

Hubungan Lamanya Pemakaian Kontrasepsi Suntikan Dengan Kembalinya Kesuburan Pada Post Akseptor Kontrasepsi Suntikan Di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir

Relationship between Length of Injectable Contraceptive Use with Return of Fertility on Post Acceptance Contraceptive Injections In Pasir Utama Village District Rambah Hilir

Nana Aldriana* Azmariza**

*Dosen Prodi D III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

ABSTRAK

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal yang diberikan secara *Intra Muscular* didaerah bokong. Adapun jenis kontrasepsi suntikan adalah kontrasepsi suntikan jenis kombinasi dan *Depo Progesterone Medroxy Acicate (DMPA)*. Di Desa Pasir Utama tercatat ada 184 orang pengguna kontrasepsi suntikan pada Desember 2016. Kontrasepsi jenis suntikan ini mempunyai beberapa kekurangan salah-satu diantaranya adalah keterlambatan kembalinya kesuburan setelah penghentian kontrasepsi suntikan tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntikan dengan kembalinya kesuburan di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir. Metode penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan *Purposive sampling* dengan jumlah sampel 60 orang, yaitu 30 orang ibu hamil post akseptor kontrasepsi suntikan kombinasi dan 30 orang post akseptor kontrasepsi suntikan *DMPA*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpimpin menggunakan instrumen lembar ceklis. Analisa data penelitian adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji T-independen. Hasil penelitiandi peroleh hasil uji statistik nilai *P value* = 0,198 untuk hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi dengan kembalinya kesuburan dan *P value* = 0,491 untuk hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntikan *DMPA* dengan kembalinya kesuburan. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan kombinasi di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir dan tidak ada hubungan antara lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan *DMPA* dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan *DMPA* di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir.

Kata Kunci : Kontrasepsi Suntikan, Kembalinya Kesuburan, Post Akseptor

ABSTRACT

Injecting contraception is a way to prevent pregnancy through hormonal injection given by Intra Muscular. The types of injectable contraceptives are contraceptive injections of combination type and Depo Progesterone Medroxy Acicate (DMPA). In December 2016, there were 184 injecting contraceptive users in the village of Pasir Utama. This type of injectable contraceptive has several disadvantages. One of them is the delay in the return of fertility after the termination of injectable contraception. The purpose of this study is to determine the relationship between the use of contraceptive injection with the return of

fertility in the village of Pasir Utama District Rambah Hilir. This research method is quantitative analytic with cross sectional design. Sampling was conducted by purposive sampling with 60 samples, ie 30 post-acceptor pregnant women with combined injection contraception and 30 pregnant women post-accept with DMPA injection contraception. Data collection was conducted through a guided interview with a checklist instrument. Analysis of research data is univariate analysis and bivariate analysis with T-independent test. The results obtained from the results of statistical tests P value = 0.198 for the relationship between the use of contraceptive injections combination with the return of fertility and P value = 0.491 for the relationship between the use of contraceptive DMPA injections with the return of fertility. The conclusions of this study indicate that there is no correlation between the duration of contraceptive injections combined with the return of fertility in post-contraceptive contraceptive acceptor in Pasir Utama Village Rambah Hilir Subdistrict and no relationship between duration of DMPA injection contraception with the return of fertility in post DMPA contraceptive acceptor post in Pasir Utama Village, Rambah Hilir Sub District.

PENDAHULUAN

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal yang diberikan secara *Intra Muscular* didaerah *gluteus*, yaitu daerah bokong. Kontrasepsi suntikan mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atropi, menghambat transportasi gamet oleh tuba, dan mencegah ovulasi. Adapun jenis kontrasepsi suntikan adalah kontrasepsi suntikan jenis kombinasi dan *Depo Progesterone Medroxy Acicate (DMPA)* yang memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan (Anggraini, 2016)

Kontrasepsi suntikan untuk kebutuhan Keluarga Berencana terus berkembang dari tahun ke tahun. Di Indonesia metode kontrasepsi suntikan telah menjadi bagian gerakan Keluarga Berencana Nasional serta peminatnya makin bertambah. Tingginya minat pemakai kontrasepsi suntikan adalah karena kontrasepsi ini termasuk metode modern, selain itu juga aman, sederhana dan efektif juga tidak menimbulkan gangguan serta dapat dipakai pada pasca persalinan (Sibagariang, 2013)

