

USIA DAN EFEK SAMPING KONTRASEPSI IUD (INTRAUTERINE DEVICE)

THE AGE AND SIDE EFFECTS OF IUD (INTRAUTERINE DEVICE) CONTRACEPTION

Erna Mesra

Poltekkes Kemenkes Banten

Korespondensi: ernamesra@gmail.com

ABSTRACT

National family planning Movement to realize the Prosperous and Prosperous Small Family the realization of a prosperous society through birth control and the growth of Indonesia's population. Birth control with contraception. IUD Contraception is a way to prevent pregnancy. In Indonesia, the highest use of contraceptive injections is 47.94%, birth control pills, third spiral or IUD (intra-Uterine device) implants, condoms, the last is the female surgery method and male surgical method. The constructive method of IUD is considered effective/long-term contraception. in a long time. The study aimed to determine the distribution of IUD contraception acceptors who experienced side effects and dominant factors related to the side effects of IUD contraception. The cross-sectional research design was 84 respondents. Conclusion: The incidence of side effects was 30.3%, there was a significant relationship between age, parity, occupation, knowledge, and duration of use. The most dominant variable was age p-value 0,000 and OR 19,39. The effect of age > 35 years had a chance of side effects 19,39 times compared with age <35 years. Suggestions for women/acceptors aged > 35 years and do not want more children to consider choosing Steady contraception to end the reproductive process.

Keywords: *acceptors, contraception, IUD*

ABSTRAK

Gerakan KB Nasional untuk mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) terwujudnya masyarakat sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia. Pengendalian kelahiran dengan kontrasepsi. Kontrasepsi IUD adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan. Di Indonesia penggunaan suntik KB terbanyak 47,94%, pil KB, ketiga spiral atau IUD (*Intra Uterine Device*) implan, kondom, terakhir adalah Metode Operasi Wanita dan Metode Operasi Pria. Metode kontrasepsi IUD dinilai efektif/ kontrasepsi jangka panjang, dapat digunakan dalam waktu lama. Tujuan penelitian untuk mengetahui distribusi akseptor KB IUD yang

mengalami efek samping dan faktor dominan yang berhubungan dengan efek samping KB IUD. Disain penelitian *cross sectional* sampel 84 responden. Kesimpulan kejadian efek samping 30.3%, ada hubungan bermakna umur, paritas, pekerjaan, pengetahuan dan lama pemakaian, variabel paling dominan adalah umur p value 0,000 dan OR 19,39. Pengaruh umur > 35 tahun mempunyai peluang terjadi efek samping 19,39 kali dibandingkan dengan umur < 35 tahun. Saran untuk perempuan / akseptor umur > 35 tahun dan tidak menginginkan anak lagi agar mempertimbangkan memilih kontrasepsi Mantap untuk mengakhiri proses reproduksi.

Kata Kunci: akseptor, kontrasepsi, IUD

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara yang memiliki masalah kependudukan yang hingga saat ini belum bisa diatasi. Berdasarkan sensus tahun 2010 diketahui bahwa pertumbuhan penduduk melebihi proyeksi nasional yaitu sebesar 237,641,326 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk (LPP) 1,49 per tahun. Untuk itu diperlukan upaya dan langkah konkrit guna menurunkan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas penduduk melalui berbagai program baik dalam aspek kualitas maupun kuantitas. Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan hasil estimasi jumlah penduduk tahun 2015 sebesar 255.461.686 jiwa, jumlah penduduk laki-laki sebesar 128.366.718 dan jumlah penduduk perempuan 127.094.968 jiwa. Upaya pemerintah dalam rangka mengaktifkan kembali

program keluarga berencana nasional SDKI tahun 2012. Pasangan Usia Subur menggunakan alat kontrasepsi modern secara nasional 57,9%. Jumlah PUS sebanyak 48,4 juta pasangan. Peserta KB aktif pada akhir tahun 2012 sekitar 28 juta peserta, pencapaian peserta KB aktif dalam tiga tahun terakhir 1,3 peserta.¹

Peserta Baru KB menurut Metode Kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2017 dengan metode *Intra Uterine Device* (IUD) dengan jumlah 1.187.206 (6.06%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 516.234 (2.64%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 103.469 (0,53%), kondom sebanyak 191.561 (0.98%), implan sebanyak 1.455.377 (7.43%), suntik sebanyak 12.555.362 (64.10%), pil sebanyak 3.345.627 (17.8%).² Profil Peserta KB baru yang menggunakan alkon IUD

semula ditargetkan 5.803 terealisasi 3.927 akseptor (68%).

