

PENINGKATAN KESADARAN AKSEPTOR TENTANG KEAMANAN DAN EFEK SAMPING IUD SECARA MANDIRI DI MASA PANDEMI

Ivanna Beru Brahmana

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia
ivanna.beru.brahmana@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Kesadaran akseptor terhadap keamanan dan efek samping IUD yang dipakai sangat penting dipahami, terlebih di masa pandemi yang belum diketahui kapan akan berakhir. Mengenalkan daftar tilik evaluasi IUD secara mandiri oleh akseptor. Skor akan menunjukkan IUD aman dipakai, perlu waspada dan observasi dahulu, atau berisiko. Prestes dan postes, ceramah tentang IUD, mengisi kuesioner keluhan yang dirasakan, dan mengisi daftar tilik IUD. Jumlah pesertkla postes 25 orang dengan nilai meningkat pada pertanyaan IUD merupakan tipe KB apa, IUD digunakan selama berapa tahun, apa jenis IUD yang terdapat di puskesmas, apa yang dimaksud komplikasi translokasi IUD, dan alat untuk mendiagnosis translokasi IUD dengan masing-masing jawaban benar sebesar 96%, 60%, 84%, 52%, dan 80%. Sebanyak 61,5% akseptor tidak ada keluhan terhadap IUD yang dipakainya. Isian daftar tilik menunjukkan tidak ada keluhan suami 81%, tidak ada keluhan menstruasi 57,1%, tidak ada keluhan keputihan 52,4%, tidak ada keluhan keputihan yang gatal 81%, tidak ada keluhan nyeri 71,4%, dan tidak ada keluhan terhadap benang 81%. Simpulan adalah akseptor IUD yang tidak mempunyai keluhan terhadap alat kontrasepsi yang dipakainya lebih besar daripada yang mempunyai keluhan, dan mudah mengisi daftar tilik untuk evaluasi mandiri pemakaian IUD.

Kata Kunci: Daftar Tilik; Evaluasi Mandiri; IUD; Keluhan.

Abstract: *Acceptors' awareness of the safety and side effects of using IUDs is important to understand. Moreover, due to the COVID-19 pandemic, there are various limitations on access to education for acceptors. Therefore, it is important to introduce a checklist for independent IUD evaluation by acceptors. The score will indicate the IUD is safe to use, requires caution and observation first, or is risky. Pre-test and post-test, lectures about IUDs, filling out a perceived complaint questionnaire, and filling out an IUD checklist. The number of post-test participants was 25 people with increased scores on the question of what type of family planning IUD is, IUDs have been used for how many years, what types of IUDs are available at the puskesmas, what is an IUD translocation complication, and a tool to diagnose IUD translocation with each correct answer of 96%, 60%, 84%, 52%, and 80%. As many as 61.5% of the acceptors had no complaints about the IUD they were wearing. Filling in the checklist shows no complaints from husband 81%, no menstrual complaints 57.1%, no complaints of vaginal discharge 52.4%, no complaints of itchy vaginal discharge 81%, no complaints of pain 71.4%, and none. complaints against yarn 81%. The conclusions are that IUD acceptors who have no complaints about the contraceptive they use are greater than those who have complaints, and it is easy to fill out a checklist for self-evaluation of IUD use.*

Keywords: *Checklist; Self Evaluation; IUDs; Complaint.*



Article History:

Received: 25-06-2021
Revised : 04-07-2021
Accepted: 05-07-2021
Online : 01-08-2021



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Keluarga berencana (KB) diharapkan bisa menekan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia. Hingga tahun 2015 laju pertumbuhan penduduk (LPP) di Indonesia sebesar 1,43% (Badan Pusat Statistik, 2018). Metode KB jangka panjang (MKJP) dirasa lebih tepat digunakan pada masa pandemi seperti saat ini, yang belum tahu kapan akan berakhir. Dengan MKJP akseptor tidak perlu berkali-kali kontrol atau mendatangi tempat pelayanan kesehatan dalam waktu dekat. Hal ini dikarenakan pada masa pandemi seperti ini dianjurkan untuk meminimalkan kegiatan keluar rumah (*stay at home*) dan mengurangi berkerumun atau berusaha menjaga jarak (*social distancing*).

