

Penyuluhan Kontrasepsi Pasca Abortus Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar

Andi Hariati

STIKES Amanah Makassar

andihariati22@gmail.com

ABSTRAK

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan upaya menunda kehamilan dalam jangka waktu yang terlalu cepat, setelah pasien mengalami abortus, sebagaimana diketahui bahwa organ reproduksi perempuan butuh waktu untuk pulih kembali setelah mengalami abortus agar lebih siap dalam menghadapi kehamilan berikutnya apabila pasangan masih menghendaki ingin punya keturunan, sehingga butuh keputusan bersama pasangan usia subur dalam memilih kontrasepsi yang tepat sesuai dengan kebutuhan. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan dan tanya jawab. Pengetahuan yang baik tentang metode kontrasepsi pasca abortus dapat membantu pengambilan keputusan apabila masyarakat mengalami kasus abortus untuk menentukan model kontrasepsi yang akan digunakan. Hasil kegiatan penyuluhan ini menunjukkan bahwa ada perubahan signifikan pada pengetahuan masyarakat tentang kontrasepsi pasca abortus setelah mengikuti kegiatan penyuluhan.

Kata Kunci :Kontrasepsi, Penyuluhan KB Pasca Abortus, Abortus

Pendahuluan

Kejadian abortus yang berulang dapat mengancam kesehatan bahkan nyawa ibu maka ibu yang mengalami keguguran (abortus) baik spontan maupun karena alasan kesehatan yang lain, makadilakukan upaya agar tidak hamil dalam jarak dekat pasca abortus. Sehingga disarankan oleh petugas kesehatan untuk memakai alat kontrasepsi tertentu disesuaikan dengan kebutuhan, keinginan dan kondisi dari Pasangan Usia Subur (PUS) yang akan ber KB. (Nurmasari et al., 2014). Kurangnya informasi tentang abortus serta perawatan kehamilan pasca abortus berkontribusi terhadap penderitaan Ibu pasca abortus. Dampak psikologis yang ditimbulkan ibu sering diabaikan oleh keluarga bahkan tenaga kesehatan, padahal sangat penting untuk ditangani karena dapat menciptakan konflik dengan persepsi mereka

tentang kehamilan serta dapat mempengaruhi pemulihan selanjutnya serta kesiapan untuk hamil kembali.(Andriani et al., 2020)

Permasalahan yang sering dijumpai di desa adalah kurangnya pengetahuan ibu apabila setelah mengalami keguguran juga masih butuh waktu untuk pulih kembali organ reproduksi sebelum hamil berikutnya. Kesuburan kurang lebih 14 hari setelah keguguran dapat kembali normal, untuk persiapan rahim dan yang lainnya perempuan butuh istirahat dengan kontrasepsi. Ada beberapa pilihan cara kontrasepsi bagi ibu yang habis mengalami keguguran (abortus), diantaranya: alat kontrasepsi kondom, pil hormonal, suntikan dan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) atau IUD. Prinsip pelayanan kontrasepsi saat ini adalah memberikan kemandirian pada ibu dan pasangan untuk memilih metode yang diinginkan. (Susila, 2018) beberapa keunggulan dan kelemahan dari macam-macam alat kontrasepsi tersebut diatas untuk menambah pengetahuan tentang kembalinya masa kesuburan seseorang pasca keguguran, diantaranya yaitu:

Alat kontrasepsi Kondom

Kondom adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama. Alat kontrasepsi jenis ini biasanya dibuat dari bahan karet latex dan dipakaikan pada alat kelamin pria atau wanita pada keadaan ereksi sebelum bersanggama (bersetubuh) atau berhubungan suami-istri. Kondom tidak hanya dipakai oleh lelaki, terdapat pula kondom wanita yang dirancang khusus untuk digunakan oleh wanita. Kondom ini berbentuk silinder yang dimasukkan ke dalam alat kelamin atau kemaluan wanita. Alat kontrasepsi kondom ini akan sangat efektif jika cara penggunaannya benar sesuai dengan petunjuk yang ada di kotak kemasan.

