PEMAKAIAN NORPLANT SECARA SALAH: ANTARA KUALITAS PELAYANAN DAN KEPATUHAN AKSEPTOR

*Susi Eja Yuarsi**

Abstract

The number of norplant users had increased over time, the problem was that many women use norplant incorrectly. Some of them used it longer than five years without removal and some other women used double norplant. Also, there were some women who used one set of norplant with more or less than 6 norplant matchsticks as required. These problems would certainly bring negative effects on women's health and, in turn, their economic condition. At national level, the large number of misusers would cause a failure of the family planning program.

Non-compliance behavior among norplant users was caused by many factors. Poor quality of care, especially providers' incompetence, inadequate information, and inadequate mechanisms to encourage continuity were found as major causes. The clients themselves had a contribution in the misuse of norplant. The clients had their own beliefs about health and sickness and they also tend to be influenced by the behavior of their neighbors who were misusing norplant. The clients' awareness about the importance of information was also very low and It caused the lack of knowledge about the arrangements of using norplant.

Pendahuluan

Indonesia termasuk negara yang cukup berhasil dalam program keluarga berencana. Pemerintah selalu berusaha menambah jenis pilihan alat kontrasepsi agar masyarakat lebih leluasa dalam memilih alat kontrasepsi yang mereka anggap paling tepat. Norplant termasuk salah satu alat kontrasepsi yang dianjurkan, di samping metode kontrasepsi efektif terpilih (MKET) lainnya seperti IUD. Meskipun demikian, hanya di beberapa daerah norplant dapat diterima oleh banyak akseptor. Penelitian ini dilakukan di salah satu daerah yang persentase pemakai norplantnya cukup tinggi, bahkan jumlah pemakai norplant jauh melebihi jumlah pemakai IUD. Pada tahun 1996, persentase pemakai norplant mencapai 48,1 persen, jauh melebihi persentase pemakai IUD yang hanya 24,9 persen. Animo masyarakat dalam hal penggunaan norplant memang cukup besar.

* Dra. Susi Eja Yuarsi, M.A. peneliti Pusat Penelitian Kependudukan, Universitas Gadjah Mada.

 ISSN: 0853 - 0262

Yang menjadi masalah adalah banyak jumlah akseptor yang menggunakannya secara salah. Dari 48,1 persen akseptor yang memakai norplant, 31,5 persen di antaranya memakai norplant secara salah.

Norplant merupakan salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang dipasang di bawah kulit, di atas daging pada lengan atas perempuan. Alat ini terdiri dari 6 kapsul lentur seukuran korek api yang terbuat dari bahan karet silastik. Setiap kapsul mengandung *progestin levonogestrel* dan hormon ini lepas secara perlahan-lahan melalui dinding kapsul sampai kapsul diambil dari lengan pemakai. Wanita yang tidak diperbolehkan menggunakan alat ini adalah wanita yang menderita penyakit liver, kuning, pendarahan alat kelamin yang tidak terdiagnose, varises, darah tinggi, tumor, dan jantung (Population Council, 1987).

Pemakaian norplant secara tidak benar akan menimbulkan efek negatif bagi pemakai. Konsekuensi teringan dari pemakaian yang salah adalah menjadi hamil, sedangkan konsekuensi terberat adalah adanya kemungkinan mengalami kehamilan ektopik jika akseptor menggunakan norplant lebih dari 5 tahun tanpa diganti (Anonim, 1995). Penulis berkesempatan untuk melakukan penelitian mengenai pola perilaku dan penyebab akseptor menggunakan norplant secara salah sebagai bagian tugas akhir program S2 bidang *Health Social Science* di Thailand. Salah satu hasil penelitian adalah ditemukannya 3 jenis kesalahan dalam pemakaian norplant, yaitu: (1) menggunakan lebih dari 5 tahun tanpa mengganti, (2) menggunakan secara rangkap, dan (3) menggunakan kurang atau lebih dari 6 batang (kapsul). Penyebab akseptor menggunakan norplant secara salah dijelaskan dalam tulisan ini.

Norplant di Daerah Penelitian

Di daerah penelitian norplant sudah cukup lama dikenal, bahkan jauh sebelum norplant secara resmi dimasukkan dalam program KB. Kepopuleran norplant diawali saat seorang dokter mengadakan ceramah dan uji coba pemasangan norplant secara gratis tahun 1982. Karena reputasi dokter tersebut telah diakui oleh masyarakat, maka tidak sulit baginya untuk menarik minat masyarakat menggunakan norplant. Selanjutnya norplant dipopulerkan dengan cara pemberian informasi dari para pemakai (mulut ke mulut). Penyebaran informasi semacam ini ternyata cukup efektif. Hal ini terbukti dengan makin bertambahnya jumlah ataupun persentase pemakai norplant dari tahun ke tahun. Kini, persentase pemakai norplant menduduki ranking tertinggi dibandingkan dengan alat-alat kontrasepsi lainnya.

Pengetahuan dan Kesalahan Persepsi mengenai Norplant

Secara umum pengetahuan para akseptor mengenai norplant amat rendah. Para pemakai umumnya hanya mengetahui bahwa durasi penggunaan norplant adalah 5 tahun. Meskipun demikian banyak di antara mereka masih ragu-ragu mengenai apakah memang norplant hanya bisa digunakan selama 5 tahun ataukah bisa lebih lama lagi. Sebagian pemakai berkeyakinan bahwa selama norplant

terpasang di lengan, pemakai tidak akan hamil walaupun mereka menggunakannya lebih dari 5 tahun.

Selain itu, ada anggapan bahwa pemakaian norplant secara tidak lengkap (kurang dari 6 kapsul) pun tidak akan menimbulkan masalah. Misalnya pada suatu saat ada beberapa kapsul yang terlepas, pemakai tidak perlu melepasnya semua, namun lama penggunaannya perlu sesuai dengan jumlah kapsul yang masih terpasang. Mereka berpikir bahwa sebuah kapsul berfungsi efektif selama 1 tahun sehingga lama pemakaian bisa disesuaikan dengan jumlah kapsul yang masih terpasang. Hal tersebut muncul karena ketidak- tahuan mereka tentang cara kerja norplant. Pemakai berpendapat bahwa norplant mengeluarkan hormon yang berfungsi mencegah kehamilan satu demi satu, padahal sebenarnya semua kapsul mengeluarkan hormon secara bersama-sama sehingga jika pemakai menggunakannya secara tidak lengkap, berarti norplant tidak dapat berfungsi secara maksimal.

