

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI  
SUNTIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BARA-BARAYA  
KECAMATAN MAKASSAR KOTA MAKASSAR**

**Haikal Alpin, Salli Desi**

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Graha Edukasi Makassar

E-mail: ners\_haikal@ymail.com salli\_Des12@yahoo.com

**ABSTRAK**

**Tujuan penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik di wilayah kerja puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar. **Metode:** Penelitian menggunakan metode *case control study* dengan 48 responden dengan pembagian sebagai berikut untuk kelompok kasus 24 responden dan kelompok kontrol 24 responden teknik sampel yang digunakan yaitu *Simple Random Sampling*. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik adalah jenis pemakaian dengan nilai p sebesar 0,000, waktu pemakaian dengan nilai p sebesar 0,003, pengetahuan dengan nilai p sebesar 0,016, efek samping penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai p sebesar 0,024. **Diskusi:** Faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi adalah pengetahuan yang baik, jenis pemakaian, lama pemakaian dan efek samping. Bagi ibu-ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik harus mengantisipasi efek samping dari alat kontrasepsi suntik. **Simpulan:** hasil penelitian menunjukan bahwa hipotesa alternatif pada penelitian ini diterima yaitu terdapat hubungan bermakna antara jenis pemakaian, waktu pemakaian, pengetahuan dan efek samping dengan penggunaan alat kontrasepsi.

**Kata Kunci:** Faktor-Faktor, Kontrasepsi Suntik dan Non Suntik

**ABSTRACT**

**Objective:** This study aimed to determine the factors associated with the use of injectable contraceptive health center working area of Bara-Baraya District of Makassar Makassar. **Methods:** The study using case control study with 48 respondents with the following distribution for the case group and the control group of 24 respondents 24 respondents sampling technique used is simple random sampling. **Results:** Based on bivariate analysis using Chi-square test found factors associated with the use of injectable contraceptive is the kind of use with p-value of 0.000, a user with a p-value of 0.003, the knowledge with p value of 0,016, the side effects of contraceptive use the p value of 0.024. **Discussion:** The factors associated with the use of contraceptives is good knowledge, types of use, duration of use and side effects. For mothers who use injectable contraceptives should anticipate side effects of injectable contraceptive. **Conclusion:** The results of the study addressing that alternative hypothesis in this study received that there is a significant relationship between the type of use, time of use, the knowledge and the side effects with the use of contraceptives.

**Keywords:** Factors, and Non-Injectable Injectable Contraception

**PENDAHULUAN**

Survei terakhir Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010 menyebut, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237,6 juta orang diperkirakan melonjak menjadi 247,5 juta jiwa pada tahun 2015. Tahun 2025 angkanya dapat menembus 273 juta orang dan meningkat menjadi 308 juta tahun 2050. Sementara berdasarkan data penduduk dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) diperkirakan penduduk dunia pada tahun 2050 berjumlah 9,6 miliar jiwa atau meningkat 3,5 milyar jiwa dari 6,1 miliar jiwa pada tahun 2000. Sedangkan penduduk Indonesia bertambah sebesar 98 juta jiwa dari 206,2 juta jiwa tahun 2000 menjadi 303,8 juta

jiwa pada tahun 2050 (Suryany, R & Tyurnan, R, 2014).

World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami isteri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami isteri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Ferawati, 2013). Dilaporkan sampai tahun 2006 penggunaan kontrasepsi DMPA sebesar 12 juta dari 100 juta pengguna di dunia (Wilopo AS, 2006).

Program pelayanan Keluarga Berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sejahtera, disamping program pendidikan dan kesehatan. Kesadaran mengenai pentingnya kontrasepsi di Indonesia masih perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2015. (BKKBN, 2008)

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan kaum ibu adalah KB suntik, ini disebabkan karena aman, efektif, sederhana dan mudah. Cara ini mulai disukai masyarakat kita dan diperkirakan setengah juta pasangan memakai kontrasepsi suntik untuk mencegah kehamilan (1983) (Muchtar. R, 2006). Namun demikian KB suntik juga mempunyai banyak efek samping seperti amenorea (30%), spotting (bercak darah), dan menoragia, seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala (<1-17%) (pusing), galaktorea (90%), perubahan berat badan (7-9%) (Hartanto, 2008).

Depertemen Kesehatan Republik Indonesia (DKRI, 2011), menyatakan bahwa prevalensi kontrasepsi menurut alat dan cara kontrasepsi berdasarkan hasil survey peserta aktif tahun 2011, menunjukkan bahwa prevalensi pengguna kontrasepsi di Indonesia 75,96 %, alat atau cara yang dominan dipakai adalah suntik (46,47 %), pil (25,81 %), Intra Uterine Device (IUD) (11,28 %), implant (8,82 %), Metode Operatif Wanita (MOW) (3,49 %), Metode Operatif Pria (MOP) (0,71 %), dan kondom (2,96 %). (Sunardianingtyas 2013)

BKKBN (2011), menyatakan bahwa Pengguna kontrasepsi KB di Indonesia dengan menggunakan metode Suntik (58,25%), Pil (24,37%), Intra Uterine Device (IUD) (7,23%), Implan (4,16%), Metode Operatif Wanita (MOW) (3,13%), Metode Operatif Pria (MOP) (1,03%), Kondom (0,68%), Intravaginal Tissue (0,11%) dan metode tradisional (1,04%). (BKKBN 2011)

Agustina Ningsih (2009), menyatakan bahwa Di Indonesia kontrasepsi hormonal sangat populer terutama jenis suntikan sangat tinggi jumlah pengguna. Data propinsi Sulawesi Selatan tahun 2010, Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) untuk menjadi peserta KB baru di tetapkan sebanyak 312.813 pasangan, sedangkan di tahun 2009 sebesar 286.622 pasangan, maka terjadi peningkatan sebesar 26,191 pasangan atau 9,1 %. Hingga November 2010 sudah melebihi target dengan jumlah akseptor KB Suntik alat kontrasepsi sebesar 130,256 akseptor (BKKBN 2010). Di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi data yang diperoleh dari laporan dan buku register Keluarga Berencana menunjukkan sampai tahun 2011 dari 2.154 PUS yang menjadi akseptor KB aktif 1.206 orang, yang terdiri dari, suntik DMPA

555 orang (46,30%), suntikan cyclofem 298 (24,70%), pil 184 orang (15,20%), implant 141 orang (11,65%), IUD 26 orang (2,15%). (Klinik KB Puskesmas Kassi-Kassi, 2011)

Sebagian besar para pasangan usia subur di Indonesia menggunakan kontrasepsi suntik (*injectables*) yang merupakan salah satu alat kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama), yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari. Macam-macam suntikan tersebut telah dibuktikan sangat baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% per 100 wanita/tahun. Pada saat ini terdapat dua macam suntikan bagi wanita yaitu golongan progestin seperti *Depo provera* yang diberikan tiap 12 minggu dan golongan progestin dengan campuran *estrogen propionat* seperti *Cyclofem* yang diberikan tiap 4 minggu. (Dinkes RI, 2008).

Musdalifah, dkk, 2013, menyatakan bahwa seluruh jumlah Kecamatan yang ada di Kab. Pinrang, jumlah peserta KB di Kecamatan Duampanua adalah yang tertinggi yaitu sebesar 5.588 peserta. Persentase peserta KB per alat kontrasepsi adalah sebagai berikut: Intra Uterine Device (IUD) 120 (2,1%) peserta, implant 355 (6,4%) peserta, suntik 1.420 (25,4%) peserta, pil 3.540 (63,4%) peserta, kondom 123 (2,2%) peserta, dan MOP/MOW 30 (0,5%) peserta (Dinkes Kab. Pinrang, 2011).

Sementara di Kota Makassar, diproyeksikan jumlah yang menggunakan kontrasepsi yaitu suntikan 51,15%, pil 32,14%, Intra Uterine Device (IUD) 4,5%, implant/susuk 3,87%, Metode Operatif Wanita (MOW) 1,69%, kondom 5,81% dan Metode Operatif Pria (MOP) 0,84% (BPS, 2011b).

Menurut data yang diperoleh dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) tahun 2012 di puskesmas Dahlia Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso tercatat jumlah peserta KB aktif sebanyak 403 dengan perincian : IUD 2,977 %, MOP 0 %, Kondom 0,248 %, Implant 2,233 %, Suntikan 61,786 %, dan Pil 31,761%. Berdasarkan data tersebut peserta KB aktif yang terbanyak adalah suntikan 61,786% sedangkan non suntikan 38,214% . Setelah Muhammad Irwan Rizali, dkk, (2013) melakukan penelitian menyatakan bahwa pemilihan jenis KB, yang paling tinggi terdapat pada suntik yaitu sebanyak 120 orang atau sebesar 62,2% dan terendah pada Kondom dan MOP/MOP yaitu masing-masing sebanyak 2 orang atau sebesar (1,0%). (Rizali, M. I, dkk. 2013).

