Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page: 27899-27909

Distribusi Spasial Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Atapange untuk Pengendalian Laju Penduduk

Mutmainnah Mutmainnah[1]
[1]**Program Studi Geografi, Jurusan Geografi, Universitas Negeri Makassar**
Corresponding Author: Mutmainnah e-mail: mutmainnah.geo@unm.ac.id

Published: May , 2026

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas jenis MKJP yang digunakan akseptor KB aktif dalam mencegah kehamilan dini di Puskesmas Atapange Kabupaten Wajo. Metode penelitian menggunakan kajian deskriptif kualitatif dengan teknik observasi, dokumentasi, pencatatan, dan wawancara. Subjek penelitian dipilih secara purposive sampling dengan 45 informan akseptor KB aktif sesuai kriteria. Analisis data dilakukan melalui reduksi, penyajian, verifikasi, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan MKJP berupa suntikan, pil KB, implan, dan IUD efektif dalam mencegah kehamilan dini. Setiap metode bekerja dengan mengurangi fertilisasi dan menghalangi pembuahan di rahim wanita, meski tingkat efektivitas berbeda-beda. Penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi akseptor KB dan dinas terkait dalam mengembangkan metode kontrasepsi yang tepat guna.

Kata Kunci: Studi Geografis, Kontrasepsi Jangka Panjang, Pengendalian Penduduk

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of long-term contraceptive methods (MKJP) used by active family planning acceptors in preventing early pregnancy at the Atapange Health Center, Wajo Regency. The research employed a qualitative descriptive approach with data collection techniques including observation, documentation, note-taking, and interviews. The subjects were selected using purposive sampling, involving 45 active family planning acceptors who met the criteria. Data analysis was conducted through data reduction, presentation, verification, and conclusion drawing. The results showed that the use of MKJP methods such as injections, birth control pills, implants, and IUDs is effective in preventing early pregnancy. Each method works by reducing fertilization and preventing conception in the uterus, although the levels of effectiveness vary. This study is expected to serve as a reference for family planning acceptors and related agencies in developing more appropriate contraceptive methods.

Keywords: Geographical Study, Long Term Contraception, Population Control

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kesadaran pembangunan berwawasan kependudukan dilandasi oleh permasalahan demografi yang cukup mendasar di Indonesia. Permasalahan demografi di Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dan laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Masalah demografi ini masih berdampak kepada bidang sosial, ekonomi, politik dan pertahanan dan keamanan. Tingginya tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia dan kurang seimbangnya struktur umur dibeberapa provinsi merupakan masalah pokok yang dihadapi dalam bidang kependudukan dan Keluarga Berencana (KB) nasional (Hayati et al., 2020).

Upaya pemerintah Indonesia dalam menekan angka kelahiran dan pertambahan jumlah penduduk merupakan wujud perhatian pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga Berbagai upaya telah dilakukan salah satunya adalah program KB yang diyakini telah berkontribusi pada penurunan tingkat kelahiran, yang selanjutnya mengakibatkan penurunan jumlah penduduk. Komitmen pemerintah Indonesia dalam menurunkan tingkat kelahiran dan mengendalikan pertumbuhan penduduk merupakan bagian dari upaya mewujudkan keluarga sejahtera. Kendati

demikian, efektivitas program tersebut masih menghadapi hambatan berupa ketidaksesuaian antara perencanaan dan pelaksanaan di tingkat masyarakat. (Redo, 2021).

Kebijakan pemerintah yang diimplementasikan melalui BKKBN diarahkan untuk mendorong penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), sebagaimana tertuang dalam Peraturan Kepala BKKBN Nomor 151/PER/E1/2011. Peraturan tersebut mencakup berbagai bentuk dukungan terhadap penyediaan sarana pelayanan KB MKJP, termasuk alat kontrasepsi seperti IUD, implan, tubektomi, vasektomi, MOP, MOW (Okta Joriska & Raudah, 2024). Tujuan utama penggunaan kontrasepsi adalah untuk mencegah terjadinya kehamilan akibat pertemuan antara sel telur dan sel sperma. Berdasarkan durasi efektivitasnya, metode kontrasepsi dibagi menjadi dua jenis, yaitu MKJP dan Non-MKJP. MKJP meliputi metode seperti implan, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), MOP, dan MOW yang dapat memberikan perlindungan jangka panjang selama 2 hingga 5 tahun. Metode ini umumnya dipilih oleh pasangan yang tidak lagi menginginkan kehamilan. Sementara itu, metode Non-MKJP mencakup kontrasepsi seperti kondom, pil, suntikan, serta metode lainnya yang bersifat sementara dan membutuhkan penggunaan secara rutin (Kurniasari, 2020).

Kontrasepsi reversibel jangka panjang merupakan teknologi pengendalian kelahiran yang sangat efektif dan telah diakui oleh WHO sebagai salah satu metode kontrasepsi tingkat tinggi. Dibandingkan dengan metode kontrasepsi reversibel jangka pendek *(Short-Acting Reversible Contraceptives/SARC)*, metode kontrasepsi jangka panjang *(Long-Acting Reversible Contraceptives/LARCs)* menunjukkan efektivitas yang lebih tinggi dalam mencegah kehamilan yang tidak diinginkan serta dampak-dampaknya. Metode ini dinilai aman digunakan, memiliki tingkat keberlanjutan yang tinggi, dan secara ekonomi lebih efisien dalam jangka panjang (Wado et al., 2019). Jumlah peserta KB di Indonesia terbanyak adalah menggunakan KB suntik (51,21%), pil (40,2%), IUD/spiral (4%), implant (4,93%), MOW (2.7%), dan lainnya (1.1%) (Qomariah et al., 2021).