Penggunaan alat kontrasepsi memiliki efek samping, termasuk penggunaan IUD menyebabkan keputihan, nyeri/mulas di bagian perut, dan perdarahan. Waktu dan metode pemasangannya serta kemampuan tenaga (dokter dan bidan) berpengaruh terhadap keberhasilan pemasangan IUD. Sejalan dengan perkembangan dan kebutuhan akan kontrasepsi, khususnya kontrasepsi jangka panjang IUD, metode pemasangan dapat dilakukan pada masa interval wanita usia subur maupun pada *pasca* persalinan. Peserta Baru KB menggunakan alat Kontrasepsi IUD terealisasi 3927 akseptor (68%) perlu dilakukan penelitian Faktor apa yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi IUD mengalami efek samping.

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan umur, paritas, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan lama pemakaian dengan kejadian efek samping, dan mengidentifikasi faktor paling dominan yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi IUD yang mengalami efek samping pada bidan Praktek Mandiri Tangerang.

METODE

Desain penelitian adalah penelitian analitik dengan metode penelitian *cross sectional*, populasi semua ibu yang menggunakan alat kontrsepsi IUD di Tangerang. Besar sampel berdasarkan rumus estimasi proporsi satu populasi (Lameshow, Hosmer, dan Klar, 1997)

$$n = \frac{\{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 P(1 - P)\}}{d^2}$$

Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB yang menggunakan IUD sesuai dengan kriteria inklusi yaitu pasangan usia subur umur 20-45 tahun dan bersedia menjadi responden yang menjadi akseptor KB IUD kurang dari 1 tahun di Bidan Praktek Mandiri Tangerang adalah 84 responden. Data yang diperoleh melalui daftar pertanyaan (kuesioner) yang disusun berdasarkan tujuan penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan lembar kuesioner kepada akseptor KB yang memilih menggunakan metode kontrasepsi IUD yang datang ke Bidan Praktek Mandiri. Analisis data dilakukan secara bertahap yaitu univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Efek Samping pada Akseptor Kontrasepsi IUD di Bidan Praktek Mandiri Tangerang

Variabel	Efek samping Akseptor KB IUD				Total		OR (95%) CI	p value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Umur (th)								
< 35	5	11,1	40	88,9	45	100		
> 35	28	71,8	11	28,2	39	100	20,36 (6,37-65,10)	0,000
Paritas								
Multi	10	21,3	37	78,7	47	100		
Primi	23	62,2	14	37,8	37	100	3,66 (2,32-15,94)	0,010
Pekerjaan								
Bekerja	11	25	33	75	44	100		
Tidak Bekerja	22	55	18	45	40	100	3,66 (1,46-9,24)	0,010
Pendidikan								
Tinggi	13	35,1	24	64,9	37	100		
Rendah	20	42,6	27	54,4	47	100	1,36 (562-3,33)	0,641
Pengetahuan								
Baik	14	28,6	35	71,4	49	100		
Kurang	19	54,3	16	45,7	35	100	2,96 (1,19-7,37)	0,031
Lama Pemakaian								
> 3 bulan	13	27,1	35	72,9	48	100		
< 3 bulan	20	55,6	16	44,4	36	100	3,37(1,35-8,40)	0,016

Umur responden yang mengalami efek samping pada umur > 35 tahun (71,8%), tidak ada efek samping umur < 35 tahun (88,9%). Ada hubungan bermakna antara efek samping dengan umur (p value = 0,000). OR = 20,36 (95% CI = 6,37-65,10), menunjukkan bahwa responden umur > 35 tahun mempunyai peluang terjadi efek samping 20,36 kali dibandingkan responden umur < 35 tahun. Paritas responden primipara mengalamim efek samping (62,2%), tidak ada efek samping pada multipara (78,7%). Ada

hubungan bermakna antara efek samping dengan paritas (p value = 0,000). OR = 6,08 (95% CI = 2,32-15,94), responden primipara mempunyai peluang terjadi efek samping 6,08 kali. Pekerjaan responden yang mengalami Efek Samping IUD (55%) tidak bekerja, akseptor bekerja (25%). Ada hubungan bermakna antara efek samping dengan pekerjaan (p value = 0,010). OR = 3,67 (95% CI = 1,46-9,24), responden tidak bekerja mempunyai peluang terjadi efek samping 3,67 kali. Pengetahuan

