

**GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN (Hb) DAN EFEK SAMPING PADA
AKSEPTOR KB INTRA UTERIN DEVICE (IUD) DI KELURAHAN
TELUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOKERTO SELATAN
TAHUN 2012**

Desy Yulita¹⁾ Feti Kumala Dewi²⁾
STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO
Jalan Raden Patah no.100 Ledug Kembaran Banyumas
vettykumala@gmail.com

ABSTRACT

Background: *In a lot of bleeding allows the use of anemia so that the IUD should be examined to determine the level of hemoglobin anemia. The head of KIA space puskesmas South Purwokerto on February 8, 2012 told the IUD acceptors never examined the Hb level, complaints acceptor average experience vaginal discharge after using the IUD. Initial examination 3 respondents are anemic.*

Objective: *To determine picture Hb levels and side effects of the IUD acceptors in the Bay Village Puskesmas South Purwokerto in 2012.*

Method: *quantitative descriptive, observational approach. The research instrument a questionnaire and examination sheet digital Hb levels. The population of all IUD acceptors as many as 64 respondents. Type of data: primary and secondary data, with sample using accidental sampling as much as 44 respondents, data analysis using univariate analysis.*

Results: *Overview of Hb levels in IUD acceptors in the Bay Village Puskesmas South Purwokerto in 2012 largely have anemia as many as 25 respondents (56.8%). Overview of side effects in IUD acceptors in the Bay Village Puskesmas South Purwokerto In 2012 as many as 29 respondents (65.9%) experienced changes in the menstrual cycle, 27 respondents (61.4%) experienced leukorea, 24 respondents (54.5%) Disminorea experience, 21 respondents (47.7%) experienced menorarrgia and thread are missing, nine respondents (20.5%) experienced spotting, 4 respondents (9.1%) had suspected PRP, as much as 2 respondents (4.5%) experienced amenorrhoea.*

Conclusion: *Overview of Hb levels and side effects of the IUD acceptors in the Bay Village Puskesmas South Purwokerto in 2012 largely have anemia and adverse effects on changes in the menstrual cycle.*

Keywords: *Hemoglobin, adverse effects on IUD acceptors.*

PENDAHULUAN

Menekan laju pertumbuhan 10 tahun 1992 (tentang perkembangan penduduk adalah melalui program kependudukan dan pembangunan Keluarga Berencana (KB). Program keluarga sejahtera) merupakan upaya Keluarga Berencana menurut UU No. peningkatan kepedulian dan peran serta

masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung pada Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sasaran tidak langsung pada pelaksanaan dan pengelolaan KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Handayani, 2010).

Penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan program KB. Menurut hasil mini survei pemantauan PUS oleh BKKBN di Indonesia tahun 2007 peserta KB aktif (KBA) yaitu pasangan usia 19 - 49 tahun yang berstatus kawin dan sedang menggunakan/memakai salah satu alat kontrasepsi adalah 58 %. Penggunaan alat kontrasepsi sebagian besar 34% menggunakan KB suntik, 6% menggunakan KB susuk, 18%

menggunakan KB pil, 4% yang menggunakan KB IUD, 3% melakukan MOW, 0,4% melakukan MOP, pantang berkala 1,5%, senggama terputus 2,2% dan metode lainnya 0,4%.

Pada profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 jumlah peserta KB aktif sebesar 78,37%, mengalami sedikit peningkatan dibandingkan dengan pencapaian tahun 2008 sebesar 78,09%. Sebagian besar menggunakan Suntik (55,80%), Implant (9,61%), pil (17,09%), KB IUD (8,77%), MOP/MOW (7,02%) dan Kondom (1,71%).

Kontrasepsi yang secara umum dapat diklasifikasikan dalam berbagai metode yaitu kontrasepsi modern seperti alat *Intra Uterin Device* (IUD). *Intra Uterin Device* (IUD) memiliki efektivitas yang tinggi yaitu dari 0,6 – 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan), dapat efektif segera setelah pemasangan dengan metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti). (Proverawati dkk, 2010).