Secara umum, terdapat sejumlah faktor yang menghambat pasangan usia subur dalam mendukung penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), beberapa di antaranya meliputi rendahnya kualitas pelayanan KB, keterbatasan ketersediaan alat kontrasepsi, kurang optimalnya pelaksanaan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), serta adanya hambatan sosial dan budaya. Fenomena kebutuhan tidak terpenuhi *(unmet need)* juga menjadi tantangan, dimana terdapat perempuan yang tidak menginginkan kehamilan namun enggan menggunakan kontrasepsi. Kelompok utama yang menjadi dasar dari kondisi ini adalah wanita yang tidak ingin menggunakan kontrasepsi, baik pada saat ini maupun di masa mendatang (Wado et al., 2019).

Meskipun tingkat pengetahuan akseptor mengenai metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) tergolong baik, tingkat partisipasi dalam penggunaannya masih rendah. Salah satu penyebab utamanya adalah rendahnya motivasi akseptor untuk menggunakan MKJP. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu disertai dengan kesadaran dan dorongan yang kuat untuk menggunakannya. Banyak akseptor tetap memilih metode non-MKJP karena dianggap lebih praktis dan mudah digunakan. Selain itu, rendahnya pengetahuan akseptor juga disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: (1) belum adanya pembinaan atau pendampingan yang memadai dari petugas penyuluh kesehatan, terutama kepada akseptor baru MKJP; dan (2) kurangnya informasi faktual mengenai MKJP, sehingga akseptor lebih mudah dipengaruhi oleh opini atau informasi keliru dari lingkungan sekitar yang minim pemahaman terhadap MKJP (Koba et al., 2019).

Pelayanan kesehatan kepada pasangan usia subur (PUS), khususnya pasangan suami istri dapat diwujudkan melalui pemberian akses dan pilihan terhadap berbagai metode kontrasepsi. Secara umum, metode kontrasepsi terbagi menjadi dua kategori, yaitu MKJP dan metode non-MKJP. Dalam rangka meningkatkan efektivitas program Keluarga Berencana (KB), pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) lebih mengarahkan masyarakat untuk menggunakan metode MKJP (Aldila & Damayanti, 2019).

Mengacu pada uraian di atas, peneliti bermaksud untuk melakukan studi deskriptif terkait peran Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang digunakan oleh akseptor KB aktif dalam upaya pencegahan kehamilan sebagai upaya penurunan jumlah penduduk, Kabupaten Wajo. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang komprehensif mengenai sejauh mana MKJP berkontribusi pada penurunan tingkat kelahiran, yang selanjutnya mengakibatkan penurunan jumlah penduduk. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi para akseptor KB

aktif dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang tepat, sekaligus menjadi sumber data bagi pihak terkait, khususnya dalam pengambilan kebijakan dan pengembangan program KB yang lebih efektif dan tepat sasaran.

METODE

Penelitian ini dilakukan secara langsung di lapangan dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Pendekatan kualitatif bertujuan untuk memahami persoalan-persoalan sosial dan kemanusiaan, serta menjelaskan perilaku individu atau kelompok yang diamati sebagai subjek penelitian. Peneliti melakukan beberapa langkah untuk mengumpulkan data yaitu observasi langsung, wawancara mendalam dengan akseptor KB, pencatatan infromasi yang diperoleh, dan dokumentasi *audio-visual* .

Efektivitas penggunaan jenis MKJP oleh akseptor KB aktif dalam mencegah kehamilan menjadi fokus utama dalam penelitian ini. Untuk menentukan informan sebagai subjek penelitian, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, dipilih berdasarkan pertimbangan dan tujuan tertentu sehingga data yang dikumpulkan oleh peneliti dapat menjawab fokus penelitian, dikarenakan setiap informan merupakan orang yang paling tahu tentang fokus yang diteliti. Pendekatan ini dipilih agar data yang diperoleh relevan dan mampu menjawab fokus penelitian, mengingat setiap informan merupakan individu yang memiliki pengetahuan dan pengalaman langsung terkait isu yang diteliti. Kriteria informan dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan beberapa pertimbangan, yaitu perempuan dewasa yang telah menjadi akseptor KB aktif setidaknya selama satu tahun terakhir, bersedia memberikan informasi yang jujur dan sesuai dengan kenyataan, merupakan akseptor KB aktif yang berada di wilayah kerja Puskesmas Atapange, dan memiliki pengetahuan yang memadai mengenai metode kontrasepsi yang digunakan dalam program KB.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada model interaktif Miles dan Huberman, analisis data kualitatif terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu: (1) reduksi data, yaitu proses memilah dan menyederhanakan data lapangan terkait penggunaan MKJP sesuai dengan fokus penelitian; (2) penyajian data, yakni menampilkan data dalam bentuk naratif untuk menggambarkan efektivitas penggunaan MKJP oleh akseptor KB aktif; dan (3) penarikan kesimpulan dan verifikasi, yaitu merumuskan temuan sementara dan melakukan verifikasi melalui peninjauan ulang data guna memperkuat kesimpulan akhir penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil observasi menunjukkan bahwa terdapat dua jenis metode kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor KB di Puskesmas Atapange. Metode pertama adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)**,** yang mencakup *Intrauterine Device* (IUD) dan implan. Metode kedua adalah Metode Kontrasepsi Non Jangka Panjang (Non-MKJP)**,** yang terdiri atas kontrasepsi suntik dan pil. Distribusi penggunaan kedua jenis metode ini disajikan dalam Tabel 1, yang memberikan gambaran lebih rinci mengenai preferensi metode kontrasepsi di kalangan akseptor di wilayah kerja Puskesmas Atapange (Tabel 1.)

