

EFEKTIVITAS PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) PASKA PLASENTA PADA PERSALINAN PERVAGINAM

Effectiveness Of Post Placental Intrauterine Contraceptive Device (Iud) In Patient With Vaginal Delivery

Oklin Dawa¹, misrawati ², Hadriani Irwan³

¹*Fakultas keperawatan, S1 Kebidanan, Universitas megarezky, Indonesia*

²*Fakultas Keperawatan, D III Kebidanan, Universitas Megarezky, Indonesia*

³*S1 Profesi Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Indonesia*

Korespondensi: Oklin Dawa, Okhindawa171921@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penggunaan AKDR memiliki beberapa efek samping diantaranya yang paling sering terjadi adalah perubahan siklus menstruasi, disertai dismenorea hingga kejadian ekspulsi. Data perbandingan mengenai efek samping penggunaan AKDR berdasarkan metode persalinan di Indonesia masih minim. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pasca plasenta pada pasien dengan persalinan pervaginam **Metodologi:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *Prospective Cohort*. Pengambilan subjek dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *consecutive sampling*, Sampel berupa akseptor AKDR di RSIA Sitti Khadijah 1 sebanyak 50 orang untuk metode persalinan pervaginam. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai bulan Maret 2025. Analisis statistik digunakan uji chi square. **Hasil:** Tidak ditemukan kegagalan secara statistik luaran pasca pemasangan AKDR pasca plasenta termasuk lama siklus menstruasi, jumlah pembalut yang digunakan dalam sehari, lama durasi menstruasi, nyeri haid, skala nyeri saat tidak haid, keputihan abnormal, dan Ekspulsi/ AKDR keluar spontan, dan keinginan melanjutkan AKDR. ($P>0,05$)

Kesimpulan: Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pasca Plasenta pada pasien dengan persalinan pervaginam sangat efektif

Kata Kunci: AKDR; Persalinan; efektivitas; pervagina; haid

ABSTRACT

Background: *The use of IUDs has several side effects, the most common of which are changes in the menstrual cycle, accompanied by dysmenorrhea to expulsion. Comparative data on the side effects of IUD use based on delivery methods in Indonesia are still minimal. The purpose of this study was to determine the effectiveness of post-placental intrauterine contraceptive device (IUD) use in patients with vaginal delivery.*

Methodology: *This study is an analytical observational study with a Prospective Cohort design. The sample consisted of 50 IUD acceptors at RSIA Sitti Khadijah 1 for the vaginal delivery method. Statistical analysis used the chi square test and Wilcoxon test*

briefly describes the participants and study arrangements, study design, methods and data analysis, including the names of the instruments used to collect the data.

Result: *There was no statistically significant failure of post-placental IUD outcomes including menstrual cycle length, number of pads used per day, duration of menstruation, menstrual pain, pain scale when not menstruating, abnormal vaginal discharge, and spontaneous IUD expulsion/exit, and desire to continue the IUD. ($P>0.05$).*

Conclusions: *he use of post-placental intrauterine contraceptive devices (IUDs) in patients with vaginal delivery is very effective.*

Keywords: *IUD; Childbirth; effectiveness; vaginal; menstruation*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk terbanyak menempati urutan ke 5 di dunia. Berdasarkan pusat data dan Informasi Kementerian kesehatan RI, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 mencapai 271,06 juta jiwa, dengan *Total Fertility Rate* (TFR) 2,45 yang melebihi rata rata TFR ASEAN. Angka yang besar ini menjadikan masalah kependudukan merupakan salah satu masalah utama dalam negara ini.(Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim pascalin merupakan salah satu pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan sesaat setelah pascalin, dimana alat ini dapat dimasukkan segera setelah melahirkan plasenta.

Berdasarkan data registrasi departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, sejak bulan Agustus 2021 hingga Februari 2022 terdapat 946 perempuan pengguna AKDR yang dipasangkan segera setelah melahirkan plasenta (pasca plasenta) di seluruh RS Jejaring Pendidikan.

Studi lain yang dilakukan oleh Diallo et al pada tahun 2019 juga memperlihatkan tidak ada perbedaan nyeri, perdarahan, vaginal discharge, infeksi dan perubahan siklus menstruasi penggunaan AKDR pasca salin pada pasien dengan persalinan pervaginam dan SC setelah *follow up* 6 bulan. Namun kejadian ekspulsi memberikan hasil yang bermakna dimana kejadian ekspulsi tidak sering terjadi pada pasien dengan persalinan

pervaginam.

