

## KEJADIAN *DROP OUT* ALAT KONTRASEPSI HORMONAL PADA WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KECAMATAN SEMARANG TIMUR KOTA SEMARANG TAHUN 2018

Theresia Christiarini K, Cahya Tri Purnami, Djoko Nugroho, Farid Agushyana  
Bagian Biostatistik dan Kependudukan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro  
Email : tchristiarinik@gmail.com

**Abstract:** *The contraceptive drop out rate in East Semarang District is the highest among other district in Semarang City. This study aims to describe the characteristic of women of childbearing age couple in the event of contraceptive drop out. This study uses explanatory research methods and cross sectional study design with a population of 1065 people who stop using contraception in 2018. Study sample taken by simple random sampling of 63 women of childbearing age couples. The results that contraceptive drop out occurs most frequently in women of childbearing age who are of an unhealthy reproductive age (50,8%), advanced education level (77,8%), not working (81,0%), have a good level of knowledge (63,0%), and low parity (77,8%).*

Keyword : *Contraceptive drop out, characteristic of women of childbearing age*

### PENDAHULUAN

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan Keluarga Berencana (KB) adalah persentase ketidakberlangsungan (*drop out*) kontrasepsi<sup>1</sup>. Jika angka *drop out* kontrasepsi meningkat maka akan berakibat pada peningkatan jumlah penduduk dikarenakan banyak kehamilan yang tidak diinginkan

Angka *drop out* kontrasepsi di Kota Semarang berada di bawah target<sup>2</sup>. Namun di Kecamatan Semarang Timur, angka *drop out* kontrasepsi masih berada di atas target yang ditetapkan di Kota Semarang<sup>3</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan dan penelitian sebelumnya, terdapat faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *drop out* kontrasepsi seperti usia, tingkat pengetahuan, pendidikan, efek samping, keinginan memiliki anak lagi, persepsi terhadap pelayanan kontrasepsi, kegagalan dan dukungan suami<sup>4,5,6</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui gambaran karakteristik wanita Pasangan Usia Subur (PUS) yang mengalami kejadian *drop out* kontrasepsi di Kecamatan Semarang Timur tahun 2018.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional study*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas (*Alpha cronbach* > 0,60). Karakteristik wanita PUS sebagai variabel bebas dan kejadian *drop out* kontrasepsi sebagai variabel terikat.

Populasi penelitian ini merupakan wanita PUS yang berhenti menggunakan kontrasepsi sebanyak 1065 akseptor. Sedangkan untuk sampel penelitian dipilih dengan metode *simple random sampling* dengan cara menggunakan undian sebanyak 63 wanita PUS. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi square continuity correction*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Wanita PUS**

Karakteristik Wanita PUS	f	%
Usia		
1. Usia Reproduksi Sehat (20-35 tahun)	31	49,2
2. Usia Reproduksi Tidak Sehat ( $\geq$ 36 tahun)	32	50,8
Pendidikan		
1. Pendidikan Lanjut	49	77,8
2. Pendidikan Dasar	14	22,2
Pekerjaan		
1. Bekerja	12	19,0
2. Tidak Bekerja	51	81,0
Tingkat Pengetahuan		
1. Pengetahuan Baik	40	63,5
2. Pengetahuan Buruk	23	36,5
Paritas		

1. Paritas Tinggi ( $\geq 3$ anak)	14	22,2
2. Paritas Rendah (1-2 anak)	49	77,8
Kejadian <i>Drop Out</i> Kontrasepsi		
1. Non Hormonal	16	25,4
2. Hormonal	47	74,6

### Usia Wanita PUS dengan Kejadian *Drop Out* Kontrasepsi

Dalam penelitian ini wanita PUS memiliki rata-rata usia 38 tahun. Dari tabel 1, dapat dilihat bahwa wanita PUS yang mengalami kejadian *drop out* kontrasepsi yang berada pada usia reproduksi sehat memiliki persentase hampir sama (50%) dengan yang berada pada usia reproduksi tidak sehat. Hasil ini berbeda dengan kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal dimana lebih dari 90% wanita PUS berada pada usia reproduksi sehat