Intra Uterine Device (IUD) merupakan salah satu alat kontrasepsi (alkon) MKJP. Oleh karena IUD dipasang di dalam rahim, maka alkon ini sering disebut dengan istilah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Sebanyak 7,3% akseptor memilih IUD sebagai alkon di Indonesia pada tahun 2015 (Budiarti et al., 2017). Oleh karena berada di dalam rahim, pengontrolan IUD tetap perlu dilakukan. Akseptor diharapkan mengenal keluhan atau gejala serta efek samping IUD yang kemungkinan bisa berisiko baginya.

Keluhan dan efek samping yang kemungkinan dikeluhkan oleh akseptor IUD berupa keputihan, rasa nyeri, keluhan dari suami, risiko ekspulsi (IUD keluar sendiri dari rahim), dan translokasi (IUD menembus dinding rahim masuk kedalam rongga perut). Oleh karena kemungkinan keluhan dan efek samping yang ada dari pemakaian IUD, maka dipandang perlu untuk melakukan pengabdian pada masyarakat terutama akseptor IUD untuk bisa lebih mengenal tentang apa dan bagaimana serta keamanan dan efek samping dari IUD.

Pengabdian ini sekaligus mengenalkan daftar tilik IUD yang bisa dilakukan secara mandiri oleh akseptor dalam hal mengevaluasi IUD yang dipakainya terhadap keluhan dan risiko efek samping yang terjadi. Dengan demikian bila akseptor lebih mengenal keluhan dan efek samping IUD maka akseptor akan dengan cepat mendatangi tempat pelayanan kesehatan bila dirasakan mendapati keluhan yang membahayakan. Sebaliknya akseptor tidak perlu terlalu sering berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan apabila dirasakan IUD yang dipakainya aman, berdasarkan daftar tilik yang ada. Hal ini berbeda dengan pengabdian yang dilakukan oleh Indrawati ND dkk yang melakukan pemasangan dan pelepasan alat kontrasepsi IUD dan implan (Indrawati et al., 2020).

Pengabdian masyarakat ini merupakan pengabdian Kuliah Kerja

Nyata (KKN) yang dilakukan oleh mahasiswa Kedokteran tingkat profesi atau dokter muda khusus Tematik Kesehatan dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FKIK UMY). Dengan demikian para dokter muda sekaligus diharapkan dapat menerapkan ilmunya di masyarakat sebelum betul-betul terjun melayani masyarakat saat menjadi dokter nanti.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian meliputi perencanaan, pelaksanaan pengabdian, evaluasi, dan publikasi kegiatan. Lokasi kegiatan pengabdian KKN sudah ditentukan dari universitas. Dengan demikian tingkat perencanaan pemilihan lokasi tempat pengabdian sudah dilakukan oleh universitas. Pelaksanaan kegiatan pengabdian KKN Tematik Kesehatan FKIK UMY berlangsung selama sebulan (10 Februari 2021 – 10 Maret 2021) dengan rincian metode sebagai berikut.

1. Melakukan koordinasi dengan mahasiswa KKN Tematik Kesehatan kelompok 12 tentang bentuk kegiatan yang akan dilakukan di lokasi KKN yakni di wilayah Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).
2. Memutuskan bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan selama pengabdian seperti pada Tabel 1 berikut.