Beberapa pemakai norplant berkeyakinan bahwa fungsi norplant adalah untuk membuat kandungan menjadi kering sehingga tidak dapat hamil lagi. Karena adanya keyakinan tersebut, beberapa ibu menggunakan norplant secara rangkap dengan harapan kandungan akan semakin kering dan kemungkinan hamil menjadi semakin kecil.

Pemberian Layanan bagi Pemakai Norplant

Di daerah penelitian, para akseptor umumnya mendapat layanan norplant melalui program "safari". Ada 2 macam safari, yaitu safari permanen dan safari nonpermanen. Safari permanen adalah safari yang diadakan di sebuah klinik seminggu sekali, setiap Minggu. Masyarakat menyebut pelayanan ini "safari" karena klinik ini memberikan layanan norplant secara massal. Setiap minggu sekitar 80--100 orang mendapat layanan norplant. Safari di klinik tersebut tidak hanya melayani klien satu kecamatan, namun beberapa kecamatan sekaligus. Walaupun safari ini diadakan secara rutin, tidak setiap saat para akseptor bisa mendapatkan layanan. Karena begitu banyak ibu yang minta layanan di klinik ini, untuk adilnya, klinik tersebut memberlakukan sistem penjadwalan. Untuk minggu tertentu, ditetapkan hanya akseptor dari beberapa desa tertentu yang dapat mamperoleh layanan. Pada layanan safari di tiap minggu, alat KB yang tersedia biasanya hanya norplant, sedangkan pada hari lain, akseptor bisa minta layanan selain norplant pada seorang bidan desa yang tinggal di belakang klinik tersebut.

Safari nonpermanen diadakan hanya pada waktu-waktu tertentu, biasanya bertepatan dengan hari besar tertentu seperti hari Kartini, hari Bhayangkara, dll., dan diselenggarakan per kecamatan. Dalam safari ini ditetapkan jenis-jenis alat kontrasepsi yang tercakup dalam program. Kadang-kadang dalam suatu program safari ada tiga jenis alat kontrasepsi yang ditawarkan, yaitu norplant, pil, dan suntikan. Pada program safari lain kadang-kadang hanya 2 macam yang ditawarkan, yaitu norplant dan suntik, dan tidak jarang pula dalam sebuah program safari hanya tersedia norplant.

Dalam program safari norplant, layanan yang diberikan seringkali hanya berupa layanan pemasangan, sedangkan layanan pelepasan sangat jarang diberikan. Beberapa akseptor mengeluh karena pada saat masa berlaku norplant habis dan mereka ingin melepasnya, layanan pelepasan tidak tersedia. Keterbatasan waktu menjadi alasan mengapa layanan pelepasan norplant jarang diadakan. Ketika akseptor datang meminta layanan pelepasan, *provider* menyatakan bahwa akseptor yang minta pemasangan cukup banyak sehingga jika mesti melayani pelepasan, tentu tidak semua akseptor yang akan memasang norplant dapat dilayani pada hari itu. Oleh karena itu, tidak jarang ibu pengguna norplant datang untuk meminta pemasangan norplant lagi tanpa melepas norplant yang lama. Para akseptor sebagian besar mendapat layanan norplant pada program safari sebab di puskesmas sejak tahun 1989 tidak tersedia lagi norplant.

Kualitas Pelayanan

Menurut Bruce, ada 6 elemen pokok dalam kualitas pelayanan, yaitu (1) pilihan terhadap metode, (2) informasi untuk klien, (3) kemampuan teknis, (4) hubungan antarpribadi (hubungan antara *provider*-klien), (5) mekanisme tindak lanjut, dan (6) konstelasi pelayanan yang tepat (1989). Reviu dari berbagai literatur menganggap bahwa kualitas pelayanan merupakan unsur penting dalam penerimaan program dan kelanjutan pemakaian alat kontrasepsi (Jain, 1992 dalam Kumar, 1989). Kajian mengenai keenam elemen dari kualitas pelayanan berikut ini didasarkan pada persepsi peneliti dan persepsi akseptor. Persepsi peneliti mengenai kualitas pelayanan didapat dari hasil pengamatan dan wawancara terhadap berbagai pihak, di antaranya wawancara terhadap *provider*, akseptor norplant dan tokoh-tokoh yang terkait dengan bidang KB.

a. Pilihan terhadap Metode

Dalam studi ini, pilihan terhadap metode menunjuk pada berbagai macam alat kontrasepsi yang ditawarkan, bagaimana klien membuat keputusan dalam pemilihan alat kontrasepsi, dan siapa yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan tersebut. Idealnya, kualitas pelayanan yang baik akan memberikan pilihan metode sebanyak yang disediakan program. Pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi pun sebaiknya diserahkan kepada akseptor.

Pada observasi yang dilakukan di puskesmas dan safari program ditemukan bahwa jenis alat kontrasepsi yang ditawarkan tidak lengkap. Alat kontrasepsi yang tersedia di puskesmas adalah IUD, suntikan, pil, dan kondom. Norplant tidak tersedia di puskesmas. Walaupun ada beberapa macam alat kontrasepsi yang tersedia, kadang-kadang *provider* tidak menawarkan semua alat kontrasepsi tersebut. Mereka seringkali hanya menawarkan IUD kepada para akseptor karena alat tersebut selalu tersedia dan dapat digunakan dalam jangka panjang. Beberapa akseptor mengeluh karena pada saat mereka datang ke puskesmas untuk minta alat kontrasepsi (yang berjangka pendek), *provider* berusaha

mengarahkan agar akseptor memilih IUD.

Hampir tidak ada *provider* yang menerangkan bahwa seandainya para akseptor merasa tidak cocok dengan alat kontrasepsi yang digunakan, mereka bisa berganti alat kontrasepsi yang lain. Bahkan, kadang-kadang akseptor mengalami kesulitan saat mereka ingin berganti dari alat kontrasepsi jangka panjang ke alat kontrasepsi jangka pendek.

Seorang *provider* mengeluh sesudah memberikan layanan KB pada seorang ibu berikut ini.