Arliana (2012), menyatakan bahwa data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buton cakupan peserta KB aktif tertinggi di Kecamatan Pasarwajo terdapat di Kelurahan Pasarwajo yaitu sebesar 64,21%. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kelurahan Pasarwajo tahun 2012 adalah sebanyak 584 orang dan peserta KB aktif

sebanyak 375 orang dengan suntik 189 orang (50,4%), pil 109 orang (29,1%), implant 30 orang (8%), IUD 21 orang (5,6%), kondom 16 orang (4,3%), MOP/MOW 10 orang (2,6%). (Puskesmas Pasarwajo, 2012).

Hartanto (2008), menyatakan bahwa Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi bila penyuntikannya dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Ketepatan waktu untuk suntik kembali merupakan kepatuhan akseptor karena bila tidak tepat dapat mengurangi efektifitas kontrasepsi tersebut. Kegagalan dari metode kontrasepsi suntik disebabkan karena keterlambatan akseptor untuk melakukan penyuntikan ulang.

Berdasarkan data di Puskesmas Bara-Baraya pada tahun 2013 bulan Januari sampai bulan Desember berjumlah 2889 orang akseptor suntik. Alat kontrasepsi suntikan menempati urutan tertinggi dalam pencapaian jumlah akseptor. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan dianggap perlu melakukan suatu penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *Case Control Study* dan pendekatan retrospektif yaitu menganalisa ciri populasi (melalui sampel penelitian) dengan melakukan penelusuran kebelakang (riwayat penyakitnya) untuk mendapatkan gambaran paparan faktor risikonya (Gordis, 2000).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. Waktu pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dari tanggal 29 Maret sampai dengan tanggal 30 Mei 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, 2012). Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh wanita yang menggunakan alat kontrasepsi di wilayah kerja puskesmas Bara-baraya kota Makassar selama periode penelitian yang berjumlah sebanyak 240 orang. Sampel penelitian ini diambil dengan cara *simple random sampling*, menurut Arikunto (2010) jika jumlah populasi lebih dari 100 dapat diambil 20% dari jumlah populasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 orang.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan dan pernyataan yang telah di uji validitasnya (valid) dan diisi oleh responden yang bersedia untuk menjadi responden. Data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan

metode angket, yaitu responden mengisi sendiri kuesioner yang ada (*self administered*).

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dimana kuesioner terdiri dari data umum responden, Pengetahuan, dan Efek Samping.

Bagian pertama, berisikan data umum responden yang terdiri umur responden, pendidikan terakhir responden, pekerjaan responden, jenis pemakaian responden, dan waktu pemakaian KB.

Bagian kedua yang sudah di uji validitasnya (valid) oleh Putriningrum, R pada tahun 2010, yang berisikan 7 pertanyaan pilihan Ganda yang bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden mengenai penggunaan kontrasepsi KB Suntik dengan kriteria penilaian : Baik (Jika menjawab pertanyaan  $> 4$ ) dan Kurang (Jika menjawab pertanyaan  $\leq 4$ ).

Bagian ketiga yang sudah di uji validitasnya (valid) oleh Ana, A. pada tahun 2014, berisikan 14 pertanyaan yang mengenai efek samping yang bertujuan untuk mengetahui hubungan efek samping dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik. Kriteria penilaiannya : mengalami ( jika menjawab Ya  $\geq 3$  maka mengalami keluhan efek samping ) dan Tidak (jika menjawab  $\leq 3$  maka tidak mengalami keluhan efek samping ).

Data dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan tingkat kemaknaanya  $\alpha \leq 0,05$  menggunakan program computer SPSS versi 16.

## HASIL

Tabel 1 Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan wilayah kerja puskesmas Bara-Baraya, didapatkan data dari 48 responden yang terkumpul, lebih banyak responden berada pada kelompok umur 20 – 25 tahun sebanyak 9 responden (75,0%) untuk proporsi terkecil terdapat pada responden dengan kelompok umur 36 – 40 tahun yaitu 3 responden (27,3%). Sedangkan untuk kelompok non suntik dari 24 responden yang terkumpul, lebih banyak responden berada pada kelompok umur 31 – 35 tahun sebanyak 8 responden (57,1%) dan kelompok umur 36 – 40 tahun yaitu 8 responden (72,7%) untuk proporsi terkecil terdapat pada responden dengan kelompok umur 20 – 25 tahun yaitu 3 responden (25,0%).

Tabel 2 Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan wilayah kerja puskesmas Bara-Baraya, didapatkan data dari 24 responden yang terkumpul, lebih banyak responden berada pada pendidikan tinggi (SMA dan PT) sebanyak 17 responden (54,8%) untuk proporsi terkecil terdapat pada responden dengan pendidikan rendah (SD dan SMP) yaitu 7 responden (41,32%).

Sedangkan untuk kelompok non suntik dari 24 responden yang terkumpul, lebih banyak responden berada pada pendidikan tinggi sebanyak 14 responden (45,2%) untuk proporsi terkecil terdapat pada responden dengan pendidikan rendah yaitu 10 responden (58,8%).

Tabel 3 Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan wilayah kerja puskesmas Bara-Baraya, didapatkan data dari 48 responden yang terkumpul, lebih banyak responden bekerja sebagai PNS yaitu 7 responden (58,3%) dan Wirausaha yaitu 7 responden (63,6) untuk proporsi terkecil terdapat pada responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 2 responden (25,0%). Sedangkan untuk kelompok non suntik dari 24 responden yang terkumpul, lebih banyak responden bekerja sebagai pedagang yaitu sebanyak 7 responden (63,6%) untuk proporsi terkecil terdapat pada responden yang bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 2 responden (33,3%).

Tabel 4 Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan wilayah kerja puskesmas Bara-Baraya, didapatkan data dari 48 responden yang terkumpul, didapatkan sebanyak 24 responden (100%) yang menggunakan alat kontrasepsi suntik untuk kelompok kasus dan tidak terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik. Untuk kelompok kontrol didapatkan data dari 48 responden yang terkumpul, didapatkan sebanyak 24 responden (100%) yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik dan tidak terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik.

Tabel 5 Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan wilayah kerja puskesmas Bara-Baraya, didapatkan data dari 48 responden yang terkumpul, lebih banyak responden yang menggunakan alat kontrasepsi jangka waktu 3 – 4 tahun sebanyak 15 responden (71,4%) dan yang menggunakan alat kontrasepsi dalam jangka waktu 6 bulan sampai 2 tahun yaitu 9 responden (33,3%) untuk kelompok kasus. Sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 18 responden (66,7%) menggunakan dalam jangka waktu 6 bulan sampai 2 tahun dan 6 responden (28,6%) menggunakan dalam jangka waktu 3 – 4 tahun.

Tabel 6 Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan wilayah kerja puskesmas Bara-Baraya, didapatkan data dari 48 responden yang terkumpul, diperoleh ada sebanyak 20 responden (64,5%) yang berpengetahuan baik dan 4 responden (23,5%) berpengetahuan kurang untuk kelompok kasus. Sedangkan untuk kelompok kontrol dari 24 responden yang terkumpul, sebanyak 11 responden (35,5%) berpengetahuan baik dan 13 responden (76,5%) berpengetahuan kurang.

Tabel 7 Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan wilayah kerja puskesmas Bara-Baraya, didapatkan data dari 48 responden yang terkumpul diperoleh ada sebanyak 21 responden (61,8%) yang mengalami efek samping dan 3 responden (21,4%) tidak mengalami efek samping untuk kelompok kasus. Sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 13 responden (38,2%) mengalami efek samping dan 11 responden (78,6%) tidak mengalami efek samping.

Tabek 8 Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan wilayah kerja puskesmas Bara-Baraya, didapatkan data dari 48 responden yang terkumpul, didapatkan sebanyak 24 responden (100%) yang menggunakan alat kontrasepsi suntik untuk kelompok kasus dan tidak terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik. Untuk kelompok kontrol didapatkan data dari 48 responden yang terkumpul, didapatkan sebanyak 24 responden (100%) yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik dan tidak terdapat responden yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan jenis pemakaian antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik (ada hubungan yang signifikan antara lama pemakaian dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik).