responden yang mengalami efek samping IUD (54,3%) pengetahuan kurang, tidak ada efek samping pada pengetahuan tinggi (71,4%). Ada hubungan bermakna antara efek samping dengan pengetahuan (p value = 0,031). OR = 2,97 (95% CI = 1,2-7,37), menunjukkan bahwa responden pengetahuan rendah mempunyai peluang terjadi efek samping 2,97 kali. Lama Pemakaian kontrasepsi IUD < 3 bulan (72,9%), tidak ada efek samping pemakaian kontrasepsi IUD > 3 bulan (55,6%). Ada hubungan bermakna antara efek samping dengan umur (p value = 0,016). OR = 3,37 (95% CI = 1,35-8,40), menunjukkan bahwa responden akseptor KB IUD lama pemakaian < 3 bulan mempunyai peluang terjadi efek samping 3,37 kali.

Tabel 2. Hasil Analisis Regresi Logistik antara Umur, Paritas dan Pengetahuan

Variabel	B	p value	OR	95 % CI
Umur	2,965	0,000	19,39	4,985-75,440
Paritas	1,979	0,005	7,23	1.820-28.754
Pengetahuan	1,564	0,027	0,02	1.192-19.155

Variabel umur p value 0,000 variabel yang dominan adalah pengaruh umur dengan besar hubungan dilihat dari hasil nilai OR 19,39 CI 95 % (4,98-75,44). Hal ini mengandung arti

pengaruh umur lebih 35 tahun mempunyai peluang terjadi efek samping 19,39 kali dibandingkan dengan umur kurang dari 35 tahun.

a. Hubungan Umur dengan Efek Samping

Kejadian efek samping pada responden umur > 35 tahun (71,8%) mempunyai peluang terjadi efek samping 20,36 kali dibandingkan responden umur < 35 tahun. Penelitian Rainy³. menyebutkan umur wanita menentukan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan, karena umur wanita yang mempengaruhi keinginan terhadap jumlah anak yang dimiliki p value 0,030.

Menurut Yusuf⁴ dalam penggunaan MKJP disimpulkan bahwa wanita yang berumur > 30 tahun cenderung menggunakan kontrasepsi MKJP dibanding dengan wanita berumur < 30 tahun. Notoadmojo⁵ usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga

pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Menurut peneliti umur mempunyai pengaruh terhadap efek samping akseptor IUD yang dialami, karena sistem fungsional organ reproduksi terutama terhadap kelompok umur perempuan yang tergolong dalam risiko tinggi. Umur dalam hubungannya dengan pemakaian kontrasepsi berperan sebagai faktor intrinsik. Umur berhubungan dengan dengan struktur organ reproduksi dan fungsi faal, komposisi biokimia termasuk sistem hormonal seorang perempuan. Perbedaan fungsi faal, komposisi biokimiawi, dan sistem hormonal pada satu periode umum menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan.

b. Hubungan Paritas dengan Efek Samping

Kejadian efek samping pada responden yang primipara (62,2%) mempunyai peluang terjadi efek samping 6,08 kali dibandingkan responden multipara. Penelitian Rainy³ dalam penggunaan MKJP disimpulkan bahwa wanita multipara lebih cenderung

menggunakan MKJP dibanding dengan wanita primipara. Ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi MKJP *p value* 0,032. Menurut peneliti paritas mempunyai pengaruh terhadap efek samping yang terjadi pada kelompok multipara yang menggunakan kontrasepsi IUD.

Kelompok multipara cenderung memiliki pengalaman lebih banyak dibanding dengan primipara, sehingga informasi yang diperoleh lebih luas. Hal ini karena jumlah anak hidup yang dimiliki seorang perempuan akan memberikan pengalaman dan pengetahuan, sehingga wanita dapat mengambil keputusan yang tepat tentang cara atau alat kontrasepsi yang digunakan.

c. Hubungan Pekerjaan dengan Efek Samping

Kejadian efek samping pada responden yang tidak bekerja (55%), mempunyai peluang terjadi efek samping 3,67 kali dibandingkan responden bekerja. Penelitian Rainy³ nilai *p value* sebesar 0,28 tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

pekerjaan dengan pemilihan kontrasepsi MKJP. Pekerjaan akseptor berpengaruh terhadap efek samping yang dialami, hasil penelitian pada kelompok yang tidak bekerja memiliki peluang terhadap efek samping yang ditimbulkan. Bekerja adalah melakukan suatu kegiatan untuk menghasilkan sesuatu atau uang, yang mendorong manusia untuk bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup.