> "Ibu itu betul-betul menjengkelkan. Dia meminta pil, padahal masih menggunakan IUD. Beberapa minggu yang lalu, dia minta pada seorang bidan untuk melepas IUD-nya, namun bidan tersebut menolak karena IUD tersebut masih bagus dan tidak menimbulkan masalah apa pun. Sekarang dia berbohong kepada saya. Katanya dia tidak memakai IUD lagi dan mau minta pil. Dia mengatakan bahwa karena IUD menyebabkan dia mengalami pegal-pegal dan pinggang terasa kaku, dia ingin menggunakan pil saja. Saya tahu bahwa dia berbohong kepada saya sebab sebenarnya dia masih menggunakan IUD, namun untuk membuatnya lega, saya beri saja dia pil."

Dari pengakuan tersebut terlihat bahwa *provider* pada dasarnya menginginkan akseptor untuk memilih alat kontrasepsi berjangka panjang.

Pada saat berlangsung safari, kondisinya lebih buruk lagi karena *provider* kadang-kadang hanya menawarkan satu atau dua macam alat kontrasepsi, bahkan tidak jarang dalam suatu safari hanya tersedia satu macam alat kontrasepsi. Memang, dalam undangan safari yang disebarkan beberapa hari sebelum program berlangsung, kadang-kadang tertulis jenis alat kontrasepsi yang tersedia, misalnya "safari norplant" atau "safari suntik". Walau demikian, *provider* hendaknya menyediakan jenis alat kontrasepsi lain untuk menanggulangi jika dalam pemeriksaan ternyata akseptor mempunyai kontraindikasi terhadap alat tersebut.

Walaupun dari hasil observasi terlihat bahwa kualitas pelayanan, khususnya di bidang pilihan terhadap metode kurang begitu memadai, menurut klien pilihan terhadap metode sudah cukup memadai. Bagi mereka, jika sudah mendapatkan alat kontrasepsi yang mereka inginkan, itu sudah cukup. Pada umumnya, sejak semula mereka sudah memutuskan untuk memilih norplant. Oleh karena itu, walaupun *provider* langsung memasang norplant tanpa bertanya terlebih dahulu, hal itu sama sekali tidak menjadi masalah.

b. Informasi untuk Klien

Informasi ini menunjuk pada pengetahuan tentang sejumlah alat kontrasepsi yang tersedia, kontraindikasi, kerugian dan keuntungan menggunakan setiap metode, dan bagaimana cara menggunakan metode terpilih. Untuk pemakai norplant, *provider* perlu menjelaskan tentang cara norplant bekerja, jangka waktu efektivitas norplant, efek samping, kontraindikasi, dan akibat yang

mungkin tunbul karena pemakaian secara salah.

Dalam kenyataan, pemberian informasi ini seringkali terabaikan. *Provider* tidak menjelaskan alat kontrasepsi apa saja yang tersedia, apa kontraindikasi setiap alat/metode, dan apa keuntungan serta kerugian menggunakan norplant. Akseptor norplant pun tidak mendapat informasi mengenai bagaimana cara kerja norplant, berapa lama efektivitas norplant, apa kontraindikasi norplant, apa efek samping dalam penggunaan norplant, dan apa akibat dari penggunaan norplant secara salah. Brosur dan *leaflet* yang berguna untuk pemberian informasi mengenai alat kontrasepsi pun tidak tersedia.

Meskipun informasi yang diberikan kurang memadai, akseptor menganggapnya cukup memadai. Hal ini disebabkan rendahnya kesadaran para akseptor akan pentingnya informasi. Mereka beranggapan bahwa jika sudah bisa mendapatkan norplant, itu sudah cukup, tidak perlu mencari informasi lebih jauh. Sekedar tahu bahwa norplant dapat digunakan selama 5 tahun sudah dianggap cukup.

Hanya sedikit akseptor yang menganggap bahwa informasi mengenai penggunaan alat kontrasepsi, khususnya norplant itu penting. Namun demikian mereka enggan bertanya kepada *provider*. Ada yang dikarenakan malu, ada yang berpikiran bahwa jika sesuatu akan terjadi, hal itu akan terjadi, tidak peduli apakah klien mendapat informasi ataukah tidak.

c. Kemampuan Teknis

Dalam studi ini, kemampuan teknis menunjuk pada bagaimana kemampuan *provider* dalam memberikan layanan pemasangan, penanganan terhadap efek samping dari pemakaian norplant, dan ikut tidaknya mereka dalam pelatihan. Selain itu, juga kemampuan *provider* mempersiapkan perlengkapan penanganan KB dan cara mereka melakukan *screening* terhadap akseptor sebelum pemberian alat/metode kontrasepsi.

Untuk penanganan masalah norplant, seorang *provider* memerlukan pelatihan khusus. Meskipun demikian, dalam kenyataan tidak semua *provider* yang biasa menangani masalah norplant mengikuti pelatihan sebelumnya. Ada beberapa provider yang hanya belajar memasang, menangani masalah yang tunbul, dan melepas norplant secara informal saja. Pada awalnya mereka membantu *provider* yang sudah cukup ahli, kemudian setelah dianggap cukup mampu untuk menangani masalah norplant, mereka pun diizinkan untuk memberikan layanan kepada klien.

Dalam hal pemasangan norplant, pemeriksaan untuk mengetahui ada tidaknya kontraindikasi sangat penting mengingat alat ini mengandung unsur hormonal dan berjangka panjang. Namun, ternyata pemeriksaan tersebut tidak dilakukan secara lengkap. Pada waktu pendaftaran, petugas biasanya hanya menanyakan apa alat kontrasepsi yang digunakan sebelumnya dan berapa jumlah anak yang dimiliki oleh

akseptor. Di dalam ruang pemasangan, tidak ada lagi pemeriksaan yang dilakukan. *Provider* langsung memasang norplant tanpa bertanya apa pun.

Meskipun banyak kontraindikasi dari pemakaian norplant, *provider* tidak melakukan pemeriksaan secara lengkap, bahkan pertanyaan tentang "sejarah kesehatan" akseptor tidak ditanyakan. Dalam safari, walau akseptor mengaku bahwa dia memiliki tekanan darah tinggi, kadang-kadang *provider* tetap saja memberikan norplant pada akseptor tersebut. Seorang responden menuturkannya berikut ini.

