

## Pemasangan Kontrasepsi Implan dan IUD Pada Wanita Usia Subur

Elli Hidayati<sup>1</sup>, Astrid Kizy Primadani<sup>1\*</sup>, Heri Rosyati<sup>1\*</sup>, Vianita Aprilianada<sup>1</sup>, Yuni Anisa Pratiwi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

\*Corresponding author: astridkizy@umj.ac.id

### ABSTRACT

*Indonesia still has a relatively high population growth rate of 1.1% per year in 2005-2010. The long-acting and permanent method (LAPM) is the government's attempt to suppress population growth. The purpose of this service is to help the government achieve coverage of LAPM use through free counseling and installation. The partner of this service is the Pratama Auditya Medica Clinic. The result showed that most of them chose pills and injections because they were afraid to use implants and IUDs. The fear is caused by the method of installation and the side effects that can be caused. The result that has been achieved in this service is that 56% of the acceptor's group is interested in installing LAPM, indicating the success of this service. We will continue to run this program by continuing to provide counseling to acceptors so that they can clearly see that the effectiveness of LAPM is more significant than non-LAPM at 99.4%.*

**Keywords:** *implant, IUD, long-acting and permanent method*

### ABSTRAK

Indonesia masih memiliki laju pertumbuhan penduduk yang tergolong tinggi, sebesar 1,1% per tahun pada 2005-2010. MKJP merupakan usaha pemerintah dalam menekan pertumbuhan penduduk. Tujuan pengabdian ini adalah untuk membantu pemerintah untuk mencapai cakupan penggunaan kontrasepsi jangka panjang melalui konseling dan pemasangan secara gratis. Mitra yang kami ajak kerja sama adalah Klinik Pratama Auditya Medika. Hasil wawancara singkat dengan akseptor KB, kebanyakan mereka memilih pil dan suntik karena takut untuk menggunakan implan dan IUD. Ketakutan tersebut disebabkan oleh cara pemasangan dan efek samping yang dapat ditimbulkan. Hasil yang telah dicapai pada pengabdian ini adalah 56% kelompok akseptor KB di wilayah tersebut berminat untuk dilakukan pemasangan MKJP, yang menunjukkan keberhasilan kegiatan ini. Harapan kami kedepannya cakupan ini dapat terus meningkat. Program ini akan terus kami jalankan dengan terus memberikan konseling dan Pendidikan Kesehatan pada akseptor KB sehingga mereka dapat tergambar dengan jelas efektivitas MKJP lebih besar dibandingkan non MKJP sebesar 99,4%.

**Kata kunci:** implan, IUD, metode kontrasepsi jangka panjang

### LATAR BELAKANG

Indonesia masih memiliki laju pertumbuhan penduduk yang tergolong tinggi, sebesar 1,1% per tahun pada 2005-

2010 (1). Pertambahan jumlah penduduk yang tidak seiring dengan peningkatan kualitas penduduk akan berimbas pada beratnya beban pemerintah dalam

mensejahterakan rakyatnya (2). Pada tahun 2019 Indonesia hanya mencapai peringkat ke-111 dunia dengan nilai *Human Development Index* (HDI) sebesar 0,71% (3). Semakin tinggi nilai HDI memberi arti semakin baik kualitas penduduk di suatu negara.

Laporan survei Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia menyatakan bahwa pertumbuhan penduduk di suatu wilayah dipengaruhi oleh faktor demografi salah satunya adalah kelahiran (4). Indonesia yang memiliki jumlah penduduk besar juga memiliki angka penggunaan kontrasepsi lebih tinggi diantara Negara ASEAN lainnya (5). Berdasarkan data BKKBN, jumlah peserta baru yang menggunakan metode kontrasepsi IUD sebanyak 7,75%, MOW 1,52%, MOP 0,25%, kondom 6,09%, implant 9,23%, suntik 48,56% dan pil 26,60%. Dari data tersebut dapat kita lihat bahwa penggunaan kontrasepsi jangka panjang terutama implant tergolong lebih rendah dibandingkan pil dan suntik (6). Angka kegagalan dan komplikasi menjadi penyebab, akseptor KB enggan menggunakan kontrasepsi jangka panjang (5). Alasan pengabdian dilaksanakan di klinik berikut karena terletak di wilayah padat penduduk serta memiliki jumlah kunjungan akseptor KB yang cukup banyak yaitu 150 kunjungan setiap bulannya. Dari sekian banyak kunjungan, sedikit akseptor yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti implant dan IUD. Rata-rata akseptor KB di wilayah tersebut menggunakan kontrasepsi non MKJP seperti pil dan suntik.