Efek samping penggunaan AKDR berdasarkan metode persalinan di Indonesia masih minim, oleh karena itu penulis ingin meneliti mengenai efektifitas luaran pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pasca plasenta pada pasien dengan persalinan pervaginam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain Kohort Prospektif dimana dilakukan *follow up* pada akseptor AKDR selama 2 bulan. Penelitian ini dilaksanakan selama 2 bulan sejak bulan Januari-februari 2025 di RSIA Sitti Khadijah 1, Populasi target pada penelitian ini adalah ibu yang akan bersalin dengan persalinan pervaginam. Penghitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus besar sampel penelitian kohort total sampel adalah 50 sampel untuk metode persalinan

secara pervaginam. Subjek penelitian adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian. kriteria inklusi ibu yang melahirkan tanpa ada penyulit, kriteria eksklusi yaitu ibu melahirkan dengan perdarahan dan riwayat ketuban pecah dini. Pengambilan subjek dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *consecutive sampling*, yaitu semua subjek yang datang untuk bersalin di kamar bersalin di RS Khadijah 1. Analisis statistik untuk menilai perbandingan pola menstruasi, dismenorea, keputihan dan kejadian ekspulsi pada akseptor AKDR pada persalinan secara pervaginam melalui perangkat lunak SPSS 22 untuk sistem operasi Windows®. Dikatakan bermakna bila nilai $p < 0,05$. Uji Statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* untuk mengetahui distribusi dari karakteristik responden dan menilai ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat, serta luaran luaran pemakaian AKDR pada persalinan secara pervaginam.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menggambarkan temuan utama dari penelitian yang dijelaskan secara ringkas serta dapat digambarkan dalam bentuk tabel ataupun grafik. Berikan penjelasan/keterangan

Tabel 1. Karakteristik Demografi Sampel Penelitian

Parameter	Frekuensi n(%)	
	Persalinan pervaginam	P value
Usia		
<20th	0 (0.0%)	0.361
20-35th	85 (92.4%)	
>35	7 (7.6%)	
Gravida		
primigravida	15 (16.3%)	0.270
multigravida	77 (83.7%)	
Pendidikan		
SD	10 (10.9%)	0.798
SMP	10 (10.9%)	
SMA	46 (50.0%)	
DIPLOMA	5 (5.4%)	
Sarjana 1	18(19.6%)	
Sarjana 2	3 (3.3%)	

Tabel 1 menjelaskan karakteristik demografi pada sampel penelitian ini Pada

penelitian ini pasien termuda didapatkan pada usia 18 tahun dan tertua pada 39 tahun, dengan usia rata-rata (SD) adalah 28.77 (4.84) tahun. Berdasarkan pengelompokan usia, terlihat bahwa sampel penelitian ini banyak pada usia 20-35 tahun. Disamping itu, kelompok multigravida ditemukan lebih banyak daripada kelompok primigravida. Berdasarkan status pekerjaan, didapatkan bahwa kelompok yang bekerja sebagai wiraswasta paling banyak ditemuka. Berdasarkan status pendidikan, didapatkan bahwa status pendidikan terakhir SMA didapatkan paling banyak. Dari hasil ini dapat dijelaskan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan secara statistik antara usia, gravida, jenis pekerjaan, dan tingkat pendidikan terhadap efektivitas pasca placenta($P>0.05$).

Tabel 2.efektivitas Luaran pemasangan AKDR pasca plasenta setelah 1 dan 2 bulan pada pasien dengan persalinan pervaginam

Prameter	Persalinan pervaginam		P value
	1 bln	2 bln	
Siklus haid			
Abnormal	11(12.0%)	3(3.3%)	*0.026
Normal	81(88.0%)	89(96.7%)	
Lama durasi haid			
Memanjang	12(13.0%)	6(6.5%)	*0.216
Normal	76(82.6%)	84(91.3%)	
Memendek	4(4.3%)	2(2.2%)	
Skala nyeri ringan	92(100.0%)	92(100.0%)	*0.059
Keputihan abnormal tdk ada	92(100.0%)	92(100.0%)	
AKDR keluar spotan	92(100.0%)	92(100.0%)	
Keinginan lanjut AKDR			
Lanjut	92(100.0%)	92(100.0%)	**0.246
Tdk lanjut	0 (0.0)%	3(3.3)%	

Prameter	Persalinan pervaginam		P value
	1 bln	2 bln	
Siklus haid			
Abnormal	11(12.0%)	3(3.3%)	*0.026
Normal	81(88.0%)	89(96.7%)	
Lama durasi haid			
Memanjang	12(13.0%)	6(6.5%)	*0.216
Normal	76(82.6%)	84(91.3%)	
Memendek	4(4.3%)	2(2.2%)	
Skala nyeri ringan	92(100.0%)	92(100.0%)	*0.059
Keputihan abnormal tdk ada	92(100.0%)	92(100.0%)	
AKDR keluar spontan	92(100.0%)	92(100.0%)	
Tidak ekspulsi			
Keinginan lanjut AKDR			
Lanjut	92(100.0%)	92(100.0%)	**0.246
Tdk lanjut	0 (0.0)%	3(3.3)%	