> Saya tahu bahwa saya menderita hipertensi. Hal ini mungkin disebabkan saya memakai norplant. Ketika akan meminta pemasangan norplant untuk kedua kalinya, saya bicara pada dokter: "Dok, saya kira saya menderita hipertensi sejak saya menggunakan norplant", tetapi dokter itu menjawab: "Ibu ini lucu. Sejak dulu, sebelum menggunakan norplant pun ibu sudah menderita hipertensi."

Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa *provider* tidak begitu ketat dalam melakukan *screening*. Sangat jarang *provider* melarang akseptor untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu walaupun akseptor tersebut mempunyai kontraindikasi terhadap alat/metode terpilih.

Dalam mempersiapkan alat yang diperlukan pada pelayanan norplant, *provider* memang sudah mencoba melakukannya secara baik. Namun, mungkin karena keterbatasan biaya, alat-alat tersebut harus digunakan berulang-ulang. Misalnya, kain yang digunakan untuk menutup lengan digunakan secara berulang kali sehingga warnanya menjadi sangat kotor oleh percikan darah dari beberapa akseptor. Pisau kecil pun digunakan berulang kali dan disterilkan dengan cara memasukannya ke dalam air mendidih.

Walaupun dari pengamatan terlihat bahwa kemampuan teknis *provider* kurang begitu baik, akseptor menganggap tidak ada masalah dan mereka tanpa ragu-ragu meminta layanan kepada para *provider*. Akseptor umumnya tidak mengetahui aturan bahwa *provider* harus memiliki sertifikat yang membuktikan bahwa mereka sudah mengikuti pelatihan penanganan masalah norplant sehingga mereka berpendapat bahwa semua *provider* yang memberikan layanan kesehatan bisa dimintai tolong untuk menangani masalah pamakaian norplant.

d. Hubungan Antarpribadi

Hubungan antarpribadi menunjuk pada bagaimana *provider* memperlakukan klien, termasuk menjaga *privacy*, menghormati, dan memperhatikan klien. Pentingnya menjaga *privacy* klien kadang-kadang kurang disadari oleh *provider*. Sebagai contoh, dalam program safari, kadang-kadang para pengunjung dapat melihat apa yang terjadi dalam kamar pemasangan. Beberapa responden menyatakan bahwa mereka tidak ingin menggunakan IUD karena rendahnya *privacy* mereka. Mereka merasa malu karena ruang pemasangan tidak tertutup rapat.

Dari segi penggunaan bahasa, secara jelas terlihat bahwa *provider* menganggap bahwa klien mempunyai status sosial lebih rendah dibandingkan dengannya. *Provider* menggunakan bahasa *ngoko*, sedangkan klien menggunakan *krama madya* atau *krama hinggil* saat mereka berbincang-bincang.

Kadang-kadang *provider* tidak menanggapi secara serius saat klien mengemukakan keluhan-keluhannya akibat penggunaan alat kontrasepsi, namun mereka menganggap bahwa klien mengada-ada dengan menjadikan alat kontrasepsi sebagai penyebab munculnya keluhan. Mereka bahkan mengemukakan kejengkelan-kejengkelannya terhadap klien kepada teman atau orang lain.

Meskipun *provider* kurang memberikan perhatian kepada klien, klien menganggap bahwa hubungan antarmereka cukup baik. Kalau *provider* tidak memarahi klien pada saat pelayanan, itu sudah dianggap cukup. Klien menyadari bahwa *provider* sangat sibuk karena harus melayani banyak orang setiap hari sehingga mereka tidak terlalu berharap untuk diperhatikan ataupun diajak bercakap-cakap. Klien selalu menganggap bahwa bagaimanapun juga, *provider* telah berbaik hati menolong mereka mendapatkan alat kontrasepsi yang terjangkau. Mereka umumnya merasa sebagai orang miskin yang tanpa bantuan *provider* tersebut, tidak akan mendapatkan alat kontrasepsi secara murah. Perbedaan dalam penggunaan bahasa pun dianggap bukanlah merupakan masalah. Klien menganggap wajar saja ketika *provider* menggunakan bahasa *ngoko* terhadap mereka.

Perasaan bahwa mereka miskin dan bodoh mengakibatkan klien menerima apa pun yang dilakukan oleh *provider*. Hal itu juga menjadikan klien enggan bertanya kepada *provider* mengenai alat kontrasepsi karena mereka merasa malu dan takut dianggap sok pintar oleh *provider*.

e. Mekanisme Tindak-Lanjut

Dalam studi ini, mekanisme tindak lanjut menunjuk pada kemampuan program untuk mempromosikan kelanjutan penggunaan norplant dengan mempermudah klien mendapatkan norplant yang baru, mendapat layanan sewaktu mengalami efek samping, dan beralih ke alat kontrasepsi lain jika memang merasa tidak cocok menggunakan norplant.

Dalam kenyataan, mekanisme untuk kelanjutan pemakaian norplant sangatlah lemah karena akseptor tidak bisa melepas norplant pada saat masa berlakunya habis. Mereka juga tidak bisa langsung memasangnya dengan norplant yang baru karena klien harus menunggu program safari diadakan bagi mereka. Hal itu mengakibatkan klien harus menunda pelepasan dan pemasangan norplant. Karena safari tidak tentu kapan adanya, beberapa klien memasang norplant lain sebelum masa berlaku norplant habis. Hal itu mereka lakukan karena adanya kekhawatiran bahwa pada saat masa berlaku norplant yang lama habis, safari tidak berlangsung.

Informasi mengenai tempat klien bisa mendapat layanan untuk pelepasan norplant ataupun penanganan problem yang terjadi akibat pemakaian norplant juga tidak

diberikan secara memadai. Oleh karena itu, seringkali saat klien mendapat masalah, mereka saling bertanya satu sama lain tanpa kejelasan di mana mereka bisa mendapatkan penanganan.

Dalam mekanisme tindak lanjut ini, klien pun menganggap belum cukup baik karena mereka seringkali merasa bingung saat mengalami masalah sehubungan dengan pemakaian norplant.

f. Konstelasi Pelayanan yang Tepat

Konstelasi pelayanan yang tepat menunjuk pada situasi seperti jarak, hari dan jam buka pelayanan, lama menunggu, dan fasilitas layanan KB. Selain itu, juga tepat tidaknya *provider* bagi klien dilihat baik dari segi umur maupun jenis kelamin.