d. Hubungan Pengetahuan dengan efek samping

Kejadian efek samping pada responden yang pengetahuan kurang (54,3%), mempunyai peluang terjadi efek samping 2,97 kali dibandingkan responden yang berpengetahuan tinggi. wanita yang mempunyai pengetahuan tinggi lebih cenderung menggunakan MKJP dibanding dengan Wanita yang pengetahuan rendah. *p value* 0.042 Notoatmodjo⁵ bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, penerimaan rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang paling dominan untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut peneliti pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap efek samping yang dialami, hasil penelitian terjadi pada kelompok pengetahuan tinggi. Kelompok pengetahuan tinggi cenderung menggunakan MKJP yaitu kontrasepsi IUD, maka berdampak terhadap efek samping yang dialami.

e. Hubungan Lama Pemakaian dengan Efek Samping

Kejadian efek samping pada responden yang lama pemakaian kontrasepsi IUD < 3 bulan (72,9) mempunyai peluang terjadi efek samping 3,37 kali dibandingkan responden akseptor KB IUD lama pemakaian > 3 bulan. Syaifuddin⁶ efek samping yang umum dialami oleh akseptor

KB IUD, antara lain perubahan siklus haid yang umumnya terjadi pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan, haid lebih lama dan banyak, perdarahan (*spotting*) antar menstruasi dan terasa lebih nyeri saat haid. Hasil peneliti ini sesuai dengan teori Syafudin lama pemakaian berpengaruh terhadap efek samping yang dialami, terjadi pada kelompok < 3 bulan. Hal ini karena respon dari fungsi alat reproduksi tubuh perempuan beradaptasi terhadap benda asing di dalam rahim (organ reproduksi).

SIMPULAN

Kejadian efek samping pada akseptor KB IUD sebanyak 30,3%, terdiri dari haid yang lebih lama 30,3%, pengeluaran darah yang banyak 30,3%, *spotting* / flek 18,2% dan nyeri saat haid 21,2%. Ada hubungan bermakna umur, paritas, pekerjaan, pengetahuan dan lama pemakaian. Variabel yang paling dominan adalah pengaruh umur dengan, *p value* 0,000 dan OR 19,39 CI 95% (4,99-75,44). Artinya pengaruh umur > 35 tahun mempunyai peluang terjadi efek samping 19,39 kali dibanding dengan akseptor umur < 35 tahun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Banten, Ketua IBI Provinsi Banten, dan Bidan Praktik yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Survey Demografi Kesehatan Indonesia. 2012.
2. BKKBN. 2014. Data Peserta KB
3. Rayni Fitri, *Hubungan faktor prediposi, faktor pemungkin, faktor penguat dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam*. 2012
4. Yusuf, *faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP di Puskesmas Batuah Kutai Kartanegara*. 2012
5. Notoatmodjo. Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
6. Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan*

- Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
7. Andrews, Gilly, 2010. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita (Woman's Sexual Health) Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
8. Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
9. Ari, Sulistyawati, 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta: Salemba Medika
10. BKKBN. 2006. Upaya perencanaan Program Keluarga Berencana.
11. BKKBN. 2009. Upaya Pemerintah menurunkan AKI&AKB.
12. BKKBN. 2010. Laporan Umpan Balik Program Keluarga Berencana.
13. BKKBN. 2014. Data Peserta KB
14. Hartanto, H. 2002. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan. Irianto, Koes. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung. ALFABETA, cv.
15. Lemeshow, Stanley, Hosmen, David, Klar, 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, (Pramono, Diby, Penerjemah) UGM: Yogyakarta
16. Manuaba, I.B.G, 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. EGC. Jakarta.
17. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
18. Notoatmodjo. Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
19. Noviwati, Dyah. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta : Nuha Offset.
20. Penelitian Widyawati, *faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan AKDR di Puskesmas Batuah Kutai Kartanegara*. 2012.
21. Penelitian Rahmi Fitri, *Hubungan faktor prediposi, faktor pemungkin, faktor penguat dengan pemilihan kontrasepsi*

*IUD di Puskesmas Pagaran
Tengah Darussalam. 2012*

22. Proverawati, Atikah. Et al. 2010.
Panduan Memilih Kontrasepsi.
Yogyakarta: Nuha Medika.
23. Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Buku
Panduan Praktis Pelayanan
Kontrasepsi.* Jakarta : PT Bina
Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
24. Survey Demografi Kesehatan
Indonesia. 2012.