

Article

## PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI KB SUNTIK DMPA TERHADAP KEJADIAN AMENORRHEA DI PUSKESMAS TARUS

Diyana Maria Kristin<sup>1</sup>, Hasri Yulianti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Kebidanan, Kemenkes Poltekkes Kupang, Nusa Tenggara Timur

### SUBMISSION TRACK

Received: May 16, 2024  
Final Revision: May 28, 2024  
Available Online: June 20, 2024

### KEYWORDS

alat kontrasepsi, suntikan DMPA, amenorrhea

### CORRESPONDENCE

Phone: 081339728135

E-mail:

[diyanmaria2004@gmail.com](mailto:diyanmaria2004@gmail.com)

### ABSTRACT

Salah satu permasalahan penting yang dihadapi Indonesia ledakan penduduk. Pemerintah Indonesia telah melaksanakan program keluarga berencana dengan membentuk BKKBN. Pada tahun 2019, EFA di Kabupaten Kupang Tengah sebanyak 4584 dan data cakupan KB terbanyak adalah peserta KB suntik DMPA yaitu 2.042 akseptor. Masalah utama dalam pemberian KB suntik adalah perdarahan yang tidak teratur. Hingga 25% pasien menghentikan pengobatan pada tahun pertama karena perdarahan tidak teratur. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh penggunaan KB Suntik DMPA terhadap kejadian amenorrhea di Puskesmas Tarus. Jenis penelitian bersifat analitik dengan desain cross sectional. Pengambilan sampel dengan memenuhi kriteria inklusi yakni akseptor KB DMPA dengan cara non random sampling sebanyak 360 akseptor. Analisis data menggunakan uji Chi Square dengan nilai  $p < 0.005$ . Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat pengaruh umur, pendidikan dan pekerjaan terhadap kejadian amenorrhea dengan  $p\text{ value} > 0.005$ . Namun hasil penggunaan KB suntik DMPA dalam jangka waktu lama menunjukkan adanya pengaruh dengan nilai  $p\text{-value}$  sebesar 0.001.

## I. INTRODUCTION

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk terpadat nomor empat di dunia. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2017 adalah 262.890.872 jiwa (Kementerian Kesehatan, 2017). Salah satu masalah terpenting yang dihadapi oleh negara berkembang, seperti di Indonesia yaitu ledakan penduduk yang mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat, untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan

program keluarga berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 dengan mendirikan LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian dalam perkembangannya menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional).

Keluarga Berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas dalam mewujudkan hak-hak reproduksi membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak,

mengatur kehamilan, dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak (BKKBN, 2015). Penggunaan KB di Indonesia berdasarkan SDKI (2012) didominasi oleh KB jenis suntik (32%) dan pil (14%). Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah Noretisteron Enantat (NETEN), Depo Medroksiprogesteron Acetat (DMPA) dan Cyclofem. Data cakupan pasangan usia subur (PUS) di provinsi NTT tahun 2017 berjumlah 463.902 PUS dengan kepesertaan KB aktif 179.234 (38.64%), pernah KB 71.689 (15.45%) dan tidak pernah mengikuti KB 212.979 (45.91%) (Kementerian Kesehatan, 2017). Berdasarkan data BKKBN pada tahun 2019, PUS di Kecamatan Kupang Tengah adalah 4584. Data cakupan KB Puskesmas Tarus pada bulan Januari sampai dengan Desember 2019, peserta KB suntik jenis DMPA adalah 2.042.

Kontrasepsi suntik memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah amenorrhea, menoragia dan muncul bercak (spotting), terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, peningkatan berat badan (Saifuddin, 2006). Masalah utama dalam pemberian kontrasepsi suntik yaitu pendarahan yang tidak teratur. Sampai 25% pasien berhenti pada tahun pertama akibat perdarahan yang tidak teratur. Perdarahan dan spotting menurun secara progresif seiring setiap satu kali penyuntikan ulang sehingga setelah lima tahun 80% penggunaan menjadi amenorrhea (Hannato, 2004). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri Utami Tahun 2017 menunjukkan bahwa ada hubungan

