-laki

(suami) enggan dan menolak menggunakan kontrasepsi, meskipun si istri sudah memohon namun selalu gagal akhirnya istrinya yang mengalah dan menggunakan alat kontrasepsi.

Keterlibatan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi sangat rendah dan tidak peduli dengan alat kontrasepsi yang digunakan istrinya, sehingga istri lebih memilih untuk tidak melibatkan suami dan mengambil alih sendiri tanggung jawab penggunaan alat kontrasepsi. Meskipun istri meminta suami untuk menggunakan alat kontrasepsi, namun suami tetap tidak bersedia dan istri yang harus mengalah dan tetap menggunakan alat kontrasepsi.

Ibu Wat pernah berhenti menggunakan kontrasepsi selama satu tahun, selama Ibu Wat tidak menggunakan kontrasepsi, dia meminta suaminya yang menggunakan alat kontrasepsi, namun suaminya menolak meskipun suaminya takut jika Ibu Wat hamil lagi karena tidak menggunakan alat kontrasepsi. Dengan ketakutan Ibu Wat akan hamil lagi tidak membuat suami Ibu Wat bersedia menggunakan alat kontrasepsi. Seksualitas laki-laki yang mengontrol seksualitas perempuan serta hubungan laki-laki dan perempuan yang merupakan rangkaian kekuasaan. Laki-laki sebagai kepala rumah tangga yang memegang kekuasaan dan bertanggung jawab penuh terhadap kepentingan keluarganya. Hal tersebut disebabkan karena tanpa disadari masyarakat menganut sistem patriarki yang sangat sulit diubah. Banyak masyarakat yang beranggapan bahwa sistem reproduksi (pengaturan jumlah anak) hanya menjadi tanggung jawab dan beban yang harus dijalani perempuan karena kodrat wanita untuk hamil.

Adanya sistem patriarki yang berkembang pada masyarakat di Desa Klampok meskipun tidak terlalu kuat, menyebabkan pembagian tugas antara laki-laki dan perempuan yang berkembang dalam keluarga tidak seimbang. Salah satu contohnya sistem reproduksi yang menjadi lambang pembagian tugas laki-laki dan perempuan yang selanjutnya diperkuat dengan adanya sistem patriarki.

Masyarakat beranggapan bahwa perempuan lebih cocok untuk mengurus rumah, sehingga dapat membatasi ruang gerak perempuan dalam berperan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan di Desa Klampok Tempursari Sidoharjo, mayoritas Pasangan Usia Subur yang menggunakan alat kontrasepsi adalah perempuan (istri).

Kurangnya pengetahuan masyarakat Desa Klampok tentang alat kontrasepsi yang tersedia (baik kontrasepsi untuk perempuan maupun kontrasepsi untuk laki-laki), cara kerja setiap metode kontrasepsi dan kekurangan serta kelebihan setiap metode kontrasepsi, dapat mengakibatkan kurang efektifnya penggunaan kontrasepsi karena seseorang harus mencoba menggunakan setiap metode kontrasepsi yang tersedia sehingga dapat merasakan efek yang ditimbulkan.

Bidan sebagai tenaga kesehatan di Desa Klampok kurang memberikan informasi dan pengarahan pada perempuan-perempuan dalam menggunakan alat kontrasepsi. Hal tersebut juga dipengaruhi karena sebagian perempuan-perempuan di Desa Klampok kurang dapat membuka diri terhadap pengetahuan baru, sebagian perempuan-perempuan juga tidak menghiraukan informasi yang diberikan oleh bidan dan hanya mempercayai pengetahuan yang telah mereka dapatkan melalui pengalamannya. Karena ketidakpedulian perempuan di Desa Klampok ini bidan seolah-olah tertutup tentang informasi alat kontrasepsi. Selain itu, di Desa Klampok tidak terdapat petugas yang khusus menangani

permasalahan tentang penggunaan alat kontrasepsi, sehingga hanya mengandalkan dari bidan Desa.