Cara kerja kondom wanita sama dengan cara kondom lelaki, yaitu mencegah sperma masuk ke dalam alat reproduksi wanita. Manfaat, keterbatasan maupun efek samping yang ditimbulkan kondom wanita, hampir

sama dengan kondom lelaki. Tingkat efektivitas kondom wanita akan tinggi, apabila cara menggunakannya benar. Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun. waktu aplikasi segera artinya bisa langsung pakai, efektifitasnya tergantung dari tingkat kedisiplinan pasutri (pasangan suami istri), sebaiknya dipakai dari awal sebelum hubungan agar tingkat kegagalan kecil. (Syukaisih, 2015)

Pil hormonal

Pil hormonal ini di masyarakat umum sering disebut dengan nama Pil KB dan ini merupakan metode kontrasepsi bentuk tablet yang mengandung hormon estrogen dan progesteron, atau hanya progesteron saja. Tergantung jenisnya, metode kontrasepsi dengan pil KB, terdiri dari 21-35 tablet yang diminum dalam 1 siklus dan berkelanjutan. Keuntungan dan kerugian memakai metode pil hormonal ini adalah : waktu aplikasi segera, artinya begitu diminum sudah bekerja, efektifitasnya cukup efektif dengan tingkat keberhasilan cukup tinggi tetapi perlu ketatanan pengguna pil untuk minum secara teratur dan masalah ketatanan inilah yang sering membuat kontrasepsi ini gagal, konsultasi dengan bidan atau dokter spesialis anda jika punya keluhan lain yang berhubungan dengan hormon misal payudara sakit, haid tidak teratur dan lain sebagainya (Ni, 2018)

Alat kontrasepsi Suntikan

Suntik KB adalah kontrasepsi hormonal yang mengandung hormone progestogen (progestin), yang serupa dengan hormon alami wanita, yaitu progesteron. Hal ini dapat menghentikan ovulasi. Biasanya, suntik KB disuntikkan pada tubuh, seperti di paha, pundak, di bawah perut, atau lengan atas.Untuk memakai metode ini diperlukan bantuan petugas medis, karena penggunaannya perlu disuntik dan untuk melakukan itu hanya orang medis saja yang berhak melakukannya. Berikut keunggulan dan juga hal-hal yang

perlu dilakukan bila memilih cara kontrasepsi ini : waktu aplikasi atau penggunaan adalah bersifat segera, artinya saat suntikan dilakukan maka efek atau daya kerja alat kontrasepsi ini sudah dimulai, diperlukan konseling untuk pilihan hormon tunggal atau kombinasi, konseling ini dengan tujuan agar kita dapat menentukan jenis mana yang cocok dengan kita dan diharapkan menurunkan efek samping dari kontrasepsi suntik ini, sama seperti pil hormon saran dari saya adalah konsultasikan dengan bidan anda atau dokter spesialis anda jika punya keluhan lain yang berhubungan dengan hormon misal payudara sakit, haid tidak teratur dan lain sebagainya .

(Yossy Wijayanti, 2018)

Alat kontrasepsi Implant atau susuk

Implan atau susuk adalah tabung kecil berukuran sekitar 40mm panjang yang dimasukkan di bawah kulit biasanya lengan atas oleh ahli kesehatan dibidangnya, biasanya dilakukan oleh seorang dokter spesialis. Implan adalah salah satu metode pengendalian kelahiran yang paling efektif. Setelah itu dimasukkan mencegah kehamilan dengan melepaskan hormon yang mencegah indung telur dari pelepasan sel telur dan dengan penebalan lendir serviks. Implan dapat mencegah kehamilan hingga tiga tahun. Kunggulan implant ini dan juga hal -hal yang perlu dilakukan sebelum memilih ini adalah : waktu aplikasi segera, artinya segera bekerja begitu alat kontrasepsi implan atau susuk ini dimasukkan, butuh seorang paramedis untuk melakukannya misal bidan, sesuai untuk pasangan yang ingin kontrasepsi jangka panjang, ada resiko pengaruh terhadap hormon seseorang, karena memang kontrasepsi ini berjenis hormonal, konsultasikan dulu sebelum dilakukan pemasangan agar memperoleh informasi yang benar dari sumber yang berkompeten, (BKKBN, 2017)

AKDR(Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau IUD

Untuk mencegah kehamilan Alat kontrasepsi dalam rahim umumnya dapat dipasang secara aman setelah aborsi spontan atau diinduksi.

kontraindikasi pemasangan AKDR pasca keguguran antara lain infeksi pelvik, abortus septik atau komplikasi serius dari abortus. Teknik pemasangan AKDR masa interval digunakan untuk abortus trimester pertama jika apa terus terjadi di atas usia kehamilan 16 minggu pemasangan Alat kontrasepsi dalam rahim harus dilakukan oleh tenaga yang mendapat pelatihan khusus: Waktu aplikasi segera atau setelah tindakan ataupun setelah kondisi pasien memuaskan, dengan pertimbangan kondisi pasien tidak anemis atau tidak ada tanda-tanda infeksi, pemasangan harus dilakukan pihak yang berkompetensi misal bidan anda atau dokter spesialis kandungan. (Setyaningsih, 2016)