Pada wanita PUS usia reproduksi tidak sehat memiliki pemikiran tidak perlu menggunakan kontrasepsi lagi dikarenakan usia yang sudah tua, merasa sebentar lagi akan mengalami menopause, dan tidak ingin anak lagi. Wanita usia reproduksi tidak sehat (>35 tahun) sudah masuk pada masa mengakhiri kehamilan. Di mana pada umumnya wanita PUS sudah memiliki jumlah anak yang cukup atau tidak ingin memiliki lagi<sup>7</sup>. Secara fisiologis, semakin bertambahnya usia maka semakin menurun fungsi organ reproduksi, sehingga wanita PUS merasa aman untuk tidak menggunakan kontrasepsi lagi.

### Tingkat Pendidikan Wanita PUS dengan Kejadian *Drop Out* Kontrasepsi

Dari tabel 1, terlihat bahwa persentase paling banyak wanita PUS yang berhenti menggunakan kontrasepsi memiliki tingkat pendidikan lanjut dengan persentase paling banyak pada pendidikan tamat SMA (65,1%). Hasil ini sama dengan variabel pada kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal dimana terjadi pada  $\frac{3}{4}$  wanita PUS dengan tingkat pendidikan lanjut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan lebih banyak *drop out* kontrasepsi lebih banyak dialami oleh wanita PUS berpendidikan SMA<sup>8</sup>. Pada penelitian lain didapat bahwa alasan berhenti menggunakan kontrasepsi karena efek samping<sup>9</sup>

Pendidikan merupakan upaya pembelajaran kepada masyarakat agar mau

melakukan tindakan untuk memelihara (mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatannya)<sup>10</sup>. Semakin tinggi tingkat pendidikan wanita PUS maka semakin banyak hal yang diketahui terkait kontrasepsi. Berdasarkan data SDKI tahun 2012, jenis kontrasepsi non hormonal semakin diketahui seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan<sup>11</sup>. Semakin tinggi tingkat pendidikannya, wanita PUS akan cenderung menggunakan kontrasepsi non hormonal dan meninggalkan kontrasepsi hormonal<sup>12</sup>. Hal ini sejalan dengan pada penelitian sebelumnya, pada tingkat pendidikan yang tinggi akan cenderung berhenti menggunakan kontrasepsi<sup>13</sup>.

Hasil uji *chi square continuity correction* didapat *p-value* 1,000 (>0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan wanita PUS dengan kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga mengatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *drop out* kontrasepsi (*p-value* = 0,413)<sup>14</sup>

### Pekerjaan Wanita PUS dengan Kejadian *Drop Out* Kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapat bahwa kejadian *drop out* kontrasepsi lebih banyak terjadi pada wanita PUS yang tidak bekerja. Hasil ini sama dengan kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal yang lebih banyak dialami lebih dari  $\frac{3}{4}$  wanita PUS yang tidak bekerja. Berdasarkan pada penelitian sebelumnya, wanita PUS yang tidak bekerja dan mengalami *drop out* kontrasepsi lebih banyak bukan karena efek samping kontrasepsi<sup>9</sup> Wanita PUS yang tidak bekerja memiliki pemikiran bahwa dikarenakan tidak bekerja maka tidak perlu menggunakan kontrasepsi.

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah. Pada wanita PUS yang bekerja memiliki kecenderungan untuk menggunakan kontrasepsi. Dalam memilih kontrasepsi, kelompok wanita PUS yang bekerja akan lebih memilih kontrasepsi non hormonal, sedangkan yang tidak bekerja akan memilih menggunakan kontrasepsi hormonal<sup>15</sup>. Bagi wanita bekerja, akan lebih baik menggunakan kontrasepsi yang lebih efisien dan efektif agar mencegah kehamilan dan tidak mengganggu pekerjaannya.