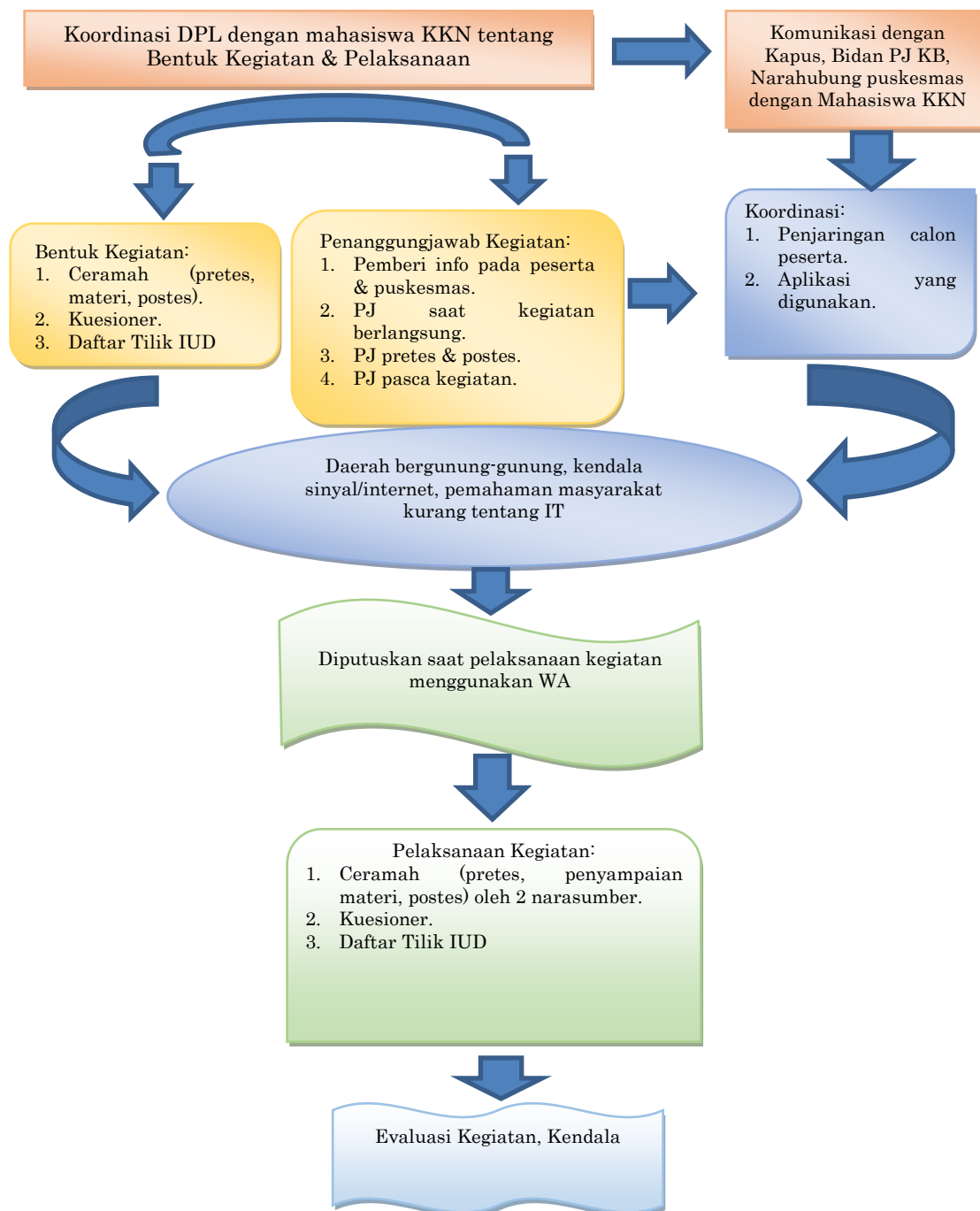
Tabel 1. Kegiatan Selama Pengabdian

No.	Materi	Pemateri	Bentuk Kegiatan
A1.	Apa dan Bagaimana IUD dan keamanannya	dr. Ivanna Beru Brahmana, SpOG(K)	Pretes, penyampaian materi, dan postes.
A2.	Translokasi IUD	dr. Ana Majdawati, MSc., SpRad(K)	Pretes, penyampaian materi, dan postes.
B.	Keluhan yang Dirasakan Akseptor IUD	dr. Ana Majdawati, MSc., SpRad(K)	Pengisian Kuesioner oleh Peserta
C.	Pengenalan Daftar Tilik Evaluasi Mandiri IUD	dr. Ivanna Beru Brahmana, SpOG(K)	Pengisian Daftar Tilik oleh Peserta

3. Melakukan koordinasi dengan mahasiswa tentang penanggung jawab pemberian informasi kegiatan pengabdian kepada calon peserta dan pihak puskesmas, penanggung jawab saat acara berlangsung, penanggung jawab pengumpulan jawaban pretes dan postes melalui *google-form* (GF), dan penanggung jawab paska kegiatan pengabdian.
4. Melakukan komunikasi dengan kepala puskesmas, bidan penanggung jawab KB di puskesmas, dan narahubung dari pihak puskesmas selama KKN berlangsung tentang tiga bentuk kegiatan pengabdian yang telah diputuskan.

5. Melakukan koordinasi dengan kepala puskesmas dan bidan terkait untuk penjangkaran calon peserta pengabdian serta metode pengabdian yang akan dilakukan. Dikarenakan lokasi pengabdian merupakan daerah bergunung-gunung, pengabdian yang semula direncanakan menggunakan fasilitas *zoom* atau *MS teams* dibatalkan, dikhawatirkan akan terkendala sinyal internet dan pemahaman masyarakat yang masih kurang tentang cara menggunakan aplikasi tersebut, diputuskan pelaksanaan pengabdian dengan menggunakan *whats app* (WA).

Adapun metode dalam pelaksanaan pengabdian ini dapat digambarkan seperti pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Pengabdian

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan koordinasi antara DPL dan mahasiswa KKN Tematik Kesehatan dengan pihak puskesmas, yaitu Kepala Puskesmas, Bidan penanggung jawab KB, dan narahubung antara puskesmas dan mahasiswa KKN, maka diputuskan bentuk kegiatan berupa: ceramah dengan pretes, penyampaian materi, dan postes, dilanjutkan pengisian kuesioner, dan pengisian daftar tilik IUD. Koordinasi penanggung jawab kegiatan dengan puskesmas untuk penjarangan calon peserta kegiatan dan memutuskan aplikasi kegiatan yang digunakan pada masa pandemi ini adalah dengan menggunakan wa.

Lokasi KKN Tematik Kesehatan FKIK UMY kelompok 12 ini berlokasi di Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul Propinsi DIY. Pengabdian dilaksanakan pada hari Sabtu, 27 Februari 2021 dari pukul 7.00-9.00 WIB. Pengabdian didahului dengan kata sambutan dari Kepala Puskesmas Imogiri I dr. Florentina Sita Murti, sekaligus membuka acara pengabdian. Pengabdian dihadiri oleh 34 orang yang terdiri dari 26 peserta para akseptor IUD, 6 orang mahasiswa KKN, dan 2 orang pejabat puskesmas.



Gambar 1. Pembukaan Kegiatan dan Penyampaian Materi

Gambar 1 menunjukkan pelaksanaan pengabdian dengan menggunakan media wa grup. Narasumber dan peserta pengabdian menyimak rekaman materi dan menjawab pertanyaan yang diajukan peserta. Walaupun tanpa tatap muka, komunikasi dua arah tetap terjalin dengan baik. Hal ini terlihat dengan pertanyaan peserta dan jawaban narasumber yang saling berkesinambungan. Pilihan pelaksanaan pengabdian menggunakan wa dirasakan tepat, karena tidak terlalu terkendala sinyal internet, peserta terbiasa menggunakan aplikasi wa, bisa dilakukan di tempat masing-masing baik di kantor maupun di rumah, bisa menggunakan handphone (HP), laptop, maupun komputer, sehingga mengurangi risiko berkerumun.

Sebelum penyampaian materi oleh narasumber, dilakukan pretes yang diikuti oleh 26 peserta dengan menjawab pertanyaan yang telah disediakan melalui GF. Ceramah tentang apa dan bagaimana IUD dan keamanannya

disampaikan oleh dr. Ivanna Beru Brahmana, SpOG(K) selaku dosen tetap FKIK UMY sekaligus pengabdian dalam kegiatan ini sebagai narasumber pertama. Narasumber kedua adalah dr. Ana Majdawati, M.Sc., SpRad(K) yang mengupas tentang efek samping IUD dan penanganannya. Kedua ceramah disampaikan melalui *power point* dengan rekaman suara dan tampak wajah pembicara.

Materi diterima dengan baik oleh peserta, terlihat dari banyak pertanyaan yang diajukan oleh peserta. Jawaban diberikan langsung oleh narasumber dengan menjawab melalui *chatting* wa. Bidan puskesmas menambahkan penjelasan tentang pelayanan kegiatan KB di Puskesmas Imogiri I Bantul. Alokasi waktu yang diberikan selama dua jam seperti tidak terasa, hingga kegiatan berakhir lebih satu jam dari waktu yang direncanakan. Penanggung jawab kegiatan memberikan kesempatan pada peserta apabila masih ada pertanyaan yang ingin diajukan bisa ditanyakan secara langsung kepada narasumber melalui wa, setelah mendapat ijin dari kedua narasumber.

Peserta pengabdian menyampaikan rasa puas dengan materi yang mengena dan jawaban yang diberikan narasumber. Jawaban narasumber dirasakan dapat memuaskan peserta, sehingga peserta merasa makin mantap dengan pilihan alat kontrasepsi IUD mereka. Informasi tentang pentingnya pemahaman keamanan dan kemungkinan efek samping yang terjadi dari IUD yang dipakai dirasakan sangat membuka wawasan peserta. Dengan demikian untuk kelanjutan penggunaan IUD, mereka merasa sudah cukup mendapat banyak bekal, tidak lagi hanya berdasarkan pengalaman akseptor lain.