Berdasarkan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010, Proporsi perempuan berstatus kawin umur 16-49 tahun menurut jenis penggunaan alat/cara KB Indonesia, penggunaan kontrasepsi jenis suntikan adalah kontrasepsi yang

banyak di gunakan oleh akseptor. Hal tersebut dapat di lihat dari penggunaan jenis sterilisasi wanita sebanyak 2,2%, sterilisasi pria sebanyak 0,1%, pil sebanyak 12,8%, *IUD* sebanyak 5,1%, implant sebanyak 1,4%, kondom sebanyak 1,1%, *amenorrhea* laktasi sebanyak 0,1%, kalender sebanyak 0,4%, senggama terputus sebanyak 0,3%, lainnya sebanyak 0,1%, tidak menggunakan sebanyak 44,0%, dan suntikan sebanyak 32,4% (Risksedas, 2010)

Menurut *World Health Organization (WHO)* jumlah penggunaan kontrasepsi suntik di seluruh dunia yaitu sebanyak 4.000.000 atau sekitar 45%. Di Indonesia kontrasepsi suntikan merupakan salah-satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi suntikan yang paling banyak digunakan adalah jenis kontrasepsi suntikan *Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA)* dan kontrasepsi suntikan kombinasi (Agustin, 2016)

Tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien, karena masing- masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi setiap klien. Namun, secara umum terdapat beberapa persyaratan metode kontrasepsi ideal yang bisa klien jadikan sebagai perbandingan untuk memilih jenis kontrasepsi diantaranya adalah; kontrasepsi tersebut berdaya guna, artinya, jika digunakan sesuai dengan aturan kontrasepsi tersebut memiliki

efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan dan tidak akan menimbulkan komplikasi yang berat bagi klien di masa akan datang; kontrasepsi tersebut terjangkau harganya dan dapat diterima baik oleh klien, budaya serta masyarakat yang berada di lingkungan klien tersebut; kontrasepsi tersebut memiliki reversibilitas yang tinggi, bila metode kontrasepsi tersebut dihentikan penggunaannya maka klien akan segera kembali kesuburannya (Affandi, 2013)

Salah satu metode kontrasepsi yang cukup ideal adalah kontrasepsi suntikan. Kontrasepsi suntikan adalah kontrasepsi sementara yang paling baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% pertahun. Kontrasepsi suntikan jenis *Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA)* tidak mengganggu kelancaran air susu ibu (ASI). Kontrasepsi suntikan memiliki resiko kesehatan yang sangat kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri. Peserta tidak perlu menyimpan obat suntik, tidak perlu mengingat setiap hari, kecuali hanya untuk kembali melakukan suntikan berikutnya. Reaksi suntikan berlangsung sangat cepat (kurang dari 24 jam), dan dapat digunakan oleh wanita tua di atas 35 tahun (Anggraini, 2016)

Kontrasepsi suntikan berdaya kerja lama yang sekarang banyak dipakai adalah jenis suntikan kombinasi dan jenis suntik *DMPA (Depot Medroxy Progesterone Acetate)*. Kedua jenis kontrasepsi suntik tersebut memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan-perempuan, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur. Namun, tidak dapat dipungkiri selain memiliki banyak kelebihan kontrasepsi jenis suntikan juga mempunyai beberapa kerugian salah satunya adalah terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian (Sibagariang, 2013). Kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan (Affandi, 2013). Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kerusakan/kelainan pada organ genitalia melainkan karena belum habisnya

pelepasan obat suntikan dari deponya atau tempat suntikannya (Affandi, 2013)

Berdasarkan penelitian Agustin (2016) tentang perbedaan pengembalian kesuburan *pasca* kb suntik 1 bulan dan kb suntik 3 bulan (*DMPA*) di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang diperoleh ada perbedaan yang signifikan antara pengembalian kesuburan pada ibu *pasca* KB suntik 1 bulan dengan suntik 3 bulan. Rata-rata pengembalian kesuburan pada ibu *pasca* KB suntik 1 bulan adalah selama 7,1 bulan sedangkan pada ibu *pasca* KB suntik 3 bulan lebih lama yaitu 13,9 bulan. Hasil ini menunjukkan bahwa pengembalian kesuburan pada ibu *pasca* KB suntik 3 bulan secara signifikan lebih lama dibandingkan pada KB suntik 1 bulan. Tetapi dari penelitian tersebut, belum diketahui apakah ada hubungan lamanya penggunaan kontrasepsi suntikan dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan tersebut.