Dari hasil uji *chi square*, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan wanita PUS dengan kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal (*p-value*=0,739). Hal ini sejalan

dengan penelitian sebelumnya, yang juga menyatakan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan *drop out* kontrasepsi ( $p\text{-value} = 0,867$ )<sup>16</sup>.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Wanita PUS dalam Kejadian *Drop Out* Kontrasepsi Berdasarkan Pernyataan**

Tingkat Pengetahuan Wanita PUS	Jawaban				Skor Rata - Rata
	Salah		Benar		
	f	%	f	%	
<b>A. Manfaat Umum Kontrasepsi</b>					
1. Mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan	4	6,3	59	93,7	
2. Membantu mengatur jarak anak	2	3,2	61	96,8	
<b>Skor Rata-Rata Pernyataan Manfaat Umum Kontrasepsi</b>					<b>1,90</b>
<b>B. Jenis Kontrasepsi</b>					
Hormonal					
1. Pil	5	7,9	58	92,1	
2. Suntik	3	4,8	60	95,2	
3. Implan	17	27,0	46	73,0	
4. IUD	10	15,9	53	84,1	
5. Kondom	4	6,3	59	93,7	
6. MOP	2	3,2	61	96,8	
7. MOW	2	3,2	61	96,8	
Non Hormonal					
1. Pil	4	6,3	59	93,7	
2. Suntik	4	6,3	59	93,7	
3. Implan	14	22,2	49	77,8	
4. IUD	11	17,5	52	82,5	
5. Kondom	5	7,9	58	92,1	
6. MOP	3	4,8	60	95,2	
7. MOW	3	4,8	60	95,2	
<b>Skor Rata-Rata Pernyataan Jenis Kontrasepsi</b>					<b>12,62</b>
<b>C. Kelebihan Kontrasepsi</b>					
Pil					
1. Mengurangi perdarahan saat haid	32	50,8	31	49,2	
Suntik					
1. Aman untuk ibu menyusui	14	22,2	49	77,8	
2. Tidak mengganggu hubungan seksual	10	15,9	53	84,1	
Implan					
1. Praktis sekali pakai	9	14,3	54	85,7	
2. Bisa digunakan dalam waktu lama	5	7,9	58	92,1	
IUD					
1. Tidak mengganggu pemberian ASI	7	11,1	56	88,9	
2. Tidak mengandung hormon	18	28,6	45	71,4	
3. Tidak membuat gemuk	18	28,6	45	71,4	
<b>Skor Rata-Rata Pernyataan Kelebihan Kontrasepsi</b>					<b>6,21</b>
<b>D. Pemakaian Kontrasepsi</b>					
1. Kontrasepsi pil bisa dibeli di apotik	2	3,2	61	96,8	
2. Penggunaan kontrasepsi suntik sesuai dengan resep dokter	3	4,8	60	95,2	
3. Implan dipasang di bawah kulit	2	3,2	61	96,8	
4. Pemasangan IUD bisa dilakukan oleh dokter	2	3,2	61	96,8	
<b>Skor Rata-Rata Pernyataan Pemakaian Kontrasepsi</b>					<b>3,86</b>
<b>E. Efek Samping</b>					
Hormonal					
1. Mual	22	34,9	41	65,1	
2. Pusing	18	28,6	45	71,4	

Tingkat Pengetahuan Wanita PUS	Jawaban				Skor Rata - Rata
	Salah		Benar		
	f	%	f	%	
3. Menyebabkan flek hitam di wajah Non Hormonal	21	33,3	42	66,7	
1. Mengganggu hubungan seksual	52	82,5	11	17,5	
<b>Skor Rata-Rata Pernyataan Efek Samping Kontrasepsi</b>					<b>2,21</b>
<b>Rata-Rata Skor Total Pernyataan Tingkat Pengetahuan</b>					<b>26,79</b>

### Tingkat Pengetahuan Wanita PUS dengan Kejadian *Drop Out* Kontrasepsi

Pada penelitian yang sudah dilakukan didapat bahwa wanita PUS paling banyak memiliki tingkat pengetahuan yang baik seperti pada tabel 1. Hal ini sama dengan kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal yang lebih banyak dialami sebanyak 90% wanita PUS. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa wanita PUS dengan pengetahuan baik akan memilih kontrasepsi yang lebih efisien dan efektif<sup>17</sup> Hal ini didukung kemudahan mengakses informasi, tingkat pendidikan yang sudah baik, dan lokasi tempat tinggal yang berada di daerah perkotaan<sup>18</sup>