Tabel 9 Dalam analisis waktu pemakaian responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu penggunaan 6 bulan sampai 2 tahun dan penggunaan 3 – 4 tahun. Hasil analisis hubungan antara waktu pemakaian responden dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik diperoleh bahwa ada sebanyak 15 responden (71,4%) yang menggunakan selama 3 – 4 tahun dan 9 responden (33,3%) menggunakan selama 6 bulan sampai 2 tahun untuk kelompok kasus. Sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 18 responden (66,7%) menggunakan selama 6 bulan samapai 2 tahun dan 6 responden (28,6%) menggunakan selama 3 – 4 tahun. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,003$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan lama pemakaian antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik (ada hubungan yang signifikan antara lama pemakaian dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=0,200$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik mempunyai lama pemakaian 0,20 kali menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95%  $CI : 0,05 – 0,69$

Tabel 10 Dalam analisis tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang. Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik diperoleh bahwa ada sebanyak 20 responden (64,5%) yang berpengetahuan baik dan 4 responden (23,5%) berpengetahuan kurang untuk kelompok kasus. Sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 11 responden (35,5%) berpengetahuan baik dan 13 responden (76,5%) berpengetahuan kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,016$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat pengetahuan antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya (ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=5,909$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan mempunyai pengetahuan baik 5,90 kali tentang alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95%  $CI$  : 1,54 – 22,58.

Tabel 11 Dalam analisis efek samping perubahan berat badan responden dalam

penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu mengalami efek samping dan tidak mengalami efek samping. Hasil analisis hubungan antara efek samping dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik diperoleh bahwa ada sebanyak 21 responden (61,8%) yang mengalami efek samping dan 3 responden (21,4%) yang tidak mengalami efek samping untuk kelompok kasus. Sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 13 responden (38,2%) yang mengalami efek samping dan 11 responden (78,6%) yang tidak mengalami efek samping. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,024$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan efek samping antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik (ada hubungan yang signifikan antara efek samping dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=5,923$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik mengalami efek samping 5,93 kali meningkat setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95%  $CI$  : 1,38 – 25,30.

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraya-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar.

| Kelompok<br>Umur | Suntik    |             | Non Suntik |             | Total     |            |
|------------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|------------|
|                  | n         | %           | n          | %           | n         | %          |
| 20 – 25 Tahun    | 9         | 75,0        | 3          | 25,0        | 12        | 100        |
| 26 – 30 Tahun    | 6         | 54,5        | 5          | 45,5        | 11        | 100        |
| 31 – 35 Tahun    | 6         | 42,9        | 8          | 57,1        | 14        | 100        |
| 36 – 40 Tahun    | 3         | 27,3        | 8          | 72,7        | 11        | 100        |
| <b>Total</b>     | <b>24</b> | <b>50,0</b> | <b>24</b>  | <b>50,0</b> | <b>48</b> | <b>100</b> |

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraya-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar.

| Tingkat<br>Pendidikan | Suntik    |             | Non Suntik |             | Total     |            |
|-----------------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|------------|
|                       | n         | %           | n          | %           | n         | %          |
| Tinggi                | 17        | 54,8        | 14         | 45,2        | 31        | 100        |
| Rendah                | 7         | 41,2        | 10         | 58,8        | 17        | 100        |
| <b>Total</b>          | <b>24</b> | <b>50,0</b> | <b>24</b>  | <b>50,0</b> | <b>48</b> | <b>100</b> |

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraya-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar.

| Jenis<br>Pekerjaan | Suntik    |             | Non Suntik |             | Total    |            |
|--------------------|-----------|-------------|------------|-------------|----------|------------|
|                    | n         | %           | n          | %           | n        | %          |
| PNS                | 7         | 58,3        | 5          | 41,7        | 12       | 100        |
| Pedagang           | 4         | 36,4        | 7          | 63,6        | 11       | 100        |
| Pegawai Swasta     | 4         | 66,7        | 2          | 33,3        | 6        | 100        |
| IRT                | 2         | 25,0        | 6          | 75,0        | 8        | 100        |
| Wirausaha          | 7         | 63,6        | 4          | 36,4        | 11       | 100        |
| <b>Total</b>       | <b>24</b> | <b>50,0</b> | <b>24</b>  | <b>50,0</b> | <b>4</b> | <b>100</b> |

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pemakaian Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraya-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar.

| Jenis Pemakaian | Suntik    |             | Non Suntik |             | Total     |            |
|-----------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|------------|
|                 | n         | %           | n          | %           | n         | %          |
| Suntik          | 24        | 100         | 0          | 0,0         | 24        | 100        |
| Non Suntik      | 0         | 0,0         | 24         | 100         | 24        | 100        |
| <b>Total</b>    | <b>24</b> | <b>50,0</b> | <b>24</b>  | <b>50,0</b> | <b>48</b> | <b>100</b> |

**Tabel 5** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Waktu Pemakaian Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraya-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar.

| Waktu Pemakaian   | Suntik    |             | Non Suntik |             | Total     |            |
|-------------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|------------|
|                   | n         | %           | n          | %           | n         | %          |
| 6 Bulan – 2 Tahun | 9         | 33,3        | 18         | 66,7        | 27        | 100        |
| 3 – 4 Tahun       | 15        | 71,4        | 6          | 28,6        | 21        | 100        |
| <b>Total</b>      | <b>24</b> | <b>50,0</b> | <b>24</b>  | <b>50,0</b> | <b>48</b> | <b>100</b> |

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraya-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar.

| Tingkat Pengetahuan | Suntik    |             | Non Suntik |             | Total     |            |
|---------------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|------------|
|                     | n         | %           | n          | %           | n         | %          |
| Baik                | 20        | 64,5        | 11         | 35,5        | 31        | 100        |
| Kurang              | 4         | 23,5        | 13         | 76,5        | 17        | 100        |
| <b>Total</b>        | <b>24</b> | <b>50,0</b> | <b>24</b>  | <b>50,0</b> | <b>48</b> | <b>100</b> |

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Efek Samping Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraya Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar.

| Efek Samping    | Suntik    |           | Non Suntik |           | Total     |            |
|-----------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|
|                 | n         | %         | n          | %         | n         | %          |
| Mengalami       | 21        | 61,8      | 13         | 38,2      | 37        | 100        |
| Tidak Mengalami | 3         | 21,4      | 11         | 78,6      | 14        | 100        |
| <b>Total</b>    | <b>24</b> | <b>50</b> | <b>24</b>  | <b>50</b> | <b>48</b> | <b>100</b> |

**Tabel 8.** Hasil Analisis Hubungan Antara Jenis Pemakaian Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar

| Jenis Pemakaian | Suntik |      | Non Suntik |      | Total |     |
|-----------------|--------|------|------------|------|-------|-----|
|                 | n      | %    | n          | %    | n     | %   |
| Suntik          | 24     | 100  | 0          | ,0   | 24    | 100 |
| Non Suntik      | 0      | ,0   | 24         | 100  | 24    | 100 |
| Jumlah          | 24     | 50,0 | 24         | 50,0 | 48    | 100 |

$P=0,000$

**Tabel 9.** Hasil Analisis Hubungan Antara Waktu Pemakaian Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar

| Waktu Pemakaian   | Suntik |      | Non Suntik |      | Total |     |
|-------------------|--------|------|------------|------|-------|-----|
|                   | n      | %    | n          | %    | n     | %   |
| 6 Bulan – 2 Tahun | 9      | 33,3 | 18         | 66,7 | 27    | 100 |
| 3 – 4 Tahun       | 15     | 71,4 | 6          | 28,6 | 21    | 100 |
| Jumlah            | 24     | 50   | 24         | 50   | 48    | 100 |

$OR = 0,200-0,058$   
 $P=0,020$

**Tabel 10.** Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar

| Tingkat Pengetahuan | Suntik |      | Non Suntik |      | Total |     |
|---------------------|--------|------|------------|------|-------|-----|
|                     | n      | %    | n          | %    | n     | %   |
| Baik                | 20     | 64,5 | 11         | 35,5 | 31    | 100 |
| Kurang              | 4      | 23,5 | 13         | 76,5 | 17    | 100 |
| Jumlah              | 24     | 50   | 24         | 50   | 48    | 100 |

$OR=5,909-1,54$   
 $p=0,016$

**Tabel 11.** Hasil Analisis Hubungan Antara Efek Samping Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar

| Efek Samping    | Suntik |      | Non Suntik |      | Total |     |
|-----------------|--------|------|------------|------|-------|-----|
|                 | n      | %    | n          | %    | n     | %   |
| Mengalami       | 21     | 61,8 | 13         | 38,2 | 34    | 100 |
| Tidak Mengalami | 3      | 21,4 | 11         | 78,6 | 14    | 100 |
| Jumlah          | 24     | 50   | 24         | 50   | 48    | 100 |

OR =5,923

 $p=0,024$ **DISKUSI****a. Hubungan jenis pemakaian dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik**

Dalam analisis jenis pemakaian alat kontrasepsi suntik diperoleh bahwa ada sebanyak 24 responden (100%) yang menggunakan alat kontrasepsi suntik untuk kelompok kasus. Sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 24 responden (100%) menggunakan non suntik. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan jenis pemakaian antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik dengan non suntik (ada hubungan yang signifikan antara jenis pemakaian dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik).