Berdasarkan data KB Puskesmas Rambah Hilir II Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu, tercatat jumlah pemakai kontrasepsi di Desa Pasir Utama pada Desember 2016 yaitu sebanyak 572 orang. Dengan pengguna kontrasepsi jenis MOW/MOP mencapai 33 orang (3,85%), IUD 135 orang (0,1%), jenis pil mencapai 146 orang (17,6%), jenis implant mencapai 61 orang (7,1%), jenis kondom mencapai 13 orang (1,5%), dan jenis suntikan mencapai

184 orang (21,4%). Dengan jumlah pengguna kontrasepsi suntik jenis kombinasi sebanyak 64 orang dan jumlah pengguna kontrasepsi suntik jenis *DMPA* sebanyak 120 orang (Data Puskesmas Rambah Hilir II)

Dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi yang banyak dipakai oleh masyarakat di Desa Pasir Utama adalah kontrasepsi suntikan. Diantara akseptor kontrasepsi suntikan menggunakan kontrasepsi suntikan dalam jangka waktu yang lama, bahkan mencapai 9 tahun.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih jauh lagi hubungan

lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi ibu hamil yang merupakan post akseptor kontrasepsi suntikan yaitu perempuan yang pernah menggunakan kontrasepsi suntikan dan telah berhenti menggunakan kontrasepsi suntikan di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir yang berjumlah 60 orang. Sampel terdiri dari 30 orang ibu hamil yang sebelumnya menggunakan kontrasepsi suntikan kombinasi dan 30 orang ibu hamil yang sebelumnya menggunakan kontrasepsi suntikan *DMPA*.

Jenis data adalah data primer. Data dikumpulkan dari masing-masing variabel independen dengan cara wawancara menggunakan instrumen lembar ceklis, buku catatan dan *bolpoint* untuk mencatat hal-hal penting terkait kata- kata kunci penting dan kejadian yang penting

Analisa data yang digunakan adalah Analisis data dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan distribusi rata-rata. Sedangkan analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif maupun korelatif (Setiawan, 2010). Uji statistik yang digunakan adalah uji T independen.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1
Distribusi Rata-Rata Umur Responden Di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir (n=60)

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Umur	28,58	4,552	21-38

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa rata-rata umur responden di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir adalah 28,58 tahun dengan standar deviasi 4,552 tahun. Dengan umur minimal 21 tahun dan umur maksimal 38 tahun.

Tabel 2
Distribusi Rata-Rata Paritas Responden Di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir (n=60)

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Paritas	1,97	0,843	1-4

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa rata-rata paritas responden Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir adalah 1,97 orang dengan standar deviasi 0,843orang. Dengan jumlah Paritas minimal 1 orang dan jumlah Paritas maksimal4 orang.

Tabel 3
Distribusi Rata-Rata Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntikan Kombinasi Di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir (n=30)

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Lama pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi	40,70	22,05	11-108

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa rata-rata lama pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir adalah 40,80 bulan dengan standar deviasi 22,147 bulan. Dengan lama pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi yang minimal adalah 11 bulan dan lama pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi yang maksimal adalah 108 bulan.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kembalinya Kesuburan Setelah Pemakaian Kontrasepsi Suntikan Kombinasi di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir(n=30)

Lama kembalinya kesuburan kontrasepsi suntikan kombinasi	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 3 Bulan	26	86,7
>3 Bulan	4	12,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa lama kembalinya kesuburan setelah pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir yang ≤ 3 bulan adalah 26 orang (86,7 %) sedangkan yang > 3 bulan adalah 4 orang (12,3 %).

