

PENGARUH INTRA UTERINE DEVICE (IUD) POST PLASENTA TERHADAP INVOLUSI UTERUS

Istri Utami, Mochammad Anwar, Herlin Fitriana Kurniawati

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: utamiistri7@gmail.com

Abstract: The study is a quantitative in nature with cohort prospective approach. The population of the study was all post-partum mothers at Mlati II Primary Health Centre of Sleman. The samples were taken using *accidental sampling* technique with 25 respondents in each case and control groups. The data were analyzed using *Chi Square* (X^2) while the multivariate analysis used multiple logistic regression of risk factors model. According to the result, p-value is 0,04 in which there is difference between post-partum period length on post-partum mothers who use *Post placental IUD* and post-partum mothers who do not uses *Post placental IUD*.

Keywords: *post placental IUD*, involusi uteri

Abstrak: Jenis penelitian ini rancangan kuantitatif dengan pendekatan kohort prospektif. Populasi dalam penelitian ini semua ibu nifas di Puskesmas Mlati II Sleman, pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* dan menggunakan 25 responden pada masing-masing kelompok kasus dan kontrol. Analisis data dengan uji statistik *Chi Square* (X^2). Dari hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,52 yang berarti tidak terdapat perbedaan lama involusio uteri pada ibu nifas yang menggunakan *IUD post placenta* dengan ibu nifas yang tidak menggunakan *IUD post placenta*.

Kata kunci: *IUD post plasenta*, involusi uteri

PENDAHULUAN

Masa sekarang ini semakin tinggi resiko kehamilan yang tidak diinginkan yaitu 35 % di seluruh dunia, dengan menggunakan alat kontrasepsi dapat menurunkan 20-35 % kematian maternal (Machiyama and Cleland, 2014).

Setelah melahirkan perempuan membutuhkan kontrasepsi yang efektif dan efisien yang dapat digunakan dalam waktu yang cukup lama seperti *IUD*, sebuah penelitian mengevaluasi bahwa kontrasepsi yang efektif bagi perempuan setelah melahirkan adalah dengan menggunakan *IUD* (Shukla, 2012).

Penelitian yang dilakukan Puzei (2005) mengatakan bahwa penggunaan *IUD* merupakan program untuk mencegah kehamilan dalam melaksanakan Keluarga Berencana, di negara Cina dan Mexico penggunaan alat kontrasepsi *IUD post partum* sudah digunakan dalam praktek klinis pelayanan kebidanan, hal ini diterapkan untuk menekan sepertiga pertumbuhan kelahiran dinegara tersebut.

IUD adalah alat kontrasepsi yang banyak digunakan, dimana telah terbukti mempunyai efektivitas kerja yang tinggi dalam jangka panjang, keuntungan tambahan dalam pemasangannya lebih mudah dan reversible (Celen, *et al.*, 2004).

IUD post plasenta adalah metode yang efektif dan efisien untuk periode *post partum* resiko infeksi dan perforasi uterus pada pemasangan setelah lepasnya plasenta tidak lebih tinggi dibanding dengan pemasangan pada masa interval sebesar 3,9% (Charonis, 2009). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kefiye (2006) mengatakan bahwa perempuan sangat termotivasi untuk menggunakan kontrasepsi pada periode segera setelah melahirkan, hal ini disebabkan karena periode tersebut merupakan waktu yang ideal untuk menunda kehamilan dan melakukan kontrasepsi. Sebuah studi yang

dilakukan di Turki tahun 2005 menyatakan bahwa 95% *post partum* dan 88% *post abortus* bersedia untuk menggunakan metode kontrasepsi segera setelah persalinan (Puzei, 2005).

Resiko terjadi infeksi rendah yaitu 0,1 – 1,1 %, kejadian perforasi rendah yaitu sekitar 1,2 per 1000 insersi *IUD* (Riverat, 2012). Angka kehamilan yang tidak direncanakan (*unplanned pregnancy*) dengan menggunakan alat kontrasepsi ini adalah 2 - 2,8% (Kelly, 2002).

Penggunaan *IUD post plasenta* tergolong masih sedikit, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan akan manfaat *IUD* dalam pencegahan kehamilan, selain itu pemasangan *IUD* mempunyai efek samping terhadap keluarnya darah atau masa nifas yang dialami oleh ibu semakin lama.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Paul (2005) yang mengatakan bahwa menggunakan *IUD post plasenta* membuat masa nifas lebih lama dan menyebabkan nyeri setelah persalinan dibandingkan dengan tanpa menggunakan *IUD*, hal ini disebabkan karena pemasangan *IUD* mempunyai pengaruh terhadap perubahan pada masa nifas.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah rancangan kuantitatif dengan tujuan meneliti pengaruh *IUD post plasenta* terhadap lama masa nifas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kohort atau sering disebut penelitian prospektif adalah suatu penelitian survey (non eksperimen) yang paling baik dalam mengkaji hubungan antara faktor resiko dengan efek (penyakit).