Jenis pemakaian keputusan yang diprogramkan merupakan keputusan yang bersifat rutin dan dilakukan secara berulang-ulang sehingga dapat dikembangkan suatu prosedur tertentu (frisca tresnawati, 2013).

Jenis – jenis KB suntik adalah Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA), Depo Noreterat Enantat (Depo Noristerat), kontrasepsi kombinasi. Efektif bagi wanita yang tidak mempunyai masalah penyakit metabolik seperti diabetes, hipertensi, trombosis atau gangguan pembekuan darah serta riwayat stroke.

Noristerat dilisensi hanya untuk pemakaian jangka pendek, ini berarti tidak lebih dari 2 suntikan berturut-turut. Noristerat biasanya digunakan sebagai metode setelah vasektomi atau pemberian rubela saat dibutuhkan metode yang sangat efektif selama kurun waktu yang singkat. Depoprovera dilisensi untuk pemakaian jangka panjang. Preparat ini cocok untuk sebagian besar wanita, khususnya mereka yang lupa meminum pil mereka dan bagi wanita pengguna COC yang sedang minum obat yang mengurangi efektifitas pil COC. Namun, informasi yang mengenai amenorea jangka panjang dan implikasinya jarang disampaikan, yang biasanya terjadi akibat suntikan ini. Pada tahun 1991, penelitian (Cundy et al., 1991) menunjukkan bahwa wanita yang memakai depoprovera jangka panjang dapat mengalami defisiensi estrogen sebagian (Everett, 2012).

Hal ini dapat menimbulkan efek merugikan pada densitas tulang dan dapat meningkatkan resiko osteoporosis. Namun, cundy et al (1994) menunjukkan bahwa efek ini

dapat hilang sepenuhnya saat kadar estrogen telah kembali normal setelah depoprovera tidak lagi digunakan. CSAC menganjurkan (CASC, 1993a) agar setelah mengalami amenorea 5 tahun stradiol serum diperiksa. Namun (Guillebaud, 1999) menyatakan bahwa kadar estradiol dapat rendah, baik pada wanita amenorik maupun tidak, penting untuk memastikan apakah ia mengalami gejala hipoeestrogenisme, seperti kekeringan pada vagina, kehilangan libido, dan rasa panas pada wajah. Namun bila wanita tersebut bukan perokok dan tidak mengalami gejala diatas, ia dapat menanggihkan penapisan. Apabila stradiol serum kurang dari  $100 \text{ pmol l}^{-1}$ , ini menandakan defisiensi estrogen. Estrogen tambahan akan tepat diberikan dan metode kontrasepsi lain mungkin lebih cocok. Wanita yang memakai depoprovera jangka panjang akan mengalami penipisan densitas tulang karena study yang ada saling bertentangan. Gbolade (2002) menyatakan bahwa kehilangan densitas tulang pada pengguna jangka panjang bersifat sementara dan reversibel, namun study baru-baru ini (Ryan et al, 2002) menganjurkan agar wanita yang memiliki factor resiko osteoporosis menjalani penipisan densitometry tulang sebelum memulai memakai kontrasepsi ini (Everett, 2012).

WHO dalam (Everett, 2012), telah menggolongkan depoprovera sebagai kategori 2 bagi wanita muda dibawah usia 16 tahun, bukan kategori 1 (selalu dapat dipakai dalam rentang usia ini) karena pertimbangan terhadap densitas tulang. Bagi banyak wanita muda metode ini dapat menjadi metode yang paling cocok bila mereka tidak dapat meminum pil kombinasi dan beresiko hamil.

Cyclofem adalah suntikan baru yang sedang diteliti yang berisi 25 mg depo-medrosi progestogen asetat dan 5 mg estradiol sipional (Everett, 2012). Kontrasepsi suntikan *cyclofem* disamping memiliki efek kontrasepsi juga dapat berpengaruh terhadap metabolisme lemak khususnya lipoprotein. Perubahan metabolisme lemak yang terjadi karena adanya pengaruh hormonal yang terkandung dalam kontrasepsi suntikan *cyclofem* yaitu medroksiprogesteron asetat dan estradiol sipionat (Nulph C, 2003).

### **b. Hubungan Waktu Pemakaian Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi**

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar menunjukkan bahwa adanya waktu pemakaian terbukti sebagai faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,003$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan lama pemakaian antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi on suntik (ada hubungan yang signifikan antara lama pemakaian dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=0,200$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik mempunyai lama pemakaian 0,20 kali menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95%  $CI : 0,05 - 0,69$ .

Waktu pemakaian sangat penting, khususnya pada obat yang efektivitasnya tergantung untuk mencapai atau mempertahankan kadar darah yang memadai, bahwa obat itu diberi pada waktu yang tepat (Jan Tambayong, 2006) Waktu pemakaian sangat cocok untuk program post partum oleh karena tidak mengganggu laktasi, dan terjadinya amenorea setelah suntikan. Suntikan Depo provera tidak akan mengganggu ibu-ibu yang menyusui anaknya dalam masa post partum, karena dalam masa ini terjadi amenorea laktasi. Untuk program post partum Depo provera disuntikkan sebelum ibu meninggalkan Rumah sakit, sebaiknya sesudah air susu ibu terbentuk, yaitu kira-kira hari ke-3 s/d hari ke-5. Depoproverawati disuntikkan dalam dosis 150 mg/cc sekali 3 bulan. Suntikan harus intramuskular dalam (Proverawati, 2010).

Menurut Hartanto (2004) dua kontrasepsi suntikan berdaya kerja lama yang sekarang banyak dipakai adalah DMPA (Depomedroksi Progesteron Asetat) diberikan sekali setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg dan NET-EN (Noretindro Enanatat) Noresterat, diberikan dalam dosis 200 mg sekali setiap 8 minggu atau sekali setiap 8 minggu untuk 6 bulan pertama (3 kali suntikan pertama) kemudian setiap 12 minggu).

Penelitian oleh Selvia dkk (2010) Berdasarkan perhitungan SPSS versi 17.0 diperoleh nilai  $c_2$  hitung sebesar 28,123. Oleh karena  $c_2$  hitung  $> c_2$  Tabel (28,123  $> 7,815$ ) dan koefisien kontingensi sebesar 0,616 maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$ . Dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan KB suntik DMPA dengan kejadian Amenorhea.

Hasil penelitian oleh Nengah Runiari dan Ni Ketut Kusmarjathi (2011) menunjukkan bahwa akseptor kontrasepsi suntikan paling banyak berumur 20-35 tahun. Pada rentang umur ini akseptor berada dalam fase menjarangkan kehamilan, sehingga diperlukan alat kontrasepsi yang efektif digunakan untuk mencegah kehamilan namun kesuburannya dapat kembali dalam jangka waktu singkat. Selain itu, didapatkan bahwa akseptor suntikan paling banyak menggunakan kontrasepsi selama 12-24 bulan, dimana waktu selama satu hingga dua tahun merupakan waktu yang baik untuk memberi jarak sesuai dengan anak yang direncanakan. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Taharuddin (2012).

Menurut BKKBN (2009), lama pemakaian suntikan depoprovera disesuaikan oleh kehendak akseptor, jadi tidak ada batasan untuk akseptor menghentikan penggunaan kontrasepsi suntik depoprovera. Pendapat diatas berbeda dengan yang disampaikan oleh Everett (2007), yaitu penggunaan kontrasepsi suntik depoprovera sebaiknya digunakan selama maksimal lima tahun karena apabila wanita yang memakai kontrasepsi suntik depoprovera jangka panjang atau lebih dari lima tahun dapat mengalami defisiensi estrogen sebagian, hal ini dapat menimbulkan efek merugikan pada densitas tulang dan dapat meningkatkan risiko osteoporosis.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Wolita tahun (2012) lama pemakaian kontrasepsi diperoleh 44,7% responden menggunakan kontrasepsi hormonal dengan lama pemakaian 0-12 bulan dan dengan lama pemakaian lebih dari 12 bulan sebesar 55,3%. Efek pola menstruasi tergantung pada lama pemakaian.

Menurut Dudung (2008) Kejadian amenorhea ini terjadi karena penggunaan progesteron dosis tinggi yang menekan aktivitas ovarium, sehingga lobus anterior hipofise tidak menghasilkan FSH dan LH, maka tidak terjadi ovulasi dan tidak terjadi haid. Teori ini juga dikemukakan oleh Hartanto (2004) Pemberian DMPA yang semakin lama atau rutin setiap 3 bulannya akan mempengaruhi estrogen di dalam tubuh sehingga pengaruh estrogen di dalam tubuh kurang kuat terhadap endometrium, sehingga endometrium kurang sempurna dan kejadian amenorhea yang semakin bertambah.