Tabel 5
Distribusi Rata-Rata Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntikan DMPA di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir(n=30)

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Lama pemakaian kontrasepsi suntikan DMPA	63,80	29,521	9-132

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, dapat diketahui bahwa rata-rata lama pemakaian kontrasepsi suntikan DMPA di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir adalah 63,80 bulan dengan standar deviasi 29,521 bulan. Dengan lama pemakaian kontrasepsi suntikan DMPA yang minimal adalah 9 bulan dan lama pemakaian kontrasepsi DMPA kombinasi yang maksimal adalah 132 bulan.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kembalinya
Kesuburan Setelah Pemakaian Kontrasepsi Suntikan *DMPA*
di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir (n=30)

Lama kembalinya kesuburan kontrasepsi suntikan <i>DMPA</i>	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 4 Bulan	28	93,3
>4 Bulan	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, dapat diketahui bahwa rata-rata lama kembalinya kesuburan setelah pemakaian kontrasepsi suntikan *DMPA* di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir yang ≤ 4 bulan adalah 28 orang (93,3 %) sedangkan yang > 4 bulan adalah 2 orang (6,7 %).

2. Analisis Bivariat

Tabel 7
Hubungan Lamanya Pemakaian Kontrasepsi Suntikan Kombinasi Terhadap
Kembalinya Kesuburan Pada Post Akseptor Kontrasepsi Suntikan
Kombinasi Di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir

Lama kembalinya kesuburan	Frekuensi	Mean	SD	SE	P_Value
≤ 3 Bulan	26	36,35	15,084	2,958	2,958
> 3 Bulan	4	69,00	39,648	0,198	0,198

Rata-Rata lama kembalinya kesuburan yang ≤ 3 bulan adalah 36,35 bulan dengan standar deviasi 15,084 bulan, sedangkan untuk lama kembalinya kesuburan > 3 bulan adalah 69,00 bulan dengan standar deviasi 39,648 bulan. Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil *P value*=0,198, oleh karena *P value* 0,198 > 0,05 dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan kombinasi di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir.

Tabel 8
Hubungan Lamanya Pemakaian Kontrasepsi Suntikan *DMPA* Dengan
Kembalinya Kesuburan Pada Post Akseptor Kontrasepsi Suntikan
***DMPA* Di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir**

Lama kembalinya kesuburan	Frekuensi	Mean	SD	SE	P_Value
≤ 4 Bulan	28	62,79	30,288	5,725	0,491
> 4 Bulan	2	78,00	8,485	6,000	

Rata-Rata lama kembalinya kesuburan yang ≤ 4 bulan adalah 62,79bulan dengan standar deviasi 30,288 bulan, sedangkan untuk lama kembalinya kesuburan > 4 bulan adalah 78,00 bulan dengan standar deviasi 8,485 bulan. Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil *P value*=0,491, oleh karena *P value* 0,491 $>$ 0,05 dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan *DMPA* dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan *DMPA* di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir

PEMBAHASAN

1. Hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan kombinasi di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir

Berdasarkan hasil uji statistik di peroleh nilai $P \text{ value} = 0,198$ ($>0,05$) ini berarti tidak ada hubungan antara lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan kombinasi di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir.

Kontrasepsi suntikan kombinasi merupakan metode suntikan yang pemberiannya tiap bulan dengan jalan penyuntikan secara *intramuscular* sebagai usaha pencegahan kehamilan berupa hormon *progesterone* dan *estrogen* pada wanita usia subur. Kontrasepsi suntikan kombinasi sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan (Mulyani, 2015) Cara kerja kontrasepsi suntikan kombinasi dalam mencegah kehamilan adalah menekan ovulasi, membuat lendir servik menjadi kental dan sedikit, sehingga sulit ditembus spermatozoa. Selain itu endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi, Menghambat transportasi gamet dalam tuba falopi (Sulistiyawati, 2011)

Ada beberapa keuntungan bila menggunakan kontrasepsi suntikan kombinasi, yaitu kontrasepsi ini aman, mempunyai efek samping dan risiko yang kecil terhadap kesehatan, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, dan dapat digunakan untuk Jangka panjang. Selain itu kontrasepsi suntikan kombinasi ini efektif dan relatif murah, pasien tidak perlu menyimpan obat suntik, serta tidak diperlukan pemeriksaan dalam (Anggraini, 2016)