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan penyuluhan, untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dari responden maka dilakukan pre test dan post test. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan pada saat posyandu di wilayah kerja puskesmas Batua kota makassar pada bulan September 2021, materi yang digunakan berupa leaflet, buku panduan dan PPT yang disajikan dengan LCD Proyektor.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan tentang kontrasepsi pasca abortus ini dilaksanakan pada bulan April 2021 di Desa Deket. Peserta penyuluhan sebanyak 15 orang, peserta terdiri dari ibu-ibu rumah tangga. Kegiatan ini dielaborasi dalam kegiatan penyuluhan dan pemahaman peserta yang difokuskan melalui sesi diskusi. Materi penyuluhan juga membahas efek samping, keuntungan dan kekurangan metode kontrasepsi. Pada sesi diskusi ternyata banyak peserta yang kurang memahami kekurangan dan efek samping metode kontrasepsi yang sudah pernah digunakan sehingga terkadang ganti metode karena takut efek samping yang dialaminya, Berdasarkan hasil

analisis, setelah dilakukan sosialisasi, tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta dapat digambarkan pada tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan peserta tentang kontrasepsi pasca abortus, sebelum dan sesudah penyuluhan

No	Peserta	Sebelum	Sesudah
1	Peserta 1	40	90
2	Peserta 2	30	80
3	Peserta 3	30	80
4	Peserta 4	20	90
5	Peserta 5	40	80
6	Peserta 6	30	70
7	Peserta 7	40	80
8	Peserta 8	40	80
9	Peserta 9	40	90
10	Peserta 10	30	90
11	Peserta 11	30	80
12	Peserta 12	40	80
13	Peserta 13	30	80
14	Peserta 14	30	80
15	Peserta 15	30	90

Sumber : Data Penulis 2020

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan kontrasepsi darurat pasca abortus, maka dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan untuk menghadapi masalah pemilihan alat kontrasepsi apabila dirinya sendiri maupun orang lain di lingkungan tempat tinggalnya ada yang telah mengalami keguguran, serta meminimalkan resiko hamil dini pasca abortus, harapannya tidak ada kejadian kehamilan yang tidak direncanakan oleh pasangan di wilayah tersebut, serta meningkatkan kesehatan perempuan dalam menjaga kesehatan reproduksinya.Bidan atau dokter spesialis kandungan yang memberipelayanan berperan sebagai konselor dan fasilitator, sehingga diskusikan apa yang belum dimengerti sampai faham betul,kepada mereka sejelas mungkin dan juga pengaruhnya pada kandungan anda setelah keguguran

Referensi

- Andriani, Y., Setyowati, S., & Afiyanti, Y. (2020). Paket Pendidikan Kesehatan “Tegar” Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Kecemasan Ibu Pasca Abortus. *Jurnal kesehatan perintis (Perintis's Health Journal)*, 7(1), 75–84.
- Aryati, S., Sukamdi, S., & Widyastuti, D. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi (Kasus di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang). *Majalah Geografi Indonesia*
- BKKBN. (2017). sinergi dukungan kegiatan dan anggaran BKKBN dalam peningkatan pelayanan KB di fasilitas kesehatan
- Ni, N. (2018). Kontrasepsi KB Suntik Di Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan Tahun 2017. *Midwifery*, 3(2), 3–7.
- Nurmasari, A., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Yani, J. A. (2014). Hubungan Pendidikan Kesehatan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Ibu Abortus di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *STIKES A. Yani Yogyakarta*
- Setiawati, E., Handayani, O. W. K., & Kuswardinah, A. (2017). Pemilihan Kontrasepsi Berdasarkan Efek Samping Pada Dua Kelompok Usia Reproduksi. *Unnes Journal of Public Health*, 6 (3), 167.
- Setyaningsih. (2016). keluarga berencana. Trans Info Media
- Susila, I. (2018). Asuhan kebidanan komprehensif akseptor aktif hormonal suntik 1 bulan pada ny e dengan peningkatan BB di Puskesmas Lamongan Tahun2015.
- Syukaisih. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, volume 3 n(1), 34–40.
- Yossy Wijayanti. (2018). Acceptor Weight Analysis Comparison of 1 and 3 Months. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 67–72.