Alat kontrasepsi *Intra uterin device* (IUD) sendiri memiliki efek

samping. Efek samping dari *Intra Uterin Device* (IUD) seperti perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak (*menorrhagi*), saat haid lebih sakit, *loukorea* (keputihan/flour albus), amenorea, kejang, perdarahan (spotting) diantara masa menstruasi, benang yang hilang, adanya pengeluaran cairan dari vagina atau dicurigai adanya penyakit radang panggul (Handayani, 2010).

Pada perdarahan (spotting) diantara masa menstruasi dan haid lebih lama dan banyak (*menorrhagi*) merupakan penyebab anemia yang terjadi akibat kekurangan defisiensi besi (sedangkan pada 500 mL darah normal mengandung 200-250 mg besi). Apabila pengeluaran darah atau menstruasi selama pemakaian *Intra Uterin Device* (IUD) yang keluar mencapai 500 mL sudah pasti mengalami anemia sehingga pada pemakaian KB *Intra Uterin Device* (IUD) sebaiknya dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin untuk mengetahui terjadinya anemia atau tidak (Mehta dan Hoffbrand, 2006).

Menurut BKKBN tahun 2010 wajib bagi akseptor *Intra Uterin Device* (IUD) melakukan kunjungan ulang pada 1 bulan setelah pemasangan, tiga bulan kemudian, setiap 6 bulan berikutnya, 1 tahun sekali, bila terlambat haid 1 minggu, dan bila terjadi perdarahan banyak dan tidak teratur sehingga dapat terdeteksi secara dini efek samping yang terjadi pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD).

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agustina tahun 2009 tentang Faktor Yang Mempengaruhi Status Anemia Pada Pengguna Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul tahun 2009 menunjukkan bahwa dari 68 responden sebanyak 39 (43,82 %) responden mengalami anemia. Dari 31,46% responden pengguna kontrasepsi IUD menderita anemia karena mengalami menstruasi panjang.

Menurut hasil dari Dinas Kesehatan di Kabupaten Banyumas tahun 2011 jumlah peserta KB aktif sebanyak 49.306. Akseptor KB Suntik 20.843 (42,27%), akseptor KB Pil sebanyak 8.609 (17,45%), akseptor KB Implant sebanyak 5.931 (12,03%),

akseptor KB IUD sebanyak 6.901 (13,99%), MOW sebanyak 823 (1,67%), MOP sebanyak 335 (0,68%), Kondom sebanyak 5.864 (11,89%). Akseptor KB IUD tertinggi diantara 27 kecamatan di Kabupaten Banyumas terdapat di Kecamatan Purwokerto Selatan sebanyak 1944 (28,17%) dan akseptor KB IUD terendah terdapat di Kecamatan Purwojati sebanyak 58 (0,84%).

Dari data yang diperoleh dari di Puskesmas Perwokerto Selatan pada tanggal 08 Februari 2012 dari 7 kelurahan terdapat 265 akseptor aktif *Intra Uterin Device* (IUD) pada tahun 2011. Di antaranya Kelurahan Teluk 76 akseptor, Kelurahan Karang Klesem 57 akseptor, Kelurahan Karang Pucung 45, Kelurahan Berkoh 36 akseptor, Kelurahan Purwokerto Kidul 19 akseptor, Kelurahan Tanjung 17 akseptor dan Kelurahan Purwokerto Kulon 15 akseptor.

Dari data yang diperoleh di Kelurahan Teluk peserta KB aktif sebanyak 265 akseptor. Terbanyak menggunakan KB *Intra Uterin Device* (IUD) pada tahun 2011 yaitu sebanyak 76 akseptor (25,8%), yang memakai alat kontrasepsi lainnya seperti

melakukan MOW sebanyak 19 akseptor (6,5%), melakukan MOP tidak ada, menggunakan Kondom sebanyak 25 akseptor (8,5%), menggunakan KB Implan sebanyak 27 akseptor (9,2%), menggunakan KB suntik sebanyak 114 akseptor (49%), dan menggunakan KB Pil sebanyak 3 akseptor (1%).