antara penggunaan alat kontrasepsi KB suntik DMPA dengan siklus menstruasi di Klinik Pratama Vina Medan Tahun 2017. Dengan hasil p value < 0,05 yaitu 0,000, hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima, berarti ada hubungan penggunaan alat kontrasepsi KB suntik DMPA dengan siklus menstruasi (Putri, 2017). Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Tarus pada 15 Januari 2020 diketahui hasil wawancara yang dilakukan dengan 10 orang ibu akseptor KB, 7 orang diantaranya mengatakan bahwa telah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik DMPA, 5 orang ibu mengatakan bahwa setelah menggunakan KB suntik DMPA lebih dari 1 tahun mengalami perubahan siklus menstruasi, 2 orang ibu mengatakan jarang mengalami haid dan darah yang dikeluarkan sedikit, 2 orang ibu mengatakan mengalami haid banyak (menorrhagia) dan jarak haid sekarang dengan bulan berikutnya lebih dekat, 1 orang ibu mengatakan bahwa sama sekali tidak haid, dan 2 orang ibu lainnya mengatakan setelah menggunakan KB suntik DMPA tidak mengalami perubahan siklus menstruasi. Berdasarkan latar belakang maka tujuan dari penelitian menganalisis pengaruh penggunaan alat kontrasepsi KB Suntik DMPA terhadap kejadian amenorrhea di Puskesmas Tarus.

## II. METHODS

Jenis penelitian yang digunakan dalam adalah survei Analitik dengan Rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh penggunaan suntik Depo Medroxy Progesteron Acetat (DMPA) terhadap kejadian amenorrhea pada PUS. Lokasi penelitian di Puskesmas

Tarus, Kecamatan Kupang Tengah. Waktu penelitian Pada Bulan September sampai November 2020.

Sampel dalam penelitian ini merupakan akseptor KB *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) yang ada di Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu akseptor KB DMPA yang telah terdaftar di Puskesmas Tarus. Pengambilan sampel dengan memenuhi kriteria inklusi yakni akseptor KB DMPA dengan cara non random sampling sebanyak 360 akseptor. Analisis data menggunakan uji Chi Square dengan nilai  $p < 0.005$ .

### III. RESULT

#### A. Analisa *Univariat*

Tabel 1. Distribusi Umur Akseptor KB Suntik DMPA

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 20 Tahun	15	4,2
20 – 34 Tahun	256	71,1
> 35 Tahun	89	24,7
Jumlah	360	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 360 akseptor KB suntik DMPA pada umur sebagian besar berada pada rentang usia 20-34 tahun yaitu sebanyak 256 akseptor (71,1%), pada umur >35 Tahun sebanyak 89 akseptor(24,7%) dan yang paling sedikit berada dalam rentang usia < 20 tahun sebanyak 15 akseptor (4,2%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Akseptor KB Suntik DMPA

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	54	15
SMP	112	31,1
SMA	167	46,4
Perguruan Tinggi	27	7,5
Jumlah	360	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 360 akseptor KB suntik

DMPA sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 167 akseptor (46,4%) dan yang paling sedikit memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 27 akseptor (7,5%).

Tabel 3. Distribusi Pekerjaan Akseptor KB Suntik DMPA

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	318	88,3
Bekerja	42	11,7
Jumlah	360	100

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa akseptor KB suntik DMPA sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 318 akseptor (88,3%) dan hanya 42 akseptor (11,7%) yang bekerja.

Tabel 4. Lama Pemakaian KB Suntik DMPA

Lama Pemakaian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
≤ 12 Bulan	90	25
> 12 Bulan	270	75
Jumlah	360	100

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa lama pemakaian KB suntik DMPA ≤ 12 bulan yaitu sebanyak 90 akseptor (25%) dan > 12 bulan sebanyak 270 akseptor (75%).

Tabel 5. Kejadian Amenorrhea pada KB Suntik DMPA

Kejadian Amenorrhea	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mengalami Amenorrhea	293	81,4
Tidak Mengalami Amenorrhea	67	18,6
Jumlah	360	100

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa akseptor KB suntik DMPA yang mengalami amenorrhea sebanyak 293 akseptor (81,4%) dan yang tidak mengalami amenorrhea sebanyak 67 akseptor (18,6%).

## B. Analisa Bivariat

Tabel 6. Pengaruh Karakteristik Akseptor KB Suntik DMPA terhadap Kejadian Amenorrhea

		Kejadian Amenorrhea				Jumlah		Nilai P
		Mengalami Amenorrhea		Tidak Mengalami Amenorrhea		n	(%)	
		n	(%)	n	(%)			
Usia	< 20 Tahun	13	86,7	2	13,3	15	100	0,164
	21 – 34 Tahun	202	78,9	54	21,1	256	100	
	> 35 Tahun	78	87,6	11	12,6	89	100	
Pendidikan	SD	51	94,4	3	5,6	54	00	0,066
	SMP	89	79,5	23	20,5	112	100	
	SMA	132	79	35	21	167	100	
	PT	21	77,8	6	22,2	27	100	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	260	81,8	58	18,2	318	100	0,673
	Bekerja	33	78,6	9	21,4	42	100	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa karakteristik akseptor KB suntik DMPA seperti usia, pendidikan dan pekerjaan tidak

memiliki pengaruh yang bermakna secara statistik ( $p > 0,05$ ) terhadap kejadian amenorrhea.

Tabel 7. Pengaruh Lama Pemakaian KB Suntik DMPA terhadap Kejadian Amenorrhea

		Kejadian Amenorrhea				Jumlah		Nilai P
		Mengalami Amenorrhea		Tidak Mengalami Amenorrhea		n	(%)	
		n	(%)	n	(%)			
Lama Pemakaian	$\leq 12$ Bulan	62	68,9	28	31,1	90	100	0,001
	$> 12$ Bulan	231	85,6	39	14,4	270	100	

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa lama pemakaian  $>12$  bulan lebih besar resiko untuk

mengalami kejadian amenorrhea dibandingkan dengan pemakaian  $\leq 12$  bulan.

## C. Analisa Multivariat

Tabel 8. Analisis Lama Pemakaian KB Suntik DMPA terhadap Kejadian Amenorrhea

<b>Chi-Square Tests</b>					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,378 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11,303	1	,001		
Likelihood Ratio	11,394	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	12,344	1	,000		
N of Valid Cases	360				
a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,75.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa lama pemakaian KB suntik DMPA berpengaruh secara statistik ( $p < 0,05$ ) terhadap kejadian amenorrhea.

#### IV. DISCUSSION

##### A. Karakteristik Akseptor KB Suntik DMPA

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara karakteristik akseptor meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan dengan kejadian amenorrhea. Adapun deskripsi dari setiap karakteristik akseptor terhadap kejadian amenorrhea meliputi:

###### 1. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara usia akseptor KB suntik DMPA dengan kejadian amenorrhea. Hal ini disebabkan oleh pengontrolan usia akseptor yang diteliti. Pengontrolan dilakukan karena usia akseptor kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan memperbesar kejadian amenorrhea. Usia kurang dari 20 tahun terkait dengan amenorrhea pada usia remaja (Boroditsky *et al.*, 2014). Sedangkan usia lebih dari 35 tahun disebabkan karena kontrasepsi hormonal yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur. Pada wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama memasuki menopause. Hormon progesterone pada wanita yang berubah karena usia dan juga kekurangan fase luteal, yang terjadi terlalu sedikit sehingga progesterone yang dihasilkan untuk menjaga kandungan

uterin dengan turunnya estrogen dan gangguan pertukaran zat dasar metabolisme lemak, hilang kontrol terhadap hipotalamus terjadi penurunan corpus luteum dan tidak adekuatnya produksi progesterone sehingga dinding endometrium menipis dan menyebabkan terjadinya polimenorea (Hartanto, 2004).

###### 2. Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar akseptor KB suntik DMPA memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sejumlah 167 akseptor (46,4%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman akseptor terhadap pemakaian kontrasepsi suntik DMPA cukup tinggi karena tingkat pendidikan berkorelasi positif terhadap pemahaman yang diperoleh (Notoatmodjo, 2010). Selain itu dari hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian amenorrhea ( $p\ value\ 0,066$ ).

###### 3. Pekerjaan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa pekerjaan tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap kejadian amenorrhea. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Marsinova tahun 2018 di Yogyakarta yaitu hasil yang tidak signifikan disebabkan oleh ruang lingkup pekerjaan yang tidak membutuhkan aktivitas fisik yang berat.

## B. Pengaruh Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi KB Suntik DMPA terhadap Kejadian Amenorrhea

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil signifikansi  $p$  value 0,001 ( $<0,005$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya secara statistik terdapat pengaruh yang bermakna antara lama pemakaian alat kontrasepsi KB suntik DMPA terhadap kejadian amenorrhea. Selain itu, hasil analisis multivariat pada tabel 7 menyatakan bahwa angka kejadian amenorrhea semakin besar seiring dengan lamanya pemakaian kontrasepsi KB suntik DMPA.

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Bazargani dan Fardyazar (2015) yang menyatakan bahwa efek pemakaian kontrasepsi KB suntik DMPA terhadap amenorrhea bertambah besar seiring dengan lamanya waktu pemakaian dan yang melakukan penyuntikan ulang kontrasepsi. Hal ini juga didukung oleh Morgan (2009) dan Derision Marsinova dalam Petrus (2010) bahwa sebagian besar akseptor pengguna kontrasepsi suntik DMPA mengalami perubahan pola menstruasi. Dengan menggunakan KB suntik DMPA dalam jangka waktu yang lama, maka pertumbuhan endometrium semakin kecil dan akan terjadi atrofi endometrium.