Tabel 1.1 Data Informan Akseptor KB Aktif di Puskesmas Atapane Kabupaten Wajo Periode Januari-Maret 2026

Nama	Usia	Jenis KB	Alamat
Besse Yusnani	26	Suntik 3 Bulan	Paria
Kasmawati	35	IUD	Uraiyang
Nursyam	41	Suntik 1 Bulan	Macanang
Nadirayanti	27	Suntik 3 Bulan	Paria
Ramadhani	34	IUD	Atapange

Andi Murni	29	Suntik 3 Bulan	Laerung
Mirnawati	26	Suntik 3 Bulan	Cingki
Nurul Fadillah	38	Suntik 3 Bulan	Rumpia
Fitriani	23	Pil	Uraiyang
Andi Arni	24	Pil	Lawakkasi
Risnayanti	34	IUD	Laerung
Musfira Rahmi	27	IUD	Atapange
Nurul Dwi Santi	40	Pil	Macanang
Besse Sarma	39	Pil	Pasa-Pasae
Andi Marwah	49	IUD	Paria
Hj. Andi Sagita	41	Pil	Atapange
Siti Badriah	31	Implan	Atapange
Rosniati	25	Implan	Ajusiponge
Andi Masniati	27	IUD	Uraiyang
Sri Indrawati	32	IUD	Pasa-pasae
Besse Yusmina	39	Implan	Labaje
Yuniarti	34	IUD	Datto
Astrid Yunus	45	IUD	Atapange
Besse Putri Amalia	28	Implan	Atapange
Andi Masna	21	IUD	Datto
Nursia	42	IUD	Lawakkasi
Andi Erna	22	Pil	Uraiyang
Nurhikma R.	33	IUD	Paria
Indo Hikmawati	35	Pil	Laerung
Sandra Santika	30	Pil	Paria
Eka Satriani	32	Suntik 1 Bulan	Paria
Andi Rahma	37	Pil	Macanang
Andi Yuliana	42	Suntik 3 Bulan	Rumpia
Isa Saputri	28	Suntik 3 Bulan	Paria
Ummu Fadillah	36	IUD	Uraiyang
Nuraeni	38	Pil	Macanang
Andi Arna	31	IUD	Rumpia
Arifah A	39	IUD	Paria
Besse Yusnianti	31	Pil	Macanang
Irawati	37	Suntik 3 Bulan	Cingki

Arnita Safitri	28	Pil	Atapange
Santika R	30	Pil	Paria
Asmawati	43	Suntik 1 Bulan	Atapange
Rahayu	27	Suntik 3 Bulan	Rumpia
Syamsinar A	29	Suntik 3 Bulan	Rumpia

Distribusi Persentase Penggunaan Jenis KB di Puskesmas Atapane, diketahui bahwa dari total 45 akseptor KB, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah IUD sebanyak 15 orang (33,3%), diikuti Pil digunakan oleh 13 akseptor (28,9%), suntik 3 bulan oleh 10 akseptor (22, 2%), implan 4 akseptor (8.9%) dan suntik 1 bulan oleh 3 akseptor (6,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa metode MKJP (IUD) lebih dominan digunakan dibandingkan metode Non-MKJP, mencerminkan preferensi akseptor terhadap efektivitas jangka panjang dan kemudahan penggunaan

Tabel 1.2 Distribusi Persentase Penggunaan Jenis KB di Puskesmas Atapange Kabupaten Wajo Periode Januari-Maret 2026

Jenis KB	Frekuensi	Persentase (%)
IUD	15	33.3
Pil	13	28.9
Suntik 3 Bulan	10	22.2
Implan	4	8.9
Suntik 1 Bulan	3	6.7
Total	**45**	**100%**

Metode Suntik 1 Bulan

Kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode pengendalian kelahiran yang menggunakan injeksi hormon progestin sintetis, yaitu senyawa yang memiliki aktivitas biologis serupa dengan hormon progesteron endogen dalam tubuh wanita. Tujuan utama dari metode ini adalah untuk menyediakan pilihan kontrasepsi jangka panjang yang memiliki efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan, tanpa memerlukan penggunaan harian atau setiap kali melakukan hubungan seksual. Meskipun bersifat jangka panjang, metode ini tetap tergolong reversibel, yaitu kesuburan wanita umumnya dapat kembali setelah penghentian penggunaan (Ratna Dewi & Angges, 2023).