Rancangan dalam penelitian ini sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan/kasus dan kelompok kontrol, kelompok kasus adalah ibu nifas dengan menggunakan *IUD post plasenta* dan kelompok kontrolnya adalah ibu nifas tanpa menggunakan *IUD post plasenta*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan dengan spontan yang menggunakan dan tidak menggunakan *IUD post plasenta*. Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yaitu cara pengambilan sampel secara kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiono, 2012).

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden yang dibagi menjadi

dua kelompok yaitu 25 responden untuk kelompok perlakuan dan 25 responden untuk kelompok kasus. Kriteria sampel adalah ibu yang tidak mengalami komplikasi selama bersalin, ibu melahirkan spontan, ibu menyusui dan bersedia menjadi responden,

Penentuan responden untuk masuk ke kelompok perlakuan atau kelompok kontrol dilakukan tidak secara *accidental sampling*, hal ini dilakukan untuk mengurangi kontaminasi antara dua kelompok responden penelitian. Setiap ada responden yang memenuhi kriteria inklusi maka akan dijadikan responden penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Pengaruh Pemakaian *IUD Post Placenta* terhadap Lama Involusi Uterus

Variabel	Involusi				P-value	RR	CI 95%
	Panjang		Normal				
	N	%	N	%			
<i>IUD Post Placenta</i>							
Ya	8	32,0	17	68,0	0,529	1,333	0,541-3,285
Tidak	6	24,0	19	76,0			

Berdasarkan Tabel.1 nilai *p-value* sebesar 0,52 yang berarti tidak terdapat perbedaan lama involusio uteri pada ibu nifas

yang menggunakan *IUD post placenta* dengan ibu nifas yang tidak menggunakan *IUD post placenta*.

Tabel 2. Pengaruh Variabel Luar terhadap Pemakaian *IUD Post Placenta*

Variabel	<i>IUD post placenta</i>				P-value	RR	CI 95%
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Umur							
Beresiko (<20 th dan >35 th)	12	60,0	8	40,0	0,248	0,706	0,379-1,314
Tidak Beresiko (21 th -35 th)	13	43,3	17	56,7			
ASI							
Ya	18	50,0	18	50,0	1,000	1,000	0,539-1,854
Tidak	7	50,0	7	50,0			
Paritas							
Anak 1	7	31,8	15	68,2	0,023	0,495	0,253-0,968
Anak >1	28	64,3	10	35,7			

Berdasarkan Tabel 2 pengaruh variabel luar terhadap penggunaan *IUD post placenta* didapatkan variabel umur (*p-value* 0,24) yang berarti tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemakaian *IUD post placenta*, variabel pemberian ASI (*p value* 1,000) yang berarti tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan pemakaian *IUD post placenta* sedangkan untuk variabel paritas di dapatkan nilai (*p-value* 0,023) yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan pemakaian *IUD post placenta* dimanilai RR sebesar 0,49 yang berarti bahwa pasien dengan paritas 1 berpeluang menggunakan *IUD post placenta* 0,49 kali dibandingkan ibu dengan paritas >1.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa *p-value* sebesar 0,52 yang berarti tidak terdapat perbedaan lama involusio uteri pada ibu nifas yang menggunakan *IUD post placenta* dengan ibu nifas yang tidak menggunakan *IUD post placenta*.

Dalam proses involusi uterus melibatkan pengorganisasian dan pengguguran desidua serta pengelupasan situs plasenta, sebagaimana diperlihatkan dengan pengurangan dalam ukuran dan berat serta oleh warna dan banyaknya lochea. Banyaknya lochea dan kecepatan involusi akan di pengaruhi oleh pemberian sejumlah preparat metergin dan benda asing lainnya pada pasca persalinan (Paul, 2005).

Hasil penelitian lainnya bahwa proses involusi uterus yang dinilai dari penurunan tinggi fundus uterus pada responden intervensi/ yang dipijat oksitosin mengalami involusi uterus normal lebih banyak daripada involusi uterus yang tidak dipijat oksitosin. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap proses involusi uterus yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0.01 < 0.05$ (Kristanti, 2011).

Efek *oksitosin* intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera

setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus (Cunningham, *et al.*, 2009).

Proses involusi uterus yang terjadi secara cepat atau lambat dapat di pengaruhi oleh banyak factor antara lain mobilisasi dini dengan adanya aktifitas otot kontraksi dan retraksi yang terus menerus ini menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan sehingga ukuran jaringan otot-otot tersebut menjadi kecil.