Menurut kepala ruang KIA puskesmas Purwokerto Selatan pada tanggal 08 Februari 2012 mengatakan pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) tidak pernah dilakukan pemeriksaan Kadar Hemoglobin (Hb), keluhan akseptor rata – rata mengalami keputihan setelah menggunakan KB *Intra Uterin Device* (IUD).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada hari minggu tanggal 12 Februari 2012 di Kelurahan Teluk RT 4 RW 3 dan RT 9 RW 16. Dari hasil pemeriksaan kadar hemoglobin didapat dari ke 3 responden mengalami anemia (kadar hemoglobin/Hb <12 g/dL) yaitu dengan kadar hemoglobin (Hb) 9,7 g/dL, 8,8 g/dL, dan 11,3 g/dL. Dua dari 3 responden sering mengatakan lemas dan lesu pada saat menstruasi dan pada saat setelah pemakaian KB *Intra Uterin Device* (IUD)

mengalami nyeri pada saat akan menstruasi dan menstruasi lebih banyak dari sebelum memakai KB *Intra Uterin Device* (IUD). Satu dari 3 responden hanya mengatakan risih pada saat keputihan, responden

mengatakan sering keputihan setelah pemakaian KB *Intra Uterin Device* (IUD). Hasil yang didapat pada 3 responden mengalami perdarahan (spotting) setelah pemasangan KB *Intra Uterin Device* (IUD).

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif*. Penelitian menggunakan pendekatan *Observasional* (Arikunto, 2010). Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuisisioner tentang efek samping KB *Intra Uterin Device* (IUD) dan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) digital pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB *Intra*

Uterin Device (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012 sejumlah 64 akseptor. Sampel dengan *Accidental Sampling* (Aziz, 2011) didapatkan sebesar 44 responden KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012 yang hadir memenuhi undangan. Pengolahan data ini meliputi *Editing, Coding, Tabulating*. Analisis data adalah analisis *univariate* (Budiarto, 2002).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai Gambaran Kadar Hemoglobin (Hb) dan Efek Samping Pada Akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012.

Penelitian dilakukan pada tanggal 4-8 Juli 2012 dengan cara membagikan kuisisioner dan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) ke responden yang berjumlah 44 responden.

Hasil penelitian analisis gambaran distribusi frekuensi univariat yang diperoleh masing-masing variabel :

1. Gambaran Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi gambaran kadar hemoglobin (Hb) pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012

Kadar Hemoglobin (Hb)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak anemia (kadar hemoglobin/Hb 12-16 g/dL)	19	43,2
Anemia (kadar hemoglobin/Hb <12 g/dL)	25	56,8
Total	44	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa gambaran kadar hemoglobin (Hb) pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dari 44 responden yang mengalami anemia (kadar hemoglobin/Hb <12 g/dL) sebanyak 25 responden (56,8%) dan yang tidak anemia (kadar hemoglobin/Hb 12-16 g/dL) sebanyak 19 responden (43,2%) sehingga di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan banyak responden yang mengalami anemia (kadar hemoglobin/Hb <12 g/dL).