Pada persalinan pervaginam, perbandingan penilaian terhadap luaran lama

siklus menstruasi dan penggunaan jumlah pembalut dalam sehari setelah 1 dan 2 bulan, menunjukkan perbedaan yang signifikan ($P < 0.05$). Sedangkan pada penilaian lama durasi menstruasi, skala nyeri haid, keinginan melanjutkan AKDR, menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan setelah 1 dan 2 bulan pasca pemasangan AKDR (> 0.05). Sedangkan pada luaran skala nyeri saat tidak haid, keputihan abnormal, dan Ekspulsi/ AKDR keluar spontan tidak dapat dinilai perbedaannya.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menilai efektivitas luaran metode persalinan pervaginam setelah 2 bulan pemasangan AKDR pasca plasenta. Berdasarkan parameter yang diukur untuk menilai luaran pasca pemasangan AKDR pasca plasenta termasuk lama siklus menstruasi, jumlah pembalut yang digunakan dalam sehari dan lama menstruasi menunjukkan perbedaan yang signifikan setelah penggunaan 2 bulan pemasangan AKDR pasca Plasenta (> 0.05).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diallo et al pada tahun 2019, yang menilai perbedaan kejadian ekspulsi, siklus menstruasi dan infeksi pasca pemasangan AKDR pasca plasenta metode persalinan pervaginam dan seksio sesarea. Pada penelitian tersebut tidak ditemukan perbedaan yang signifikan siklus menstruasi pada kelompok metode pervaginam maupun seksio sesarea. Sekitar 2,1% dari kelompok persalinan pervaginam dan 1,8% dari kelompok SC yang mengeluhkan peningkatan aliran menstruasi. Metode pemasangan akan mempengaruhi terjadinya gejala tersebut. Penatalaksanaan perdarahan dan aliran menstruasi yang tidak normal ini terkadang memerlukan pemberian hemostat.

Berdasarkan penelitian ini tidak ada perbedaan jumlah perdarahan menstruasi akseptor AKDR dengan persalinan pervaginam maupun seksio sesarea. Menurut literatur,

Pemasangan AKDR pada pasien yang baru saja menjalani seksio sesarea dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Setelah seksio sesarea, rahim dan jaringan sekitarnya mengalami perubahan struktural dan hormonal, yang dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. Adanya respon inflamasi setelah seksio sesarea juga dapat berkontribusi pada perubahan pola menstruasi.

Ekspulsi adalah komplikasi yang sama langkanya dengan frekuensi berkisar 2 hingga 8% selama tahun pertama penggunaan. Proporsi pasien ekspulsi AKDR adalah 2% untuk pasien yang menjalani seksio sesarea dibandingkan 3,5% untuk pasien yang bersalin secara pervaginam. Umumnya, ekspulsi terjadi dalam jangka waktu pertama setelah pemasangannya. Banyak faktor yang memicu pengeluaran AKDR terutama pemasangan pada pasca persalinan. Risiko pengeluaran akan lebih tinggi dalam periode tersebut. Banyak penelitian telah dilakukan yang memungkinkan untuk memperhatikan bahwa frekuensi ekspulsi sangat bervariasi dari satu negara ke negara lain, dari satu penelitian ke penelitian lainnya.

Pada penelitian ini seluruh akseptor AKDR tidak memiliki keinginan untuk melepaskan AKDR setelah pemakaian 2 bulan baik metode persalinan pervaginam. Pada pemakaian 2 bulan hanya 2% dengan persalinan pervaginam pasien yang memiliki keinginan untuk melepaskan

AKDR. Penelitian ini menggunakan AKDR copper T, berdasarkan studi beberapa wanita menghentikan penggunaan karena efek samping yang tidak diinginkan. Alasan paling umum untuk penghentian AKDR selama tahun pertama penggunaan adalah gejala yang berhubungan dengan nyeri atau kram dan keluhan pendarahan hebat. Perubahan yang dirasakan dalam pendarahan vagina dapat memengaruhi preferensi pengguna, penerimaan, kepuasan metode, dan kelanjutannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, tidak ditemukan adanya perbedaan luaran setelah pemasangan AKDR pasca plasenta seperti lama siklus menstruasi, jumlah pembalut yang digunakan dalam sehari, lama menstruasi, nyeri haid, nyeri saat tidak haid, keputihan abnormal, dan Ekspulsi/ AKDR keluar spontan, dan keinginan melanjutkan AKDR, serta hasil pemeriksaan darah antara yang bersalin secara pervaginam baik setelah pemakaian 1 bulan, maupun 2 bulan pasca pemasangan AKDR pasca Plasenta.