Status gizi, pada ibu post partum dengan gizi yang baik akan mampu menghindari serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas dan mempercepat involusi uterus. Pada proses menyusui ada reflek *let down* dari isapan bayi yang merangsang hipofise posterior mengeluarkan hormone oxytosin yang oleh darah hormone ini diangkut menuju uterus dan membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusi uterus akan terus terjadi (Berghella, 2012).

Salah satu factor yang lain adalah usia, pada ibu post partum yang usianya lebih tua banyak di pengaruhi oleh proses penuaan, dimana proses penuaan terjadi peningkatan jumlah lemak. Penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein serta karbohidrat. Bila proses ini dihubungkan dengan penurunan protein pada proses penuaan maka hal ini akan menghambat involusi uteri (Caliskan, 2003).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Paul (2005) bahwa lamanya masa nifas dipengaruhi oleh banyaknya jumlah pengeluaran lochea dan kecepatan involusi hal ini disebabkan oleh

adanya benda asing (*IUD*) pada pasca persalinan. Hal ini juga sesuai dengan teori yang ada bahwa salah satu efek samping menggunakan *IUD* dapat menyebabkan jumlah perdarahan yang dialami akan semakin banyak (Jones, 2001). *IUD* dapat menyebabkan reaksi secara kimiawi di dalam uterus yang menimbulkan pengeluaran hormon prostaglandin dimana hormon ini akan mempengaruhi banyaknya darah yang keluar (Cunningham, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil uji statistik didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,52 yang berarti tidak terdapat perbedaan lama involusio uteri pada ibu nifas yang menggunakan *IUD post placenta* dengan ibu nifas yang tidak menggunakan *IUD post placenta*.

Saran

Agar dapat dipertimbangkan sebagai evaluasi program KB yang sudah ada di kabupaten Sleman khususnya Program KB Pasca salin *IUD Post Plasenta* dan dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat kebijakan-kebijakan terkait dengan pelaksanaan KB Pasca Salin *IUD Post Plasenta*.

DAFTAR RUJUKAN

- Berghella, Vincenzo. 2012. *Obstetric Evidence Based Guidelines*, Second Edition, Philadelphia, Pennsylvania USA P: 242-253.
- Cunningham, *et.al.* 2009. *Obstetri Williams*. Twenty second edition. United States of America. P: 696 – 709.
- Celen S, Moroy, P. Sucak, A. Aktulay, A., *et.al.* 2011. Clinical outcome of postplacental insertion of intrauterine contraception devices. *Journal of Women Health Training and Education, Ankara, Turkey Contra.* 69, 279:282.
- Charonis, Georgios and Pergoran Larsson. 2009. Prolonged use of intrauterine contraceptive device as a risk faktor for tubo-ovarian abscess. *Journal of Departement of Obstetetry Gynecol.* 88: 680-684, Skoude, Sweden.
- Jones, Derek Llewellyn. 2001. *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi (Fundamental Of Obstretrics Gynaecology)*. University of Sydney. New South Wales. Australia p: 83-91
- Kefiye, Eroglu, Gulcihan Akkuzu dkk. 2006. Comparison of efficacy and complications of *IUD* Insetion In Immediate Postplacental/ early postpartum period white interval period : 1 year follow up. *Journal of Departement of Commun Healt School of Medicine, Contra.* 74 376:381 Ankara, Turkey.
- Kelly, O Hanley, M.D., M.P.H. 2002. Postpartum IUDS: Keys For Succes. *Journal of Assoc For Valunt Surgic Contrac*, New York.
- Kristanti, D. 2011. Hubungan Antara Mobilisasi Dini dengan Pengeluaran Lochea. *Jurnal penelitian kesehatan suara forikes, ilmu kesehatan.*
- Machiyama, K and Cleland J. 2014. Unmet Need for Family Planning In Ghana: The Shifting Contributions of Lack of Acces and Attitudinal Resistance. *A Journal Research Prim Dev.* vol 45 (2) : 203-226.

Paul F. 2005. A Clinical Trial of The Delta-T Intrauterine Device Immediate Postpartum Insertion. *Journal of Depart of Obstetetry Genecol Los Angels, California.*

Riverat. 2012. A Comparative Study of Two Technique Used in Immediate Postplacental Insertion (IPPI) of the Copper T-380A IUD in Shanghai People's Republic of China. *Journal of Elsevier Science.* Inc All rights reserved 655 Avennue the Americas New York.

Shukla, Manju. 2012. Postplacental Intrauterine Device Insertion A Five Year Experince at A Tertiary Care Centre in Nort India. *The Indian Journal of Med. Res.* 136 (3): 432-435.

Sugiono. 2011. *Statistik untuk Penelitian.* Bandung. Albeta