2. Gambaran Efek Samping Pada Akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi gambaran efek samping pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012

Efek Samping yang dirasakan responden selama pemakaian KB IUD/AKDR	Jawaban Ya		Jawaban Tidak		Total	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)

a. Perubahan Siklus Haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berakhir setelah 3 bulan)	29	65,9	15	34,1	44	100
b. Haid Lebih Lama dan Banyak (<i>Menorarrgia</i>)	21	47,7	23	52,3	44	100
c. Saat Haid Lebih Sakit (<i>Disminorea</i>)	24	54,5	20	45,5	44	100
d. <i>Leukorea</i> (Keputihan)	27	61,4	17	38,6	44	100
e. Amenorea (tidak menstruasi)	2	4,5	42	95,5	44	100
f. Kejang	0	0	44	100	44	100
g. Perdarahan pervaginam (spotting) diantara masa menstruasi	9	20,5	35	79,5	44	100
h. Benang yang hilang	21	47,7	23	52,3	44	100
i. Adanya pengeluaran cairan dari vagina atau dicurigai adanya PRP (penyakit radang panggul)	4	9,1	40	90,9	44	100

Berdasarkan tabel 4.2 responden (47,7%) pernah tergambar hasil dari responden merasakan haid lebih lama dan tentang efek samping KB *Intra Uterin Device* (IUD) yaitu sebanyak banyak (*menorarrgia*) dan benang 29 responden (65,9%) pernah merasakan perubahan siklus haid yang hilang (*ekspulsi*), sebanyak 9 responden (20,5%) pernah merasakan perdarahan pervaginam (*spotting*) diantara masa menstruasi, sebanyak 4 responden (9,1%) pernah merasakan adanya pengeluaran cairan dari vagina atau dicurigai adanya PRP (penyakit radang panggul), sebanyak 2 responden (4,5%) pernah merasakan *Amenorea* (tidak menstruasi).

B. Pembahasan

1. Gambaran Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.1 kadar hemoglobin (Hb) pada menunjukkan bahwa gambaran akseptor KB *Intra Uterin Device*

(IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dari 44 responden yang mengalami anemia (kadar hemoglobin/Hb < 12 g/dL) yaitu sebanyak 25 responden (56,8%).

Gambaran kadar hemoglobin (Hb) pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dari 44 responden yang mengalami anemia (kadar hemoglobin/Hb < 12 g/dL) yaitu sebanyak 25 responden (56,8%), sesuai dengan pendapat Hadisome (2010) yaitu pada saat seorang perempuan memilih untuk ber-KB *Intra Uterin Device* (IUD), maka akan ada alat kontrasepsi yang merupakan benda asing bagi rahim. *Intra Uterin Device* (IUD)/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) ini merupakan berbahan dasar padat, maka pada saat dinding rahim bersentuhan dengan *Intra Uterin Device* (IUD) bisa saja terjadi perlukaan. Hal inilah yang dapat

mengakibatkan keluarnya bercak darah (spotting) di antara masa menstruasi. Sedangkan anemia yang terjadi merupakan akibat dari kekurangan defisiensi besi salah satu penyebabnya adalah wanita yang sedang menstruasi dan kehilangan darah (500 mL darah normal mengandung 200-250 mg besi).

Gambaran kadar hemoglobin (Hb) pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dari 44 responden yang mengalami anemia (kadar hemoglobin/Hb < 12 g/dL) yaitu sebanyak 25 responden (56,8%), sejalan dengan pendapat diatas apabila darah yang keluar menjadi lebih banyak ketika menstruasi, terjadi peluruhan di dinding rahim. Proses ini menimbulkan perlukaan di daerah rahim, sehingga *Intra Uterin Device* (IUD) mengenai daerah tersebut, maka akan menambah volume darah yang keluar pada masa menstruasi. Darah yang keluar bisa

dibedakan, biasanya jika spotting yang keluar adalah berwarna merah segar, sedangkan pada saat menstruasi darah akan berwarna kecoklatan. Pada perdarahan (spotting) yang banyak memungkinkan terjadinya anemia sehingga pada pemakaian KB *Intra Uterin Device* (IUD) sebaiknya dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin untuk mengetahui terjadinya anemia atau tidak (Hadisome, 2010).

Gambaran kadar hemoglobin (Hb) pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dari 44 responden yang mengalami anemia (kadar hemoglobin/Hb < 12 g/dL) yaitu sebanyak 25 responden (56,8%), sesuai dengan penelitian Agustina tahun 2009 dengan judul faktor yang mempengaruhi status anemia pada pengguna kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember bahwa pada

pemakaian KB *Intra Uterin Device* (IUD) mempengaruhi status anemia (kadar hemoglobin rendah < 12 gr/dl) yaitu dengan hasil dari 89 responden sebanyak 39 reponden (43,82%) mengalami anemia.

Gambaran kadar hemoglobin (Hb) pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dari 44 responden yang mengalami anemia (kadar hemoglobin/Hb < 12 g/dL) yaitu sebanyak 25 responden (56,8%) sesuai dengan penelitian Setiawati tahun 2009 dengan judul hubungan lama pengguna AKDR dengan kadar hemoglobin pada akseptor KB di Desa Nomporejo Kecamatan Galur Kulon Progo yaitu dengan hasil penelitian dari 60 responden didapatkan sebanyak 44 responden (72,3%) mempunyai waktu penggunaan AKDR >4 tahun dengan kadar hemoglobin <12 g/dl sebesar 31 responden (51,7%).

2. Gambaran Efek Samping Pada Akseptor KB *Intra Uterin Device*

(IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa gambaran efek samping pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan jumlah tertinggi efek samping yang pernah dirasakan responden yaitu perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berakhir setelah 3 bulan) sebanyak 29 responden (65,9%), pernah merasakan *leukorea* (keputihan) sebanyak 27 responden (61,4%), pernah merasakan saat haid lebih sakit (*Disminorea*) sebanyak 24 responden (54,5%), pernah merasakan haid lebih lama dan banyak (*menorarrgia*) dan benang yang hilang (*ekspulsi*) dengan jumlah yang sama yaitu 21 responden (47,7%), pernah merasakan perdarahan pervaginam (*spotting*) diantara masa menstruasi sebanyak 9 responden (20,5%), pernah merasakan adanya pengeluaran cairan dari vagina atau dicurigai

adanya PRP (penyakit radang panggul) sebanyak 4 responden (9,1%), pernah merasakan *Amenorea* (tidak menstruasi) sebanyak 2 responden (4,5%).

Gambaran efek samping pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan jumlah tertinggi efek samping yang pernah dirasakan responden yaitu perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berakhir setelah 3 bulan) sebanyak 29 responden (65,9%), haid lebih lama dan banyak (*menorarrgia*) 21 responden (47,7%), perdarahan pervaginam (*spotting*) diantara masa menstruasi sebanyak 9 responden (20,5%), sesuai dengan pendapat Handayani (2010), kerugian yang berupa efek samping yang umum terjadi pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) yaitu

perubahan siklus haid (umumnya terjadi pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan, haid lebih lama dan banyak., dan perdarahan (spotting) antar menstruasi,

Gambaran efek samping pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan pernah merasakan saat haid lebih sakit (*Disminorea*) sebanyak 24 responden (54,5%) dan *leukorea* (keputihan) sebanyak 27 responden (61,4%), sejalan dengan pendapat Prawirohardjo (2007) efek samping ringan yang sering terjadi yaitu nyeri atau saat haid lebih sakit (*dismenorea*), pemberian spasmolitikum dapat mengurangi keluhan ini dan sekret vagina atau keputihan lebih banyak (*Leukorea*).

Gambaran efek samping pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

jumlah tertinggi efek samping yang pernah dirasakan responden yaitu perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berakhir setelah 3 bulan) sebanyak 29 responden (65,9%) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2011) tentang gambaran efek samping KB IUD CUT-380A pada akseptor KB IUD CUT-380A di Bps Ny. Sri Purwandari Temanggung hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat akseptor KB IUD CuT-380A yang mengalami efek samping yaitu perubahan siklus haid 34 akseptor (64,2%).

Gambaran efek samping pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) di Kelurahan Teluk Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan pada pengambilan data tanggal 8 februari 2012 yang didapat dari data register KB di Puskesmas Purwokerto Selatan untuk wilayah Kelurahan Teluk berjumlah 76 akseptor KB *Intra*

Uterin Device (IUD). Namun pada saat pengambilan data ulang pada tanggal 4 juli 2012 akseptor KB Intra Uterin Device (IUD)/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) berjumlah 64 akseptor. Dari data buku register KB menerangkan bahwa dalam 4 bulan 12 akseptor KB *Intra*

Uterin Device (IUD) drop out karena efek samping ekspulsi dan akseptor memilih mengganti cara ber-KB. Pada studi pendahuluan yang dilakukan hasil yang didapat pada 3 responden mengalami perdarahan (spotting) setelah pemasangan KB *Intra Uterin Device* (IUD).

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Gambaran kadar hemoglobin (Hb) menunjukkan bahwa kadar hemoglobin (Hb) pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) sebagian besar mengalami anemia (kadar hemoglobin/Hb < 12 g/dL) sebanyak 25 responden (56,8%) dan sebagian kecil mengalami tidak anemia (kadar hemoglobin/Hb 12 – 16 g/dL) sebanyak 19 responden (43,2%).
2. Gambaran efek samping pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) sebagian besar mengalami perubahan siklus haid sebanyak 29 responden (65,9%), *Leukorea* (keputihan) sebanyak 27 responden (61,4%), saat haid

lebih sakit (*Disminorea*) sebanyak 24 responden (54,5%), haid lebih lama dan banyak serta benang yang hilang sebanyak 21 responden (47,7%), perdarahan pervaginam (spotting) diantara masa menstruasi sebanyak 9 responden (20,5%), adanya pengeluaran cairan dari vagina atau dicurigai adanya PRP sebanyak 4 responden (9,1%) dan sebagian kecil mengalami *Amenorea* (tidak mengalami menstruasi) sebanyak 2 responden (4,5%).

B. Saran

1. Bagi STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Diharapkan institusi pendidikan dapat menyediakan buku KB *Intra Uterin Device* (IUD) yang isinya tentang kadar hemoglobin (Hb) atau anemia pada pemakaian KB *Intra Uterin Device* (IUD).

2. Bagi Puskesmas Purwokerto Selatan

Kepala ruang KIA puskesmas Purwokerto Selatan pada tanggal 08 Februari 2012 mengatakan pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD) tidak pernah dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb). Sehingga disarankan kepada bidan puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) pada setiap awal pemasangan dan kunjungan/kontrol ulang sesuai jadwal yaitu pada 1 bulan setelah pemasangan, tiga bulan kemudian, setiap 6 bulan berikutnya, satu tahun sekali, bila terlambat haid 1 minggu, dan bila terjadi perdarahan yang banyak dan tidak teratur serta penyuluhan tentang efek samping beserta penanganannya

sesuai keluhan bagi akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD).

3. Bagi Responden

Sesuai hasil yang didapat banyak responden yang mengalami anemia (kadar hemoglobin < 12 g/dL) yaitu 25 responden (56,8%). Sehingga dianjurkan pada responden yang mengalami anemia sebaiknya untuk memperhatikan gizi makanan yang dikonsumsi seperti mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi (sayuran hijau, hati, telur, susu, ikan dan daging) serta melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan oleh Puskesmas Purwokerto Selatan sehingga dapat terdeteksi secara dini efek samping yang terjadi pada akseptor KB *Intra Uterin Device* (IUD).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk meneliti tentang kadar hemoglobin (Hb) dan efek samping KB *Intra Uterin Device* (IUD) mengenai penelitian dengan metode *survei analitik* atau *analitik observasional*. Serta penelitian dilakukan dengan

