



## PENYULUHAN TENTANG METODE KONTRASEPSI IUD

Dorteia Lewen

<sup>a</sup> Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesetiakawanan Sosial Indonesia  
DKI Jakarta, Indonesia

### ABSTRACT

*One of the strategies for implementing the family planning program as stated in the 2010-2014 Medium Term Development Plan (RPJM) is the use of long-term contraceptive methods (MKJP) such as the IUD (Intra Uterine Device), implants and sterilization. Many aspects must be considered in the selection of contraception which include the degree of health status, the possibility of side effects, the possibility of failure or unwanted pregnancy, the expected number of family ranges, the consent of the husband or wife, cultural values, environment and family and so on. Counseling on the selection and how to choose the correct contraceptive device needs to be conveyed to the public to prevent mistakes in using contraceptives and reduce risks to health.*

**Keyword:** IUD, Contraceptive methods, Counseling

### ABSTRAK

Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2010-2014 adalah penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD (Intra Uterine Device), implant (susuk) dan sterilisasi. Banyak aspek yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan kontrasepsi yang meliputi derajat status kesehatan, kemungkinan munculnya efek samping, kemungkinan kegagalan atau kehamilan yang tidak dikehendaki, jumlah kisaran keluarga yang diharapkan, persetujuan dari suami atau istri, nilai-nilai budaya, lingkungan serta keluarga dan lain sebagainya. penyuluhan tentang pemilihan dan cara memilih alat kontrasepsi yang benar perlu disampaikan kepada masyarakat untuk mencegah kesalahan dalam menggunakan alat kontrasepsi dan mengurangi resiko untuk kesehatan.

**Kata Kunci:** IUD, metode kontraseptif, penyuluhan

## 1. PENDAHULUAN

Intra Uterine Devices (IUD) disebut juga Alat Kontrasepsi Dalam Lahir (AKDR) merupakan kontrasepsi yang terbaik bagi wanita dibandingkan dengan metode lain. IUD memiliki angka kegagalan 0,6-0,8 kehamilan per 100 wanita selama satu tahun pertama penggunaan dan sangat efektif sampai 10 tahun serta membutuhkan biaya yang ekonomis (Handayani, 2010).

Data SDKI 2012 menunjukkan trend prevalensi penggunaan kontrasepsi atau Contraceptive Prevalence Rate (CPR) di Indonesia sejak 1991-2012 cenderung meningkat, sementara trend Angka Fertilitas atau Total Fertility Rate (TFR) cenderung menurun. Trend ini menggambarkan bahwa meningkatnya cakupan wanita usia subur 15-49 tahun yang melakukan KB sejalan dengan menurunnya angka fertilitas nasional.

Menurut hasil Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa 62 persen wanita kawin usia 15-49 tahun, menggunakan alat kontrasepsi modern 58 persen kontrasepsi modern seperti suntik, pil, IUD, IMPLAN, MOW,

kondom, MOP dan 4 persen menggunakan metode kontrasepsi tradisional seperti pantang berkala maupun senggama terputus. Alat kontrasepsi terbanyak yang digunakan adalah KB modern yang dipakai. Suntik KB merupakan alat kontrasepsi terbanyak digunakan oleh wanita berstatus kawin (32 persen), diikuti oleh pil KB, hampir 14 persen. Pemakaian alat kontrasepsi pada wanita kawin kelompok umur 15-19 tahun dan 45-49 tahun lebih rendah dibandingkan mereka yang berumur 20-44 tahun.

Banyak aspek yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan kontrasepsi yang meliputi derajat status kesehatan, kemungkinan munculnya efek samping, kemungkinan kegagalan atau kehamilan yang tidak dikehendaki, jumlah kisanan keluarga yang diharapkan, persetujuan dari suami atau istri, nilai-nilai budaya, lingkungan serta keluarga dan lain sebagainya.

Dari berbagai aspek diatas, maka penyuluhan tentang pemilihan dan cara memilih alat kontrasespi yang benar perlu disampaikan kepada masyarakat untuk mencegah kesalahan dalam menggunakan alat kontrasepsi dan mengurangi resiko untuk kesehatan.

Target luaran dari kegiatan penyuluhan ini adalah bertambahnya pengetahuan ketika memilih alat kontrasepsi, membantu program pemerintah dalam mengatur angka kelahiran dan meningkatkan kepedulian keluarga terhadap anggota keluarga yang subur.

## **2. METODE**

Mekanisme pelaksanaan kegiatan pengabdian meliputi survei ke desa mitra untuk persiapan kegiatan penyuluha. Kegiatan dilakukan melalui zoom meeting karena aturan jaga jarak yang ditetapkan pada masa pandemic.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penyuluhan pentingnya kontrasepsi berjalan dengan lancar dan khidmat. Selama proses pengabdian masyarakat, masyarakat selalu antusias dan semangat dalam mengajukan pertanyaan. Pada dasarnya, peserta sudah memahami pentingnya alat kontrasepsi namun masih ada beberapa peserta yang mengaku bahwa mereka masih ragu dalam menentukan apakah mau ber kontrasepsi atau tidak. Keraguan yang dialami peserta berupa ketidakpercayaan apakah alat kontrasepsi itu bekerja dengan baik atau tidak. Setelah kegiatan edukasi dan tanya jawab selesai, peserta yang awalnya ragu mulai memahami penjelasan yang diberikan kepada mereka.

Kegiatan pemberian materi berlangsung kurang lebih selama 20 menit dan di akhir sesi peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang disampaikan. Setelah menjawab pertanyaan dari peserta, pemateri mengajak peserta untuk

menarik kesimpulan bersama terkait materi yang disampaikan. Setelah itu kegiatan ditutup dengan kegiatan foto bersama dengan peserta.

Meskipun jumlah peserta tidak terlalu banyak, kegiatan tetap berjalan lancar dan target dari kegiatan edukasi ini tercapai.

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi tentang metode kontrasepsi IUD kepada masyarakat terutama wanita berjalan dengan lancar. Kegiatan ini mendapat respon yang baik dari peserta dan ada harapan agar kegiatan ini tetap dilanjutkan.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diucapkan kepada semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan penyuluhan ini terutama kepada masyarakat yang antusias selama kegiatan.

#### 6. DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, 2007. *Keluarga Berencana*. Jakarta 2007.
- BKKBN, 2008. *Ingin Memiliki Kesehatan Reproduksi Prima Hindari Kehamilan 4 Terlalu*. Direktorat Kelangsungan Hidup Ibu, Bayi dan Anak. BKKBN. 2008. *Program KB di Indonesia*.
- BKKBN, 2011. *Pedoman Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta : BKKBN.
- BKKBN, 2013. *Evaluasi pelaksanaan program kependudukan dan KB tahun 2013*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN, 2016. Data pencapaian MKJP untuk semua kecamatan Kota Administrasi Jakarta Pusat : BKKBN.
- BKKBN. 2012. *Laporan Hasil Pembinaan Pus dan Jumlah Peserta KB Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012*. Kendari.
- Handayani, L., Suharmiati, Hariastuti, I., dan Latifah, C. 2012. *Peningkatan Informasi tentang KB: Hak Kesehatan Reproduksi yang perlu Diperhatikan oleh Program Pelayanan Keluarga Berencana*. Buletin Penelitian Sistem kesehatan vol 15 no 3 Juli 2012 289-297. Penelitian.
- Handayani, S. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama

