

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1. Hasil *Literature Review*

1.1.1. Karakteristik Studi

Berdasarkan penentuan kriteria inklusi dan eksklusi dari beberapa artikel yang didapatkan dari kata kunci didapatkan 8 artikel jurnal memenuhi kriteria inklusi berdasarkan studi literatur. Sebagian besar jurnal pada studi literatur ini menggunakan desain deskriptif. Secara keseluruhan membahas tentang asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor KB IUD. Studi yang sesuai dengan tinjauan ini rata-rata dilakukan di Indonesia dengan studi yaitu Sarah Christiawan, Windhu Purnomo(2016), Maria Safrida Pasaribu, Roni Naudur Siregar, Frida Lina Tarigan (2018), Wahyunii (2019), Lia Natalia (2020).Lainnya dilakukan di luar Indonesia sebanyak 2 studi yaitu , ndon Howard1, ElizaBeth Grubb , Maureen J. Lage and Boxiong Tang, (2017),Menglu Ouyang, Ke Peng, Jessica R, Botfieldl, Kevin McGeecha (2019),Delapan studi tersebut berkontribusi terhadap asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor KB IUD.

Tabel 4.1
Tabel Distribusi Frekuensi Tahun Publikasi Jurnal

Tahun Publikasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
2015	1	12,5 %
2016	2	25 %
2017	1	12,5 %
2018	2	25 %
2019	1	12,5 %
2020	1	12,5%
Total	8	100%

Dari tabel 4.1 menggambarkan dari 8 jurnal, sebagian besar yakni pada tahun 2016 dan 2018 dengan jumlah sebanyak 2 (25%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Jurnal

Jurnal Terakreditasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Garuda	7	87,5 %
ScimagoJr	1	12,5 %
Total	8	100 %

Dari tabel 4.2 menggambarkan dari 8 jurnal, presentase jurnal sebagian besar bereputase Garuda dengan jumlah 7 (87,5%).

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Jenis Penelitian

Jenis Penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
Deskriptif Kualitatif	1	12,5 %
<i>Case Control</i>	2	25 %
<i>Quasi Experiment</i>	1	12,5 %
<i>Cross Sectional</i>	3	37,5 %
<i>Sistematic Riview</i>	1	12,5 %
Tidak disebutkan	1	12,5 %
Total	8	100 %

Dari tabel 4.3 menggambarkan, bahwasanya dari 8 jurnal presentase terbanyak jenis penelitian *Cross Sectional* yaitu sebanyak 3 (37,5 %).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Asuhan Yang Digunakan

Isi Jurnal	Jumlah (n)	Persentase (%)
Efek samping IUD	4	50 %
Faktor penyebab efek samping IUD	3	37,5 %
Penatalaksanaan efek samping IUD	1	12,5 %
Total	8	100%

Berdasarkan tabel 4.4 keseluruhan jurnal ada 8, untuk jurnal yang membahas terkait efek samping IUD berjumlah 4 (50%), membahas terkait faktor penyebab efek samping berjumlah 3 (37,5%) dan membahas terkait penatalaksanaan efek samping berjumlah 1 (12,5%).

4.1.2. Karakteristik Responden Studi

Responden dalam penelitian ini secara umum adalah wanita usia subur dengan Akseptor KB IUD kemudian diukur pengetahuannya setelah dikaji faktor-faktor penyebab efek samping IUD pada wanita usia subur. Beberapa responden dalam penelitian ini berusia 25-35 tahun yang berpendidikan SMP, SMA dan perguruan tinggi. Dalam studi disebutkan faktor-faktor penyebab efek samping pada akseptor IUD yang telah didapatkan dari hasil responden dengan cara kuisioner

4.2. Hasil Pencarian Literatur

Tabel 4.5 Hasil Pencarian Literatur

No	Peneliti /Tahun	Volume, no, alamat website (URL)	Judul dan Tujuan Penelitian	Metode (Desain, sampel, variable, instrument, analisis)	Hasil Penelitian	Kesimpulan	Database
1.	Lia Natalia (2020)	Vol. 5 No. 3 http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i3.978 Tujuan 2 (mengidentifikasi faktor penyebab efek samping kontrasepsi IUD)	Judul: Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) Pada Akseptor MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten	D: <i>Case Control</i> S: <i>Purposive sampling</i> , 128 sampel. V: Pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, paritas, umur, sosial ekonomi, budaya, tarif pelayanan, informasi petugas kb, penyedia pelayanan, dukungan suami, ketersediaan alat, ketersediaan tenaga.	Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat variabel yang dominan berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada akseptor MKJP adalah pengetahuan (OR=2,602), pendidikan (OR=2,492), pekerjaan (OR=3,259), umur (OR=3,949), paritas (OR=3,475), sosial ekonomi (OR=3,632), budaya (OR=2,238),	Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Ada dua faktor yang dominan yaitu faktor pencetus dan faktor pemudah yang meliputi pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, umur, paritas, sosial ekonomi, budaya, informasi dari	Garuda

