

**AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA : FAKTOR YANG
MEMENGARUHI PEMILIHAN KONTRASEPSI *DEPO MEDROXY
PROGESTERON ACETATE (DMPA)***

*Accepters of family planning: Factors influencing the selection of Depo Medroxy
Progesteron Acetate (DMPA) Contraception*

Yhenti Widjayanti¹, Nurul Evi², Achmad Masfi³, Muhammad Putra Ramadhan⁴

^{1,2} Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Malang

³ Departemen Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Universitas Negeri Malang

⁴ Departemen Pendidikan Keperawatan Olahraga, Universitas Negeri Malang

Alamat Korespondensi : Jl. Semarang no 5, Klojen, Kota Malang

Universitas Negeri Malang

E-mail: yhenti.widjayanti.fik@um.ac.id

ABSTRAK

Kontrasepsi suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA)* salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan pasangan usia subur. Ketidaktepatan pemilihan alat kontrasepsi dapat menimbulkan menimbulkan diskontinuitas penggunaan dan berakibat kegagalan kontrasepsi. Penyedia layanan kesehatan harus memahami hal-hal yang memengaruhi pemilihan sehingga dapat memberikan edukasi yang tepat terkait dengan pemilihan metode kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi suntik DMPA. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Sampel penelitian ini sebanyak 36 akseptor KB suntik DMPA yang dikumpulkan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan dari faktor individu lebih dari 50% responden berusia 21-35 tahun dan lebih dari 50% responden merupakan keluarga dengan ekonomi rendah, dari faktor kesehatan : lebih dari 50% responden memiliki anak 2 dan masih memiliki keinginan untuk memiliki anak kembali sehingga tujuan penggunaan kontrasepsi adalah menjaga jarak kehamilan dengan jarak >2 tahu, dari faktor kontrasepsi : Sebagian besar responden (75,8%) mengalami efek samping dalam penggunaan kontrasepsi dengan efek samping terbanyak adalah gangguan menstruasi dan Responden terbanyak (30,3%) memilih KB DMPA karena alasan murah/hemat dan faktor lain Lebih dari 50% responden mendapatkan informasi awal tentang kontrasepsi DMPA adalah dari petugas kesehatan. Bagi petugas kesehatan disarankan dalam memberikan konseling kepada calon akseptor KB perlu memperhatikan latar belakang calon akseptor terutama terkait dengan usia dan tujuan KB sehingga lebih bisa memilih alat kontrasepsi secara lebih rasional.

Kata kunci : *Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA)*; keluarga berencana; pasangan usia subur

ABSTRACT

Couples of reproductive age frequently choose for the contraceptive injectable Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA). An incorrect method of birth control can result in discontinuing usage, failure of the method, and unintended pregnancy. The goal of this study was to pinpoint the elements that contributed to the choice of DMPA injection as a contraceptive among contraception acceptors. Descriptive research methodology was used. 36 DMPA users who were selected for the study's sample by sequential sampling methods. A questionnaire was used to gather the data. Results from individual variables showed that more than 50% of respondents were between the ages of 21 and 35, more than 50% of respondents were from low-income households, and more than 50% of respondents had at least two children and were still living at home and still had the desire to have children back so that the goal contraceptive use was to maintain the distance of pregnancy with a distance of > 2 years, from contraception factors: Most respondents (75.8%)



experienced side effects in the use of contraception with the most side effects were menstrual disorders and the most respondents (30.3%) chose KB DMPA due to cheap / economical reasons and other factors: More than 50% of respondents got initial information about DMPA contraception from health workers. Recommendation for health workers in providing counseling about family planning is necessary to pay attention to the background of prospective acceptors, especially related to the age and purpose of family planning so that they can choose contraception more rationally.

Keywords: *Age of childbearing, Family Planning, and DMPA Injection contraception*

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGS) tahun 2030 adalah tujuan kehidupan sehat dan sejahtera (Bappenas, 2019). Salah satu strategi untuk mencapai tujuan itu adalah dengan peningkatan cakupan keluarga berencana. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) jumlah pasangan usia subur (PUS) di Indonesia adalah 38.343.931 pasang jiwa. Jumlah PUS yang aktif menggunakan KB sebesar 24.258.532. Di Provinsi Jawa Timur, jumlah PUS yang aktif menggunakan KB adalah sebesar 65, 69% (4. 147. 429 pasang jiwa) dari total jumlah PUS yang ada.