Materi pengabdian memiliki tema yang sama dengan pengabdian yang dilakukan di Puskesmas Dasan Tapen mengenai penjelasan apa dan bagaimana IUD, keuntungan, dan efek samping IUD. Hal yang membedakan adalah dalam pengabdian ini akseptor IUD merupakan peserta, sedangkan dalam pengabdian di Puskesmas Dasan Tapen yang bertindak sebagai peserta adalah pasangan usia subur, yang berarti belum mempunyai pengalaman menggunakan IUD (Suwanti, 2019). Pengabdian serupa namun dengan peserta yang berbeda yakni masyarakat umum yang ikut serta dalam posyandu kelurahan. Dalam pengabdian tersebut, penyuluhan yang dilakukan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai program KB dan mengajak untuk ikut serta mendukung program KB (Widodo & Hasanah, 2018).

Pengabdian lain memberikan penyuluhan sebanyak dua kali dengan peserta yang berbeda. Pelaksanaan pengabdian pertama dengan peserta ibu yang mempunyai balita baik sudah menggunakan MKJP maupun belum. Pengabdian kedua dengan peserta ibu yang bukan akseptor KB dan yang beralih dari akseptor non MKJP menjadi MKJP (Susanti, 2019).

Materi dalam pengabdian ini membahas keamanan dan efek samping

penggunaan IUD secara umum. Pengabdian lain khusus membahas tentang keuntungan KB IUD pasca partum, yang ditujukan sebagai upaya peningkatan keikutsertaan KB IUD pasca partum (Rufaindah & Juwita, 2019).

Upaya penjangkaran calon akseptor KB IUD dengan pemasangan KB IUD pasca partum merupakan hal yang penting dilakukan. Hal ini dikarenakan masih rendahnya penggunaan MKJP dibandingkan non MKJP (Purbaningrum et al., 2019).

Setelah kedua narasumber selesai menyampaikan materi, kegiatan dilanjutkan dengan pengisian postes oleh peserta. Postes dilakukan untuk mengetahui seberapa besar materi kedua narasumber dapat diterima oleh peserta. Jawaban peserta pada saat Pretes dan Postes dapat dilihat dalam Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Jawaban Pretes dan Postes Yang Benar

No	Pertanyaan	Jawaban Benar Pretes		Jawaban Benar Postes	
		N	%	N	%
1	IUD tipe KB apa?	24/26	92,3	24/25	96,0
2	Berapa tahun IUD digunakan?	12/26	46,2	15/25	60,0
3	Jadual kontrol IUD setelah dipasang?	10/26	38,7	7/25	28,0
4	Jenis IUD di puskesmas?	19/26	73,1	21/25	84,0
5	Apa translokasi IUD?	4/26	15,4	3/25	12,0
6	Gejala translokasi IUD?	10/26	38,7	7/25	28,0
7	Komplikasi translokasi IUD?	9/26	34,6	13/25	52,0
8	Angka kejadian translokasi IUD?	11/26	42,3	8/25	32,0
9	Alat diagnosis translokasi?	20/26	76,9	20/25	80,0

Tabel 2 menunjukkan nilai pretes dan postes yang dijawab benar oleh peserta. Pretes diikuti oleh 26 orang peserta, sedangkan postes diikuti oleh 25 orang peserta. Lima dari sembilan pertanyaan menunjukkan adanya peningkatan nilai postes dibandingkan pretest. Pertanyaan IUD tipe KB apa, berapa tahun IUD digunakan, jenis IUD yang digunakan di puskesmas, komplikasi translokasi IUD, dan apa alat diagnosis translokasi, dengan masing-masing meningkat menjadi 96%, 60%, 84%, 52%, dan 80% jawaban benar. Dengan jawaban yang benar yang mengalami peningkatan lebih banyak daripada yang menurun menunjukkan bahwa materi pengabdian cukup bisa diterima dengan baik oleh peserta, walaupun pengabdian dilakukan tanpa tatap muka.

Pemakaian alat kontrasepsi akan terus berkelanjutan sangat tergantung dari timbulnya keluhan pada akseptor. Semakin banyak keluhan yang dirasakan akseptor, akan makin memperkecil kemungkinan

perpanjangan penggunaannya. Untuk itu bentuk kegiatan kedua dalam pengabdian ini adalah pengisian kuesioner oleh peserta pengabdian tentang kemungkinan keluhan yang dirasakan akseptor IUD.

Tabel 3 berikut ini merangkum jawaban akseptor terhadap kuesioner yang ditanyakan tentang keluhan yang paling sering dirasakan oleh akseptor IUD. Keluhan nyeri, menstruasi tidak teratur, keputihan, benang yang tidak teraba, dan keluhan suami merupakan lima keluhan yang paling sering dirasakan akseptor IUD.

Tabel 3. Keluhan Yang Dirasakan Akseptor IUD

No.	Keluhan yang Dirasakan Akseptor IUD	n/26	%
1	Tidak ada keluhan	16	61,5
2	Nyeri	3	11,5
3	Menstruasi tidak teratur	6	23,1
4	Keputihan	4	15,4
5	Benang tidak teraba	4	15,4
6	Keluhan suami	1	3,8

Catatan: peserta bisa menyebutkan keluhan >1

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar peserta (61,5%) mengatakan tidak mempunyai keluhan terhadap IUD yang dipakainya. Keluhan menstruasi tidak teratur merupakan keluhan yang paling banyak dirasakan (23,1) dibandingkan keluhan lainnya. Hal ini menunjukkan akseptor IUD lebih banyak yang merasa nyaman menggunakan IUD sebagai alkon pilihan, dibandingkan yang merasa kurang nyaman. Hasil ini sejalan dengan pengabdian yang menyampaikan keuntungan pemakaian IUD, yaitu efektif sebagai alat kontrasepsi jangka panjang, tidak harus sering kembali pada tenaga kesehatan untuk mengulang kontrasepsi (Perwitasari, 2020). Terlebih di masa pandemi seperti saat ini yang memerlukan kepatuhan masyarakat untuk menjalankan protokol kesehatan tidak keluar rumah bila memang bukan keperluan mendesak.

Pengabdian berbeda dilaksanakan di Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan dengan melakukan pemasangan kontrasepsi implan dan alat kontrasepsi dalam rahim (Meilani et al., 2019). Demikian juga dengan pengabdian yang memberikan ceramah tentang alat kontrasepsi pada PUS, kemudian dilanjutkan dengan pemasangan alat kontrasepsi yang sesuai atau dipilih oleh PUS (Marhaeni, A.A .I.N; Sudibia, I.K; Yasa & S.D; Rustariyuni; Dewi, P.M; Yuliarmi, 2016). Dalam hal ini pemberian pemahaman pada PUS tentang kelemahan dan keunggulan masing-masing alat kontrasepsi, dan berupaya membantu pemasangan alat kontrasepsi apabila terdapat kendala biaya.

Pengabdian dengan materi memberikan penjelasan tentang MKJP dilanjutkan dengan pemasangan alat kontrasepsi juga dilakukan di Desa Candirejo Mijen Kabupaten Semarang dengan peserta adalah wanita usia subur. Hal yang membedakan dengan pengabdian lain adalah pemeriksaan

laboratorium berupa gula darah sewaktu, kolesterol dan hemoglobin (Setiawati et al., 2019).

Pemeriksaan hemoglobin dalam pengabdian yang dilaksanakan oleh Setiawati sejalan dengan hasil penelitian yang menyimpulkan bahwa AKDR berpotensi menimbulkan anemia. Walaupun demikian faktor asupan nutrisi juga memberikan peran yang tidak kalah penting dalam kejadian tersebut (Amalia et al., 2013).

Bentuk kegiatan ketiga berupa pengenalan daftar tilik untuk mengevaluasi secara mandiri oleh akseptor terhadap IUD yang dipakainya. Dengan daftar tilik evaluasi mandiri IUD diharapkan akseptor menyadari kapan harus segera kontrol mendatangi tempat pelayanan kesehatan, dan mengenal efek samping atau komplikasi yang berisiko terhadap IUD yang digunakannya.

Tabel 4. Data Daftar Tilik Evaluasi Mandiri IUD

No.	Keluhan	Ya/Tidak	n/21	%
1	Keluhan suami	Ya	4	19,0
		Tidak	17	81,0
2	Keluhan menstruasi	Ya	9	42,9
		Tidak	12	57,1
3	Keluhan keputihan	Ya	10	47,6
		Tidak	11	52,4
4	Keluhan keputihan gatal	Ya	4	19,0
		Tidak	17	81,0
5	Keluhan nyeri	Ya	6	28,6
		Tidak	15	71,4
6	Keluhan ada benang	Ya	4	19,0
		Tidak	17	81,0

Tabel 4 menunjukkan hasil dari daftar tilik evaluasi yang dilakukan secara mandiri oleh akseptor yang menjadi peserta pengabdian. Secara keseluruhan akseptor yang mengatakan tidak ada keluhan lebih banyak daripada yang merasa mempunyai keluhan. Akseptor yang tidak ada keluhan suami 81%, tidak ada keluhan menstruasi 57,1%, tidak ada keluhan keputihan 52,4%, tidak ada keluhan keputihan gatal 81%, tidak ada keluhan nyeri 71,4%, dan tidak ada keluhan terhadap benang 81%.