			<p>Majalengka Tahun 2019</p> <p>Tujuan: Mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD (<i>Intra Uterine Device</i>).</p>	<p>I: Kuesioner</p> <p>A: Univariat dengan distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan <i>chi square</i> dan analisis multivariat dengan analisis regresi logistik, yaitu pemilihan variabel kandidat multivariat, pembuatan model faktor penentu dan penentuan akhir model.</p>	<p>informasi dari PLKB (OR=2,425), dan variabel yang paling dominan adalah dukungan suami dengan variabel perancu tarif pelayanan KB dan penyedia pelayanan dengan OR =5,848 artinya akseptor MKJP yang mendapatkan dukungan suami mempunyai peluang 5,848 kali lebih besar menggunakan alat kontrasepsi IUD.</p>	<p>PLKB dan dukungan suami. Variabel yang palingdominan berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD adalah dukungan suami dengan variabel perancu tarif pelayanan KB dan penyedia pelayanan dengan OR =5,848 artinya akseptor KB yang mendapatkan dukungan suami mempunyai peluang 5,848 kali lebih besar menggunakan alat kontrasepsi IUD.</p>	
--	--	--	--	---	---	--	--

2.	Wahyuni (2019)	Vol. XIII, No. 4 https://doi.org/10.33559/mi.v13i4.1320 Tujuan 1 (mengidentifikasi efek samping kontrasepsi IUD)	Judul: Analisis Ketercapaian KB Pasca Salin Intra Uterine Device (IUD). Tujuan: Mengetahui Analisis Ketercapaian KB Pasca Salin Intra Uterine Device (IUD) Di Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi Tahun 2018.	D: Klitatif dengan pendekatan Fenomenologi S: <i>Purposive sampling</i> V: Pemakaian IUD pasca salin I: Wawancara A: -	Hasil penelitian diperoleh bahwa program KB pasca salin telah dilaksanakan sesuai perencanaan dan telah dilakukan kunjungan rumah, namun ada hambatan dilapangan yaitu ibu yang belum berkeinginan untuk berKB, belum ada izin suami dan ibu yang pulang kampung saat persalinan maupun pasca persalinan. Berdasarkan keterangan ibu nifas tidak ada kunjungan rumah yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.	Masih rendahnya cakupan KB pasca salin disebabkan oleh rendahnya pengetahuan, kurangnya informasi dan konseling, tidak ada dukungan suami dan tidak ada kunjungan rumah pada masa nifas. Oleh sebab itu diharapkan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan konseling kepada keluarga dan melakukan kunjungan rumah.	Garuda
3.	Sarah Christia	Vol. 6 No.1 http://dx.doi	Judul:	D: <i>Cross sectional</i>	Selama periode Januari hingga Desember 2016,	Berdasarkan hasil penelitian	Garuda

	<p>wan' Windhu Purnomo (2016)</p>	<p>.org/10.20473/jbk.v6i1.2017.79-87 Tujuan 2 (mengidekn tifikasi faktor penyebab efek samping)</p>	<p>Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan <i>Intra Uterine Device</i>(IUD) di Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (Pusyan Gatra) Tahun 2016 Tujuan: Untuk mengetahui dan menganalisis variabel yang berhubungan dengan penggunaan <i>Intra Uterine Device</i> (IUD) di Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (Pusyan Gatra) tahun 2016 dengan menggunakan</p>	<p>S: seluruh jumlah populasi pengguna atau akseptor baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) periode Januari hingga Desember 2016 di Pusyan Gatra BKKBN Prov. Jawa Timur yakni sebesar 270 akseptor. V:bebas (<i>independent variable</i>) dalam penelitian ini ialah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan paritas. Variabel terikat (<i>dependent variabel</i>) dalam penelitian ini ialah penggunaan MKJP yang</p>	<p>berdasarkan distribusi frekuensi jumlah pengguna atau akseptor baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang melakukan kegiatan pelayanan keluarga berencana (KB) di Pusyan Gatra sebesar 270 akseptor. Jumlah akseptor tersebut terdiri atas 65 akseptor IUD (24,1%) dan 205 akseptor non – IUD (75,9%). Pada tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD maupun non – IUD pada usia ≤ 20 tahun atau sebesar 00,0%. Pada kategori usia 21 – 35 tahun, terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 19 akseptor</p>	<p>dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Berdasarkan hasil uji statistik <i>chi – square</i>, didapatkan hasil <i>p – value</i> (0,002) < α (0,05) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia akseptor dengan dengan penggunaan <i>Intra Uterine Device</i> (IUD) di Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (Pusyan</p>	
--	-----------------------------------	---	--	---	--	---	--

			uji statistik <i>chi – square</i> .	terbagi menjadi IUD dan non – IUD meliputi tubektomi dan implan. I: Kuesioner A: Uji chi Square	(15,1%) dan akseptor baru MKJP yang tidak menggunakan IUD (non – IUD) sebesar 107 akseptor (84,9%). Pada kategori usia >35 tahun, terdapat akseptor baru MKJP yang menggunakan IUD sebesar 46 akseptor (31,8%) dan akseptor baru MKJP yang tidak menggunakan IUD (non – IUD) sebesar 98 akseptor (68,1%). Hubungan antara Usia Akseptor dengan Penggunaan <i>Intra Uterine Device</i> (IUD) Pada Akseptor Baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil uji statistik <i>Chi – Square</i> menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia	Gatra) Tahun 2016. Berdasarkan hasil uji statistik <i>chi – square</i> , didapatkan hasil <i>p – value</i> (0,799) > α (0,05) artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan akseptor dengan dengan penggunaan <i>Intra Uterine Device</i> (IUD) di Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (Pusyan Gatra) Tahun 2016.	
--	--	--	-------------------------------------	---	---	--	--