Namun, selain memiliki keuntungan pemakaian kontrasepsi suntikan ini pun memiliki kerugian. Yaitu terjadi perubahan pola haid

seperti tidak teratur, perdarahan bercak atau spotting, perdarahan selama sampai sepuluh hari, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga. Selain itu, pemulihan kesuburan kemungkinan terlambat setelah penghentian pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi (Mulyani, 2015)

Menurut Hartanto (2010) penggunaan kontrasepsi suntikan kombinasi memang akan berpengaruh terhadap lama kembalinya kesuburan seorang wanita. Namun, tidak ditemukan bukti-bukti bahwa kontrasepsi suntikan tersebut mengganggu fertilitas secara permanen. Pada suntikan kombinasi kesuburan dapat lebih cepat kembali karena hormon yang terkandung dalam kontrasepsi suntikan kombinasi dapat di metabolisir lebih cepat di dalam tubuh.

2. Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntikan *DMPA* Dengan Kembalinya Kesuburan Pada Post Akseptor Kontrasepsi Suntikan *DMPA* Di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir

Berdasarkan hasil uji statistik di peroleh nilai $P \text{ value} = 0,491$ ($>0,05$) ini berarti tidak ada hubungan antara lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan *DMPA* dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan *DMPA* di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hapisah (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi suntikan *DMPA* pada ibu hamil dengan lama pengembalian kesuburan di Wilayah Puskesmas Kota Banjarmasin dengan hasil uji statistik nilai $P \text{ value} = 0,034$ ($<0,05$). Hal ini terjadi karena adanya perbedaan tempat, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel serta uji statistik yang di gunakan. Pada penelitian Hapisah menggunakan uji korelasi pearson sedangkan peneliti menggunakan uji

T-Independen, Hapisah menggunakan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 80 orang di Puskesmas Wilayah kota Banjarmasin sedangkan peneliti menggunakan *Total Sampling* dengan jumlah sampel 60 orang di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir.

Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara lamanya penggunaan kontrasepsi suntikan *DMPA* dengan lama kembalinya kesuburan pada wanita ex-akseptor kontrasepsi suntikan *DMPA* di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto selatan, Utara, Barat dan Timur dengan hasil uji statistik nilai *P value* = 0,119 (>0,05).

Penggunaan kontrasepsi suntikan *DMPA* dapat menyebabkan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian kontrasepsi suntikan (Affandi, 2013) Namun tidak di temukan bukti bahwa kontrasepsi suntikan tersebut menyebabkan fertilitas secara permanen (Hartanto, 2010)

Kontrasepsi suntikan *DMPA* merupakan salah satu jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin saja dan di suntikkan setiap tiga bulan. Kontrasepsi suntikan *DMPA* ini cukup aman dan efektif dalam mencegah kehamilan apabila penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah di tentukan. Tingkat efektifitasnya sangat tinggi yaitu angka kegagalan nya kurang dari 1%.

Banyak sekali keuntungan yang didapat dari penggunaan kontrasepsi ini diantaranya adalah selain tingkat efektifitas nya yang tinggi, cara pemakaiannya sederhana dan cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4 kali dalam setahun), cocok untuk ibu-ibu yang menyusui anak, tidak berdampak serius terhadap gangguan pembekuan darah dan jantung karena tidak mengandung hormon estrogen,

dapat mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik, serta beberapa penyebab penyakit akibat radang panggul, dan menurunkan krisis anemia bulan sabit (Mulyani, 2015). Selain itu, pada *DMPA* tidak ditemukan efek terhadap laktasi, bahkan dapat memperbaiki kuantitas ASI serta tidak mengubah komposisi dari ASI tersebut (Hartanto, 2010)