Data *Demographic and Health Survey* dari 43 negara menunjukkan tingkat kegagalan penggunaan kontrasepsi yang dipengaruhi oleh karakteristik sosio-demografi seperti usia, paritas, dan

pendidikan (7). Kegagalan mencakup pada penggunaan kontrasepsi implan, IUD, pil, kondom, suntik, dan senggama terputus (8). Fakta bahwa program KB sudah berjalan cukup lama, nyatanya banyak target yang belum tercapai hingga saat ini. Beberapa penyebabnya pertama, TFR Indonesia masih berada pada angka yang stagnan dari tahun 2002 hingga tahun 2012, yakni 2,6% (9). Kedua, peserta KB aktif baru hanya sebesar 57,2% masih jauh dari target yaitu 61,1% (10). Ketiga, pengguna kontrasepsi jangka panjang hanya 13,2% pada RPJMN 2015-2019 dimana harus mencapai 21,1% pada tahun 2016 (11).

MKJP merupakan usaha pemerintah dalam menekan pertumbuhan penduduk. Usaha ini akan berhasil dengan adanya Kerjasama antara pemerintah dan masyarakat (12). Dijelaskan bahwa perempuan yang memiliki paritas rendah lebih mudah gagal dalam penggunaan kontrasepsi IUD dibandingkan dengan Wanita yang memiliki paritas tinggi (13). MKJP dipercaya dapat mencegah satu dari tiga penyebab kematian ibu dengan membiarkan perempuan mengatur kelahiran, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi, serta berhenti melahirkan ketika mereka telah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan (4).

Umur, paritas, pekerjaan, biaya ber KB, dan pengambilan keputusan dianggap memiliki peran terhadap pemilihan metode kontrasepsi dan penggunaan kontrasepsi jangka panjang (14). Keterlibatan suami memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi (4). Diskusi tentang penggunaan alat kontrasepsi dengan pasangan dapat memiliki efek yang nyata pada kelanjutan penggunaan kontrasepsi modern atau MKJP. Analisis multivariat menunjukkan bahwa pengambilan

keputusan Bersama dengan pasangan berpengaruh 4,10 kali dalam penggunaan kontrasepsi jangka Panjang (4).

Solusi yang diinginkan pada pengabdian ini yaitu meningkatnya cakupan akseptor KB lama maupun baru yang menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Dengan inisiatif memberikan pelayanan pemasangan implant dan IUD secara gratis diharapkan banyak peserta atau wanita usia subur yang tertarik. Pelayanan ini diharapkan dapat membantu masyarakat khususnya wanita usia subur dalam mendapatkan pelayanan atau metode kontrasepsi yang tidak bisa mereka dapatkan karena keterbatasan biaya, akses ke pelayanan kesehatan, dan akses untuk mendapatkan pelayanan (15).

## **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat pemasangan alat kontrasepsi implant dan IUD terdiri dari tiga anggota dosen dan dua anggota mahasiswa. Selain memberikan pelayanan pemasangan implant dan IUD secara gratis, dilakukan juga penyuluhan terkait metode kontrasepsi jangka Panjang.

Klinik mitra yang kami ajak untuk bekerjasama adalah Klinik Pratama Auditya Medika. Klinik ini terletak di wilayah padat penduduk serta memiliki jumlah kunjungan akseptor KB sekitar 150 peserta setiap bulannya. Rata-rata akseptor KB menggunakan kontrasepsi non jangka panjang seperti pil dan suntik. Dikarenakan kurangnya cakupan akseptor MKJP seperti implan dan IUD pada klinik mitra, kami berinisiatif untuk melakukan pemasangan kontrasepsi secara gratis. Adapun indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah minimal 50% partisipan bersedia untuk dilakukan pemasangan implan atau IUD.

Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan sebagai berikut: (1) Kegiatan

pengabdian ini merupakan salah satu kelanjutan dari pengabdian sebelumnya yaitu memberikan Pendidikan Kesehatan terkait kontrasepsi metode jangka panjang. Kami melakukan promosi pada grup yang telah kami bentuk untuk kegiatan pemasangan implant dan IUD secara gratis. (2) Selain bekerja sama dengan klinik pratama auditya medika untuk penyediaan tempat dan peserta kami juga bekerja sama dengan PLKB untuk penyediaan alat kontrasepsi implant dan IUD. (3) Saat hari pelaksanaan, akseptor yang berminat akan datang ke klinik dimana akan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, berat badan, dan tes antigen. Pelayanan yang diberikan tidak hanya pemasangan saja tetapi pelepasan alat kontrasepsi. (4) Setelah dilakukan pemasangan kontrasepsi IUD dan implant kami juga memberikan konseling dan observasi pasca pemasangan alat kontrasepsi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat di Klinik Pratama Auditya Medika diawali dengan pemberian Pendidikan Kesehatan secara online pada kegiatan pengabdian sebelumnya. Tim pengabdian memiliki grup WhatsApp untuk mempermudah apabila ada akseptor KB yang ingin berkonsultasi.

Berkelanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat pemberian Pendidikan Kesehatan terkait MKJP, pada tanggal 02 Februari 2022 kami melakukan pemasangan alat kontrasepsi jangka Panjang (implant dan IUD) secara gratis. Bagi akseptor KB baru maupun lama yang berminat dapat hadir di klinik pratama auditya medika.

Dari dua puluh enam orang akseptor yang mengikuti Pendidikan Kesehatan sebelumnya, ada 13 akseptor yang berminat

untuk melakukan pemasangan implant dan IUD secara gratis. Peserta yang telah hadir di klinik kami lakukan penapisan terlebih dahulu, meminta persetujuan untuk dilakukan pemasangan implant/IUD, pemeriksaan tanda-tanda vital, pengukuran berat badan, dan pemeriksaan antigen.

Tiga belas peserta yang telah diperiksa antigen, terdeteksi dua peserta yang memiliki hasil positif sehingga total peserta yang melakukan pemasangan maupun pelepasan kontrasepsi sebanyak 11 orang. Pemasangan dilakukan oleh dua orang Bidan. Masing-masing bidan dibantu oleh satu orang asisten mahasiswa. Sedangkan anggota dosen yang lain melakukan pemeriksaan antigen dan juga tanda-tanda vital serta penapisan.

**Tabel 1.** Distribusi Akseptor KB Berdasarkan Jenis Kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi	Partisipan	%
Implan	5	38,4
IUD	7	53,8
Jumlah	13	100,0



**Gambar 1.** Pemasangan Alat Kontrasepsi IUD

Monitoring yang kami lakukan pada kegiatan ini adalah melakukan penapisan dengan konseling terkait penjelasan metode

kontrasepsi, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dan cara pemasangan. Setelah diberikan penjelasan, peserta diberikan *informed choice* dan *informed consent* terkait alat kontrasepsi apa yang akan dipilih. Peserta yang memilih IUD akan dipasang dengan IUD jenis Copper T sedangkan untuk implant dengan jenis indoplant (2 batang).



**Gambar 2.** Pemasangan Alat Kontrasepsi Implan

Peserta yang telah dilakukan pemasangan, akan diobservasi selama lima belas menit untuk mengetahui kondisi klien dan tingkat keberhasilan dari pemasangan alat kontrasepsi tersebut. Selama dilakukan observasi akseptor diberikan penjelasan terkait kapan waktu kunjungan dan apabila mengalami efek samping apa yang harus dilakukan serta kemungkinan diperlukan tindakan rujukan. Peserta yang telah menyelesaikan prosedur tatalaksana pemasangan/pelepasan alat kontrasepsi akan diberikan kartu KB untuk dibawa saat kunjungan ulang dan kontrol.