Metode suntik adalah jenis metode modern yang terdiri dari injeksi sebulan sekali dan injeksi tiga bulan sekali (Redo, 2021). Metode kontrasepsi suntik terbukti aman, efektif, dan sederhana, serta dapat membantu mengatasi berbagai masalah dasar kesehatan reproduksi wanita (Sari, 2021). KB suntik 1 bulan menggabungkan hormon estrogen dan progesteron memiliki kandungan 25 mg medroksi progesteron asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang diberikan setiap bulan. Cara kerja suntik 1 bulan adalah mencegah ovulasi, mengentalkan *mucus* serviks yang berfungsi sebagai penghalang alami untuk sperma, menjadi lebih kental dan tebal, hal ini yang akan menghambat pergerakan sperma menuju sel telur sehingga mengurangi kemungkinan pembuahan, seta menipiskan dinding endometrium menjadi lebih tipis yang membuat implantasi kurang ideal ketika terjadi pembuahan (Ida Rafidah, 2012). Hormon progesteron menyebabkan hipotalamus lateral mengubah karbohidrat dan gula menjadi lemak, menyebabkan peningkatan penyimpanan lemak dalam tubuh dan berimplikasi terhadap penambahan berat badan.

Adapun hasil wawancara dengan beberapa informan sebagai berikut:

Menurut Nursyam "*Saya menggunakan KB suntik 1 bulan, dari Desember 2024. Suntik 1 bulan efektif mencegah kahamilan saya, namun yang menjadi tantangan adalah harus setiap bulan suntik, akan tetapi haid saya lancar seperti biasa*"

Selain itu, menurut Eka Satriani *"Suntik 1 bulan berhasil menjaga jarak kelahiran anak saya, kakaknya berusia 3 tahun baru bisa punya adik lagi, tapi berat badan saya bertambah sekitar 5-7 kg"*

Adapun yang diutarakan oleh Asmawati adalah *"Awalnya saya memakai pil tapi kebobolan karena mungkin saya lupa minum, tapi dengan suntik 1 bulan saya belum hamil sejak satu tahun terakhir meskipun harus suntik setiap bulan"*

Metode Suntik 3 Bulan

Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan, perlindungan jangka panjang, dan tidak mengganggu kenyamanan dalam hubungan suami istri (Sri Wahyuni et al., 2022). Metode suntik 3 bulan ini mengandung medroksiprogesteron asetat, yang bekerja dengan menghambat ovulasi, menebalkan mukus serviks untuk menghalangi penetrasi sperma, serta menipiskan endometrium guna mengurangi kemungkinan implantasi. Kontrasepsi suntik 3 bulan tidak mengandung estrogen sehingga aman bagi penderita gangguan jantung dan pembekuan darah. Tidak memengaruhi produksi ASI, serta membantu mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik, dan penyakit radang panggul. Juga menurunkan risiko penyakit jinak pada payudara dan dapat digunakan oleh wanita usia di atas 35 tahun hingga perimenopause (Romauli et al., 2024).

Kontrasepsi suntik dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan haid, keterlambatan kesuburan setelah berhenti, peningkatan berat badan, dan tekanan darah. Kenaikan berat badan merupakan efek samping yang paling, kontrasepsi suntik merupakan jenis KB hormonal yang dapat meningkatkan nafsu makan, mengganggu pola menstruasi seperti tidak haid selama 3 bulan, perdarahan berlebih *(menoragia)*, atau bercak *(spotting)* (Romauli et al., 2024). Efek samping pemakaian suntik 3 bulan antara lain gangguan pola menstruasi 47 orang (78%), perdarahan 29 orang (48%), penambahan berat badan 36 (60%), gangguan sakit kepala 22 orang (37%), yang mengalami perut kembung, nyeri 20 orang (33%) dan yang mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 31 orang (52%) (Sari, 2021).

Wanita yang menggunakan kontrasepsi DMPA atau dikenal KB suntik 3 bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kg dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu tiga tahun pemakaian (Handayani. P, 2019).

Kenaikan berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan dipengaruhi oleh hormon progesteron yang memperlambat pengosongan lambung dan peristaltik, sehingga nafsu makan meningkat. Progesteron juga mengubah metabolisme karbohidrat dan gula menjadi lemak, menyebabkan penumpukan lemak di bawah kulit serta menurunnya aktivitas fisik (Romauli et al., 2024).

Menurut Nurul Fadilah *"Suntik KB 3 bulan itu aman untuk cegah kehamilan, rasanya jadi lebih tenang karena sudah terlindungi cukup lama, jadi tidak perlu sering-sering memikirkan hamil atau tidak, tapi siklus haid saya terganggu"*

Adapun menurut Andi Murni *"Buat saya, suntik KB 3 bulan cukup praktis untuk mengatur kesuburan, sejauh ini saya merasa cocok dan puas tapi saya khawatir tentang efek samping yang mungkin terjadi apalagi dipakai dalam jangka panjang"*

Selain itu menurut Rahayu *"Saya menggunakan KB suntik 3 bulan karena belum siap secara ekonomi untuk memiliki anak tapi saya mengalami kenaikan berat badan yang drastis"*

Menurut Andi Yuliana *"Mudah menggunakannya, setelah disuntik, saya tidak perlu mengonsumsi pil setiap hari atau mengganti alat kontrasepsi setiap bulan"*

Isa Saputri mengatakan *"Saya tidak tidak sakit kepala lagi setelah suntik 3 bulan, tidak seperti waktu implan, tidak khawatir hamil, dan nafsu makan stabil"*