Hal yang menarik tentang keluhan yang dipantau dalam pengabdian ini adalah ada tidaknya keluhan suami. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mendapatkan hal yang signifikan adanya dukungan suami hingga seorang ibu memilih IUD sebagai alat kontrasepsinya (Sari et al., 2019).

Akseptor yang tidak mempunyai keluhan keputihan dalam pengabdian ini sebesar 52,4%. Angka tersebut menunjukkan lebih besar yang tidak mempunyai keluhan keputihan daripada yang mempunyai keluhan keputihan. Hal ini sejalan dengan pengabdian yang dilaksanakan di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta dimana akseptor yang tidak mempunyai keluhan keputihan lebih besar daripada yang mengeluh keputihan, yaitu

51,9% vs 48,1% (Brahmana & Wardaningsih, 2021)

Akseptor yang menyatakan mempunyai keluhan menstruasi sebesar 42,9%, pada umumnya berupa gangguan siklus menstruasi. Akseptor tidak menyebutkan akibat gangguan menstruasi tersebut menyebabkan badan terasa lemas, tidak bersemangat, dan sering pusing. Gejala-gejala tersebut merupakan gejala anemia. Hal ini membedakan dengan pengabdian serupa yang melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada peserta.

Pengabdian KKN Tematik Kesehatan ini secara umum berlangsung baik dan peserta menyimak dengan antusias. Secara umum tidak didapatkan kendala yang berarti. Satu-satunya kendala kemungkinan berupa sinyal internet, tidak menjadikan kendala dalam pelaksanaan pengabdian ini.

Sebagai implikasi pelaksanaan pengabdian diharapkan daftar tilik evaluasi secara mandiri oleh akseptor dapat diterapkan di Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul Propinsi DIY. Dengan demikian akseptor terfasilitasi kebutuhan KB yang aman dan nyaman dipakai, terhindar dari efek samping yang berisiko. Di samping itu akseptor terminimalisir berisiko terkena Covid-19 dikarenakan akseptor cukup melakukan evaluasi IUD secara mandiri di rumah, tanpa mendatangi tempat pelayanan kesehatan. Di satu sisi apabila dirasakan terdapat keluhan yang berisiko membahayakan, akseptor memahami kapan harus segera datang kontrol ke puskesmas. Dengan demikian manfaat pengabdian KKN Tematik Kesehatan ini dirasakan oleh seluruh peserta pengabdian.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengabdian KKN Tematik Kesehatan ini dapat disimpulkan sebagai berikut: komunikasi dua arah terjalin dengan baik antara narasumber dan peserta, peserta antusias menyimak materi dan jawaban dari narasumber, peserta mengisi kuesioner dan daftar tilik evaluasi mandiri dengan cermat. Lima pertanyaan dalam kuesioner yang mengalami peningkatan nilai post test masing-masing menjadi: 96%, 60%, 84%, 52%, dan 80% jawaban benar. Sebanyak 61,5% peserta mengatakan tidak mempunyai keluhan terhadap IUD yang dipakainya.

Hasil daftar tilik evaluasi secara mandiri oleh akseptor menunjukkan tidak ada keluhan suami 81%, tidak ada keluhan menstruasi 57,1%, tidak ada keluhan keputihan 52,4%, tidak ada keluhan keputihan gatal 81%, tidak ada keluhan nyeri 71,4%, dan tidak ada keluhan terhadap benang 81%.