### **c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi**

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar menunjukkan bahwa adanya tingkat pengetahuan terbukti sebagai faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,016$ , maka dapat disimpulkan ada



perbedaan tingkat pengetahuan antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya (ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=5,909$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan mempunyai pengetahuan baik 5,90 kali tentang alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95%  $CI : 1,54 - 22,58$ .

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefs*), takhyul (*superstitions*) dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformations*) (Soekanto, 2000 dalam Notoadmojo, 2010). Sangat penting untuk diketahui bahwa pengetahuan berbeda dengan buah fikir atau ide, karena tidak semua buah fikir itu merupakan pengetahuan. Sedangkan buah fikir yang merupakan pengetahuan adalah hasil dari pemikiran yang sudah ada kepastian dan pembuktian akan suatu hal. Buah fikir yang mengandung pengetahuan juga disebut dengan ilmu. Hal ini berhubungan dengan pengetahuan yang diujikan pada responden merupakan suatu ilmu pengetahuan, yang tersusun secara sistematis dengan menggunakan kekuatan pemikiran dan dapat diperiksa dan dikontrol dengan kritis oleh setiap orang lain yang ingin mengetahui.

Secara teoritis diketahui bahwa pengetahuan mempunyai kontribusi yang besar dalam mengubah perilaku seseorang untuk berbuat sesuatu. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang alat kontrasepsi maka akan cenderung memilih alat kontrasepsi suntik. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden sebagian besar cukup tinggi dan ada pula responden yang masih berpendidikan rendah, selain itu ada beberapa responden yang memilih alat kontrasepsi suntik bukan karena dia tahu tentang alat kontrasepsi secara umum melainkan karena responden tersebut mengikuti alat kontrasepsi yang digunakan oleh teman terdekat atau saudaranya. Selain itu kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan tentang KB sehingga responden sangat terbatas dalam mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi serta masih bersifat pasif artinya petugas kesehatan menunggu pasien untuk datang di puskesmas atau rumah sakit.

Hal ini selaras dengan penelitian oleh Intan Agria Ratnaningtyas (2009) Hasil nilai

hitung *chi square* diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 7,312 dengan taraf signifikansi 5%, derajat kebebasan ( $df$ )=2, dan  $\chi^2_{tabel}=5,991$ . Didapatkan bahwa  $\chi^2$  hitung lebih besar dari  $\chi^2_{tabel}$ , yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi  $0,026 < 0,050$  berarti  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Diperoleh hubungan keeratan antara tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal adalah rendah (antara 0,200 sampai dengan 0,400), yaitu 0,277

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arganiati Yunast Iriyanto tahun (2012), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik dalam memilih KB suntik. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Dwi Mardiantari tahun (2011), yang menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik dengan Sikap dalam Memilih KB suntik 3 Bulanan di Desa Besole, Kecamatan Bayan, Kabupaten Purworejo

#### **d. Hubungan Efek Samping Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi**

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dilihat hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*, dalam analisis efek samping responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu mengalami efek samping dan tidak mengalami efek samping, hasil analisis hubungan antara efek samping dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik diperoleh bahwa ada sebanyak 21 responden (61,8 %) yang mengalami efek samping dan 3 responden (21,4 %) yang tidak mengalami efek samping untuk kelompok kasus. Sedangkan untuk kelompok kontrol sebanyak 13 responden (38,2 %) yang mengalami efek samping dan 11 responden (78,6 %) yang tidak mengalami efek samping. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,024$ , maka dapat disimpulkan ada beberapa efek samping antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik (ada hubungan yg signifikan antara efek samping dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OP=5,923$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik mengalami efek samping 5,93 kali meningkat setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi non suntik

dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95% *CI*: 1,38-25,30.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh yenni rahmadani sari nasution (2012) tentang "Perbandingan efek samping penggunaan kontrasepsi suntik dan pil di klinik Niar Medan tahun 2012" diperoleh hasil dari 28 responden akseptor suntik, diperoleh 21 responden (75%) yang mengalami efek samping amenorrhoe dan 11 responden (39,3%) yang mengalami efek samping perdarahan tidak teratur. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kontrasepsi suntik lebih besar menimbulkan efek samping dari akseptor kontrasepsi lainnya seperti pil. Hal ini disebabkan oleh hormone yang digunakan dalam kontrasepsi suntik, memiliki waktu paru yang lebih lama didalam tubuh sehingga tubuh akan mengalami ketidak seimbangan hormone steroid dan ganadotropin dalam jangka waktu lama disbanding dengan kontrasepsi pil. Penggunaan kontrasepsi suntik jangka panjang dapat menyebabkan perubahan transformasi abortif sekretorik pada endometrium, yang lambat laun akan menjadi atrofi. Hal ini berbeda dengan penggunaan kontrasepsi pil bifasik dan trifasik, penggunaan dosis yang bertingkat pada kontrasepsi tersebut disesuaikan dengan tahap perkembangan fisiologis tubuh. Namun penggunaan dosis yang sama dari awal penggunaan lebih efektif (baziad, 2007).

### 1) Berat Badan

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar menunjukkan bahwa adanya efek samping berat badan terbukti sebagai faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan efek samping perubahan berat badan antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya (ada hubungan yang signifikan antara efek samping perubahan berat badan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=21,000$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan mempunyai efek samping perubahan berat badan 21,00 kali meningkat setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95% *CI* : 4,58 – 96,22.

Akseptor yang mengalami kenaikan berat badan mengaku bahwa nafsu makan mereka meningkat sedangkan pemenuhan nutrisi yang tidak seimbang dengan pemakaian energi untuk aktifitas, mendukung adanya penumpukan lemak serta peningkatan berat badan. Pertambahan

berat badan yang nyata, satu tahun sekitar 2 kilogram, tetapi dapat juga lebih dari 4 kilogram per tahun. Penambahan berat badan juga bukan penyakit, dan untuk sebagian ibu (yang terlalu kurus) merupakan hal yang menguntungkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa faktor aktifitas sangat berpengaruh.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan, meskipun hampir seluruhnya (90,00%) mengalami kenaikan berat badan > 2 kg, namun pada umumnya kenaikan berat badan ini masih dalam batas ideal dan sebagian besar indeks masa tubuh masih normal.

Perubahan berat badan terutama peningkatan berat badan, jarang disebabkan oleh progesteron dosis rendah, tetapi mungkin menjadi masalah bagi sebagian kecil pemakaian Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) atau Depo Norelgestrel NET-EN. Pertambahan ringan sebesar 1-2 kg sering kemudian menjadi stabil setelah pemakaian dilanjutkan tetapi sejumlah kecil wanita terus mengalami perubahan berat badan selama mereka memakai metode kontrasepsi suntik, mekanisme utama tampaknya adalah peningkatan nafsu makan disertai peningkatan penimbunan simpanan juga terdapat efek anabolik ringan (Glasier, 2005).

Sebagai alat kontrasepsi, kontrasepsi suntik mempunyai keuntungan dan efek samping. Keuntungan kontrasepsi suntik secara umum yaitu mempunyai efektivitas yang tinggi selama tahun pertama penggunaan. Keuntungan kontrasepsi suntik 1 bulan antara lain mempunyai efek kontrasepsi jangka panjang, mengurangi jumlah perdarahan haid, mengurangi nyeri haid dan tidak mengganggu hubungan suami istri. Keuntungan suntik 3 bulan antara lain mempunyai efek kontrasepsi jangka panjang, mengurangi jumlah perdarahan haid, mengurangi nyeri haid, tidak mengganggu hubungan suami istri dan tidak mempengaruhi produksi ASI (Saifudin, 2006).

Pada umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama (Hartanto, 2004). Penyebabnya belum jelas kemungkinan disebabkan karena hormone progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesterone menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan perubahan berat badan (Hartanto, 2004).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Dianan Purnama Sari (2009) Setelah pemakaian KB suntik DMPA dari 30 responden yang berat badannya naik ada 22 responden (73,34%), sedangkan yang tetap ada 4 responden (13,33%) dan yang berat badannya turun ada 4

responden (13,33%), Berdasarkan analisa dengan menggunakan SPSS versi 16.0 for windows dengan menggunakan spearman rank dengan taraf signifikasi 5% didapatkan hasil bahwa  $p$  hitung = 0,587 lebih besar dari  $p$  tabel = 0,364. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian KB suntik DMPA dengan perubahan berat badan.

Hasil penelitian Rohani Agustina (2008) menunjukkan adanya pengaruh yang penggunaan kontrasepsi DMPA terhadap perubahan berat badan. Dari 57 responden yang diamati 31 mengalami perubahan berat badan dan 19 tidak mengalami perubahan berat badan. Hasil penelitian tersebut semakin memperkuat dugaan adanya keterkaitan penggunaan kontrasepsi DMPA terhadap perubahan berat badan.