Mirnawati menambahkan bahwa *"Saya tidak khawatir lagi karena cukup suntik 3 bulan sekali dan efektif mencegah kehamilan, tapi saya sering flek di bulan pertama dan 2-3 bulan saya tidak haid"*

Metode Pil

KB pil adalah metode kontrasepsi yang dikomsumsi wanita berupa pil atau tablet strip yang mengandung kombinasi hormon estrogen dan progesteron atau hormon progesteron saja (Dewi et al., 2024). Alat kontrasepsi Pil progestin/mini pil/pil menyusui adalah alat kontrasepsi yang berbentuk pil berisi sintesis hormon progesteron dalam dosis rendah. Dikatakan bahwa estrogen memiliki dominansi untuk menekan FSH, sehingga maturasi folikel dalam ovarium menjadi tehambat. Karena

pengaruh estrogen dari ovarium tidak ada, maka tidak terdapat pengeluaran LH. Ditengah-tengah daur haid kurang terdapat FSH dan tidak ada peningkatan kadar LH akan menyebabkan ovulasi menjadi terganggu. Estrogen dalam dosis tinggi dapat mempercepat perjalanan ovum, dan hal ini akan mempersulit terjadinya implantasi dalam endometrium dari ovum yang sudah dibuahi (Njoku et al., 2016).

Dosis progestin yang digunakan 0,03-0,35 mg per tablet terdiri dari 21-22 pil. Pil ini harus diminum sehari sekali setiap hari dalam waktu yang sama selama siklus haid bahkan selama haid yang berguna untuk mencegah terjadinya kehamilan. Pil KB Kombinasi, menggunakan gabungan dari estrogen dan progestin yang bekerja untuk tubuh dalam mencegah ovulasi. Pil kombinasi terdiri dari tiga minggu Pil KB yang mengandung hormon dan satu minggu pil plasebo yang dikomsumsi pada saat menstruasi (Himalaya & Maryani, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Antang Perumnas Makassar, dari total 35 responden, terdapat 6 orang (17,1%) yang mengonsumsi pil kontrasepsi secara tidak teratur. Dari kelompok ini, 4 responden (11,4%) melaporkan mengalami pengaruh terhadap seksualitasnya, sedangkan 2 responden (5,7%) tidak merasakan adanya pengaruh. Sementara itu, sebanyak 29 responden (82,9%) tercatat mengonsumsi pil secara teratur. Seluruh responden dalam kelompok ini (29 orang atau 82,9%) tidak mengalami perubahan atau pengaruh terhadap seksualitas mereka. Tidak ada satu pun dari responden yang teratur minum pil melaporkan adanya gangguan atau perubahan dalam aspek tersebut (0,0%) (Firawati & Haisyatullah, 2020).

Pelaksanaan program KB dengan Pil di Kecamatan Bandar menunjukkan keberhasilan pada tiga indikator sasaran, yakni TFR, ASFR (15–19), dan CPR. Namun, indikator *unmet need* belum tercapai. Program ini berhasil menurunkan angka kelahiran, tercermin dari capaian TFR sebesar 0,94 pada tahun 2022 (Deffinika et al., 2023). Efek Samping Obat Pil KB yang paling sering dialami akseptor ialah adanya 1 jenis ESO (49,03%) dan yang terbanyak ialah berat badan bertambah dan sakit kepala ringan (dengan persentase sama, 33,55%) (Caecilia et al., 2020)

Beberapa wanita yang menggunakan pil KB melaporkan adanya perubahan dalam aspek seksual, antara lain:

Menurut Besse Sarma "*Penggunaan Pil KB tidak menurunan libido (gairah seksual) vagina terasa lebih kering beda dengan KB suntik"*

Andi Yulianti mengatakan *"Beberapa merek pil KB efektif mencegah kehamilan dan membuat kulit halus dan tidak menimbulkan flek meskipun dikomsumsi tahunan"*

Menurut Nuraeni *"PIL KB seringkali lupa minum apalagi kalau sedang bepergian, tapi KB ini paling minim resiko dari jenis KB lainnya"*

Menurut Arnita Safitri *"Pil KB tidak membuat kita kurus atau gemuk, tapi kalau lupa mnum khawatir juga"*

Metode Implan

KB Implan adalah salah satu metode kontrasepsi hormonal yang dipasang di bawah kulit lengan atas bagian dalam (Mawarti, 2024). Alat ini memiliki tingkat efektivitas yang tinggi, dengan angka kegagalan sekitar 1 per 100 wanita per tahun selama lima tahun pertama penggunaan (Rahayu & Ulfah, 2015). Implan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang mengandung levonorgestrel (LNG) yang merupakan hormon progesteron yang dibungkus dalam kapsul silastik silikon *(polydimethylsiloxane)*, dan dipasang di bawah kulit lengan atas. Implan terdiri dari dua batang, masing-masing mengandung 75 mg LNG. Metode ini bekerja secara efektif dalam mencegah kehamilan, dengan tingkat kegagalan antara 0,2 hingga 1 kehamilan per 100 wanita per tahun, dan memiliki masa efektivitas hingga tiga tahun (Rasyid, 2019).