Banyak metode kontrasepsi yang ditawarkan pada pasangan usia subur sebagai alternatif. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah metode suntik dengan jumlah pengguna 62,84% (2.563.327 pasang jiwa). Salah satu metode kontrasepsi suntik yang banyak dipilih oleh pasangan usia subur adalah metode kontrasepsi suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) (Jitowiyono & Rouf, 2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi antara lain usia istri, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak hidup, ketersediaan alat kontrasepsi,

dukungan petugas kesehatan, kesepakatan pasangan, pengalaman penggunaan kontrasepsi sebelumnya dan efek samping (Nishtar et al., 2013; Wuni et al., 2017). Keuntungan dari metode kontrasepsi ini adalah cara pemberian yang sederhana yaitu setiap 8-12 minggu, tingkat efektivitasnya tinggi, bebas melakukan hubungan seksual, memerlukan pengawasan medis yang ringan, dapat diberikan pada saat pascapersalinan, pascakeguguran dan pasca menstruasi, tidak mengganggu pengeluaran laktasi sehingga tidak mengganggu tumbuh kembang bayi (Di Giorgio et al., 2018; MacLachlan et al., 2018). Namun, kontrasepsi suntik DMPA memiliki efek samping seperti gangguan haid, disfungsi seksual, peningkatan berat badan (Daido et al., 2016; Jitowiyono & Rouf, 2019; Shahin et al., 2021; Walker & ZA, 2013)

Penghentian penggunaan kontrasepsi yang menyebabkan kegagalan kontrasepsi dan kehamilan yang tidak direncanakan dapat terjadi jika PUS merasa tidak tepat dalam memilih kontrasepsi yang digunakan (FSRH, 2020; Nonye-Enyidah et al., 2020).

Maka dari itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memahami hal-hal yang mempengaruhi pemilihan sehingga pemberi asuhan keperawatan dapat memberikan edukasi yang tepat terkait dengan



pemilihan metode kontrasepsi khususnya kontrasepsi DMPA. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh dengan pemilihan KB suntik DMPA oleh akseptor KB di PMB Sari Meliana, Amd. Keb.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yang menggambarkan faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi DMPA. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yakni fungsi seksual wanita akseptor KB suntik DMPA. Responden pada penelitian ini adalah 36 orang akseptor KB suntik DMPA di PMB Sari Meliana, AMd.Keb yang dikumpulkan dengan menggunakan Teknik *consecutive sampling*. Variabel penelitian ini adalah faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi DMPA yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data yang telah didapatkan dilakukan analisis secara deskriptif proporsi prosentase sehingga dapat ditarik kesimpulan. Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan memerhatikan etika penelitian yaitu pemberian lembar persetujuan (*informed consent*), tanpa nama (*anonymity*) dan kerahasiaan (*Confidentiality*) dan telah dinyatakan laik etik melalui sertifikat laik etik No 659/Stikes vinc/KEPK/II/2020 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Stikes Katolik St Vincentius a Paulo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Usia		
Usia <21 tahun	0	0,0
Usia 21-35 tahun	22	66,7
Usia > 35 tahun	11	33,3
Pendapatan keluarga		
≥ UMK	12	36,4
< UMK	21	63,6
Jumlah anak		
1	7	21,2
2	21	63,6
>2	5	15,2
Tujuan KB		
menunda kehamilan	0	0,0
menjaga jarak	21	63,6
menghentikan kehamilan	12	36,4
Jarak anak yang diinginkan		
2 tahun	3	14,3
3 tahun	10	47,6
> 3 tahun	8	38,1
Lama penggunaan		
≤ 2tahun	14	42,4
>2-5 tahun	11	33,3
> 5 tahun	8	24,2
Sumber informasi		
tenaga kesehatan	21	63,6
keluarga	6	18,2
Teman	6	18,2
Efek samping		
Peningkatan BB	10	30,3
gangguan menstruasi	12	36,4
lain-lain	3	9,1
tidak ada keluhan	8	24,2
Alasan penggunaan		
Praktis	4	12,1
Hemat/ murah	10	30,3
Aman	7	21,2
Tidak mengganggu hubungan seksual	6	18,2
Menyusui	6	18,2



Hasil penelitian menunjukkan bahwa terbanyak responden berusia antara 21-35 tahun yaitu sebesar 66,7 %. Usia 21-35 tahun merupakan usia reproduksi maksimal dimana pada usia tersebut fungsi reproduksi dalam kondisi optimal. Peluang terjadinya kehamilan pada usia tersebut relatif besar dibandingkan pada usia sebelum 21 tahun maupun setelah 35 tahun.

