

## Pemasangan Kontrasepsi Implan dan Alat Kontrasepsi dalam Rahim di Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan

**Netti Meilani<sup>1</sup>, Dian Andriyani Siregar<sup>2</sup>, Friska Margareth<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Profesi Bidan Universitas Sari Mutiara Indonesia Email :

[nettimeilani1987@gmail.com](mailto:nettimeilani1987@gmail.com)

**Submitted:** 14 Desember 2019

**Revised:** 27 Desember 2019

**Accepted:** 30 Desember 2019

### **Abstract**

*The birth rate in Indonesia is increasing so that the welfare of the community in the aspect of life is low. For this reason, the government has launched a family planning program to create quality families. According to data from the women's empowerment agency and family planning (FP) in 2014 that there were Intrauterin Device 29,292 (7.7%) FP participants, and 32,383(8.5%) implants. The data show that long-term contraceptive methods less attractive to women of childbearing age. This is evident from the prevalence of injection contraception, which is 74,024 (20.2%). The results of a short interview conducted for women of childbearing age in Dusun XVIII of Percut Sei Tuan, explained that these women were afraid of illness, great distances to access health services. From the results of data collection conducted in the Dusun XVIII Kampung KB that there are still many women of childbearing age who already have > 2 children but are reluctant to do contraception. This is also due to the lack of maternal knowledge about long-term contraception. Therefore it is important to do community service by providing education about long-term contraception and IUD insertion and implants in women of childbearing age especially those who already have  $\geq 2$  children in Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan.*

**Keywords:** Contraception, Intra-Uterine Contraceptive Devices (IUD), Implant

### **Abstrak**

Pemasangan kontrasepsi implan dan alat kontrasepsi dalam rahim dilakukan untuk membantu pemerintah dalam mencanangkan program keluarga berencana agar terwujud keluarga berkualitas. Menurut data Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) tahun 2014 bahwa peserta KB AKDR sebanyak 29.292 (7,7%), implan sebanyak 32.383 (8,5%). Data menunjukkan bahwa kontrasepsi metode jangka panjang kurang diminati oleh wanita usia subur. Hal ini terbukti dari prevalensi kontrasepsi suntik sebanyak 74.024 (20,2%). Hasil wawancara singkat yang dilakukan kepada wanita usia subur di Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan, menjelaskan bahwa ibu – ibu tersebut takut sakit, jarak yang jauh untuk mengakses pelayanan kesehatan. Dari hasil pendataan yang dilakukan bahwa masih banyak wanita usia subur yang sudah memiliki > 2 anak akan tetapi enggan untuk dilakukan pemasangan kontrasepsi. Hal ini juga dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang kontrasepsi jangka panjang. Oleh karena itu penting untuk dilakukan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan edukasi tentang kontrasepsi jangka panjang serta pemasangan AKDR dan Implan pada wanita usia subur di Dusun XVIII Kampung KB Kecamatan Percut Sei Tuan.

**Kata Kunci:** Kontrasepsi, Alat Kontrasepsi

## 1. PENDAHULUAN

Negara Indonesia adalah negara dengan angka kontrasepsi melebihi rata-rata penggunaan kontrasepsi di ASEAN setelah Vietnam (78%) dan Thailand (80%) (KEMENKES, 2013). Berdasarkan data yang ditemukan dari Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) Kabupaten Deli serdang (2014) bahwa jumlah peserta KB sebanyak 380.665 PUS yang terdiri AKDR sebanyak 29.292 (7,7%), MOW sebanyak 14.506 (3,8%), MOP sebanyak 3.390 (0,9%), kondom sebanyak 23.042 (6,1%), implant sebanyak 32.383 (8,5%), suntik sebanyak 74.024 (20,2%). Prevalensi penggunaan MKJP (implant dan AKDR) masih jauh dibawah penggunaan akseptor suntik, sehingga dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya wanita usia subur yang menggunakan MKJP sebagai alat kontrasepsinya.

Salah satu metode kontrasepsi jangka panjang adalah implant. Implant digunakan oleh wanita usia subur yang dipasang di bawah kulit lengan atas bagian dalam dari lipatan siku (Isley, 2010). Keuntungan dari penggunaan alat kontrasepsi implant yaitu: efektivitas tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian kesuburan yang cepat setelah pencabutan, dapat cabut sesuai kebutuhan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh hormon estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama serta

tidak mengganggu produksi ASI (López del Cerro et al., 2018). Kerugian dari penggunaan alat kontrasepsi implant yaitu akseptor perlu kembali ke klinik atau puskesmas apabila ada keluhan, apabila ingin berhenti menggunakan implan, mempengaruhi haid serta tidak dapat melindungi dari IMS/HIV seperti kontrasepsi kondom (Affandi, 2013)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan dan untuk menjarangkan kehamilan. Kandungan tembaga (Cuprum) pada Copper T dapat mengentalkan lender serviks sehingga mobilisasi dari sel sperma terhambat untuk menuju tuba fallopi (Pratama, 2016).

Kontrasepsi ini merupakan pilihan yang sangat efektif untuk dijadikan sebagai metode kontrasepsi jangka panjang dikarenakan efek samping yang rendah. Sama halnya dengan implant, MKJP ini tidak mengganggu produksi ASI sehingga aman digunakan bagi ibu yang menyusui (Martaadisoebrata D., 2014)

Menurut survei di Kampung KB Percut Sei Tuan pada Bulan Juli 2019 masih ditemukan beberapa wanita usia subur belum memakai MKJP dikarenakan masih ragu, mereka beranggapan bahwa alat atau susuk tersebut bisa pindah kemana-mana. Kurangnya pemahaman mereka tentang alat kontrasepsi implant dan AKDR

tersebut mempengaruhi minat mereka untuk menggunakannya. Adanya perasaan takut sakit merupakan hal yang diakibatkan oleh kurangnya pemahaman wanita usia subur tentang Implant dan AKDR. Beberapa wanita usia subur juga mengatakan jauhnya jarak rumah mereka ke tempat pelayanan kesehatan serta biaya yang dikeluarkan membuat mereka semakin enggan untuk dipasang MKJP. Oleh sebab itu kegiatan ini dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi jangka panjang/ MKJP dan pemasangan Implant serta AKDR pada wanita usia subur.

## 2. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa pemberian pendidikan kesehatan dan pemasangan AKDR dan Implan. Lokasi kegiatan di Kampung KB Desa Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Diadakan pada tanggal 8-9 Juli 2019, dimana pemberian pendidikan kontrasepsi pada tanggal 8 Juli 2019 dan pemasangan Implan dan AKDR pada tanggal 9 Juli 2019.

Adapun kegiatan pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi ini merupakan penyampaian materi tentang : tujuan dan manfaat MKJP, keuntungan MKJP, mekanisme MKJP, dan kontraindikasi MKJP. Materi ini juga dibuat dalam bentuk *leaflet* yang dibagikan kepada ibu. Pada penyuluhan

peserta diberi waktu untuk bertanya tentang kontrasepsi yang aman dan nyaman, serta menjelaskan tentang sistem kalender. Luaran pemberian pendidikan kesehatan ini adalah ibu semakin berminat untuk dipasang MKJP.

Pemasangan MKJP dilakukan dengan terlebih dahulu berkoordinasi dengan puskesmas dan Desa Percut Sei Tuan. Alat dan bahan pemasangan Implan adalah trokar, bisturi, anastesi local dan kapsul implant. Alat dan bahan yang diperlukan untuk AKDR adalah spekulum (alat pelebar), lampu sorot, handscoen, Coper T dan tenakulum. Adapun prosedur pemasangan AKDR adalah sebagai berikut :

1. Konseling tentang pemasangan AKDR;
2. Wawancara untuk mendapatkan data dan *informed consent*;
3. Memastikan semua peralatan dan bahan yang diperlukan tersedia : speculum, sonde uterus, kapas cebok, Copper T, tenakulum, handscoen steril.
4. Bersihkan area kemaluan;
5. Memposisikan ibu dengan posisi litotomi dan tutup kaki pasien dengan selimut;
6. Memakai sarung tangan;
7. Memasang spekulum kedalam vagina ibu melihat leher rahim
8. Membersihkan dengan cunam kapas daerah leehr rahim