Menurut Hartanto (2008) umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahap pertama. Penyebab pertambahan berat badan tidak jelas. Tampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh dan bukan karena retensi cairan tubuh, hipotesa para ahli *Depo progestin* merangsang pusat pengendalian napsu makan hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *University of Texas Medical Branch* (UTMB) tahun 2008, wanita yang menggunakan kontrasepsi *Depo Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) datau dikenal dengan kontrasepsi suntik 3 bulan, rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 pon atau 5,5 kg dan mengalami peningkatan lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu 3 tahun pemakaian (Politekkes Depkes Yogyakarta, 2009).

Hasil penelitian oleh Setyaningsih, dkk (2010). Mengenai "Dampak Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor Kb Suntik Dmpa Terhadap Citra Tubuh Di Polindes Sekar Arum Kec. Grabagan Kabupaten Tuban". Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa pada tahun 2010 di Polindes Sekar Arum Desa Ngarum jumlah akseptor KB Aktif pada tahun 2010 tercatat 199 akseptor suntikan DMPA, diantaranya 154 akseptor (77,38%) mengalami kenaikan berat badan, 23 akseptor (11,56%) dengan berat badan tetap dan 22 akseptor (11,06%) dengan berat badan turun.

Dari penelitian Ayu Pandini Natalia (2011) mengenai hasil pra survey di Klinik Elvina mengenai pengetahuan akseptor tentang efek samping *Depo Medroxy Progesterone Asetat* (DMPA) jumlah akseptor KB suntik dalam tahun pada bulan September 2010-Juli 2011 diperoleh dari 548 orang akseptor KB, terdapat 148 orang akseptor yang menggunakan *Depo-provera* (suntik 3 bulan), 400 orang akseptor yang

menggunakan *Cyclofem* (suntik 1 bulan). Melalui wawancara yang dilakukan kepada 4 orang akseptor suntik 3 bulan mengenai efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, 1 orang mengatakan mengetahui tentang efek samping penggunaan kontrasepsi suntik yaitu berupa 3 orang yang tidak mengetahui tentang efek samping penggunaan kontrasepsi 3 bulan. Mereka mengatakan sering mengalami berat badan berlebih.

Hal ini juga dikuatkan oleh Saifudin (2008) bahwa efek samping *depoprogestin* atau DMPA perlu diketahui sebagai dasar pemilihan atau pemakaian. Salah satu hal terpenting adalah efek samping dimana *depoprogestin* antara lain memiliki efek samping berupa *amenorrhoe*, perdarahan bercak (*spotting*), meningkatnya atau menurunnya berat badan.

Kenaikan berat badan yang berlebihan merupakan salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntik. Masalah berat badan merupakan masalah yang sangat pelik dan sering dipertanyakan oleh pasien jika mengalami kegemukan, menjadi gemuk merupakan mimpi buruk bagi sebagian orang terutama bagi mereka yang sangat memperhatikan penampilan. Kegemukan juga akan menguras kepercayaan diri seseorang sehingga akan berpengaruh terhadap karir orang yang bersangkutan. Apabila tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan beberapa penyakit dan gangguan kesehatan yang dapat terjadi akibat berat badan yang berlebih yaitu masalah persendian, masalah kesehatan jantung, hipertensi, diabetes mellitus, dan gangguan hormonal. Namun tidak semua akseptor akan mengalami kenaikan berat badan, karena efek dari obat tersebut tidak selalu sama pada masing-masing individu. Kenaikan berat badan yang berlebihan merupakan salah satu bentuk dari gizi berlebih yang secara umum diartikan sebagai peningkatan rasio lemak baik yang terlokalisir ataupun yang merata diseluruh tubuh (Purwati, 2005)

## 2) Mual Muntah

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar menunjukkan bahwa adanya efek samping mual muntah terbukti sebagai faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,016$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan efek samping mual/muntah antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya (ada hubungan yang signifikan antara efek samping mual/muntah dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=5,909$ , artinya ibu yang

menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan mempunyai efek samping mual/muntah 5,90 kali meningkat setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95% CI : 1,54 – 22,58.

Keluhan-keluhan lainnya berupa mual, muntah, sakit kepala, panas dingin, pegal-pegal, nyeri perut dan lain-lain. Menurut Depkes RI (2008) rasa mual sampai muntah seperti hamil mudah terjadi pada bulan-bulan pertama pemakaian suntikan. Ini terjadi kemungkinan karena reaksi tubuh terhadap hormon *progesterone* yang mempengaruhi produksi asam lambung. Rasa mual sampai muntah terjadi pada bulan-bulan pertama pemakaian suntikan. Ini terjadi karena reaksi tubuh terhadap hormone *progesterone* yang mempengaruhi produksi asam lambung (Hartanto, 2010)

Dari penelitian Ayu Pandini Natalia (2011) mengenai hasil pra survey di Klinik Elvina mengenai pengetahuan akseptor tentang efek samping *Depo Medroxy Progesterone Asetat* (DMPA) jumlah akseptor KB suntik dalam tahun pada bulan September 2010-Juli 2011 diperoleh dari 548 orang akseptor KB, terdapat 148 orang akseptor yang menggunakan *Depo-provera* (suntik 3 bulan), 400 orang akseptor yang menggunakan *Cyclofem* (suntik 1 bulan). Melalui wawancara yang dilakukan kepada 4 orang akseptor suntik 3 bulan mengenai efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, 1 orang mengatakan mengetahui tentang efek samping penggunaan kontrasepsi suntik yaitu berupa mual muntah.

### 3) Pusing atau Sakit kepala

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar menunjukkan bahwa adanya efek samping pusing atau sakit kepala terbukti sebagai faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,016$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan efek samping pusing/sakit kepala antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya (ada hubungan yang signifikan antara efek samping pusing/sakit kepala dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=5,909$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan mempunyai efek samping pusing/sakit kepala 5,90 kali meningkat setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95% CI : 1,54 – 22,58.

Hingga saat ini belum ada penelitian yang menyebutkan bahwa dengan pemakaian

kontrasepsi suntik 3 bulan akan menyebabkan perasaan sakit kepala atau pusing yang menetap. Penelitian yang dilakukan oleh Chrad (2005) menyebutkan bahwa sakit kepala yang dirasakan oleh pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan kemungkinan disebabkan oleh penyakit bawaan yang pernah akseptor derita seperti migrain. Seorang wanita yang mulai menggunakan *Depo Provera* harus mendapat saran tentang kemungkinan sakit kepala (Varney, 2007).

Dari penelitian Ayu Pandini Natalia (2011) mengenai hasil pra survey di Klinik Elvina mengenai pengetahuan akseptor tentang efek samping *Depo Medroxy Progesterone Asetat* (DMPA) jumlah akseptor KB suntik dalam tahun pada bulan September 2010-Juli 2011 diperoleh dari 548 orang akseptor KB, terdapat 148 orang akseptor yang menggunakan *Depo-provera* (suntik 3 bulan), 400 orang akseptor yang menggunakan *Cyclofem* (suntik 1 bulan). Melalui wawancara yang dilakukan kepada 4 orang akseptor suntik 3 bulan mengenai efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, 1 orang mengatakan mengetahui tentang efek samping penggunaan kontrasepsi suntik yaitu berupa sakit kepala yang hebat dan terkadang hingga menetap.

Rasa berputar/sakit di kepala, yang dapat terjadi pada satu sisi atau kedua sisi atau seluruh bagian kepala biasanya bersifat sementara. Pusing dan sakit kepala disebabkan karena reaksi tubuh terhadap *progestron* sehingga hormon estrogen fluktuatif (mengalami penekanan) dan *progesteron* dapat mengikat air sehingga sel – sel di dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak (Suratun, 2008).

Hal ini menunjukkan bahwa sakit kepala pada penggunaan *Depo progestin* terjadi antara 1 sampai dengan 17% akseptor. Penyebab belum ada penelitian di kalangan ahli. Hal ini biasanya dikaitkan dengan reaksi tubuh dengan *progesterone* (Hartanto, 2008).

Penanggulangannya, jelaskan secara jujur kepada calon akseptor bahwa kemungkinan tersebut mungkin ada, tetapi jarang terjadi. Biasanya bersifat sementara. Pemberian anti prostaglandin atau obat mengurangi keluhan misalnya asetol 500mg 3x1 tablet/hari atau paracetamol 500mg 3x1. Bila tidak ada perubahan ganti dengan cara kontrasepsi non hormonal (Suratun, 2008). Penanganan lain yang dapat dilakukan yaitu melakukan penilaian berupa pemeriksaan tekanan darah, bila perlu lakukan pemeriksaan neurologis yang lengkap, anamnesa meliputi pertanyaan tentang berat ringannya sakit kepala, lamanya stress, lokasi sakitnya, hubungan dari sakit kepala dengan minum pil oral, adakah riwayat keluarga dengan migrain. Dan bila sakit kepalanya jelas

disebabkan oleh kontrasepsi suntik 3 bulan, hentikan kontrasepsi suntik 3 bulan/ganti preparer lain yang aktifitasnya estrogen dan progesteron lebih rendah, sakit kepala pada akseptor kontrasepsi suntik harus ditanggapi dengan serius karena dapat merupakan tanda bahaya utama yang mendahului CFA.

Kontrasepsi Suntik adalah alat kontrasepsi yang mengandung hormon progesterone dan ekstrogen, kontrasepsi ada ada 2 macam yaitu suntik yang sebulan sekali (syclopen) dan suntik 3 bulan sekali (depo propera), efek samping kontrasepsi suntik adalah sakit kepala, kembung, depresi, jerawat, berat badan meningkat, perubahan mood, perdarahan tidak teratur dan amenore (Pendit. 2006).

#### 4) Jerawat

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar menunjukkan bahwa adanya efek samping jerawat terbukti sebagai faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,006$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan efek samping jerawat antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya (ada hubungan yang signifikan antara efek samping jerawat dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=16,429$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan mempunyai efek samping jerawat 16,42 kali meningkat setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95%  $CI : 1,89 - 142,50$ . Hal ini disebabkan karena kandungan progestin terutama 19-norprogesterin menyebabkan peningkatan kadar lemak (Hartanto, 2010)

Pengaruh Penggunaan KB DMPA mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif. Dalam penggunaan jangka panjang DMPA (hingga dua tahun) turut memicu terjadinya jerawat karena penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal (Saifuddin, 2006).

Kontrasepsi Suntik adalah alat kontrasepsi yang mengandung hormon progesterone dan ekstrogen, kontrasepsi ada ada 2 macam yaitu suntik yang sebulan sekali (syclopen) dan suntik 3 bulan sekali (depo propera), efek samping kontrasepsi suntik adalah sakit kepala, kembung, depresi, jerawat, berat badan meningkat, perubahan mood, perdarahan tidak teratur dan amenore (Pendit. 2006).

#### 5) Rambut Rontok

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar menunjukkan bahwa adanya efek samping rambut rontok terbukti sebagai faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,039$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan efek samping rambut rontok antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya (ada hubungan yang signifikan antara efek samping rambut rontok dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=6,600$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan mempunyai efek samping rambut rontok 6,60 kali meningkat setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95%  $CI : 1,24 - 34,94$ .

Rambut rontok selama pemakaian suntikan atau bisa sampai sesudah penghentian suntikan. Hal ini disebabkan karena progesterone terutama 19-noreprogesterin dapat mempengaruhi folikel rambut sehingga timbul kerontokan rambut (Hartono, 2010)

#### 6) Hematoma

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kecamatan Makassar Kota Makassar menunjukkan bahwa adanya efek samping hematoma terbukti sebagai faktor yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,039$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan efek samping hematoma antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan dengan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya (ada hubungan yang signifikan antara efek samping hematoma dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=6,600$ , artinya ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 dan 3 bulan mempunyai efek samping hematoma 6,60 kali meningkat setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik dibanding ibu yang menggunakan alat kontrasepsi lainnya dengan diperoleh nilai kepercayaan yaitu 95%  $CI : 1,24 - 34,94$ .

Gelaja atau keluhan yang timbul adalah warna biru da rasa nyeri pada daerah suntikan akibat perdarahan dibawah kulit, penyebabnya karena efek progesterone merubah flora dan PH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh didalam vagina dan menimbulkan keputihan (Everett, 2008).

## 7) Gangguan Siklus Haid.

Berdasarkan dari hasil analisis pada uji *chi-square* dihasilkan H1 diterima artinya ada hubungan efek samping dengan penggunaan alat kontrasepsi kontrasepsi suntik, berarti hal ini sesuai dengan teori bahwa pada pemberian kontrasepsi suntikan sering menimbulkan gangguan haid (amenorrhoe). Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan (Saifuddin, 2003 : MK-44) dan pada pemakaian kontrasepsi suntik setelah satu tahun biasanya sering tidak mengalami haid atau amenorrhoe (Taharudin, 2012).

Amenorrhoe yang disebabkan karena pemakaian kontrasepsi suntik pada amenorrhoe latrogenik karena pada pemberian kontrasepsi suntikan sering menimbulkan gangguan haid (amenorrhoe). Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan (Saifuddin, 2003 : MK-44) dan efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian, perdarahan intermenstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan kejadian amenorrhoe bertambah besar (Hartanto, 2003 : 169) dan setelah satu tahun biasanya sering tidak mengalami haid atau amenorrhoe (Taharudin, 2012).

Adapun gangguan haid antara lain : amenorrhea, spotting, perdarahan diluar siklus haid dan perdarahan haid yang lebih lama dan atau lebih banyak dari pada biasanya. Hal ini terjadi karena ketidakseimbangan hormone sehingga endometrium mengalami perubahan histology. Keadaan amenorrhoe disebabkan atropi endometrium (Hartanto, 2010)

Keluhan terbanyak para pemakai KB suntik adalah gangguan perdarahan. Hampir 40% kasus mengeluh gangguan haid sampai akhir tahun pertama suntikan DMPA. Perdarahan bercak merupakan keluhan terbanyak, yang akan menurun dengan makin lamanya pemakaian, tetapi sebaliknya jumlah kasus yang mengalami pendarahan makin banyak dengan makin lamanya pemakaian (Siswosudarmo, 2007).

Secara teori akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dapat mengalami pola menstruasi yang normal dan sebagian dapat mengalami perubahan pola menstruasi. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dapat mengalami gangguan pola menstruasi, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali (*amenorrhoe*) (Saifudin, 2006)

Terdapat beberapa istilah gangguan Haid, Amenorea adalah tidak datangnya haid selama

akseptor mengikuti suntikan KB selama 3 bulan berturut-turut atau lebih. Spotting adalah bercak-bercak perdarahan di luar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti KB suntik. Metrorrhagie adalah perdarahan yang berlebihan di luar siklus haid. Menometorrhagie adalah datangnya haid yang berlebihan jumlahnya tetapi masih dalam siklus haid, semua keluhan ini dapat terjadi selama menjadi akseptor suntik KB (Suratun, 2008)

Hasil penelitian oleh Munir M (2008). Mengenai "Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Efek Samping Amenorrhoe Di Polindes Kemuning Kecamatan Palang Kabupaten Tuban". Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 86,34% akseptor menggunakan kontrasepsi suntik dopo provera dan 79,23% dari akseptor kontrasepsi suntik mengalami *amenorrhoe*, dan dari analisis data uji *chi square*  $x^2$  tabel ( 3,841) <  $x^2$  hitung (89,33) terdapat hubungan kontrsepsi suntik dengan efek samping amenorrhoe.

Hasil penelitian Ayu Pandini Natalia (2011). Mengenai hasil pra survey di Klinik Elvina mengenai pengetahuan akseptor tentang efek samping *Depo Medroxy Progesterone Asetat* (DMPA) jumlah akseptor KB suntik dalam tahun pada bulan September 2010-Juli 2011 diperoleh dari 548 orang akseptor KB, terdapat 148 orang akseptor yang menggunakan *Depo-provera* (suntik 3 bulan), 400 orang akseptor yang menggunakan *Cyclofem* (suntik 1 bulan). Melalui wawancara yang dilakukan kepada 4 orang akseptor suntik 3 bulan mengenai efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, 1 orang mengatakan mengetahui tentang efek samping penggunaan kontrasepsi suntik yaitu berupa gangguan haid, keputihan.

Keluarnya cairan berwarna putih dari dalam vagina. Penyebabnya oleh karena efek progesterone merubah flora pH vagina sehingga jamur mudah tumbuh di dalam vagina dan menimbulkan keputihan (Hartanto, 2004) Gangguan haid, ini yang paling sering terjadi dan yang paling mengganggu. Pola haid yang normal dapat berubah menjadi amenore, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi lama dan jumlah darah yang hilang. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan inter-menstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan kejadian amenore bertambah tetapi sebenarnya efek ini memberikan keuntungan yakni mengurangi terjadinya anemia. Tidak mnjadi masalah karena darah tidak akan menggumpal didalam rahim. Amenore disebabkan perubahan hormon didalam tubuh dan kejadian amenore biasa pada peserta kontrasepsi suntikan. Insidens yang tinggi dari amenore diduga

berhubungan dengan atrofi endometrium (Hartanto, 2008).

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada pemberian kontrasepsi suntikan sering menimbulkan gangguan haid (amenorhoe). Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan (Saifuddin, 2008) dan pada pemakaian kontrasepsi suntik setelah satu tahun biasanya sering tidak mengalami haid atau amenorhoe (Ningrum, 2012).

Hal ini didukung oleh pernyataan Hartono (2004) bahwa kontrasepsi *Depo Progestin* mempunyai efek samping sebagai berikut : a. Tidak mengalami haid (*amenorea*). b. Perdarahan berupa tetesan bercak. c. Perdarahan diluar siklus haid (*metroragia*). d. Perdarahan haid yang lebih lama dari biasanya (*menoragia*). Hal ini terjadi karena adanya ketidak seimbangan hormon sehingga *endometrium* mengalami *histology*. Keadaan *amenorea* disebabkan *atrofi endometrium*

Uraian di atas didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Nur Mas'adah (2010) bahwa ada hubungan pola menstruasi dengan jenis kontrasepsi suntik yang dipakai. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pola menstruasi pada akseptor suntik 1 bulan cenderung normal, sedangkan pola menstruasi pada akseptor suntik 3 bulan cenderung mengalami gangguan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sarwono (2007) meskipun banyak keuntungan yang diperoleh dari kontrasepsi suntikan, tetapi sebagian wanita justru kadang-kadang dapat menimbulkan masalah atau keluhan seperti siklus haid tidak teratur, hal ini sering terjadi dan sangat mengganggu, penambahan berat badan, mual, berkunang-kunang, sakit kepala, nervositas, jerawat, turunnya libido, vagina kering, dan perasaan tertekan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yenni Rahmadani Sari Nasution (2012) tentang "Perbandingan Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dan Pil Di Klinik Niar Medan Tahun 2012" diperoleh hasil dari 28 responden akseptor suntik, diperoleh 21 responden (75%) yang mengalami efek samping *amenorhoe* dan 11 responden (39,3%) yang mengalami efek samping perdarahan tidak teratur. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kontrasepsi suntik lebih besar menimbulkan efek samping dari akseptor kontrasepsi lainnya seperti pil. Hal ini disebabkan oleh hormon yang digunakan dalam kontrasepsi suntik, memiliki waktu paruh yang lebih lama di dalam tubuh, sehingga tubuh akan mengalami ketidak seimbangan hormone steroid seks dan gonadotropin dalam jangka waktu yang lama

dibanding dengan kontrasepsi pil. Penggunaan kontrasepsi suntik jangka panjang dapat menyebabkan perubahan transformasi abortif sekretorik pada endometrium, yang lambat laun akan menjadi atrofi. Hal ini berbeda dengan penggunaan kontrasepsi pil bifasik dan trifasik, penggunaan dosis yang bertingkat pada kontrasepsi tersebut disesuaikan dengan tahap perkembangan fisiologis tubuh. Namun penggunaan dosis yang sama dari awal penggunaan lebih efektif (Baziad, 2007).

Berdasarkan pembahasan diatas penulis sependapat dengan pernyataan Saroha dan Saifuddin bahwa penggunaan kontrasepsi suntikan DMPA dalam waktu yang lama akan menyebabkan disfungsi seksual berupa penurunan libido (Saroha, 2008). Tidak ada satu pun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien, karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi setiap klien. (Saifuddin, 2008).

## SIMPULAN

1. Hipotesa alternatif pada penelitian ini diterima yaitu terdapat hubungan bermakna antara jenis pemakaian dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik dengan nilai p sebesar 0,000.
2. Hipotesa alternatif pada penelitian ini diterima yaitu terdapat hubungan bermakna antara waktu pemakaian dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik dengan nilai p sebesar 0,003.
3. Hipotesa alternatif pada penelitian ini diterima yaitu terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai p sebesar 0,016.
4. Hipotesa alternatif pada penelitian ini diterima yaitu terdapat hubungan bermakna antara efek samping dengan penggunaan alat kontrasepsi dengan nilai p sebesar 0,024.

## REFERENSI

- Agnes NC. 2013. *Seni Hidup Sehat Tanpa Dokter*. Chivita books. Jakarta
- Ana, A. 2009. Pengetahuan Akseptor Kb Suntik 1 Bulan Tentang Efek Samping Kb Suntik 1 Bulan.
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arliana. Dkk. 2012. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor Kb Dikelurahan Pasar Wajo Kecamatan Pasar Wajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara". Diakses Pada Tanggal 24 Mei 2014

- BKKBN, 2007. Materi Pelatihan Metode Kontrasepsi Efektif (MKE) Bagi Bidan. Jakarta
- BKKBN. 2008. Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi : Kontrasespsi Dan Fenomena Keluarga Bahagia.
- BKKBN. 2011. Informasi Pelayanan Kontrasepsi. <http://www.bkkbn.go.id>. Diperoleh Bulan April 2014
- BPS, 2011b. *Makassar Dalam Angka*. Makassar:Badan Pusat Statistik.diakses melalui <http://makassarkota.bps.go.id//indeks.php/en/menusubjekstatistik/kesehatan>
- Everett, S. 2012. Kontrasepsi Dan Kesehatan Seksual Reproduksi. Edisi 2. Jakarta. EGC
- Handayani, S. 2010. "Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana". Yogyakarta : Pustaka Salemba.
- Hartanto. 2008. "Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi". Jakarta:Pustaka Sinar Harapan
- Mansjoer, A. 2007. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Aesculapius.
- Musdalifah, Dkk. 2013. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri Diwilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang 2013". Diakses Pada tanggal 26 Mei 2014.
- Nancy, J. A. 2007. Contraception: Present And Future. Medical Journal OF Indonesia. Vol. 8: No. 1
- Nigrum, K. 2012. "Buku Panduan Klinis Dan Program Pelayanan Keluarga Berencana". Jakarta.
- Ningsih, A. Dkk. 2009. "Pengaruh Penggunaan Metode Kontrasepsi DMPA Terhadap Kejadian Desfungsi Seksual".
- Notoatmodjo, S. 2007. Kesehatan Masyarakat Dan Seni. Jakarta: Renika Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Renika Cipta
- Nursalam. 2012. Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Manajemen Keperawatan. Edisi 3, selemba medika. Jakarta
- Pinem, S. 2009. "Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi". Jakarta: TIM.
- Putridnigrum, R. 2010. "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Kontrasepsi KB suntik Di BPS. Rufina Surakarta"
- Rizali, N. I, Dkk. 2013. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik Di Kelurahan Mottoangin Kecamatan Mariso Kota Makassar Tahun 2013." <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/ha>  
[ndle/123456789/5611/JURNAL.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/ha). Diakses pada tanggal 26 februari 2014
- Saifuddin, A. B. 2008. Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta
- Saifuddin, Juliantoro. 2009. *Kontrasepsi Kondom*. <http://infokes.wordpress.com/>
- Sobirin. 2006. *Mengenai Lebih Dalam Aneka Alat Kontrasepsi*. <http://www.kafka.web.id/forum/kesehatan>  
[1.htm](http://www.kafka.web.id/forum/kesehatan)
- Sukarni, I. & Wahyu, P. 2013. "Buku Ajar Keperawatan Maternitas." Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sunardianingtyas, B. N. 2013. "Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Tentang Amenore Sekunder Akibat Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Di BPS Titin Listyowati Gondang Sragen Tahun 2013. KTI DIII Kebidanan Stikes Kusuma Husana Surakarta." <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/8/01-gdl-bulannovid-384-1-bulan-6.pdf>. diakses pada tanggal 26 februari 2014
- Suratun, Dkk. 2008. "Pelayanan Keluarga Berencana Dan Pelayanan Kontrasepsi." Jakarta: Trans info media.
- Suryani, R. & Tyurna, R. 2014. *Prinsip-Prinsip Dasar Praktek Kebidanan*. Dunia Cerdas. Jakarta Timur
- Suyanto, F. A. A. 2012. "Hubungan Pengetahuan KB Pada Ibu-Ibu Rumah Tangga Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Di Klurahan Gedung Johor Lingkungan X, Kecamatan Medan Johor Tahun 2012."
- Tambayong, J. 2006. Farmakologi Untuk Keperawatan. Jakarta: Widya Medika.
- Varney's, H. 2008. "Varney's Midwiferib third edition Jones And Barlet Publishers." London. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/ha>  
[ndle/123456789/5611/JURNAL.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/ha)
- Hartanto Hanafi. 2010. Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Jakarta; Pustaka Sinar Harapan.
- Taharuddin. 2012. *Tentang Paritas Dan Jarak Kehamilan*, (online), availabl. <http://taharuddin.com/tentang-paritas-dan-jarak-kehamilan.html>