Dibutuhkan penelitian lanjutan dengan durasi penggunaan AKDR yang lebih lama yakni 3 sampai 5 tahun penggunaan melihat perbedaan luaran masing masing metode persalinan

Dibutuhkan informasi tambahan seperti riwayat siklus menstruasi sebelum penggunaan AKDR dan riwayat hygiene vagina untuk mengetahui luaran penggunaan AKDR

PERNYATAAN KONTRIBUSI

Semua penulis ikut serta berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini, bekerja sama hingga

prose revisi nantinya

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

PERNYATAAN SUMBER PENDANAAN

Penelitian ini didanai oleh semua penulis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tujuhkan pada institusi pemberi izin penelitian, pihak rumah sakit dan reviewer yang memberikan masukan bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisanti, A. Z., Djuwantono, T., & Rahayuningsih, S. E. (2020). Differences in Expulsion on Post- placenta Intrauterine Contraceptive Device between Mother with Vaginal and Cesarean Delivery. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, 8(1).
<https://doi.org/10.29313/gmhc.v8i1.3688>
- Bahamondes, L. *et al.* (2005) 'TCu 380A IUD: a reversible permanent contraceptive method in women over 35 years of age.', *Contraception*. United States, 72(5), pp. 337–341. doi: 10.1016/j.contraception.2004.12.026
- Chen, B. A. *et al.* (2010) 'Postplacental or delayed insertion of the levonorgestrel intrauterine device after vaginal delivery: a randomized controlled trial.', *Obstetrics and gynecology*, 116(5), pp. 1079–1087. doi:

- 10.1097/AOG.0b013e3181f73
 fac.
- Curtis, K. M. *et al.* (2016) 'U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 2016.', *MMWR. Recommendations and reports : Morbidity and mortality weekly report. Recommendations and reports*. United States, 65(3), pp. 1–103. doi: 10.15585/mmwr.rr6503a1.
- Damayanti, R., Jayanti, K., & Tunggal Mutika, W. (2024). Karakteristik Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr) Di Klinik Citra Lestrai, Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2023. In *Jurnal Riset Ilmiah* (Vol. 3, Issue 1).
- Diedrich, J. T., Desai, S., Zhao, Q., Secura, G., Madden, T., & Peipert, J. F. (2015). Association of short-term bleeding and cramping patterns with long-acting reversible contraceptive method satisfaction. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 212(1), 50.e150.e8. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2014.07.025>
- Eroğlu, K., Akkuzu, G., Vural, G., Dilbaz, B., Akin, A., Taşkin, L., & Haberal, A. (2006). Comparison of efficacy and complications of IUD insertion in immediate postplacental/early postpartum period with interval period: 1 year follow-up. *Contraception*, 74(5), 376–381. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2006.07.003>
- Farmer, M. and Webb, A. (2003) 'Intrauterine device insertion-related complications: can they be predicted?', *The journal of family planning and reproductive health care*. England, 29(4), pp. 227–231. doi:10.1783/147118903101197854.
- p (2020). "Menstrual Changes Associated with the Use of Copper Intrauterine Devices." *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 40(5), 623–628.
- Grandi, G. *et al.* (2018) 'Levonorgestrel-releasing intra-uterine systems as female contraceptives.', *Expert opinion on pharmacotherapy*. England, 19(7), pp. 677–686. doi: 10.1080/14656566.2018.1462337.
- Halder, A. *et al.* (2016) 'A Prospective Study to Evaluate Vaginal Insertion and Intra-Cesarean Insertion of Post-Partum Intrauterine Contraceptive Device', *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 66(1), pp. 35–41. doi: 10.1007/s13224-014-0640-2.
- Kaneshiro, B. and Aeby, T. (2010) 'Long-term safety, efficacy, and patient acceptability of the intrauterine Copper T-380A contraceptive device.', *International journal of women's health*, 2, pp. 211–220. doi: 10.2147/ijwh.s6914.
- Kapp, N., & Curtis, K. M. (2009). Intrauterine device insertion during the postpartum period: a systematic review. In *Contraception* (Vol. 80, Issue 4, pp. 327–336). <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2009.03.024>
- Levi, E., Cantillo, E., Ades, V., Banks, E., & Murthy, A. (2012). Immediate

postplacental IUD insertion at cesarean delivery: A prospective cohort study. *Contraception*, 86(2), 102–105.

<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2011.11.019>

Nelson, A. L. (2011) ‘Clinical Medicine Insights : Women ’ s Health Safety , Efficacy , and Patient

Acceptability of the Copper T-380A Intrauterine Contraceptive Device’, *Clinical Medicine Insights: Women’s Health*, pp. 35–50. doi: 10.4137/CMWH.S5332.