9. Masukkan sonde uterus ke kanalis servikalis untuk melihat panjang uterus,
10. Ukur kedalaman kavum uteri pada tabung inserter yang masih berada dalam plastic steril
11. Pegang tabung AKDR dengan leher biru dalam posisi horizontal
12. Masukkan tabung inserter ke dalam uterus sampai leher biru menyentuh serviks atau sampai ada tahanan
13. Pegang serta tahan tenakulum dan pendorong dengan satu tangan
14. Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan teknik withdrawal yaitu menarik keluar tabung inserter sampai pangkal pendorong dengan tetap menahan pendorong
15. Keluarkan pendorong, kemudian tabung inserter didorong kembali ke serviks sampai leher biru menyentuh serviks atau terasa adanya tahanan.
16. Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4 cm
17. Keluarkan seluruh tabung inserter, buang ke tempat sampah terkontaminasi
18. Lepaskan tenakulum dan rendam dalam larutan klorin
19. Keluarkan speculum dengan hati - hati dan rendam dalam larutan klorin
20. Buka handscoen dan cuci tangan (Nelson, Anita L., Massaoudi, 2016)

Langkah pemasangan Implant adalah sebagai berikut :

1. Memakai sarung tangan
2. Cucilah lengan tempat pemasangan tersebut dengan sabun antiseptik dan berila betadin (atau antiseptik lainnya).
3. Pasanglah kain steril yang berlubang besar yang biasa dipakai untuk operasi pada lengan bawah dan lengan atas.
4. Letakkan kapsul berjejer seperti bentuk kipas.
5. Isilah semprit dengan zat anastesi local sebanyak 2,5 cc. Suntikan jarum yang berisi zat anastesi local tadi hingga dibawah kulit ditempat dimana norplant akan dimasukkan dan lepaskan 0,5cc. Kemudian tanpa memindahkan jarum, masukkan kebawah kulit sekitar 4 cm, hal ini akan membuat kulit terangkat dari jaringan lunak dibawahnya. Kemudian tarik jarum pelan-pelan sehingga membentuk jalur sambil menyuntikkan obat anastesi sebanyak 1 ml diantara tempat untuk memasang, kapsul 1 dan 2, selanjutnya diantara kapsul 3 dan 4 serta 5 dan 6.
6. Dengan pisau scalpel dibuat insisi 2 mm sejajar dengan lengkung siku.

7. Masukkan ujung trokar melalui insisi Terdapat 2 garis yang batas pada trokar, satu dekat ujung, lainnya dekat pangkal trokar. Dengan perlahan-lahan trokar dimasukkan sampai mencapai garis batas dekat pangkal trokar, kurang lebih 4-4,5 cm, trokar dimasukkan sambil melakukan tekanan keatas dan tanpa merubah sudut pemasukan.
8. Masukkan implant kedalam trokarnya Dengan batang pendorong, implant didorong perlahan-lahan keujung trokar sampai terasa adanya tahanan. Dengan batang tetap stationer, trokar perlahan-lahan ditarik kembali sampai garis batas di dekat ujung trokar terlihat pada insisi an terasa implan nya “melonjat keluar” dari trokarnya. Jangan keluarkan trokarnya, raba lengan dengan jari untuk memastikan implan sudah berada pada tempatnya dengan baik.
9. Ubah arah trokar sehingga implan berikutnya berada 15 dari implan sebelumnya. Letakkan jari tangan pada implan sebelumnya. Masukkan kembali trokar sepanjang pinggir jari tangan sampai garis batas dekat pangkal trokar. Masukkan implan kedalam trokar. Selanjutnya seperti pada butir Ulangi lagi prosedur tersebut sampai semua implan telah terpasang.
10. Setelah semua implan terpasang, lakukan penekanan pada tempat luka insisi dengan kasa steril untuk mengurangi perdarahan. Lalu ke pinggir insisi ditekan sampai berdekatan dan ditutup dengan plester. Tidak diperlukan penjahitan luka insisi. Luka insisi ditutup dengan kompres kering, lalu lengan dibalut dengan kasa.
11. Luka insisi ditutup dengan kompres kering, lalu lengan dibalut dengan kasa intuk mencegah perdarahan
12. Nasihatkan pada akseptor agar luka jangan basah selama lebih kurang 3 hari dan datang kembali jika terjadi keluhan-keluhan yang mengganggu (Affandi, 2013)