Penggunaan kontrasepsi implan dapat menimbulkan beberapa efek samping, salah satunya adalah peningkatan berat badan yang berlangsung secara bertahap dan berpotensi menyebabkan obesitas. Obesitas pada wanita meningkatkan risiko relatif terhadap berbagai kondisi kesehatan serius, seperti diabetes mellitus, hipertensi, serta penyakit kardiovaskular. Efek samping lain yang dilaporkan mencakup gangguan siklus menstruasi (8,5%), peningkatan berat badan (3,3%), peningkatan tekanan darah (2,2%), sakit kepala (5,5%), serta perdarahan atau gangguan haid lainnya (1,6%) (Suraiya et al., 2022).

Studi pendahuluan di Puskesmas Taniwel pada periode Januari hingga April 2024, tercatat sebanyak 51 akseptor menggunakan kontrasepsi implan. Dari hasil wawancara acak terhadap 10 akseptor, sebagian besar mengeluhkan adanya peningkatan berat badan setelah pemasangan implan. Kondisi ini mendorong peneliti untuk meneliti hubungan antara lamanya pemakaian kontrasepsi implan dengan peningkatan berat badan di wilayah kerja Puskesmas Taniwel (Silvia Fransina Sopacua & Kamidah Kamidah, 2024).

Siti Badriah mengatakan *"Saya cocok dengan implan KB tapi, waktu pemasangan saja takut karena ditanam di lengan, tapi sudah hampir tiga tahun saya pakai dan aman"*

Rosniati menambahkan *" Saya 8 bulan pakai implan tapi saya lepas karena saya sering sakit kepala"*

Besse Putri A mengatakan *"Saya sebenarnya coba implan karena capek suntik tiap 3 bulan, tapi implan bikin saya gemuk kira-kira naik 8 kg sejak tanam implan tapi alhamdulillah tidak kebobolan"*

Kontrasepsi implan memiliki sejumlah keunggulan dibandingkan metode kontrasepsi lainnya. Implan dikenal sebagai salah satu metode dengan efektivitas paling tinggi, dengan tingkat kegagalan hanya 0,3 per 100 wanita per tahun, selain memberikan perlindungan jangka panjang, implan juga memungkinkan pemulihan kesuburan yang cepat setelah pencabutan. Metode ini tidak mengganggu aktivitas seksual, tidak memerlukan kunjungan rutin selama tidak ada keluhan, serta aman digunakan oleh ibu menyusui karena tidak memengaruhi produksi ASI (Fauziah et al., 2025)

Metode IUD

Metode kontrasepsi Intrauterine Device (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu bentuk kontrasepsi modern yang berbentuk kecil menyerupai huruf T dan dipasang di dalam rahim. IUD terbagi menjadi dua jenis, yaitu IUD hormonal dan non-hormonal (tembaga). Keduanya bekerja dengan cara mencegah sperma mencapai sel telur, sehingga kehamilan dapat dicegah. IUD dikenal lebih efektif dan praktis. Keunggulannya antara lain adalah sebagai kontrasepsi jangka panjang yang bisa bertahan hingga 10 tahun, tidak memengaruhi kualitas maupun jumlah ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan, serta memiliki tingkat efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan—hingga 99,8%. Selain itu, IUD juga dapat dilepas kapan saja, dan kesuburan akan kembali seperti semula dalam waktu singkat setelah pelepasan (Aperiani et al., 2023).

Penggunaan IUD dapat mempengaruhi kenyamanan dalam aktivitas seksual, terutama pada masa awal pemakaian. Namun, efek tersebut cenderung berkurang seiring waktu, berdasarkan penelitian, 87,7% pengguna IUD jangka panjang merasa nyaman saat berhubungan seksual, sedangkan pada pengguna baru, hanya 53,3% yang merasa nyaman dan 46,7% masih mengalami ketidaknyamanan (Kasim & Muchtar, 2019). Akseptor KB IUD dengan data kartu kunjungan didapatkan 10 akseptor pengguna IUD, dari 10 ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD ada 7 yang mengalami masalah mempunyai siklus menstuasi panjang yaitu lebih dari 35 hari (Hj et al., 2022).

Nursia mengatakan *"Saya merasa aman memakai IUD karena sudah 5 tahun tidak kebobolan"*

Nurhikmah mengatakan *"Saya tidak khawatir lagi hamil dalam waktu yang lama, tapi siklus haid saya menjadi panjang"*

Andi Arna mengatakan "*Waktu pemasangan di awal-awal suami merasa tidak nyaman saat HB*, *tapi memasuki tahun ke-2 sudah aman"*

Arifah mengatakan*"Alhamdulillah sudah 7 tahun saya belum hamil anak ke-3 dan tidak ada efek samping seperti sakit kepala dan gemuk"*

Ummu Fadillah mengatakan *"KB ini paling mantap dan jangka panjang tidak perlu suntik tiap bulan dan suami juga mendukung, sudah jalan 4 tahun alhamdulillah aman"*

Intra Uterine Device (IUD) bekerja dengan mencegah pembuahan dan menghambat implantasi di rahim. IUD tembaga (Cu) mengganggu penyerapan estrogen oleh mukosa uterus. Sementara itu, kontrasepsi suntik menekan produksi estrogen dengan meningkatkan kadar progesteron. Ketidakseimbangan hormon ini dapat menyebabkan siklus haid menjadi pendek atau tidak teratur. Efek samping IUD dan suntik berbeda, terutama terkait pola menstruasi dan hormonal (Sulistyawati et al., 2024).