Walaupun kontrasepsi suntikan *DMPA* ini memiliki banyak keuntungan, namun tidak dapat di pungkiri adanya keterbatasan dari penggunaan kontrasepsi ini diantaranya adalah gangguan haid, menimbulkan jerawat di badan atau wajah, berat badan yang bertambah, pusing dan sakit kepala (Mulyani, 2015) Namun salah satu hal yang perlu mendapat perhatian setelah penggunaan suatu kontrasepsi adalah masalah keterlambatan kembalinya kesuburan (Affandi, 2013). Keterlambatan kesuburan setelah penyuntikan *DMPA* bukanlah disebabkan oleh terjadinya kelainan atau kerusakan pada genitalia, melainkan karena masih ada saja terjadi pelepasan *hormone Progesterone* yang terus-menerus dari depo yang terbentuk di tempat suntikan (Hartanto, 2010). Pada kontrasepsi suntikan *DMPA*, lamanya masa tidak subur tergantung pada kecepatan metabolisme *DMPA* dan juga berat badan akseptor itu sendiri. Pada *DMPA* obat kontrasepsi yang di suntikkan akan tersimpan dalam jaringan lemak tubuh dan dalam darahnya masih tersimpan hormon Progesteron, sehingga sebagian wanita memerlukan waktu untuk mendapatkan kesuburan rahim yang sebelumnya kondisi pada dinding endometrium mengalami atrofi dengan kelenjar yang tidak aktif (Hartanto, 2010)

Salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntikan adalah bertambahnya berat badan pada akseptor. Pada kontrasepsi suntikan obat yang di suntikkan akan tersimpan dalam jaringan lemak

tubuh dan dalam darahnya masih tersimpan hormone (Hartanto, 2010) Pada

responden yang memiliki tubuh yang gemuk tentu membutuhkan waktu yang lebih lama untuk mengembalikan kesuburannya dibandingkan dengan responden yang bertubuh kurus. Namun berdasarkan penelitian ini sebagian besar responden adalah bertubuh kurus. Sehingga di peroleh hasil penelitian yaitu tidak ada hubungan antara lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntikan Dengan Lama Kembalinya Kesuburan Pada Post Akseptor Kontrasepsi Suntikan di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir, maka dapat diambil kesimpulan yaitu :

1. Berdasarkan uji statistik yang digunakan, maka dapat disimpulkan bahwatidak ada hubungan lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan kombinasi dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan kombinasi di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir dengan nilai $P\ value = 0,198 (>0,05)$.
2. Berdasarkan uji statistik yang digunakan, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan DMPA dengan kembalinya kesuburan pada post akseptor kontrasepsi suntikan DMPA di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir dengan nilai $P\ value = 0,491 (>0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, Saifuddin. (2009). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Affandi, Biran. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Agustin, Rina. (2016). *Perbedaan Pengembalian Kesuburan Pasca KB Suntik 1 Bulan dan KB Suntik 3 Bulan(DMPA) di Desa Nyatnyo Kecamatan Unggaran Barat Kabupaten Semarang*. (<https://welrinsimatupangg.wordpress.com/2013/06/12/ccontoh-kti-kebidanan/>, diakses tanggal 4 Maret 2017)

Anggraini Yetti, Martini. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press.

Hapisah. (2015). *Hubungan Riwayat Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik DMPA Pada Ibu Hamil Dengan Lama Pengembalian Kesuburan di Puskesmas Wilayah Kota Banjarmasin*. (online), Jurnal Stikes MB Vol. 2, No. 1, (<http://journal.stikes-mb.ac.id/index.php/caring/article/view/23>, diakses tanggal 04 Agustus 2017)

Hartanto, Hanafi. (2010). *Keluarga Berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: PustakaSinar Harapan.

Handayani, Rohmi. (2010). *Hubungan Lama Pemakaian kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kembalinya Kesuburan Pada Post Akseptor KB Suntik DMPA*, (Journal online), Vol. 1, No. 1, (<http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Rada/article/view/37>, diakses tanggal 04 Agustus 2017)

Mulyani, Rinawati. (2015). *Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Puskesmas Rambah Hilir II. (2017). *Rekapitulasi KIA/KB, diperoleh tanggal 9 Maret 2017*.

Riskesdas. (2010). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. (<https://akademikciamik2010.files.wordpress.com/2013/02/riskesdas-2010.pdf>, diakses tanggal 12 Maret 2017)

Saepudin. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Sibagariang Eva, dkk. (2013). *Kesehatan reproduksi wanita*, Jakarta: CV. Trans Info Media.

Sulistyawati. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemka Medika.