Lama tunggu selama berlangsung safari tergolong cukup lama. Klien umumnya harus menunggu beberapa jam untuk mendapatkan layanan. Bahkan, mereka harus absen dari pekerjaan. Banyaknya klien yang datang di setiap program safari mengakibatkan klien kehilangan kesempatan mendapatkan penghasilan selama paling tidak satu hari. Walau sekilas tampak bahwa lama tunggu cukup menganggu, klien menganggap bahwa hal itu merupakan hal yang biasa. Mereka sebelumnya sudah memprediksi bahwa akan menunggu cukup lama sehingga sebelum berangkat mereka sudah menyadari bahwa hari itu tidak akan bekerja dan bahkan sudah mempersiapkan bekal untuk makan siang.

Lamanya waktu tunggu merupakan salah satu unsur penyebab ketidakpatuhan klien terhadap anjuran *provider* untuk datang mengecek kondisi norplant yang terpasang. Panjangnya antrean mengakibatkan banyak klien tidak datang untuk pengecekan karena mereka perlu bekerja. Datang ke safari berarti harus membuang waktu kerja mereka, yang berarti harus pula kehilangan pendapatan harian mereka.

Untuk masalah jarak, klien umumnya menganggap jarak pemberi layanan KB dapat dijangkau tanpa kesulitan. Transportasi juga sudah menjangkau berbagai pelosok sehingga tidak ada masalah, apalagi biasanya safari nonpermanen diadakan di desa tempat mayoritas akseptor tinggal.

Dalam pelayanan norplant, beberapa *provider* adalah laki-laki. Meskipun demikian, klien merasa tidak berkeberatan karena dalam penanganan masalah norplant, klien tidak perlu memperlihatkan alat reproduksi mereka. Lain halnya dengan pemasangan IUD. Untuk pemasangan IUD ini, klien biasanya menolak jika *provider* laki-laki. Umur pun bagi klien tidak ada pengaruhnya terhadap tingkat keterampilan *provider*.

Perilaku *Non-Compliance* (Tidak Patuh) di Kalangan Pemakai Norplant

Perilaku tidak patuh dapat menyebabkan kegagalan program KB jika jumlah klien yang tidak patuh cukup banyak. Perilaku tidak patuh merupakan salah satu masalah dalam pemakaian norplant. Akseptor tidak datang untuk pemeriksaan, bahkan untuk pelepasan. Sebagian dari mereka menggunakan norplant secara rangkap

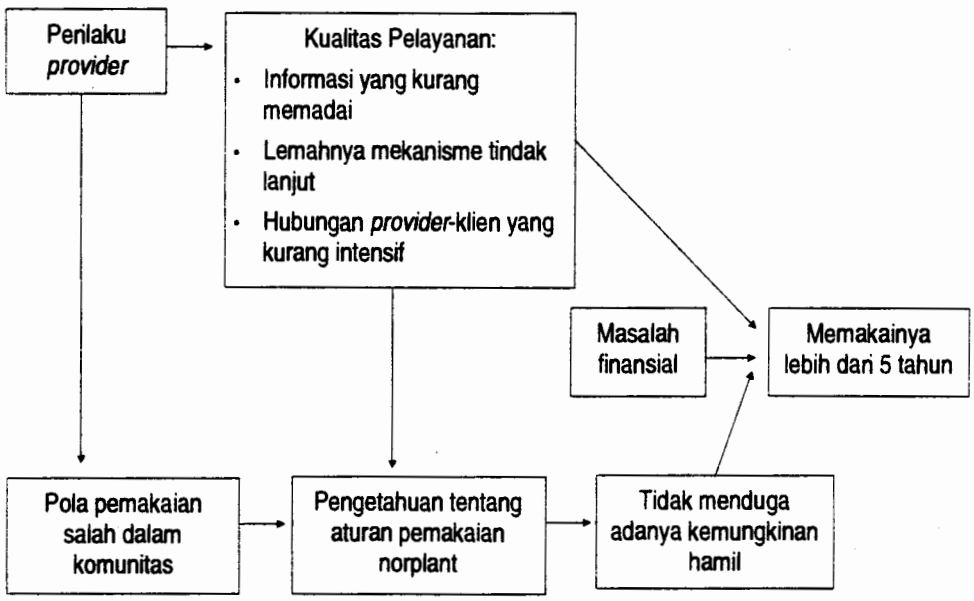
dan beberapa di antaranya menggunakan kurang atau lebih dari 6 batang.

Perilaku tidak patuh disebabkan oleh berbagai macam faktor. Kadang-kadang hal ini merupakan kesalahan akseptor, namun tidak jarang pula karena rendahnya kualitas pelayanan; hal ini tercermin dari perilaku *provider* yang menjadi penyebabnya. Ada akseptor yang secara sengaja tidak mematuhi aturan pemakaian ataupun anjuran *provider*, namun ada pula yang tidak patuh karena mereka bebar-benar tidak mengetahui aturan pemakaian. Ditemukan adanya pola tertentu dari penggunaan norplant secara salah.

a. Pola Pemakaian Norplant Lebih dari 5 Tahun

Perilaku *provider*, terutama dalam hal pemberian informasi yang kurang memadai, kurangnya dorongan untuk menjalani kontrol ulang, dan bagaimana *provider* memperlakukan klien selama pemberian layanan berpengaruh terhadap lengkap tidaknya pengetahuan akseptor tentang aturan pemakaian norplant (lihat Gambar 1). *Provider* memberikan informasi secara tidak lengkap dan tidak menjelaskan tentang bagaimana menggunakan norplant secara benar dan apa akibat yang akan timbul jika mereka melanggar aturan tersebut. Karena kurangnya informasi, akseptor hanya menduga-duga, saling berbincang dengan tetangga, dan membuat kesimpulan sendiri mengenai aturan tersebut. Akseptor pun lalu melihat para tetangga sekitar dan karena banyak tetangga yang menggunakan norplant lebih dari 5 tahun tanpa

Gambar 1.
Pola Pemakaian Norplant Lebih dari 5 Tahun



mengganti dan tidak mengalami suatu keluhan apa pun, mereka pun mengikuti pola pemakaian tersebut.

Kurang memadainya mekanisme tindak lanjut juga menjadi alasan mengapa akseptor menggunakan norplant lebih dari 5 tahun tanpa menggantinya. Pelayanan norplant (baik pemasangan maupun pelepasan) tidak tersedia setiap waktu. Karena tidak adanya layanan pelepasan sekaligus pemasangan pada saat masa berlaku habis, klien menunda pelepasan dan menggunakan norplant lebih dari 5 tahun. Kurangnya komunikasi antara *provider*-klien selama pelayanan mengakibatkan kurangnya informasi. Di satu pihak, *provider* tidak bertanya atau memberikan penjelasan pada klien, sedang di pihak lain klien takut untuk mengutarakan pertanyaan mengenai aturan penggunaan norplant walaupun sesungguhnya mereka tidak tahu. Kesenjangan sosial antara *provider* dengan klien mengakibatkan klien merasa enggan untuk memulai pembicaraan. Akibatnya, mereka sering membuat kesimpulan sendiri mengenai aturan pemakaian norplant dengan melihat apa yang dilakukan tetangga mereka.

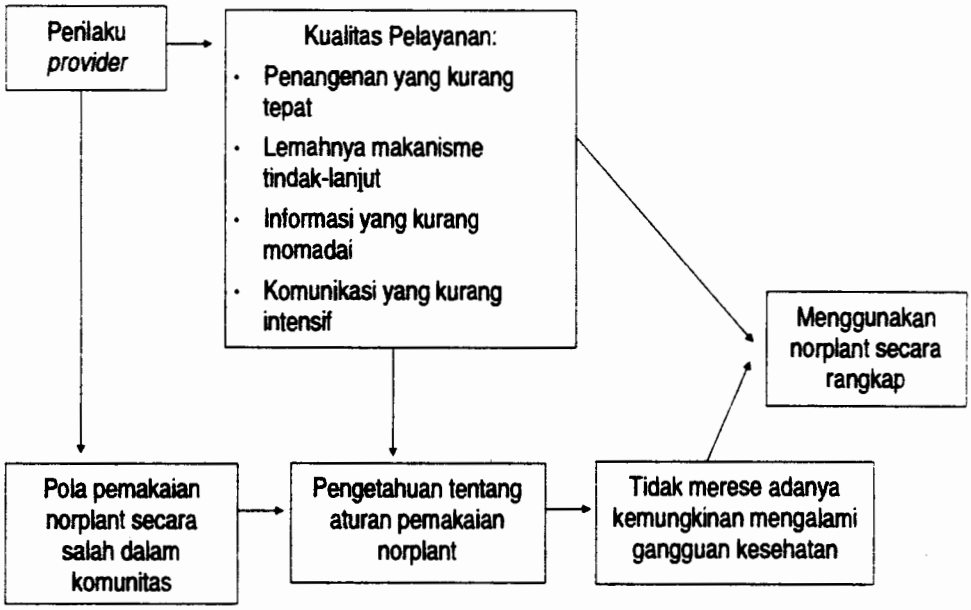
Masalah ekonomi disebut klien sebagai alasan mereka tidak melepas norplant secara tepat waktu. Namun, kalau ditelusur lebih lanjut, masalah ekonomi ini bukanlah penyebab utama orang menggunakan norplant lebih dari 5 tahun. Karena klien tidak menduga bahwa menggunakan norplant selama 5 tahun berarti dirinya tidak terproteksi terhadap kemungkinan hamil, mereka tidak melepas norplant tepat waktu dan mengguna-kan alasan ekonomi sebagai legitimasi dari tindakannya.

b. Pola Penggunaan Norplant Secara Rangkap

Perilaku *provider* yang tercermin dari penanganan yang kurang tepat kurang mendukung mekanisme tindak lanjut, tidak memberikan informasi yang memadai, serta komunikasi antara *provider*-klien yang kurang intensif secara langsung ataupun tidak langsung dapat menyebabkan munculnya penggunaan norplant secara salah (lihat Gambar 2). Perilaku *provider* ini juga dapat mempengaruhi pola pemakaian norplant yang salah karena klien yang menerima informasi keliru akan menyebarkannya ke komunitas. Perilaku *provider* dan pola pemakaian norplant yang keliru akan memunculkan kesalahan pengetahuan tentang aturan penggunaan norplant. Karena pengetahuan tersebut, klien tidak merasa akan adanya kemungkinan mengalami gangguan kesehatan saat mereka menggunakan norplant secara rangkap.

Provider memberikan penanganan secara kurang tepat, yaitu dengan memasang norplant yang baru pada akseptor walaupun akseptor tersebut masih menggunakan norplant. Karena penanganan semacam ini, akseptor beranggapan bahwa menggunakan norplant secara rangkap diperbolehkan. Orang-orang lain yang mengetahui penanganan tersebut juga akan mengambil kesimpulan bahwa penggunaan norplant secara rangkap diperbolehkan dan tidak akan menimbulkan bahaya apa pun sebab jika memang hal ini membahayakan

Gambar 2.
Pola Penggunaan Norplant secara Rangkap



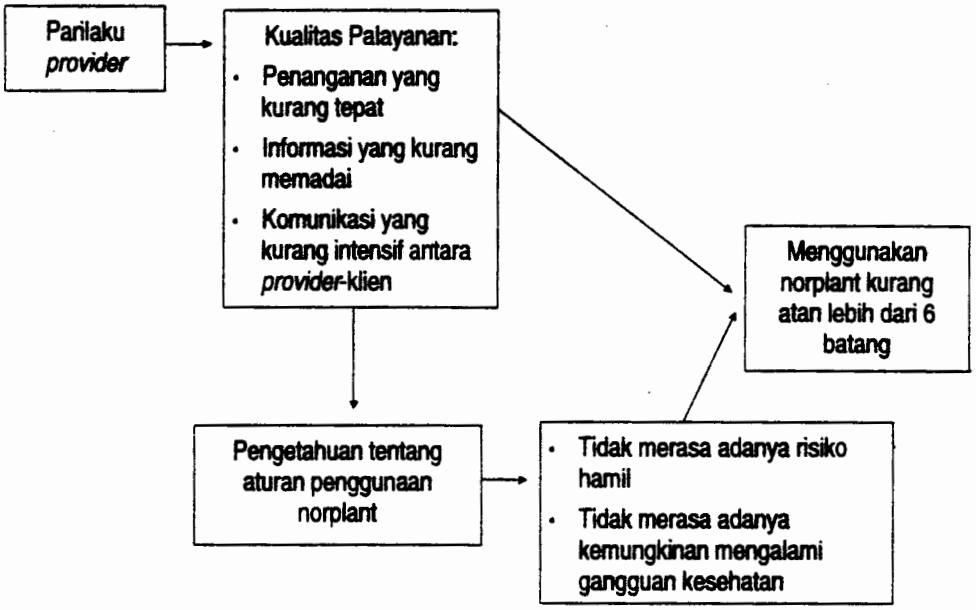
kesehatan, tentu *provider* akan melarangnya.