mendatangi responden secara

langsung atau door to door.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetty. Martini. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Cetakan Pertama, Januari 2012, Sewon, Bantul, Yogyakarta : Rohima Press
- Agustina, Eka Ria. 2009. *Faktor Yang Mempengaruhi Status Anemia Pada Pengguna Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember Tahun 2009*.
- Arikunto S. 2010 . *Manajemen Penelitian* Edisi Revisi, Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar A. 2010. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Batam : Penerbit Binarupa Aksara Batam Center
- Budiarto, Eko. 2002. *Biostatistika Untuk Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Chatab. 2009. *LLRM Study*. <http://www.scribd.com/doc/73494787/Contoh-Variabel-Variabel-Penelitian>. (diakses tanggal 15 Desember 2011)
- Gandasoebrata, R. 2004. *Penuntun Laboratorium Klinik*. Jakarta ; Dian Rakyat
- Hadisome. 2010. *Tentang IUD (4), Keuntungan-kerugiannya!*. <http://tentangkb.wordpress.com/2010/07/04/tentang-iud-4-keuntungan-kerugiannya/>. (diakses tanggal 20 Januari 2012)
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Indrawati. 2011. *Tes Kesehatan Dasar Untuk Melihat Kondisi Tubuh*. <http://www.solopos.com/2011/11/ifestyle/kesehatan/tes-kesehatan-dasar-untuk-melihat-kondisi-tubuh-121098>. (diakses tanggal 17 Januari 2012)
- Mahyuliansyah. 2011. *Pemeriksaan Darah Rutin Hemoglobin (Cara Sahli)*. <http://keperawatankomunitas.blogspot.com/2010/04/pemeriksaan-darah-rutin-hemoglobin-cara.html>. (diakses tanggal 6 Januari 2012)
- Mehta, Hoffbrand. 2006. *At a Glance Hematologi*. Edisi kedua. Jakarta: Erlangga
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC
- Ningrum, Ika Wahyu. 2011. *AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)*. <http://midwifeikawahyuningrum.blogspot.com/>. (diakses tanggal 12 April 2012)
- Notoatmodjo, Soekijdo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Proverawati, Atika dkk. 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saifudin. A.B. 2007. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo
- Salma. 2010. *Penyebab Dan Penanganan Anemia*. Majalah

- Kesehatan 2010
<http://majalahkesehatan.com/pe-nyebab-dan-penanganan-anemia>. (diakses tanggal 30 Mei 2012)
- Setiawati, Eni. 2009. *Hubungan Lama Penggunaan AKDR Dengan Kadar Hemoglobin Pada Akseptor KB Di Desa Nomporejo Kecamatan Galur Kulon Progo Tahun 2009*.
- Sugiyono. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfa Beta
- Suparyanto. 2011. *Kontrasepsi Spiral, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), IUD (Intra Uterine Device)*.
<http://jabar.bkkbn.go.id/rubrik/200/>. (diakses tanggal 4 Januari 2012)
- Utami, Sri. 2011. *Hubungan Efek Samping Dengan Kejadian Drop Out Pada Akseptor AKDR Di Poli KB I RSUD Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2011*.
http://isjd.pdi.lipi.go.id/admin/jurnal/2311144151_2086-3098.pdf. (diakses tanggal 26 juli 2012)
- Wati, Sinta Indah. 2010. *Tingkat Pengetahuan Akseptor KB IUD tentang IUD di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas Periode Bulan Maret-Juli Tahun 2010*.
- Yuswanti. 2011. *Pengendalian Penduduk Melalui Penurunan Angka Kematian Ibu & Anak*. Semarang: Pada Seminar Eksekutif BKKBN Prov . Jateng.
<http://digilib.unsri.ac.id/jurnal/health-sciences/tinjauan-angka-kejadian-dan-faktor-risiko-persalinan-preterm-di-rumah-sakit-dr.-muhammad-hoesin-palembang/mrdetail/952/>. (diakses tanggal 2 Januari 2012)