Pengenalan daftar tilik evaluasi secara mandiri oleh akseptor diharapkan dapat disosialisasikan pada pengabdian-pengabdian berikutnya di lain tempat. Walaupun demikian, kroscek terhadap hasil daftar tilik yang disampaikan oleh akseptor perlu dievaluasi oleh tenaga kesehatan dengan pemeriksaan kontrol IUD pada umumnya. Dengan demikian keakuratan isian daftar tilik diharapkan makin signifikan. Pada akhirnya

pembatasan kedatangan akseptor untuk kontrol IUD di puskesmas tetap memberikan keamanan dan kenyamanan pada akseptor.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian KKN Tematik Kesehatan FKIK UMY kelompok 12 yang berlangsung pada bulan Februari-Maret 2021 mengucapkan terimakasih kepada: LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, selaku penyandang dana dalam pengabdian ini dan Kepala Puskesmas beserta nakes Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul Propinsi DIY, yang telah mensukseskan kegiatan pengabdian ini. Tak lupa kami mengucapkan banyak terimakasih kepada para akseptor IUD yang telah bersedia sebagai peserta dalam pengabdian KKN Tematik Kesehatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Amalia, F., Masyitoh, S. U., & Menurut, I. (2013). *Resiko Anemia Defisiensi Besi A Contraceptive In The Uterus As One Of The Risk Factors Iron-Deficiency Anemia Menurut Survey Demografi dan Kesehatan jangka panjang lainnya seperti Implan , Metode Operasi Wanita dan Metode Operasi banyak digunakan dalam Pr.*
- Badan Pusat Statistik. (2018). Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045: Hasil SUPAS 2015. In *Badan Pusat Statistik.*
- Brahmana, I. B., & Wardaningsih, S. (2021). *Pengabdian Evaluasi Akseptor Intra Uterine Device (IUD) Interval Di Masa Pandemi.* 4(April), 79–86.
- Budiarti, I., Nuryani, D. D., & Hidayat, R. (2017). Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 220. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.490>
- Indrawati, N. D., Puspitaningrum, D., Untari, A. E., & Putri, I. P. (2020). Pengabdian Bidan Pemasangan Dan Pelepasan Kontrasepsi Iud , Implant Dan Pemeriksaan Iva Kerjasama Unimus , Pkbi Dan P2Kp Di Kota Semarang the Devotion of Midwives Installation and Release of Iud Contraceptives , Implants and Examinations of Unimus Coopera. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(2), 13–29.
- Marhaeni, A.A .I.N; Sudibia, I.K; Yasa, I. G. W. M., & S.D; Rustariyuni; Dewi, P.M; Yuliarmi, N. . (2016). Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Udayana Mengabdi*, 15(3), 252–259.
- Meilani, N., Siregar, D. A., & Margareth, F. (2019). Pemasangan Kontrasepsi Implan dan Alat Kontrasepsi dalam Rahim di Dusun XVIII Kecamatan Percut Sei Tuan Negara Indonesia adalah negara Percut Sei Tuan pada Bulan Juli 2019. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Darma Bakti Teuku Umar*, 1(1), 190–198.
- Perwitasari, T. (2020). Edukasi tentang Keuntungan Menggunakan KB IUD di Kelurahan Bagan Pete Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 104. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i2.104>
- Purbaningrum, P., Hariastuti, I., & Wibowo, A. (2019). Factor Analysis of the Low Use of Intra Uterine Device (IUD) Contraception in East Java in 2015. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 8(1), 52. <https://doi.org/10.20473/jbk.v8i1.2019.52-61>
- Rufaindah, E., & Juwita, S. (2019). Peningkatan Keikutsertaan KB IUD Pasca Persalinan (Post Partum) dengan Penggunaan Flashcard Saat Homecare Kehamilan Trimester III Di BPM Soemidjah Kota Malang. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, 4(1), 49. <https://doi.org/10.33366/japi.v4i1.1220>

- Sari, Y. S. N. I., Abidin, U. W., & Ningsih, S. (2019). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 46. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v5i1.308>
- Setiawati, E., Sundari, S., & Nasifah, I. (2019). Deteksi Dini Pemakaian MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) Pada Wanita Usia Subur Di Desa Candirejo Mijen Kab.Semarang. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 2(2), 13. <https://doi.org/10.35842/jpdb.v2i2.84>
- Susanti, E. I. (2019). Peningkatan Pengetahuan Tentang Alat Kontrasepsi Intra Uterin Device (IUD) dan Suntik dengan Pemberdayaan Wanita Usia Subur di Posyandu RW 11 Kelurahan Sidanegara Cilacap. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad*, 1(2), 29–37.
- Suwanti. (2019). Upaya Peningkatan Pengetahuan PUS (Pasangan Usia Subur) Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang KB IUD. *Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo*, 1(1), 36–40. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/pks>
- Widodo, S., & Hasanah, N. (2018). Penyuluhan Program Keluarga Berencana Di Posyandu Melati IV Kelurahan Rambutan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 29–37.