					<p>dengan penggunaan IUD pada akseptor baru MKJP tahun 2016 di Pusyan Gatra sebab besar $p - value (0,002) < \alpha (0,05)$ dengan tingkat hubungan sebesar 0,197.</p>	<p>Berdasarkan hasil uji statistik <i>chi – square</i>, didapatkan hasil $p - value (0,065) > \alpha (0,05)$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan akseptor dengan dengan penggunaan <i>Intra Uterine Device (IUD)</i> di Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (Pusyan Gatra) Tahun 2016.</p> <p>Berdasarkan hasil uji statistik <i>chi square</i></p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

4.	Maria Safrida Pasaribu, Roni Naudur Siregar, Frida Lina Tarigan (2018)	Vol. 4 No. 2 http://dx.doi.org/10.20527/jbk.v4i2.5854 Tujuan 3 (mengidentifikasi penatalaksanaan efek samping kontrasepsi IUD)	Judul: Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Intra Uterine Devices (Studi Experimental di Kelurahan Sirandorung Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018) Tujuan: Mengetahui pengaruh konseling terhadap perilaku Pasangan Usia Subur dalam pemakaian kontrasepsi IUD	D: Quasi Experiment Design S: Simple Random Sampling. V: Sebelum dilakukan konseling, Sesudah dilakukan konseling, I: One Group Pre-Test And Post-Test Design A: Analisis data dilakukan dengan tahapan analisis univariat dan analisis bivariate.	Dalam penelitian ini didapatkan bahwa konseling yang dilakukan berpengaruh terhadap pengetahuan responden. terhadap KB IUD karena konseling KB yang dilakukan pada PUS di Kelurahan Sirandorung dapat meningkatkan pengetahuan terhadap KB IUD. Sebelum diberi konseling, beberapa responden hanya mengetahui bahwa IUD itu merupakan salah satu jenis kontrasepsi untuk menunda kehamilan, akan tetapi mereka tidak mengetahui keuntungan dari KB IUD tersebut, dikarenakan kurangnya informasi yang mereka dapat tentang IUD. Setelah peneliti melakukan konseling, terjadi peningkatan pengetahuan PUS. Hal ini	Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling dalam meningkatkan perilaku PUS dalam pemakaian kontrasepsi IUD di Kelurahan Sirandorung Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhanbatu. Ini berarti bahwa sesudah dilakukan konseling maka terjadi peningkatan pengetahuan,	Garuda
----	--	---	---	--	--	---	--------

			di Kelurahan Sirandorung Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2016.		terlihat dari kuesioner yang dibagikan kepada PUS sebelum dan sesudah konseling, yang hasilnya lebih baik pengetahuannya setelah diberi konseling KB. Konseling yang dilakukan pada penelitian ini adalah penyuluhan individu sehingga informasi yang diberikan dapat langsung mendapat umpan balik, serta bilamana ada yang kurang dimengerti oleh responden dapat langsung ditanyakan kepada konselor . Beberapa faktor lain yang juga mempengaruhi peningkatan pengetahuan PUS yaitu kerjasama dan komunikasi yang baik antara konselor dan responden serta kemampuan konselor yang menunjukkan sikap	sikap responden serta terjadi peningkatan pemakaian IUD oleh responden. Oleh karena itu disarankan agar pihak Dinas Kesehatan atau Puskesmas melakukan konseling yang lebih intensif kepada wanita usia subur sehingga dengan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap dapat berdampak pada peningkatan pemakaian IUD dan hasilnya	
--	--	--	---	--	--	--	--

				<p>terbuka dan bersedia menjadi pendengar yang baik serta menciptakan suasana yang nyaman akan dapat menggali sejauhmana pengetahuan responden dan mengembangkan pengetahuan responden tersebut menjadi lebih baik.</p> <p>mengatakan bahwa mereka takut menggunakannya karena selama ini pemahaman mereka salah tentang kontrasepsi tersebut. Mereka mengatakan bahwa IUD yang sudah dipasang bisa hilang, kemudian dapat mengganggu hubungan seksual dan juga mereka merasa malu karena kontrasepsi ini dipasang di daerah kemaluan mereka. Namun setelah diberi konseling tentang</p>	<p>terjadi penurunan angka kelahiran di tempat tersebut</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>jenis, keuntungan dan cara pakai IUD, pemahaman mereka terhadap kontrasepsi tersebut sudah berubah menjadi sikap yang positif. Hal ini terlihat dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada PUS sebelum dan sesudah diberi konseling. Terjadi perubahan sikap menjadi positif terhadap IUD setelah mereka diberi konseling. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa nilai p-value 0,000 dengan rata-rata sikap responden sebelum dilakukan konseling sebesar 1.39 dan sesudah dilakukan konseling sebesar 2.00, sehingga nilai perubahan sebesar 0.61. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sikap PUS tentang kontrasepsi IUD sebelum</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