Pada masyarakat Desa Klampok, perempuan yang lebih aktif melakukan tindakan (perilaku terbuka) untuk menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan peneliti merumuskan dua tipe pasangan atau suami dalam keterlibatannya terhadap penggunaan kontrasepsi. Pertama, suami tidak mau menggunakan alat kontrasepsi, namun selalu memberikan dukungan pada istrinya dan menyuruh agar istrinya tetap menggunakan alat kontrasepsi. Tindakan yang dilakukan suami tersebut hanya terbatas pada perilaku tertutup dengan wujud memberikan perhatian kepada istri dan mendukung untuk menggunakan alat kontrasepsi. Wujud perhatian tersebut dapat memberikan semangat yang positif terhadap istri meskipun suami tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi (perilaku terbuka).

Kedua suami menyerahkan semua keputusan pada istrinya dan suami tidak pernah ikut campur dalam urusan penggunaan alat kontrasepsi, karena suami beranggapan penggunaan alat kontrasepsi adalah urusan istri bukan suami, sehingga istrinya yang mengambil inisiatif dan menggunakan kontrasepsi sesuai dengan pengetahuan serta pengalaman dari keluarganya tanpa berdiskusi dengan suami. Suami sebagai kepala rumah tangga tidak ikut campur dalam menentukan penggunaan kontrasepsi, keputusan sepenuhnya diserahkan pada istrinya. Sikap keacuhan suami tersebut dapat memberikan pengaruh yang negatif pada istrinya karena tidak adanya dukungan dari pasangan.

Penggunaan alat kontrasepsi tidak selalu berhasil, karena terdapat kasus ketika istri telah menggunakan alat kontrasepsi tetapi tetap bisa hamil (*kebobolan*), sedangkan terdapat juga istri yang telah melepas alat kontrasepsi yang digunakan karena ingin memiliki anak lagi, namun tidak bisa hamil karena pengaruh dari efek samping alat kontrasepsi. Menurut Skinner (1938) dan Notoatmodjo (2005), tindakan yang telah masyarakat Desa Klampok lakukan tersebut termasuk dalam kategori perilaku terbuka yang dapat diamati oleh orang lain.

Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan masyarakat adalah metode suntik dibandingkan dengan metode kontrasepsi yang lain.

Masyarakat Desa Klampok menganggap suntik merupakan salah satu cara yang paling efektif dan tidak berisiko. Meskipun pendidikan seseorang mencapai SMA, tidak dapat menjamin orang tersebut memahami metode kontrasepsi dan belum dapat melibatkan suaminya dalam penggunaan kontrasepsi. Informan yang berhasil peneliti temui, mempunyai pendidikan tertinggi SMA.

Perempuan yang berpendidikan SMA, SMP atau bahkan di bawahnya, merasa kesulitan mendapatkan informasi tentang metode kontrasepsi dan memiliki sedikit pengetahuan tentang kontrasepsi yang didapatkan dari pengalaman keluarga maupun orang-orang terdekat. Selain itu, baik perempuan yang berpendidikan SMA maupun ke bawah tidak pernah melibatkan suaminya dalam penggunaan alat kontrasepsi, hanya ada beberapa perempuan yang mencoba melibatkan suaminya namun tidak berhasil dan istri yang harus mengalah dengan tetap menggunakan alat kontrasepsi demi kesejahteraan keluarganya.

Kesimpulan

Desa Klampok merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Wonogiri. Masyarakat Desa Klampok menganut sistem patriarki di mana laki-laki (suami) berperan sebagai kepala rumah tangga yang bertanggung jawab atas semua keperluan keluarganya. Tanpa disadari masyarakat, sistem patriarki yang berkembang dapat menjadikan perempuan sebagai pihak yang dirugikan dan harus bertanggung jawab atas sistem reproduksinya yang seharusnya menjadi tanggung jawab suami dan istri. Perempuan-perempuan harus dapat mengatur jumlah anak dan jarak setiap anak. Dalam masalah sistem reproduksi, perempuan yang lebih mendominasi daripada laki-laki karena alat kontrasepsi yang tersedia lebih banyak ditujukan pada perempuan daripada laki-laki. Secara tidak langsung pemerintah telah memprogram pengguna kontrasepsi adalah perempuan, sehingga perempuan menjadi pengguna alat kontrasepsi terbanyak dan perempuan sendiri yang memutuskan metode kontrasepsi yang akan digunakan karena perempuan sadar sebagai pemilik rahim yang harus bertanggung jawab atas sistem reproduksinya, perempuan juga menyadari kodratnya untuk hamil, melahirkan dan menyusui.