Variabel terkuat yang memengaruhi pemilihan alat kontrasepsi adalah umur. Umur memengaruhi jumlah anak yang dimiliki dan keinginan untuk mempunyai anak (Fitrianingsih & melaniani, 2017). PUS yang berada dalam rentang usia 20-35 tahun termasuk dalam fase menjarangkan kehamilan dengan cara mengatur jarak kehamilan antara 2-4 tahun sehingga memilih metode kontrasepsi suntik yang berjangka pendek dan tidak perlu repot jika ingin mengganti atau menghentikan penggunaan metode kontrasepsi suntik. Ketika seorang wanita masih berusia kurang dari 30 tahun, biasanya masih menginginkan untuk memiliki anak sehingga tidak memilih kontrasepsi yang bersifat menghentikan kehamilan. Hal ini juga ditunjukkan oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa jika ditinjau dari jumlah anak, responden terbanyak adalah memiliki 2 orang anak yaitu 63,6% dan 63,6 % responden masih berkeinginan untuk memiliki anak lagi dan jarak yang diinginkan oleh terbanyak responden adalah 3 tahun dari usia anak terakhir (46,7%).

Kontrasepsi DMPA merupakan kontrasepsi yang memiliki efektivitas cukup tinggi yaitu hanya 0,3 kehamilan dalam 100

perempuan pertahun artinya angka efektivitas mencapai 99,7% (Jitowiyono & Rouf, 2019). KB DMPA adalah kontrasepsi yang tidak bersifat permanen, dimana kembalinya kesuburan dapat terjadi dalam 2-11 bulan setelah penyuntikan terakhir (Teal & Edelman, 2021)(Noronha et al., 2022). Hal ini dimungkinkan menjadi latar belakang pemilihan KB DMPA oleh para PUS yang masih menginginkan untuk memiliki anak kembali dengan jarak yang mereka harapkan yaitu 3 tahun atau lebih dari usia anak terakhir. Hal ini sejalan dengan pendapat Cole & Saad (2018) bahwa salah satu alasan kuat yang mendorong pasangan usia subur untuk memilih kontrasepsi DMPA adalah masih adanya keinginan untuk memiliki anak pada jarak usia tertentu.

Ditinjau dari segi informasi, seluruh responden mengungkapkan sebelum menggunakan kontrasepsi KB DMPA sudah pernah mendapatkan informasi tentang kontrasepsi tersebut, dimana yang terbanyak yaitu 66,7 % mendapat informasi dari petugas kesehatan yaitu bidan, perawat atau dokter. Salah satu faktor yang berpengaruh dalam pemilihan kontrasepsi adalah dukungan petugas kesehatan (Bertrand et al., 2018; Nishtar et al., 2013). Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam bentuk konseling akan sangat membantu akseptor dalam menggunakan dan menentukan alat kontrasepsi yang digunakan. Penyuluhan/KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) yang diperoleh dari berbagai sumber akan meningkatkan pengetahuan (Yuhedi & Kurniawati, 2013). Ketika pasangan usia



subur mendapatkan informasi yang detail tentang kontrasepsi KB DMPA akan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan yang baik tentang KB DMPA. Hal ini sejalan dengan penelitian Wuni et al., (2017) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan yang baik berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Informasi yang diberikan petugas kesehatan biasanya lebih detail sehingga responden tidak hanya mengetahui keuntungan namun juga kerugian atau efek samping yang dapat dialami serta solusi untuk mengatasi efek samping dari KB DMPA sehingga lebih mantap dalam menentukan pilihan.

Ditinjau dari sosial ekonomi, terbanyak responden pengguna kontrasepsi KB DMPA adalah pasangan usia subur dengan pendapatan keluarga <Rp. 3850.000,- yang berarti dibawah Upah minimum kota Surabaya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa alasan terbanyak responden memilih penggunaan kontrasepsi DMPA adalah karena hemat. Terdapat banyak faktor yang memengaruhi seseorang dalam pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Faktor yang menjadi pertimbangan seseorang dalam memilih alat kontrasepsi antara lain faktor individu, faktor kesehatan, dan faktor metode kontrasepsi seperti biaya, dan efek samping (Gupta et al., 2020). Ditinjau dari segi biaya, KB DMPA relative murah dengan biaya sebesar Rp 25.000,- untuk sekali penyuntikan untuk waktu 3 bulan dianggap dapat terjangkau oleh keluarga dengan ekonomi rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Indriastuti et al.,

(2021) bahwa biaya yang murah berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi.

Ditinjau dari efek samping yang dirasakan, 75,8 % responden mengeluh mengalami efek samping dan yang terbanyak adalah mengeluh mengalami gangguan menstruasi (36,4%) dimana gangguan tersebut berupa amenorrhea (tidak haid) atau jika haid hanya berupa flek-flek saja. Menurut Jitowiyono & Rouf (2019), salah satu efek samping kontrasepsi suntik DMPA adalah mengalami gangguan haid (*amenore, spotting, menorarghia, metrorarghia*). Faktor yang secara signifikan berpengaruh dalam pemilihan metode kontrasepsi selain biaya kontrasepsi adalah biaya non materiel yaitu adanya pengalaman efek samping dari penggunaan kontrasepsi (Gupta et al., 2020) asa ketidaknyamanan karena efek samping dari pemakaian kontrasepsi, khawatir mengalami gangguan kesehatan permanen terhadap pemakaian kontrasepsi yang digunakan, dan khawatir akan kegagalan pemakaian kontrasepsi yang digunakan berpengaruh dalam pemilihan metode kontrasepsi (Lm et al., 2016). Keluhan yang dialami oleh sebagian besar responden adalah gangguan menstruasi dan peningkatan berat badan, keluhan tersebut dirasakan responden sebagai keluhan ringan yang tidak mengganggu dan tidak timbul kekhawatiran bagi para responden sehingga para responden tetap memilih kontrasepsi KB DMPA. Hal ini terbukti dari hasil penelitian yang menunjukkan lama penggunaan KB terbanyak adalah lebih dari 2 tahun (57,5%).



PENUTUP

Ditinjau dari faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Faktor individu : Lebih dari 50% responden berusia 21-35 tahun dan Lebih dari 50% responden merupakan keluarga dengan ekonomi rendah (pendapatan keluarga < UMK)
- 2) Faktor kesehatan : Lebih dari 50% responden memiliki anak 2 dan masih memiliki keinginan untuk memiliki anak kembali sehingga tujuan penggunaan kontrasepsi adalah menjaga jarak kehamilan dengan jarak >2 tahun
- 3) Faktor kontrasepsi : Sebagian besar responden (75,8%) mengalami efek samping dalam penggunaan kontrasepsi dengan efek samping terbanyak adalah gangguan menstruasi dan Responden terbanyak (30,3%) memilih KB DMPA karena alasan murah/hemat
- 4) Faktor lain : Lebih dari 50% responden mendapatkan informasi awal tentang kontrasepsi DMPA adalah dari petugas kesehatan

Saran bagi petugas kesehatan disarankan dalam memberikan konseling kepada calon akseptor KB khususnya pengguna kontrasepsi DMPA perlu memperhatikan latar belakang calon akseptor terutama terkait dengan usia dan tujuan KB sehingga lebih bisa memilih alat kontrasepsi

secara lebih rasional yang dapat memengaruhi kontinuitas dari penggunaan kontrasepsi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Bidan Sari Meilina, SST, Bd yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian serta kepada seluruh akseptor KB kontrasepsi DMPA yang telah bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2019). *Roadmap of SDGs Indonesia : A Hihghlight*. 27–36. https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-07/ROADMAP_OF_SDGs_INDONESIA_final_draft.pdf
- Bertrand, J. T., Bidashimwa, D., Makani, P. B., Hernandez, J. H., Akilimali, P., & Binanga, A. (2018). An observational study to test the acceptability and feasibility of using medical and nursing students to instruct clients in DMPA-SC self-injection at the community level in Kinshasa. *Contraception*, 98(5), 411–417. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.08.002>
- Cole, K., & Saad, A. (2018). The coming-of-age of subcutaneous injectable contraception. *Global Health Science and Practice*, 6(1), 1–5. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-18-00050>
- Daido, I., Tahir, A. M., & Chalid, S. M. T. (2016). Changes of Body Mass Index and Lipid Profile in Injectable Depot Medroxyprogesterone Acetate and Levonorgestrel Implant Acceptors. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2(3). <https://doi.org/10.32771/inajog.v2i3.393>
- Di Giorgio, L., Mvundura, M., Tumusiime, J., Morozoff, C., Cover, J., & Drake, J. K. (2018). Is contraceptive self-injection cost-effective compared to contraceptive injections from facility-



- based health workers? Evidence from Uganda. *Contraception*, 98(5), 396–404.
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.07.137>
- FSRH. (2020). FSRH Clinical Guideline: Combined Hormonal Contraception. *Fsrh*, 2019(January 2019), iv–94.
<https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/combined-hormonal-contraception/>
- Gupta, V., Chawla, S., Gour, N., & Goel, P. (2020). Determinants of injectable depot medroxyprogesterone acetate contraception among women of reproductive age: A study from Southern Haryana, India. *Indian Journal of Community and Family Medicine*, 6(2), 144.
https://doi.org/10.4103/ijcfm.ijcfm_2_20
- Indriastuti, N. A., Oktafia, R., & Aviani, A. W. (2021). The prominent factors of the selection of injecting contraception equipment in women of childbearing age in Yogyakarta. *Bali Medical Journal*, 10(3), 1111–1118.
<https://doi.org/10.15562/BMJ.V10I3.3030>
- Jitowiyono, S., & Rouf, M. A. (2019). *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*. PT. Pustaka Baru.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Lm, L., Ramesh, S., Chen, M., Edelman, A., Otterness, C., Trussell, J., & Fm, H. (2016). Progestin-only contraceptives: effects on weight (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, 1–83.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD008815.pub4.www.cochranelibrary.com>
- MacLachlan, E., Atuyambe, L. M., Millogo, T., Guiella, G., Yaro, S., Kasasa, S., Bukunya, J., Nyabigambo, A., Mubiru, F., Tumusiime, J., Onadja, Y., Zan, L. M., Goeum/Sanon, C., Kouanda, S., & Namagembe, A. (2018). Continuation of subcutaneous or intramuscular injectable contraception when administered by facility-based and community health workers: findings from a prospective cohort study in Burkina Faso and Uganda. *Contraception*, 98(5), 423–429.
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.08.007>
- Nishtar, N. A., Sami, N., Alim, S., Pradhan, N., & Hasnain, F. U. (2013). Determinants of contraceptives use amongst youth: an exploratory study with family planning service providers in Karachi Pakistan. *Global Journal of Health Science*, 5(3), 1–8.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v5n3p1>
- Nonye-Enyidah, E. I., Jumbo, I. A., Enyidah, N. S., Robinson, E. D., & Ejikem, M. E. C. (2020). Side effects and discontinuation rate of depot medroxyprogesterone acetate in a tertiary hospital, southern Nigeria. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 9(12), 4834.
<https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20205217>
- Noronha, Q. M. J., Nurinasari, H., Budihastuti, U. R., & Darto. (2022). Return of Fertility after Discontinuation of Contraception According Type of Contraception, Duration of Use, Age and Body Mass Index. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 10(1), 37–41.
<https://doi.org/10.32771/INAJOG.V10I1.1527>
- Shahin, A. E. H. E., Saleh, S. A. E. A., Tabal, A. A. A., & Ibrahim, D. (2021). Effect of contraceptive methods on female sexual function. *Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 83(1), 1582–1588.
<https://doi.org/10.21608/EJHM.2021.171406>
- Teal, S., & Edelman, A. (2021). Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *Jama*, 326(24), 2507–2518.
<https://doi.org/10.1001/jama.2021.21392>
- Walker, C., & ZA, B. Z. (2013). Vaginal Atrophy following Long-Term Depot Medroxyprogesterone Acetate Use: A Case Report. *Case Rep Obstet Gynecol, March*.
<https://doi.org/10.1155/2013/835316>
- Wuni, C., Turpin, C. A., & Dassah, E. T. (2017). Determinants of contraceptive use and future contraceptive intentions of women attending child welfare



clinics in urban Ghana. *BMC Public Health*, 18(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1186/s12889-017-4641-9>

Yuhedi, L. T., & Kurniawati, T. (2013). *Buku Ajar Kependudukan & Pelayanan KB*. EGC.