					<p>diberikan konseling adalah tergolong negatif. Hal ini dipengaruhi oleh faktor kebiasaan karena kebiasaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seperti pemahaman yang salah atau mitos tentang kontrasepsi IUD, salah satunya adalah efek samping dari IUD dan rasa malu untuk memakainya karena IUD dipasang di alat kelamin mereka. Akan tetapi setelah dilakukan konseling sikap PUS berubah menjadi positif. Karena mereka sudah lebih mengetahui tentang keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi IUD sehingga pemahaman yang salah atau mitos tentang kontrasepsi IUD sudah dapat dihilangkan dari pemikiran mereka</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

					selama ini. Menurut Arum (2009), responden yang semula mempunyai pengetahuan kurang tentang KB, pengetahuannya akan meningkat sesuai dengan informasi yang diterimanya, maka terjadilah perubahan sikap dengan adanya peningkatan pengetahuan. Sikap seseorang tidak selamanya konsisten, karena pengaruh, sikap dan perilaku akan berkembang dipengaruhi oleh kekuatan sikap, stabilitas sikap, relevansi sikap terhadap perilaku dan tekanan situasi .		
5.	Margiyati, Paryamtinah (2015)	Tujuan 2 (mengidentifikasi faktor penyebab efek samping)	Judul: Gambaran Kejadian Efek Samping Penggunaan Alat Kontrasepsi	D: <i>Cross Sectional</i> S: Seluruh akseptor IUD di BPM Wartinem selama satu tahun,	dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan menstruasi sebanyak 33 responden	Berdasarkan analisis data serta pembahasan penelitian dapat disimpulkan	Google Scholar

			<p>Intra Uterine Device</p> <p>Tujuan: Mengetahui gambaran tentang kejadian efek samping penggunaan alat kontrasepsi IUD pada akseptor IUD di BPM Wartinem Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul Tahun 2014.</p>	<p>mulai bulan Januari hingga Desember tahun 2014. Accidental sampling</p> <p>V: Gangguan menstruasi,dispareuni, keputihan, ekspulsi</p> <p>I: Ceklist</p> <p>A: . Analisis data dilakukan dengan tahap sebagai berikut: 1) Coding adalah melakukan pemberian kode angka untuk memudahkan pengolahan data (Hidayat, 2010) jika jawaban ya=1, jika tidak=0; 2) Tabulating merupakan kegiatan menyusun data</p>	<p>(86,84%). Gangguan menstruasi yang dirasakan oleh responden diantaranya adalah menstruasi menjadi lebih lama, darah yang dikeluarkan saat menstruasi lebih banyak, terdapat flek/ bercak diantara waktu menstruasi; 2) Keputihan/ lechorea adalah adanya pengeluaran cairan dari vagina (keputihan) yang dapat timbul dari berbagai keadaan, yaitu secara fisiologis dan secara patologis. Keputihan yang dimaksud peneliti disini adalah keputihan yang berbau, berwarna kehijauan/ kuning, dan gatal. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor IUD tidak mengalami keputihan ada</p>	<p>bahwa gambaran kejadian efek samping pada akseptor IUD adalah gangguan menstruasi sebanyak 33 responden (86,84%), kejadian keputihan sebanyak 13 responden (34,2%), kejadian ekspulsi sebanyak empat responden (10,53%) dan kejadian dispareuni sebanyak 20 responden (52,63%).</p>	
--	--	--	---	---	--	--	--

				<p>yang telah terkumpul dalam bentuk tabel kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan (Hidayat, 2010);</p> <p>3) Analisa data menggunakan teknik kuantitatif univariat, yaitu variabel yang di analisis secara deskriptif untuk menghasilkan distribusi, frekuensi, dan persentase dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan tabel silang (Hidayat, 2010).</p>	<p>25 responden (65,8%); 3) Ekspulsi adalah keluarnya IUD dengan sendirinya, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil responden yang mengalami ekspulsi berjumlah empat responden (10,53%). Sebagian besar, kejadian ekspulsi terjadi pada tiga bulan pertama pemakaian IUD. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Yetti dan Martini (2012) bahwa kejadian tertinggi dari ekspulsi adalah dalam tiga bulan pertama setelah insersi, dan paling sering terjadi saat menstruasi, terutama periode pertama menstruasi setelah insersi; 4) Dispareuni adalah nyeri saat melakukan senggama (Prawirohardjo, 2010).</p>	
--	--	--	--	---	---	--

					<p>Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami dispareuni berjumlah 20 responden (52,63%). Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, bahwa penelitian ini hanya meneliti tentang gambaran kejadian efek samping pada penggunaan alat kontrasepsi IUD saja, dan tidak menghubungkan antara efek samping dengan penanganan atau faktor yang lainnya, karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian efek samping pada penggunaan alat kontrasepsi IUD.</p>		
6.	Eka Mega Sari , Shinta	Vol 5 No.3 Tujuan 1 (mengidentifikasi efek	Judul: Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi	D : <i>Cross Sectiona</i> S : <i>consecutive sampling</i>	Menunjukkan bahwa semua variabel tidak bermakna secara statistik terhadap TV ($p>0,05$),	Penggunaan AKDR non hormonal meningkatkan	Garuda

	Prawita sari, Ahsanudin Attamim (2018)	samping kontrasepsi IUD)	Dalam Rahim (AKDR) Non Hormonal dengan Kejadian Vaginitis Tujuan: Untuk mengetahui apakah penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim meningkatkan kejadian vaginitis, baik oleh karena Vaginosis Bakteri (VB), Candidiasis Vulvovagina (CVV), maupun Trichomonas Vaginalis (TV).	V : akseptor AKDR non hormonal dan kontrasepsi hormonal. I : tidak disebutkan A: <i>chi-square Fisher's Exact</i>	akan tetapi terdapat variabel yang bermakna secara klinis berturut turut AKDR non hormonal (OR 3,68; 95% CI 0,11-117,63), usia (OR 61,54;95% CI 0,49-9381,15), mengkonsumsi/ menggunakan antibiotika (OR 47,80; 95% CI 0,72-3168,22), multipartner (OR 6,39; 95% CI 0,19-207,15), higiene buruk (OR 17,89; 95% CI 0,12-2718,24), celana ketat (OR 15,2;95% CI 0,28-828,33). Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa metode kontrasepsi AKDR non hormonal bermakna secara statistik terhadap kejadian VB dan CVV (p cell dan 7 sampel (7,3%) mengandung Candida Sp, sedangkan Trichomonas tidak didapatkan pada	kejadian Vaginitis Bakteri dibandingkan dengan kontrasepsi hormonal (OR 10,11;95% CI 1,80- 56,78), disisi lain AKDR non hormonal meningkatkan kejadian Candidiasis Vulvovagina dibandingkan kontrasepsi hormonal (OR 29,78;95% CI 1,64- 2540,69). Berlawanan dengan hal tersebut AKDR non hormonal tidak bermakna secara statistik sebagai penyebab Trichomonas Vaginalis tetapi	
--	--	--------------------------	---	---	---	--	--

				<p>seluruh sampel yang diperiksa.¹ Hubungan penggunaan AKDR dengan kejadian TV pada penelitian ini didapatkan hasil yang tidak signifikan dimungkinkan karena secara insidensi kejadian TV lebih sedikit dibandingkan kejadian VB dan CVV. Hal ini diperkuat oleh penelitian Fosch et al yang berjudul perbedaan metode kontrasepsi pada mikrobiota vagina tidak didapatkan TV pada keseluruhan sampel yang memakai kontrasepsi AKDR.¹¹ Penelitian ini juga mendapatkan bahwa mengkonsumsi/menggunakan antibiotik, multipartner, higiene yang buruk, bilas vagina tidak bermakna secara statistik terhadap kejadian VB, CVV, dan TV, akan</p>	<p>bermakna secara klinis (OR 3,68;95% CI 0,11-117,63). Penelitian dengan jumlah sampel lebih besar juga dapat dilakukan untuk mengetahui hubungan AKDR terhadap kejadian Trichomonas Vaginalis dengan kekuatan penelitian 80%.</p>	
--	--	--	--	---	---	--

					<p>tetapi bermakna secara klinis terhadap CVV dan TV, sehingga faktor-faktor pengganggu ini dimasukkan ke dalam analisis multivariat bersama AKDR dalam menyebabkan vaginitis. Dari analisis ini didapatkan bahwa paritas, multipartner, bilas vagina, dan pemakaian celana ketat merupakan faktor risiko terjadinya VB, sedangkan multipartner, hygiene buruk, dan bilas vagina merupakan faktor risiko terjadinya CVV. Secara umum, Hasil dari analisis faktor pengganggu ini hampir sama dengan teori yg sudah ada sebelumnya, dimana disebutkan bahwa mengkonsumsi/menggunakan antibiotik, multipartner, hygiene buruk, penggunaan bilas</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

					vagina me11,12 Faktor risiko terjadi nya TV dalam penelitian ini yaitu usia, antibiotik, hygiene buruk, pantyliner serta pemakaian celana ketat. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya dimana secara teori, trichomonas termasuk infeksi menular seksual yang secara spesifik penularannya lebih ke arah hubungan seksual multipartner dibandingkan oleh karena metode kontrasepsi.		
7.	Rani Pratama Putri dan Dwita Oktaria (2016)	Vol 5 No.4 https://jurnal.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/900#:~:text=IUD%20memiliki%20efekti	Judul: Efektivitas Intra Uterine Devices (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi Tujuan: Mengetahui efektivitas kontrasepsi IUD	Metode Tidak disebutkan	Intra Uterine Devices (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, dimana terdapat untaian benang sebagai pengontrol. Benang-benang ini	IUD memiliki efektivitas yang tinggi, dimana keberhasilannya 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD (1 kegagalan dalam 125 sampai	Scholar

		<p>fitas%20yang%20sangat%20dalam%20125%20sampai%20170%20kehamilan</p> <p>Tujuan 1 (Mengidentifikasi efek samping kontrasepsi IUD)</p>		<p>memudahkan pelepasan alat kontrasepsi dan memungkinkan seorang wanita memeriksa dirinya secara berkala untuk memastikan apakah IUD tetap berada ditempatnya. Jenis IUD bermacam-macam, diantaranya adalah Copper-T, Copper7, Multi Load, dan Lippes Loop. IUD akan menghambat sperma bertemu dengan ovum dengan bentuknya yang menghalangi jalan sperma hingga tuba falopii, sehingga tidak terjadi pembuahan dan efektifitasnya tinggi, namun dapat merubah pola dan periode haid serta terdapat nyeri saat haid. Terdapat beberapa kontraindikasi penggunaan IUD antara lain kehamilan, gangguan</p>	<p>170 kehamilan). Adapun hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan IUD yaitu kontraindikasi dan efek samping, sehingga para wanita yang akan menggunakan kontrasepsi jenis ini tidak mengalami stress akibat efek yang terjadi.</p>	
--	--	---	--	---	---	--