Amenorrhoe sekunder merupakan gangguan menstruasi yang sering dikeluhkan peserta kontrasepsi DMPA. Kondisi amenorrhoe ini dilaporkan terjadi setelah 3 bulan pemakaian sebesar 30%, kemudian menjadi 55% pada akhir satu tahun pemakaian dan akhirnya menjadi 68% setelah dua tahun pemakaian DMPA. Selain itu, menurut Hartanto (2003), efek pemakaian kontrasepsi DMPA

terhadap amenorrhoea bertambah besar seiring dengan lamanya waktu pemakaian (Boroditsky et al., 2000).

Menurut Kaunitz (2016), kejadian amenorrhea pada akseptor KB suntik DMPA disebabkan oleh efek farmakologi kontrasepsi tersebut. Kadar obat kontrasepsi DMPA yang dilepaskan secara perlahan dari depotnya akan bersirkulasi dalam darah, sehingga mampu menekan pembentukan GnRH dan hipotalamus. Hal ini akan mengalami pelepasan lonjakan LH di hipofisis. Penghambatan ini akan menimbulkan kegagalan ovulasi dan akhirnya tidak terjadi siklus menstruasi (amenorrhea). Selain itu tidak adanya ovulasi mengakibatkan kadar estradiol serum juga tetap dipertahankan rendah akibat tidak meningkatnya kadar FSH secara simultan.

Pemakaian kontrasepsi DMPA dalam jangka lama dapat menimbulkan kondisi hipoestrogen yang ditandai dengan kadar estradiol serum (E2) yang rendah (Phakde, 2015). Penelitian yang telah dilakukan oleh Miller, *et al.* (2017), menunjukkan bahwa pemakaian kontrasepsi DMPA dapat menurunkan rerata kadar estradiol serum yang semula  $99.9 \pm 9,3$  pg/mL menjadi  $26,6 \pm 1,6$  pg/mL setelah 6 bulan pemakaian. Keadaan hipoestrogen yang berlangsung dalam jangka lama ini akan dapat memicu atrofi endometrium yang menimbulkan amenorrhea.

## V. CONCLUSION

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tarus menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat pengaruh seperti umur, pendidikan dan pekerjaan terhadap kejadian amenorrhea dengan nilai  $p$

*value* >0,005. Tetapi pada lama pemakaian KB suntik DMPA didapatkan hasil nilai *p value* 0,001, artinya secara statistik terdapat pengaruh lama pemakaian KB suntik DMPA terhadap kejadian amenorrhea.

## REFERENCES

- Ariani A, 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Agustina, 2008. *Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Suntik Depo Progestin dengan Perubahan Berat Badan Di BPS Yuni Winarta Weru Sukoharjo*. Karya Tulis Ilmiah, Surakarta: Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum.
- Bazargani and Fardiyazar, 2016. *Amenorrhea: an Advantage Rather Than a Complication of Depot Medroxyprogesterone Acetate Injectable Contraceptive*. *Intl. J. Pharmacol*
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, Kebidanan, 2012. *Teori dan Asuhan*. Jakarta: EGC.
- Boroditsky R, Guilbert E, Winnipeg, Quebec, 2000. *Injectable medroxyprogesterone acetate for contraception*. *J Obstet Gynaecol Can*.
- BKKBN, 2004. *Pedoman Penanggulangan efek samping/ komplikasi kontrasepsi*. Jakarta: UNFPA.
- Hidayat AA, 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hartanto H, 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta.: Pustaka Sinar Harapan.
- Kaunitz A, 2016. *Injectable Long-Acting Contraceptives*. *Clin Obstets Gynecol* 44:73-91.
- Kurniawati, T, 2014. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2014. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*
- \_\_\_\_\_. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*.
- \_\_\_\_\_. 2017. *Modul Materi Inti & Komunikasi Efektif*. Jakarta: Puslat SDM Badan PPSDMK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.
- Lukman, Sutanto, Budiman JA, Marudut, Inswiari, Kusumawardhani N, et al. , 2016. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Metodologi Penelitian Bagi Tenaga Pendidik*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI
- Morgan G. Dan Hamilton C, 2009. *Obstetri dan Ginekologi: Panduan Praktik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Purwanto, Erwan A, Ratih D, 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Gaya Medika
- Saifuddin, dkk, 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo.