

## EFEK SAMPING AKSEPTOR KB SUNTIK DEPO MEDROKSI PROGESTERONE ACETAT (DMPA) SETELAH 2 TAHUN PEMAKAIAN

### Side Effects Acceptors KB Depo Injection Medroksi Progesterone Acetate (Dmpa) After 2 Years Of Use

Tri Budi Rahayu<sup>1</sup>, Nova Wijanarko<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, 085743727138, triarahayu88@gmail.com

<sup>2</sup>Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta

#### ABSTRAK

Kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan di Indonesia. Penggunaan kontrasepsi hormonal sebagai salah satu alat kontrasepsi meningkat tajam. Berbagai macam metode kontrasepsi mempunyai berbagai macam efek samping. Efek samping yang ditemukan pada kontrasepsi suntik adalah perubahan berat badan, gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat dan sebagainya. Penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis deskriptif korelasional, dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui gambaran efek samping akseptor KB suntik Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA) setelah 2 tahun pemakaian. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 74 responden. Sebagian besar responden mengalami gangguan menstruasi berupa amenorea yaitu sebanyak 39 responden (52,7%), dan mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 43 responden (58,1%).

Kata Kunci : efek samping, akseptor KB suntik, DMPA

#### ABSTRACT

CICs in Indonesia is one of the widely used method of contraception. The use of hormonal contraception as a means of contraception increased sharply. A wide variety of contraceptive methods have a variety of side effects. Side effects were found on CICs are changes in body weight, menstrual disorders, depression, vaginal discharge, acne and so on. This research is the type of descriptive correlational, using cross-sectional approach to knowing the side effects of family planning acceptors picture Depo Progesterone medroxy acetate (DMPA) after 2 years of use. The number of samples in this study were 74 respondents. Most respondents experienced menstrual disorders such as amenorrhea as many as 39 respondents (52.7%), and increased body weight as many as 43 respondents (58.1%).

**Keywords** : side effects, injectable acceptors, DMPA

#### PENDAHULUAN

Salah satu cara yang digunakan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui pengendalian angka kelahiran. Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) telah menerapkan program KB yang dimulai sejak tahun 1970<sup>4</sup>.

Kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan di Indonesia. Penggunaan

kontrasepsi hormonal sebagai salah satu alat kontrasepsi meningkat tajam. Metode kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan reversibilitas tinggi adalah suntikan Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA). Baik Noresteron Enantat (NET En) dan Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA) sangat efektif sebagai metode kontrasepsi, dimana kurang dari 1 per 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam satu tahun pemakaian

DMPA, dan 2 per 100 wanita pertahun pemakaian NET EN akan mengalami kehamilan<sup>8</sup>.

Angka pencapaian akseptor KB di Indonesia pada tahun 2011 dari 45.905.815 Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 34.872.054 (75,96%) telah menjadi akseptor KB aktif. Jumlah akseptor KB jangka panjang seperti IUD hanya sebesar 11,28%, KB implant 8,82%, MOW 3,49%, dan jumlah akseptor KB terbanyak masih didominasi akseptor KB suntik yaitu sebesar 46,47%<sup>8</sup>.

Angka pencapaian akseptor KB di Jawa Tengah pada tahun 2011 dari 6.663.396 PUS, sebanyak 5.285.530 PUS (79,32%) telah menjadi akseptor KB aktif, namun jumlah akseptor KB jangka panjang masih sedikit. Akseptor KB IUD sebanyak 8,32%, akseptor KB implant sebanyak 9,84%, akseptor KB MOW sebanyak 5,45%, dan akseptor KB terbanyak adalah KB suntik yaitu sebanyak 57,09%<sup>5</sup>.

Hasil pencapaian program KB di Kabupaten Magelang tahun 2012 dari 220.577 PUS, 179.084 (81,19%) PUS telah menjadi akseptor KB. Jumlah akseptor KB berdasarkan jenis alat kontrasepsi yang digunakan didapatkan hasil sebanyak 91.197 (50,92%) akseptor KB suntik, 31.957 (17,84%) akseptor KB IUD, 18.697 (10,44%) akseptor KB implant, 22.760 (12,70%) KB pil, 10.514 (5,87%) KB MOW, 2.837 (1,58%) kondom, dan 1.122 (0,62%) KB MOP<sup>3</sup>.

Hasil pencapaian program KB di Kecamatan Ngluwar dari 5194 PUS, sebanyak 4179 (80,46%) PUS telah menjadi peserta KB aktif dengan jumlah akseptor KB terbanyak adalah suntik yaitu sebanyak 1980 (38,12%) PUS. Di Desa Karangtalun Kecamatan Ngluwar Kabupaten Magelang data pencapaian akseptor KB pada tahun 2012 adalah 391 (60,80%) akseptor KB dari 643 PUS yang ada dengan jumlah akseptor KB suntik terbanyak yaitu 279 (79,25%) daripada jumlah akseptor KB lain<sup>5</sup>. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa dari 10 ibu akseptor KB suntik DMPA, sebanyak 7 ibu telah menjadi akseptor KB suntik selama 3 tahun, 3 diantaranya sering mengalami *spotting* atau perdarahan bercak dan 3 ibu mengalami kenaikan berat badan.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Gambaran yang dimaksud adalah gambaran efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, dimana tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan<sup>11</sup>. Teknik sampling yang digunakan dalam

penelitian ini adalah teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dapat dilihat dalam beberapa tabel yang disajikan di bawah ini:

Tabel 1 Distribusi frekuensi efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian berupa gangguan menstruasi amenorea

Amenore	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami	39	52,7
Tidak mengalami	35	47,3
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Tabel 2 Distribusi frekuensi efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian berupa gangguan menstruasi spotting

Spotting	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami	6	8,1
Tidak mengalami	68	91,9
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Tabel 3 Distribusi frekuensi efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian berupa keputihan

Keputihan	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami	0	0
Tidak mengalami	74	100
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Tabel 4 Distribusi frekuensi efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian berupa peningkatan berat badan

Peningkatan BB	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami	43	58,1
Tidak mengalami	31	41,9
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Tabel 5 Distribusi frekuensi efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian berupa mual dan muntah

Mual muntah	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami	2	2,7
Tidak mengalami	72	97,3
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

## PEMBAHASAN

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, dimana upaya itu dapat bersifat sementara dan dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas<sup>15</sup>.

Menurut Arum dan Sujiyatini (2009)<sup>2</sup> cara kerja dari kontrasepsi suntik DMPA yaitu : mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Berbagai macam metode kontrasepsi mempunyai berbagai macam efek samping. Efek samping yang ditemukan pada kontrasepsi suntik adalah perubahan berat badan, gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat dan sebagainya. Gangguan pola haid yang terjadi tergantung pada lama pemakaian. Gangguan pola haid yang dimaksud seperti perdarahan bercak atau flek, perdarahan *irregular*, *amenore* dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang dan pada

penggunaan kontrasepsi suntik, endometrium menjadi dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif dan insidens yang tinggi dari *amenorrhoe* diduga berhubungan dengan *atrofi endometrium*<sup>8</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian, efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian berupa gangguan menstruasi amenorea yaitu dari 74 responden, sebanyak 39 responden (52,7%) mengalami gangguan menstruasi berupa amenorea setelah 2 tahun pemakaian.

Gangguan menstruasi berupa amenorea pada akseptor KB suntik DMPA menurut Glasier (2006)<sup>6</sup> dapat disebabkan karena *progesteron* dalam komponen DMPA menekan LH sehingga *endometrium* menjadi lebih dangkal dan *atrofis* dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Pada umumnya amenore tidak perlu diobati secara rutin<sup>8</sup>.

Efek samping berikutnya berupa gangguan menstruasi spotting. Pada akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian sebanyak 74 responden, sebagian besar tidak mengalami gangguan menstruasi berupa spotting setelah 2 tahun pemakaian KB suntik DMPA yaitu sebanyak 68 responden (91,9%).

Spotting menurut BKKBN (2012)<sup>3</sup> adalah bercak-bercak perdarahan di luar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti KB suntik dan menurut Hartanto (2004)<sup>8</sup> gangguan pola haid spotting

disebabkan karena menurunnya hormon estrogen dan kelainan atau terjadinya gangguan hormon.

Penggunaan Kontrasepsi Suntik Progestin menurut Siswosudarmo (2007)<sup>11</sup> menyebabkan ketidakseimbangan hormon, dengan Penggunaan Suntik Hormonal tersebut membuat dinding endometrium yang semakin menipis hingga menimbulkan bercak perdarahan. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan inter menstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan kejadian amenore bertambah besar. Perdarahan bercak merupakan keluhan terbanyak, yang akan menurun dengan makin lamanya pemakaian tetapi sebaliknya jumlah kasus yang mengalami amenorea makin banyak dengan makin lamanya pemakaian.

Efek samping lain yang dialami oleh akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian berupa keputihan. Berdasarkan hasil penelitian, dari 74 responden diperoleh hasil semua responden tidak mengalami keputihan setelah 2 tahun pemakaian KB suntik DMPA (100%).

Keputihan yang terjadi pada akseptor KB suntik DMPA dapat disebabkan karena ibu kurang menjaga kebersihan alat kelamin dan pakaian yang digunakan, hal ini sesuai dengan pendapat BKKBN (2012)<sup>3</sup> yaitu penyebab dari keputihan adalah karena efek progesterone merubah flora dan PH vagina, sehingga

jamur mudah tumbuh di dalam vagina dan menimbulkan keputihan. Untuk mengatasi keputihan maka dapat ditanggulangi dengan menjaga kebersihan daerah kemaluan, memotivasi agar tetap memakai alat kontrasepsi suntikan. Namun bila keputihan dirasa gatal, cairan berwarna kuning atau kehijauan atau berbau tidak sedap, dan keputihan terus berlangsung maka pemakaian suntikan dihentikan sementara.

Keputihan menurut BKKBN (2012)<sup>3</sup> merupakan keluarnya cairan berwarna putih dari dalam vagina atau adanya cairan putih di mulut vagina. Penyebab dari keputihan adalah karena efek progesteron merubah flora dan PH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh di dalam vagina dan menimbulkan keputihan.

Selain amenorea dan keputihan, efek samping lain pemakaian KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian berupa peningkatan berat badan. Dari 74 responden diperoleh hasil responden mengalami peningkatan berat badan setelah 2 tahun pemakaian KB suntik DMPA yaitu sebanyak 43 responden (58,1%).

Permasalahan berat badan menurut Saifuddin (2010)<sup>12</sup> merupakan efek samping tersering. Ada ahli yang menyebutkan bahwa penggunaan KB suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) bisa berefek pada penambahan berat badan. Terjadinya kenaikan berat badan kemungkinan disebabkan karena

hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunnya aktivitas fisik, akibatnya dapat menyebabkan berat badan bertambah.

Sejalan dengan pendapat Hartanto (2004)<sup>8</sup> bahwa penyebab terjadinya perubahan berat badan belum diketahui. Hipotesa para ahli, DMPA merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya.

Menurut Hartanto (2004)<sup>8</sup> penambahan berat badan bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama, kenaikan rata-rata untuk setiap tahun bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama.

Akseptor KB suntik DMPA yang mengalami peningkatan berat badan tidak hanya disebabkan karena kandungan hormon progesteron dalam DMPA tetapi ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan menurut Wijayanti (2006) diantaranya adalah herediter, bangsa atau suku, gangguan emosi, fisiologi dan aktifitas fisik.

Pada dasarnya perubahan berat badan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Secara umum faktor tersebut dapat dibagi atas dua golongan besar yaitu faktor intern dan faktor ekstern. Faktor hereditas

merupakan salah satu faktor intern, yaitu kadang dapat terjadi di dalam suatu keluarga timbulnya sifat dominasi dalam hal menurunkan bentuk fisik keturunannya.

Efek samping pada akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian lainnya berupa mual dan muntah. Berdasarkan hasil penelitian, dari 74 responden, sebagian besar responden tidak mengalami mual dan muntah setelah 2 tahun pemakaian KB suntik DMPA yaitu sebanyak 72 responden (97,3%).

Tidak adanya akseptor KB yang mengalami mual muntah selama 2 tahun pemakaian alat kontrasepsi KB suntik DMPA menunjukkan bahwa akseptor KB tidak terpengaruh dengan hormone progesterone yang masuk dalam tubuh akseptor KB suntik DMPA, sedangkan menurut BKKBN (2012)<sup>3</sup> penyebab dari mual dan muntah kemungkinan disebabkan reaksi tubuh terhadap hormone progesterone yang mempengaruhi produksi asam lambung. Gejala atau keluhan mual sampai muntah seperti hamil muda terjadi pada bulan pertama pemakaian suntikan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Efek samping akseptor KB suntik Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA) setelah 2 tahun pemakaian berupa gangguan menstruasi dari 74 responden, mengalami gangguan menstruasi berupa amenorea sebanyak 39 responden (52,7%), kejadian keputihan

pada 74 responden, tidak mengalami keputihan (100%), mengalami peningkatan berat badan sebanyak 43 responden (58,1%), tidak mengalami mual dan muntah sebanyak 72 responden (97,3%).

Oleh karena itu, tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan lebih meningkatkan konseling mengenai penggunaan dan efek samping dari alat kontrasepsi. Selain itu, akseptor dapat menambah pengetahuan tentang efek samping dari penggunaan KB DMPA dengan cara mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan, membaca buku, mencari di media informasi internet dan media-media informasi lain sehingga dapat menanggulangi secara dini jika terjadi efek samping pada penggunaan KB DMPA.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
2. Arum & Sujiyatini. (2009). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta : Nuha Medika.
3. BKKBN. (2012). *Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB Edisi 8*. Jakarta : BKKBN
4. BPS. (2011). *Penduduk Indonesia Menurut Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan Sensus Penduduk 2010*. [Diakses tanggal : 10 November 2013]. Diambil dari : <http://bps.go.id>.

5. Dinkes Jateng. (2012). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang : Dinkes Jateng.
6. Glasier, A., & Gabbie, A. (2006). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Jakarta:EGC.
7. Handayani. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
8. Hartanto. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar harapan.
9. Hidayat. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
10. Kemenkes RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta : Depkes RI.: EGC.
11. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
12. Saifuddin, AB.. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
13. Siswosudarmo. (2007). *Teknologi Kontrasepsi*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
14. Varney. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1*. Jakarta : EGC.
15. Wiknjosastro. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.