					perdarahan, peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas di alat kelamin, tumor jinak rahim, dan kelainan bawaan rahim. Efek samping penggunaan IUD antara lain spotting, perubahan siklus menstruasi, amenorhae, dismenorhea, menorrhagea, fluor albus, dan pendarahan post seksual.		
8.	Menglu Ouyang I, Ke Peng, Jessica R. Botfiel dID3, Kevin McGee	https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219746	Judul : Tren penggunaan dan komplikasi dari alat kontrasepsi dalam rahim dan ligasi atau oklusi tuba Tujuan :	Tidak disebutkan	Peningkatan pemasangan IUD dan penurunan tuba tingkat sterilisasi terlihat jelas di sebagian besar kelompok umur (Tabel 1, Gambar 2). Penurunan terbesar dalam tingkat	Analisis kami terhadap database klaim retrospektif didukung peningkatan wanita yang memilih metode kontrasepsi jangka panjang yang reversibel	ScimagoJR

	chan (2019)		Mengetahui minat pengguna alat kontrasepsi dalam rahim.		sterilisasi terjadi pada wanita usia 25-34 tahun. Meskipun penyisipan baik IUD pada remaja usia 15-19 adalah jarang, tingkat pemasangan IUD tembaga berlipat ganda dan Tingkat pemasangan AKDR-LNG lebih dari tiga kali lipat di usia ini kelompok antara tahun 2006 dan 2011. Tingkat komplikasi atau efek sampingnya rendah dan ditunjukkan pada Tabel 2. Efek samping yang paling umum dan komplikasinya adalah amenore (7,36-11,59%), HMB (4,85-15,69%), dan nyeri panggul (11,12-14,27%). Peningkatan yang signifikan dari waktu ke waktu diamati pada	daripada sterilisasi tuba permanen, sebagai ditunjukkan oleh peningkatan tingkat pemasangan IUD tembaga dan AKDR-LNG dan penurunan tingkat sterilisasi antara tahun 2006 dan 2011. Wanita yang lebih muda menunjukkan peningkatan substansial dalam tarif pemasangan IUD. Di antara semua wanita, tingkat komplikasi atau efek sampingnya rendah.	
--	-------------	--	---	--	---	---	--

					<p>tingkat perforasi dinding rahim pada semua kelompok, HMB dan menoragia dengan AKDR-LNG dan sterilisasi tuba, dismenore dan anemia dengan sterilisasi, dan ovarium kista dengan AKDR-LNG. Penurunan yang signifikan pada penyakit radang panggul diamati dari waktu ke waktu di antara wanita yang menjalani sterilisasi.</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--

4.2. Pembahasan

4.2.1. Macam Efek Samping dan Faktor yang Berhubungan dengan Efek Samping Kontrasepsi IUD

Dari 8 jurnal terdapat 3 jurnal yang membahas tentang faktor penyebab kejadian efek samping pada pengguna KB IUD. Pada penelitian oleh Margiyati, Paryamtinah (2015) menyebutkan bahwa IUD menyebabkan efek samping antara lain gangguan menstruasi, benang IUD hilang (ekspulsi), keluar cairan berlebih dari vagina (keputihan). Efek samping kontrasepsi merupakan masalah bagi seorang akseptor yang memakainya, karena merupakan beban kejiwaan yang harus ditanggungnya, yang berakhir pada adanya kekhawatiran dan kecemasan yang berlebih, sehingga seorang akseptor akan mengalami kejadian drop out atau putus pakai (Nurul, 2013). Sebagian besar responden mengalami kejadian gangguan menstruasi sebanyak 33 responden (86,84%), Sebagian besar akseptor IUD tidak mengalami keputihan, sebanyak 25 responden (65,8%), sebagian besar akseptor IUD mengalami efek samping kejadian dispareuni sebanyak 20 responden (52,63%).

Efek samping kontrasepsi IUD diantaranya adalah gangguan menstruasi seperti Gejala perubahan siklus haid umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah tiga bulan, haid lebih lama dan banyak, timbulnya flek/ spotting antar menstruasi, dan saat haid lebih sakit (Saifuddin, 2010). Volume darah haid bertambah rata-rata 20-50% dari sebelum menggunakan IUD (Yetti dan Martini, 2012). Penyebab insersi IUD menyebabkan meningkatnya konsentrasi plasminogen activators dalam endometrium, dan enzim ini mengakibatkan bertambahnya

aktifitas fibrinolitik serta menghalangi pembekuan darah, akibatnya timbul perdarahan yang lebih banyak (Yetti dan Martini, 2012); memberikan pendidikan kesehatan mengenai infeksi pelvic dan kehamilan ektopik, agar dapat mengidentifikasi segera adanya tanda infeksi . lakukan konseling dan pemantauan.