Tidak adanya layanan pelepasan di setiap program safari mengisyaratkan bahwa mekanisme tindak lanjut kurang baik. Apalagi pada saat *provider* memasang norplant yang baru, *provider* hanya menganjurkan bahwa lain hari norplant yang lama perlu diganti, namun mereka tidak menjelaskan di mana klien bisa mendapatkan layanan pelepasan dan apa risiko yang akan terjadi jika mereka tetap menggunakannya dalam waktu lama. Oleh karena itu, klien tidak secara serius menanggapi anjuran tersebut. Selain itu, komunikasi yang kurang intensif antara *provider*-klien menyebabkan klien tidak menanyakan apa pun kepada *provider* dan lebih memilih tetangga, yang sama-sama kurang lengkap pengetahuannya sebagai sumber informasi.

c. Pola Pemakaian Norplant Lebih atau Kurang dari 6 Batang

Perilaku *provider* dalam memberikan penanganan ataupun informasi, bagaimana mekanisme tindak lanjut diselenggarakan, dan bagaimana *provider* berinteraksi dengan klien dapat mengakibatkan munculnya penggunaan norplant secara salah, yaitu lebih atau kurang dari 6 batang. Gambar 3 memperlihatkan relasi antara perilaku *provider* dan kaitannya dengan penggunaan norplant lebih atau kurang dari 6 batang. Pada waktu akseptor mendapat masalah dalam pemakaian norplant, satu atau

Gambar 3.
Pola Pemakaian Norplant Lebih atau Kurang dari 6 Batang



beberapa batang norplant menyembul, *provider* menarik batang norplant yang menyembul dan menganjurkan akseptor untuk terus menggunakannya. Hanya saja, lama penggunaan disesuaikan dengan jumlah batang norplant yang masih tersisa. Jika ada 1 batang terlepas, akseptor masih boleh menggunakannya selama 4 tahun, dan jika ada 2 batang terlepas, masa berlaku menjadi hanya 3 tahun, demikian seterusnya.

Akibat penanganan semacam itu, akseptor berkesimpulan bahwa 1 batang norplant berfungsi mencegah kehamilan selama setahun dan sepengetahuan mereka, batang-batang norplant tersebut bekerja satu demi satu, padahal menurut aturan, norplant harus digunakan secara lengkap. Penggunaan secara kurang lengkap akan mengurangi efektivitasnya karena keenam batang norplant bekarja secara bersama-sama. Kurang terbukanya komunikasi antara *provider*-klien juga menyebabkan hal ini. Seorang akseptor yang menggunakan 7 batang norplant mengaku bahwa ia merasa takut untuk melapor kepada *provider* pada waktu menyadari bahwa ada 1 batang susuk lama yang masih tertinggal di lengannya. Ia takut jika dimarahi oleh *provider* karena datang terlambat. Perasaan takut ini mengisyaratkan kurang terbukanya komunikasi antara *provider*-klien. Komunikasi antara *provider*-klien yang terjalin baik akan dapat menghindarkan terjadinya hal semacam ini.

Menggunakan norplant secara benar bukanlah berarti bahwa akseptor patuh terhadap aturan pemakaian norplant ataupun anjuran yang disampaikan oleh *provider*. Sebagian akseptor yang menggunakan norplant secara benar pun tidak sepenuhnya mengikuti aturan pemakaian. Mereka hanya mengikuti aturan untuk memakai norplant secara lengkap dan pada waktu masa berlakunya habis menggantinya dengan yang baru, namun jarang yang menuruti aturan untuk datang mengecek norplant. Hal itu antara lain disebabkan akseptor berpendapat bahwa "jika sesuatu akan terjadi, maka hal itu akan terjadi". Mereka merasa bahwa menggunakan norplant secara benar sudah cukup untuk menghindari munculnya gangguan kesehatan akibat pemakaian norplant sebab kalau memang Tuhan menghendaki bahwa mereka akan jatuh sakit walaupun akseptor datang ke *provider* secara rutin untuk pengecekan, tetap saja mereka akan sakit. Mereka percaya bahwa sakit atau sehatnya seseorang adalah karena nasib.

Keaktifan subklinik desa (SKD) berpengaruh terhadap ketaatan mereka dalam menuruti cara pemakaian secara benar. SKD yang aktif memberikan penerangan tentang bahayanya menggunakan norplant secara salah; hal ini akan mendorong para akseptor untuk menggunakan norplant secara benar. Namun, karena adanya faktor kepercayaan pada anggapan nasib dan kondisi kualitas pelayanan, khususnya dalam hal pemberian informasi yang kurang memadai dan mekanisme tindak lanjut yang kurang baik, akseptor tidak sepenuhnya mematuhi untuk melakukan kontrol/perawatan.

Kesimpulan

Penerimaan suatu alat kontrasepsi, dalam hal ini norplant, belum menjamin keberhasilan suatu program apabila hal itu tidak disertai dengan kepatuhan akseptor dalam mengikuti aturan-aturan penggunaannya. Kepatuhan akseptor dapat diusahakan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan karena kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor penentu patuh tidaknya akseptor terhadap aturan pemakaian alat kontrasepsi. Jika kualitas pelayanan baik, akseptor cenderung mengikuti aturan ataupun anjuran yang disampaikan oleh *provider*, sebaliknya jika kualitas pelayanan buruk, mereka cenderung mengabaikan aturan ataupun anjuran tersebut.