Karakteristik ibu pada kegiatan pemasangan AKDR dan Implan di Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan adalah seperti tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu di Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
25-35 tahun	11	55
36-40 tahun	9	45
Pendidikan		
SD	3	15
SMP	15	75
SMA/SMK	2	10
Pekerjaan		
Bekerja	1	5%
Tidak Bekerja	19	95%
Jumlah Paritas		
2 anak	3	20
lebih 2 anak	17	80
Jumlah Partisipan	20	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang datang pada pengabdian masyarakat adalah 25-35 tahun dan jumlah paritas adalah ibu yang sudah memiliki anak lebih dari 2 anak. Hal ini menunjukkan bahwa wanita usia subur adalah masa dimana sel telur sangat baik untuk proses kehamilan. Organ reproduksi dan proses ovulasi yang cukup baik pada usia tersebut dan tergolong aman. Semakin tua usia wanita maka semakin sedikit sel telur yang diproduksi oleh ovarium. Rentang

usia 25-35 tahun keadaan hormon kesuburan yaitu progesteron dan estrogen juga masih stabil (Prawirohardjo, 2000). Oleh karena itu, perlu dilakukan penekanan tingkat kehamilan dengan metode AKDR dan Implant sebagai alat kontrasepsi untuk mencegah ataupun menekan kesuburan dengan efektifitas yang tinggi. Berikut disajikan Tabel 2 terkait distribusi akseptor KB berdasarkan jenis kontrasepsi.

Tabel 2. Distribusi Akseptor KB Berdasarkan Jenis Kontrasepsi

Jenis KB	Partisipan	%
Implan	15 orang	75
AKDR	5 orang	25
Jumlah	20 orang	100

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas peserta memilih menggunakan Implan sebagai alat kontrasepsinya. Hasil wawancara yang ditemukan bahwa ibu - ibu masih ragu untuk dipasang AKDR. Keraguan yang muncul disebabkan masih rendahnya motivasi ibu untuk memakai AKDR karena takut benda tersebut memengaruhi pada saat berhubungan seksual dengan pasangannya.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan diawali dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang tujuan dan keuntungan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu implant dan AKDR. Pemberian pendidikan kesehatan ini dilaksanakan pada tanggal 8 Juli 2019. Pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu : tujuan dan manfaat pemasangan MKJP, keuntungan MKJP serta kontraindikasi pemasangan MKJP. Persiapan penyuluhan kontrasepsi dimulai dengan memastikan sasaran khususnya dalam hal jumlah peserta. Tempat dan media dipersiapkan sesuai dengan kebutuhan serta antisipasi

kemungkinan masalah yang terjadi. Tempat dipersiapkan bersama pengelola dan penanggungjawab posyandu balita di Dusun XVIII Percut Sei Tuan Deli Serdang. Media penyuluhan dipersiapkan untuk mempermudah proses pemahaman sasaran sehingga tujuan kegiatan dapat tercapai secara optimal. Media yang digunakan berupa leaflet.

Pada penyuluhan terdapat ibu yang bertanya tentang kontrasepsi yang aman dan sistem kalender. Diberikan penjelasan tentang bagaimana cara menghitung masa subur pada ibu tersebut. Di penyuluhan yang diselenggarakan yang datang hanya ibu rumah tangga saja sehingga para suami tidak hadir dan kami memberikan saran untuk memberitahu suaminya untu menggunakan kontrasepsi kondom yang aman dan efektif jika tidak menginginkan hamil.