Efek samping lainnya yaitu berupa keputihan (lechorea). Keputihan yaitu adanya pengeluaran cairan dari vagina (keputihan) yang dapat timbul dari berbagai keadaan, yaitu secara fisiologis dan secara patologis. Secara fisiologis, keputihan berwarna jernih, tidak berbau dan tidak menimbulkan gatal. Secara patologis, gejalanya yaitu meningkatnya jumlah cairan vagina dari biasanya hingga terus menerus muncul dan mengganggu, berbau amis, apek, busuk, berwarna kehijauan/ merah bercampur darah/ kuning. Penyebab dari keputihan ini karena reaksi endometrium dengan adanya IUD di dalam rahim sebagai benda asing (Handayani, 2010). Keputihan menjadi salah satu efek samping kontrasepsi yang mengganggu dan memberikan rasa ketidaknyamanan bagi akseptor IUD Selain itu ekspulsi juga merupakan efek samping dari pemasangan IUD.

Ekspulsi adalah keluarnya IUD dengan sendirinya. Insidens tertinggi dari ekspulsi adalah dalam tiga bulan pertama setelah insersi, dan paling sering terjadi selama menstruasi, terutama periode pertama menstruasi setelah insersi (Yetti dan Martini, 2012). Gejala-gejala ekspulsi menurut Yetti dan Martini (2012) adalah bertambah panjangnya benang ekor IUD, tidak teraba benang ekor IUD, teraba batang IUD di dalam vagina; Penanganan menurut Yetti dan Martini (2012) adalah Jika IUD belum keluar semua, keluarkan IUD dan Pemasangan ulang IUD yang baru sesuai standard. Kejadian ekspulsi ini merupakan efek samping yang ditakuti

oleh pengguna akseptor karena dapat menyebabkan kegagalan kontrasepsi atau dapat terjadi ovulasi sebelum diketahui kejadian ekspulsi pada akseptor IUD.

Gejala dispareuni merupakan efek samping lainnya dari pemasangan IUD. Dispareuni adalah nyeri waktu melakukan hubungan seksual atau jika suaminya mengalami perasaan kurang enak saat melakukan senggama (Prawirohardjo, 2010). Penyebab dispareuni bisa disebabkan karena benang yang terlalu panjang atau cara pemotongan benang yang tidak tepat (Prawirohardjo, 2010). Untuk memastikan penyebabnya, dianjurkan pemeriksaan dalam dengan speculum, bila benangnya terlihat terlalu panjang, potong benang dan buatlah agar ujung benang tumpul (Prawirohardjo, 2010)

3.3.2. Penatalaksanaan dan Evaluasi Penatalaksanaan Efek Samping Kontrasepsi IUD

Dari macam-macam kejadian efek samping IUD penatalaksanaan efek samping yang dapat diberikan sesuai keluhan adalah :

1. Perdarahan

Penanggulangan dan pengobatan

1) KIE

- a) Penjelasan penyebab terjadinya
- b) Gangguan haid berlebihan memang akan terjadi pada tiga bulan pertama pemakaian IUD
- c) Untuk menoregiasi segera hubungi petugas kesehatan untuk pemeriksaan lanjut.
- d) Pada IUD tembaga biasanya tidak menimbulkan perdarahan lama atau banyak.

2) Tindakan Medis

- a) Pemberian vitamin, koagulansia (obat untuk pembekuan darah), zat besi dan lain-lain.

Dalam hal ini bisa diberikan obat sebagai berikut.

- i. Vitamin K 3 x 1 tablet sehari.
 - ii. Vitamin C 3 x 1 tablet sehari.
 - iii. Adona 3 x 1 tablet sehari.
- b) Penggantian IUD
 - c) Apabila tindakan dengan cara (a) dan (b) belum menolong, dilakukan pencabutan IUD dan diganti dengan cara kontrasepsi lainnya.

2. Infeksi

Penanggulangan dan pengobatan

1) KIE

- a) Penjelasan penyebab terjadinya.
- b) Segera menghubungi dokter untuk mendapatkan pengobatan.

2) Tindakan Medis

- a) Pengobatan dengan antibiotik broad spectrum, misal :
 - i. Pensilin 3 x 500 mg 3-5 hari (penbritin, amisilin, dan lain-lain)
 - ii. Teramisin 3 x 500 mg 3-5 hari.

- iii. Eritromisin 3 x 500 mg 3-5 hari.
- b) Apabila telah dilakukan pengobatan 5-7 hari tidak berhasil, AKDR dicabut dan diganti cara kontrasepsi yang lain
- c) Keputihan

Penanggulangan dan pengobatan

1) KIE

Diberikan penjelasan bila keputihan yang terjadi adalah sedikit dan tidak perlu dikhawatirkan, karena hal tersebut adalah gejala biasa, serta diberikan penjelasan sebagai berikut.

- a) Keputihan bening tidak berbau tidak berbahaya, akan berkurang setelah tiga bulan.
- b) Jika ada bau, keruh, atau kekuningan harus segera diperiksakan kepada dokter.

2) Tindakan Medis

- a) Periksa dalam.
- b) Apabila keputihan banyak, berikan obat vagina yang tersedia (misal albotil) .
- c) Dilihat apakah ada erosi portio, jika ada diobati dengan albotil.
- d) Apabila dengan pengobatan tidak menolong, AKDR dicabut dan diganti cara lain.

Catatan khusus

- i. Keputihan dapat juga disebabkan oleh penyakit sebagai berikut.
- ii. Infeksi panggul.
- iii. Candidiasis (infeksi jamur candida).
- iv. Trikomoniasis (infeksi jamur trikomonas).
- v. Vaginitis aspesifik (infeksi liang vagina).
- vi. Vaginitis spesifik (infeksi liang vagina oleh gonore)
- vii. Dalam hal ini diberikan pengobatan infeksi.