Penilaian terhadap kualitas pelayanan antara pengamat dengan akseptor ternyata cukup berbeda. Dari pengamatan terlihat bahwa secara umum kualitas pelayanan dalam penggunaan norplant kurang baik. Meskipun demikian, akseptor menganggap bahwa kualitas pelayanan sudah cukup memadai. Adanya persepsi bahwa *provider* adalah orang yang berjasa, harus dihormati, dan berkedudukan lebih tinggi mengakibatkan akseptor dapat menerima segala bentuk perlakuan mereka. Karena keterbatasan ekonomi, akseptor merasa bahwa bagaimanapun kondisi kualitas pelayanan tersebut, hal itu telah cukup membantu. Tidak ada kesadaran bahwa sebenarnya mereka

mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik.

Walaupun akseptor dapat menerima cara pelayanan yang diberikan *provider*, bukan berarti bahwa mereka mematuhi semua aturan pemakaian norplant ataupun anjuran yang disampaikan oleh *provider*. Ketidakpatuhan para akseptor ini terutama disebabkan oleh adanya penanganan yang kurang tepat, kurangnya informasi yang diberikan, dan mekanisme tindak lanjut yang kurang memadai. Pada saat ada akseptor yang mengalami masalah dalam pemakaian norplant, *provider* memberikan penanganan yang kurang tepat dan hal itu ditangkap oleh akseptor sebagai informasi yang benar. Informasi yang dianggap benar ini kemudian menyebar luas ke akseptor lain dan menjadi pengetahuan umum.

Akseptor pun mempunyai andil terhadap pemakaian norplant secara salah. Rendahnya kesadaran akan pentingnya informasi menyebabkan mereka tidak mau berusaha mencari informasi, khususnya mengenai cara pemakaian norplant yang benar. Adanya anggapan bahwa seseorang jatuh sakit bukan karena tidak patuh, namun juga adanya faktor anggapan nasib, juga sedikit banyak mengakibatkan timbulnya masalah ini.

Untuk menghindari atau setidaktidaknya mengurangi kasus pemakaian norplant secara salah, perlu dilakukan beberapa langkah pemecahan, di antaranya (1) memberikan pelatihan lebih banyak lagi bagi *provider*, terutama dalam mengatasi masalah yang muncul akibat pemakaian norplant; (2) memberikan pelayanan norplant, baik itu pemasangan, pelepasan, maupun penanganan masalah yang timbul secara regular (setiap hari) agar akseptor yang membutuhkan layanan bisa datang sewaktu-waktu; (3) *provider* perlu mendorong akseptor untuk menggunakannya secara benar dengan memberikan penjelasan tentang bahaya menggunakan norplant secara salah, pentingnya kontrol, dan memberikan informasi mengenai tempat-tempat yang dapat memberikan layanan kontrol; (4) *provider* perlu mendorong pasien untuk berani bertanya, dan (5) *provider* perlu memberikan informasi lengkap mengenai cara kerja norplant, berapa lama dapat dipakai, apa kontraindikasinya, dan apa masalah yang timbul jika mereka memakainya secara salah.

Referensi

Anonymous. 1995. "Looking at the relationship between provider training and client satisfaction, intervention studies help improve quality of care", *ALTERNATIVE*, 1995 Apr; (3): 9.

Askew, Lan, Barbara Mensch dan Alfred Adewuyi. 1994. "Indicators for measuring the quality of family planning services in Nigeria", *Studies in Family Planning*, 25(5): 268-283, September/October.

Boston's Book Collective. 1992. *The new our bodies, ourselves*, a touchstone book. New York: Simon and Schusten.

Brigham, John C. 1991. *Social psychology*. New York: Harper Collin.

Bruce, Juditb. 1989. *Fundamental elements of the quality of care: a simple framework*. New York: The Population Council. (The Population council. Working Papers, No. 1).

DiMatteo, M. Robin dan Dante Dinicola. 1982. *Achieving. patient compliance, the psychological of the medical practitioner*. Canada: Pergamon Press.

Gatchel, Robert J, Andrew Baum, dan David S.Krantz. 1989. *Health psychology*. Simgapore: Mc.Graw-Hill.

Gochman, David S. 1988. *Health behavior, emerging research perspectives*. New York: Plenum Press.

Hull, Valerie J. 1996. *Improving quality of care in family planning: how far have we come?* Jakarta: The Population Council. (The Population Council. Regional Working Paper, No. 5).

Huntington, Dale dan Sidney Ruth Schuler. 1993. "The simulated client method: evaluating client-provider in interactions in family planning clinics", *Studies in Family Planning*, 24(3): 187-193, May/June.

Jain, Anrudh, et al. 1992. "Setting standards of quality in family planning programs", *Studies in Family Planning*, 23(6/Part 1): 392-395, November/December.

Kumar, Sushil, Anrudh Jain dan Judith Bruce. 1989. *Assesing the quality of family planning services in developing countries*. New York: The Population Council. (The Population Council. Working paper No. 2)

Mench, Barbara. 1994. "Quality of care: a neglected dimension", dalam Merge Koblinsky, Judith Timyan, dan Jill Gay, Boulder, ed. *The health of women, a global perspective*. Colorado: Westview Press.

The Population Council. 1987. *Norplant worldwide, contraceptive subdermal implant*. New York.

Simmons, Ruth dan Christopher Elias. 1994. "The study of client-provider interaction: a review of methodological issues", *Studies in Family Planning*, 25(1): 1-17, January/February.

Sutedi dan Tuladhar. 1993. *Quality of norplant contraceptive service in Indonesia*. Annual Meeting of The American (Unpublished)

Suyono, Haryono. 1996. "Quality of care and service: some notes from the Indonesian family planning and family development movements", *Health Transition Review*, 6(1): 119-123.

Wallston, Kenneth A. dan Barbara Strudler Wallston. 1981. *Who is responsible for your health? the contruct of health locus of control*. s.l.: s.n.

Wells, Elisa dan Jacqueline Sherris. 1992. "A client's choice", *POPULI*, 19(3): 8-9, September.

Widyantoro, Ninuk. 1994. "The story of norplant implants in Indonesia", *Reproductive Health Matters*, (3): 26-29, May.

World Health Organization. 1990. *Norplant contraceptive subdermal implants, managerial and technical guidelines*. Geneva.