Selain bertanggung jawab atas keputusan pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan, perempuan juga bertanggung jawab atas akibat atau efek samping yang akan dirasakan dari penggunaan alat kontrasepsi. Banyak perempuan yang mengeluhkan sakit dan merasa tidak nyaman dari penggunaan alat kontrasepsi.

Laki-laki sebagai suami memiliki tanggung jawab yang sama dengan perempuan (istri) dalam sistem reproduksi, namun laki-laki beranggapan bahwa perempuan yang harus bertanggung jawab atas reproduksinya. Di Desa Klampok ini terdapat dua tipe suami dalam keterlibatan penggunaan alat kontrasepsi. Pertama, suami tidak ikut memutuskan penggunaan alat kontrasepsi istrinya, namun selalu mendukung apapun keputusan istrinya. Ada beberapa istri yang mencoba melibatkan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi, namun tetap gagal karena suami menolak menggunakan alat kontrasepsi. Kedua, suami menyerahkan semua keputusan dan tanggung jawab penggunaan alat kontrasepsi kepada istrinya, apapun keputusan yang akan diambil istrinya, suami tidak mau tahu ataupun ikut campur.

Saran

Penelitian ini hanya mengidentifikasi pengalaman penggunaan kontrasepsi pada Wanita atau istri dengan rata-rata pengguna KB Suntik, diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat melihat juga persepsi pengalaman ber KB dari laki-laki atau suami sehingga bisa di lihat perbandingan pengalaman ber KB pada laki-laki dan Wanita untuk mendapatkan gambaran yang lebih obyektif.

Referensi

- Adawiyah, N., & Rohmah, S. (2021). Gambaran Peran Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Pmb Bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(1), 6. <https://doi.org/10.25157/jmph.v3i1.6788>
- Anggriani, A., Iskandar, D., & Aharyanti, D. (2019). Analisis Pengetahuan dan Alasan penggunaan kontrasepsi suntik di masyarakat penyileukan Bandung. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 16(02), 315–325.

- Asriani D D (2010) Kesehatan Reproduksi dalam Bingkai Tradisi Jawa: Pengalaman Perempuan Petani Gunung Kidul. PKBI DIY.
- Green LW, Kreuter M W, Deeds S G, Partridge K B, & Bartlett E (1980) Health Education Planning: A Diagnostic Approach. Palo Alto, CA: Mayfield Publishing, 306 p.
- Hasan Gaffar, Z., & Sasap Abao, A. (2021). Partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam program Keluarga Berencana di Kampung KB Kelurahan Sagatani, Singkawang, Kalimantan Barat. *SOCIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 18(2), 163–178.
- Herdiansyah H (2011) Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu sosial. Jakarta: Salemba Humanika.
- Herniyatun, H., Andriani, G., & Astutiningrum, D. (2021). Perbedaan Kualitas Seksual Wanita dengan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak. *Lentera : Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Keperawatan*, 4(2), 57–63. <https://doi.org/10.37150/jl.v4i2.1440>
- Hidayati, E. (2017). Kesehatan Perempuan Dan Perencanaan Keluarga (E. Hidayat (ed.); 1st ed.). Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Manuaba I A C (2009) Buku Ajar Patologi Obstetri. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo S (2005) Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Murniati A N P (2004) Getar gender. Jakarta: Indonesiatara.
- Sitopu S D (2012) Hubungan Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvetia Medan. Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung. Medan.
- Skinner B F (1938) The Behavior of Organisms. New York: Appleton-Century-Crofts. *American Psychologist* 221: 233.