Berikut disajikan Gambar 1 dan 2 pada saat memberikan pendidikan dan pemeriksaan implant kepada peserta.



Gambar 1. Pemberian Pendidikan Kesehatan

Pada tanggal 9 Juli 2019, terdapat beberapa Ibu yang bersedia untuk dipasang kontrasepsi Implan dan AKDR. Sebanyak 15 orang ibu bersedia untuk dipasang Implan dan 5 orang dilakukan pemasangan AKDR. Hasil wawancara yang dilakukan kepada peserta bahwa ditemukan beberapa ibu yang ragu untuk dipasang kontrasepsi. Akan tetapi setelah diberikan informasi yang jelas ditemukan beberapa ibu mau untuk dipasang implant dan AKDR. Penyuluhan tentang kontrasepsi cukup efektif untuk memicu minat ibu dalam ber-KB Menurut (S. Notoadmodjo, 2012) sumber informasi yang didapat dari tenaga kesehatan karena informasi yang diterima dari tenaga kesehatan lebih dipahami dan dimengerti sebab jika merasa kurang jelas maka dapat bertanya langsung kepada petugas kesehatan.



Gambar 2. Pemeriksaan Implan

Peserta yang telah dipasang AKDR dan Implan diberikan antibiotik dan analgesik untuk daerah insisi yang telah dimasukkan implant sebagai pencegahan infeksi dan rasa sakit. Akseptor MKJP ini wajib melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat setidaknya sekali dalam setahun. Masa efektivitas untuk AKDR Copper T yang dipasang adalah 5 tahun sedangkan untuk Implan adalah 3 tahun (Cunningham et al., 2014).

#### 4. PENUTUP

Kegiatan pemasangan AKDR dan Implan serta penyuluhan tentang metode kontrasepsi jangka panjang yang dilakukan kepada 20 ibu di Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan mendapat respon yang positif. Dari hasil anamnesa ditemukan bahwa mayoritas ibu dengan multipara yaitu ibu yang memiliki lebih dari 2 orang sebanyak 17 orang (85%) sedangkan 3 orang ibu memiliki 2 orang anak (15%). Ibu yang dipasang Implan sebanyak 15 orang (75%) sedangkan untuk AKDR



orang (25%). Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Dusun XVIII Kampung KB Kecamatan Percut Sei Tuan ini memberikan kontribusi pada program pemerintah dalam menekan laju pertumbuhan penduduk. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini juga berkoordinasi dengan puskesmas di wilayah kerja kecamatan Percut Sei Tuan dan diharapkan dapat dilakukan secara rutin untuk mewujudkan tujuan Sustainable Development Goal's.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB). (2014). Pendataan Keluarga BPPKB Kabupaten Deli Serdang.
- Baziad, A. (2008). *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Cerro del, Esther. Serrano, C. Castillo M et al. (2018). Influence of Age on Tolerability, safety and Effectiveness of Subdermal Contraceptive Implants. *Journal of Obstetry and Gynecology*. Vol 38 (979-984)
- Cunningham, F.G., Leveno., Bloom S., et al. (2013). *Obstetri Williams Ed 23* Vol 1. Jakarta : EGC
- Isley, Michelle. (2010). Implanon : The Subdermal Contraceptive Implant. *Journal of pediatric & Adolescent Gynecology*. Vol 23, Issue 6 (364-362)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Pusat Data dan Informasi Keluarga Berencana. Jakarta : Kemenkes RI
- Nelson, Anita L., Massaoudi, N. (2016). New Development in Intrauterone Device Use : Focus on The US. *Open Acces Journal of Contraception*. Vol 7 (127-141)
- Pratama, R. Putri. Oktaria D. (2016). Efektivitas Intrauterine Device (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi. *Majority*. Vol 5 (138-141)
- Prawihardjo.S (2013). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Saifuddin, A.B. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Soekidjo, N. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. edisi revisi 2012. Jakarta: PT Rineka Cipta.