4. Ekspulsi IUD

Penanggulangan dan pengobatan

1) KIE

Pengamatan kembali penggunaan IUD.

2) Tindakan Medis

- a) IUD dikeluarkan dan diganti dengan IUD baru yang sesuai dengan ukuran rahim, dan cara pemasangan dilakukan dengan baik.
- b) Apabila IUD terlalu kecil akan diganti dengan yang lebih besar, sebaliknya apabila IUD terlalu besar ganti dengan yang lebih kecil.
- c) Perforasi atau translokasi

Penanggulangan dan pengobatan

1) KIE

- a) Penjelasan penyebab terjadinya.

- b) Apabila IUD yang perforasi dan tidak ada keluhan, tidak perlu segera dikeluarkan karena tidak menimbulkan reaksi jaringan.
- c) Apabila IUD tembaga atau bentuk IUD tertutup yang perforasi, sebaiknya segera angkat atau keluarkan karena dapat mengakibatkan perlekatan sampai ileus.

2) Tindakan Medis

- a) Memastikan terjadinya perforasi dengan sonde.
- b) Merujuk ke RS untuk pemeriksaan dan pertolongan lebih lanjut.
Pemeriksaan lebih lanjut adalah sebagai berikut.
 - i. Apabila pada pemeriksaan dengan sonde tidak ditemukan IUD.
 - ii. Apabila pada pemeriksaan enan sonde tidak ditemukan IUD maka dilakukan foto rontgen kemudian dilanjutkan dengan HSG apabila bayangan IUD tidak nampak atau dengan memasang IUD baru, kemudian dibuat foto rontgrn perut.
- c) Mengangkat IUD dengan cara laparotomi atau cara lain sesuai perkembangan teknologi (misal laparaskopi atau kuldoskopi).

6. Nyeri Saat Haid

Penanggulangan dan pengobatan

1) KIE

- a) Pemantapan agar tetap menggunakan IUD
- b) Memastikan penyebabnya dengan pemeriksaan dalam

2) Tindakan Medis

- a) Pengobatan simtomatis (analgesik antinyeri dan atau spasmolitik). Apabila tidak berhasil, maka pengobatan dilanjutkan.
- b) Mengganti IUD yang baru dan cocok.
- c) Pemberian antibiotik.

7. Nyeri Ketika Melakukan Hubungan Seksual

Penanggulangan dan pengobatan

1) KIE

Penjelasan bahwa ada kemungkinan terjadi hal tersebut, tetapi sering bersifat sementara dan tidak pada semua wanita. Kejadian ini biasanya bersifat psikis atau kejiwaan.

2) Tindakan Medis

- a) Apabila benang terlalu panjang, dipotong atau dilipat.
- b) Pengobatan dengan antibiotik kalau memang ditemukan infeksi.

8. Mulas-mulas atau Nyeri Perut

Penanggulangan dan pengobatan

1) KIE

- a) Pemantapan agar tetap menggunakan IUD
- b) Memastikan penyebabnya dengan pemeriksaan dalam

2) Tindakan Medis

- a) Jika ringan diberi analgesik (obat anti nyeri), spasmolitik (obat anti mulas) atau kombinasi keduanya.
- b) Jika berat dilihat apakah IUD masih ada di dalam rahim (sebaiknya dilakukan oleh dokter). Apabila IUD terlihat sedikit yang berarti sebagian sudah keluar, maka keluarkanlah IUD dan ganti IUD yang baru.

Keluhan Suami :

- 1) Kadang suami mengeluh dengan adanya benang.
- 2) Jika benangnya panjang maka dapat dilipat ke dalam, namun apabila tidak mungkin benangnya dipotong sedikit.

9. Kegagalan Pemasangan IUD

Penanggulangan dan pengobatan

1) KIE

Dianjurkan segera menghubungi dokter untuk penanggulangan dan penjelasan tindakan selanjutnya.

2) Tindakan Medis

- a) Apabila benang dapat dilihat, lakukan pengangkatan IUD (sebaiknya dilakukan oleh dokter) dengan menarik benangnya perlahan-lahan, sambil menjelaskan kepada pasien bahwa 25% kemungkinan keguguran spontan.
- b) Apabila pengangkatan sukar dilakukan, IUD dibiarkan di dalam rahim. Selama kehamilan IUD berada di luar selaput ketuban sedangkan bayi berada di dalam selaput ketuban. Oleh karena itu

IUD dan bayi tidak akan pernah bersinggungan selama kehamilan berlangsung, sehingga tidak perlu dikhawatirkan terjadinya kelainan bawaan pada bayi yang dilahirkan.

- c) Pada waktu persalinan, IUD akan keluar bersama plasenta.
- d) Dilaporkan bahwa kehamilan dengan IUD di dalam rahim. Kira-kira 50% akan mengalami keguguran spontan. Kemungkinan kelahiran prematur, kemungkinan hamil ektopik 5% dan 26% tetap berlangsung cukup bulan.
- e) Apabila benang tidak terlihat, jangan di coba untuk di angkat, sebaiknya pasien dirujuk ke RS untuk melakukan USG atau bidan berkolaborasi dengan dokter.