Kendala yang dihadapi selama kegiatan pengabdian: (1) Terdeteksinya hasil antigen positif pada dua peserta sehingga target tidak sesuai dengan harapan. Penatalaksanaan yang kami lakukan adalah melaporkan kasus tersebut

kepada Puskesmas dan meminta ibu untuk isolasi mandiri di rumah sampai petugas Kesehatan datang, (2) Terdapat salah satu ibu yang telah menggunakan IUD selama 10 tahun, sehingga pada kunjungan ini ibu tersebut harus melepas IUD yang lama dan menggantinya dengan yang baru. ketika akan dicabut IUD tersebut, benang tidak tampak sehingga harus dilakukan pencarian IUD di Rahim ibu menggunakan alligator. Selama berjalan 30 menit tidak ditemukan IUD tersebut sehingga kami melakukan kolaborasi dengan bidan koordinator di wilayah tersebut. Setelah dibantu oleh 3 bidan akhirnya IUD ditemukan. Proses pemasangan IUD yang baru dapat berjalan dengan baik.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan pemasangan alat kontrasepsi implant dan IUD di klinik pratama auditya medika mendapat respon positif. Dari 13 peserta yang mendapat, 11 peserta yang dilakukan pemasangan dan pelepasan. Enam peserta dilakukan pemasangan IUD dan lima peserta dilakukan pemasangan implant.

Keberagaman kasus pada kegiatan pengabdian ini memberikan manfaat bagi dosen dan juga mahasiswa. Mahasiswa yang belum pernah melihat secara langsung pemasangan kontrasepsi pada pasien memiliki gambaran sehingga meningkatkan pengalaman mahasiswa ketika akan terjun ke profesi bidan. Harapannya kegiatan ini dapat dilanjutkan dengan skala yang lebih luas terutama memfokuskan pada komunikasi dan konseling pada akseptor maupun keluarga mengingat keberhasilan cakupan MKJP dilihat dari pengambilan keputusan pasangan dan keluarga.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami ucapkan terima kasih kepada mitra kami klinik auditya medika yang berkenan untuk meluangkan waktu, tempat, tenaga serta peserta pada kegiatan pengabdian ini. Terima kasih kami haturkan kepada PLKB Cakung yang bersedia membantu untuk menyediakan alat kontrasepsi copper T dan indoplant. Terima kasih kepada LPPM UMJ yang memberikan bantuan dana sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

### **KONFLIK KEPENTINGAN**

Tidak ada konflik kepentingan, afiliasi, ataupun koneksi dengan pihak manapun dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Pemilihan lokasi maupun peserta berdasarkan data dan keinginan peserta sendiri serta tidak ada paksaan dari pihak kami.

### **REFERENSI**

1. International Conference. International Conference Population and Development. 2012.
2. Syahidah SA, Budyanra B. Determinan Status Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Indonesia Tahun 2017. Semin Nas Off Stat. 2021;2020(1):472–81.
3. Booklet D. Family Planning and the 2030 Agenda for Sustainable Development (Data Booklet). Fam Plan 2030 Agenda Sustain Dev (Data Booklet). 2020;
4. Husnul Khatimah, Yunita Laila Astuti, Vini Yuliani. Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Indonesia (Analisis SDKI 2017). INSOLOGI J Sains dan Teknol. 2022;1(2):117–26.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan



- Indonesia 2021.  
Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2022.  
Kementrian Kesehatan Republik  
Indonesia.
6. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia. Rencana Strategis BKKBN 2020-2024. 2020;11–62.
  7. Survey D and H. Survey Data Kesehatan Reproduksi Indonesia 2017. Jakarta; 2017.
  8. Simanjuntak NM, Siregar DA, Margareth F. Pemasangan Kontrasepsi Implan dan AKDR di Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan. *J Pengabd Masy Darma Bakti Teuku Umar*. 2020;1(1):190.
  9. BPS; BKU. Contraception Report. Jakarta; 2018.
  10. Pusdatin Kemenkes RI. InfoDATIN : Situasi dan Analisis Keluarga Berencana. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014. p. 1–6.
  11. BKKBN, BPS, Kemenkes U. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2017.
  12. Febriyanti SNU, Yustina EW, Hardjono H. Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berdasarkan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Studi Kasus Di Kota Semarang). *Soepra*. 2018;1(1):91–105.
  13. Bradley SEK, Polis CB, Bankole A, Croft T. Global Contraceptive Failure Rates: Who Is Most at Risk? *Stud Fam Plann*. 2019;50(1):3–24.
  14. Hossain M, Khan M, Ababneh F, Shaw J. Identifying factors influencing contraceptive use in Bangladesh: Evidence from BDHS 2014 data. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1–14.
  15. Triyanto L. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Wanita Menikah Usia Subur Di Provinsi Jawa Timur. *Indones J Public Heal*. 2019;13(2):246.