Metode Tubektomi dan Vasektomi

Metode Operasi Wanita (MOW) atau tubektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi permanen yang sangat efektif. Prosedur ini dilakukan melalui tindakan pembedahan secara steril dengan cara memotong atau mengikat saluran *tuba fallopii* (saluran sel telur), sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sel sperma dan tidak terjadi pembuahan. Metode ini tergolong sederhana dan sering kali dilakukan pada wanita yang telah memiliki jumlah anak yang diinginkan, umumnya setelah usia 35 tahun, terutama setelah melahirkan. Proses ini dapat melibatkan pemotongan langsung atau pemasangan cincin khusus pada saluran tuba untuk mencegah kehamilan secara permanen. Sementara itu, Metode Operasi Pria (MOP) atau Vasektomi adalah metode kontrasepsi permanen untuk pria, yang dilakukan dengan cara memotong atau mengikat saluran vas deferens, yaitu saluran yang membawa sperma dari testis ke uretra. Dengan demikian, sperma tidak dapat keluar bersama cairan ejakulasi saat pria mengalami orgasme. Meskipun vasektomi sangat efektif dan minim efek samping, metode ini masih kurang diminati oleh kaum pria, biasanya karena faktor sosial, budaya, atau kurangnya pemahaman mengenai prosedur dan dampaknya (Redo, 2021).

Di Puskesmas Atapange tidak ditemukan data akseptor KB aktif yang menggunakan metode tubektomi maupun vasektomi. Padahal, kedua metode tersebut dikenal cukup efektif dan relatif sederhana dalam pelaksanaannya. Namun demikian, berdasarkan hasil pengamatan, peneliti tidak menemukan adanya akseptor aktif yang memilih salah satu dari kedua metode kontrasepsi permanen tersebut.

KESIMPULAN

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang digunakan oleh akseptor KB aktif di Puskesmas Atapange Kabupaten Wajo meliputi suntikan, implan, pil, dan IUD, sedangkan metode vasektomi dan tubektomi tidak ditemukan di lokasi tersebut. Penelitian menunjukkan MKJP efektif mencegah kehamilan dini dengan cara mengurangi fertilisasi dan menghalangi pertemuan sperma dan sel telur di rahim, meskipun efektivitas tiap metode bervariasi. Selain keefektifan, MKJP dapat menimbulkan efek samping yang berbeda pada setiap akseptor, yang dipengaruhi oleh kedisiplinan dalam kontrol rutin. Oleh karena itu, disarankan agar akseptor KB menjalani pemeriksaan berkala secara disiplin untuk meminimalkan risiko efek samping dan memastikan efektivitas metode kontrasepsi yang digunakan

DAFTAR PUSTAKA

Aldila, D., & Damayanti, R. (2019). Gambaran Peresepsi Terhadap Ragam Alat Kontrasepsi Mkjp Dan Non Mkjp Wanita Usia Subur (Wus) Di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *11*(2), 101–107. https://doi.org/10.37012/jik.v11i2.74

Aperiani, K., Sugianor, & Hasbiyah, S. (2023). Efektivitas Program Keluarga Berencana IUD Di Kecamatan Pugaan Kabupaten Tabalong. *Jurnal Administrasi Negara*, 596–608. https://ejurnal.stiaamuntai.ac.id/index.php/PPJ/article/view/571

Caecilia, M., Setiawati, N., Prasetyaningrum, E., Alit, D., Tinggi, S., Farmasi, I., & Pharmasi, Y. (2020). Efek Samping Pil KB Akseptor di Lingkungan Manyaran Kota Semarang. *Cendekia Journal Of Pharmacy*, *4*(2), 175–184. https://cjp.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/cjp/article/view/91/66

Deffinika, I., Soelistijo, D., & Astina, I. K. (2023). Efektivitas Program Keluarga Berencana Terhadap Penurunan Angka Kelahiran (Studi Kasus di Kecamatan Bandar) Program Keluarga Berencana memberikan pengetahuan kepada Pasangan Usia. *Journal of Demography,Etnography,and Social Transformation Program*, *3*(1), 84–99.

Dewi, N. W. T., Noriani, N. K., & Darmayanti, P. A. R. (2024). Hubungan Pemberian Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kontrasepsi dengan Kepuasan Akseptor KB Pil di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Sukawati Gianyar. *Malahayati Nursing Journal*, *6*(12), 4971–4981. https://doi.org/10.33024/mnj.v6i12.14928

Fauziah, N. A., Yuliyanti, Y. R., Putri, E., Nofiani, P., Susanti, E., Sandi, Y. D., Diane, L., & Yuis, E. N. (2025). Pemasangan Kb Implant Pada Akseptor Kb. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU*, *7*(1), 65–71.

Firawati, & Haisyatullah. (2020). Pengaruh Penggunaan Alat Kontrasepsi Pil Terhadap Seksualitas Akseptor Di Wilayah Puskesmas Antang Perumnas Makassar Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *15*(1), 92–95. https://doi.org/10.35892/jikd.v15i1.333

Handayani. P. (2019). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dmpa Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kb. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *3*(1), 62–72. https://jurnal.syedzasaintika.ac.id

Hayati, M., Susanto, H., & Mulyani, S. (2020). Efektivitas Program Keluarga Berencana Dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Publik*, *3*(3), 370–380. http://jurnal.uwp.ac.id/pps/index.php/map/article/view/268

Himalaya, D., & Maryani, D. (2022). Pemberian Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Alat Kontrasepsi Pil Progestin di Era Pandemi Covid-19 Pada Ibu Post Partum di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kota Bengkulu. *Dharma Raflesia : Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, *20*(1), 105–114. https://doi.org/10.33369/dr.v20i1.20036

Hj, P. M. B., Sutiani, N., & Majenang, K. (2022). *Gmbrn Gg Mens Pd Kb Hormon . 0231*, 209–216.

Ida Rafidah, A. W. (2012). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, *1*, 72–78. http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-8.Ida Rafidah-Arief Wibowo (Volume 1 Nomor 1).pdf

Kasim, J., & Muchtar, A. (2019). Penggunaan Kontrasepsi Iud Terhadap Seksualitas Pada Pasangan Usia Subur. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, *14*(2), 141. https://doi.org/10.32382/medkes.v14i2.1120

Koba, M. T. E., Mado, F. G., & Kenjam, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Media Kesehatan Masyarakat*, *1*(1), 1–7. https://doi.org/10.35508/mkm.v1i1.1515

Kurniasari, L. (2020). Pengetahuan dan jumlah anak dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *4*(15), 599–609. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/34069/17324

Mawarti, M. (2024). Efektivitas Program Keluarga Berencana (Kb) Implan Pada Balai Penyuluhan Keluarga Berencana Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(4), 1876–1882. https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2561

Njoku, C. O., Emechebe, C. I., Iklaki, C. U., Njoku, A. N., & Ukaga, J. T. (2016). Progestogen-Only Injectable Contraceptives: The Profile of the Acceptors, Side Effects and Discontinuation in a Low Resource Setting, Nigeria. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, *06*(04), 189–195. https://doi.org/10.4236/ojog.2016.64024

Okta Joriska, D., & Raudah, S. (2024). Efektivitas Program Keluarga Berencana Metodekontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatanamuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Desa Tangga Ulin Hilir dan Desa Kembang Kuning). *Jurnal Administrasi Negara*, *Vol.6,No.1*, 223–229.

Qomariah, S., Sartika, W., & Herlina, S. herlina. (2021). Analisis Faktor-Faktor Penggunaan Kb Suntik 1 Bulan Di Bpm Murtina Wita Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, *12*(1), 88–95. https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/990

Rahayu, S., & Ulfah, S. M. (2015). Hubungan Lama Pemakaian Kb Implan Dengan Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari 02 Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, *1*(2), 82–87. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/2043

Rasyid, P. S. (2019). Pengaruh Pemberian Informasi Prosedur Pemasangan Implant Terhadap Tingkat Kecemasan Calon Akseptor Implant di Kota Gorontalo. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, *1*(3), 15–27.

Ratna Dewi, & Angges. (2023). Gambaran Efek Samping Kontrasepsi Kb Suntik 1 Bulan Pada Akseptor Kb Suntik 1 Bulan Di Rumah Bersalin Dan Balai Pengobatan Ummi Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *13*(26), 119–123. https://doi.org/10.52047/jkp.v13i26.256

Redo, P. (2021). Efektifitas Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dalam Mencegah Kehamilan Dini: Kajian Deskriptif di Puskesmas Sasi Kota Kefamenanu. *Jurnal Penelitian Inovatif*, *1*(2), 95–106. https://doi.org/10.54082/jupin.10

Romauli, S., Wijayanti, I., Wardhani, Y., & Pasang, N. (2024). Pengalaman Akseptor KB dalam Menggunakan KB Suntik 3 bulan di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, *7*(1), 88–102. https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.150

Sari, D. P. (2021). Efek Samping Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Pada Akseptor Di Bidan Praktik Swasta (Bps) Hj. Norhidayati Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, *6*(2), 127–131. https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/297/180

Silvia Fransina Sopacua, & Kamidah Kamidah. (2024). Hubungan Lamanya Pemakaian KB Implant dengan Kenaikan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Taniwel. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, *2*(3), 42–55. https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i3.336

Sri Wahyuni, Desi Saryani, & Sifa Altika. (2022). Jurnal+Vol+13+No+2+(43-47) (2). *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati*, *Volume 13*(2), 43–47. file:///C:/Users/Asus Lid/Downloads/Jurnal+Vol+13+No+2+(43-47) (2).pdf

Sulistyawati, E. D., Umami, S. F., & Fauziyah, R. (2024). analisis hubungan lama pemakaian alat kontrasepsi IUD dengan Gangguan Menstruasi. *Jurnal Kesehatan Arrahma*, *1*(2), 3–5.

Suraiya, A., Windayanti, H., Manasika Pridanti Rimbawati, A., Ladyana Fitri, A., & Che Agutine, U. (2022). Literatur Review: Penggunaan KB Implant Progestin terhadap Kenaikan Berat Badan pada Akseptor KB. *ProsidingSeminar Nasional Dan Call for Paper KebidananUniversitas Ngudi Waluyo*, *1*(2), 723–729.

Wado, Y. D., Sully, E. A., & Mumah, J. N. (2019). Pregnancy and early motherhood among adolescents in five East African countries: A multi-level analysis of risk and protective factors. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *19*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12884-019-2204-z