Meskipun tergolong memiliki pengetahuan baik, namun masih ada wanita PUS yang belum mengetahui dengan baik mengenai kelebihan kontrasepsi seperti pada pernyataan kelebihan kontrasepsi pil dimana persentase jawaban salah sebanyak 50,8%. Serta pada pernyataan efek samping kontrasepsi non hormonal dimana persentase jawaban salah sebanyak lebih dari 80%. Dilihat dari rata-rata skor total pada setiap kelompok pernyataan, diketahui bahwa jawaban wanita PUS mengarah kepada jawaban benar.

Pengetahuan merupakan faktor dominan yang membentuk tindakan seseorang. Salah satu aspek pengetahuan mengenai keluarga berencana adalah pengetahuan tentang alat kontrasepsi<sup>1</sup>. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang terkait alat kontrasepsi, maka semakin ingin menggunakan kontrasepsi. Namun semakin rendah penggunaan kontrasepsi, maka kecenderungan untuk tidak menggunakan maupun berhenti menggunakan kontrasepsi semakin besar<sup>17</sup>.

Hasil uji *chi square* didapat *p-value* 0,001 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan wanita PUS dengan kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (*p-value* = 0,005)<sup>19</sup>

### Paritas Wanita PUS dengan Kejadian *Drop Out* Kontrasepsi

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita<sup>20</sup>. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Semarang Timur, persentase wanita PUS yang mengalami kejadian *drop out* kontrasepsi lebih banyak terjadi pada paritas rendah seperti pada tabel 1. Hal ini sama dengan kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal yang juga lebih banyak dialami wanita PUS dengan paritas rendah sebanyak lebih dari ¾ wanita PUS. Dari penelitian sebelumnya diketahui bahwa wanita PUS berhenti menggunakan kontrasepsi dengan paritas rendah dikarenakan adanya efek samping yang dialami<sup>9</sup>

Pada pasangan wanita PUS dan memiliki anak dibawah 2 orang rata-rata jumlah anak-anak idealnya adalah 2,4 orang<sup>1</sup>. Pada kelompok wanita PUS dengan paritas rendah yang berhenti menggunakan kontrasepsi dikarenakan menginginkan memiliki anak lagi sedangkan pada paritas tinggi karena sudah tidak ingin memiliki anak lagi dan merasa sudah tua<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapat *p-value* 0,511 (>0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara paritas wanita PUS dengan kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal. Penelitian ini searah dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara paritas dan *drop out* kontrasepsi<sup>16</sup>

### KESIMPULAN

Kejadian *drop out* kontrasepsi lebih banyak dialami oleh wanita PUS yang berada pada usia reproduksi tidak sehat, memiliki tingkat pendidikan lanjut, tidak bekerja, memiliki pengetahuan baik dan paritas rendah. Meskipun tingkat pengetahuan tergolong baik namun masih ada wanita PUS yang belum mengetahui dengan baik mengenai kelebihan dan efek samping kontrasepsi. Terdapat hubungan antara usia dan pengetahuan wanita PUS dengan kejadian *drop out* kontrasepsi hormonal.

## SARAN

Sebaiknya dinas melakukan optimalisasi program keluarga berencana guna meningkatkan penggunaan kontrasepsi. Pemberian informasi mendalam mengenai penggunaan kontrasepsi seperti kelebihan dan efek samping kontrasepsi kepada wanita PUS dan keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana 2014-2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013. 52-53 p.
2. Semarang PK. Rencana Kerja Pemerintah Daerah ( RKPD ) Kota Semarang Tahun 2018. Semarang: Pemerintah Kota Semarang; 2018. 36-37 p.
3. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang. Laporan Tingkat Drop Out Kesertaan Ber-KB. Semarang; 2018.
4. Kurniawati R, Rokayah Y. Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku drop out KB di Desa Caringin Kabupaten Pandeglang Banten. *J Kesehat*. 2015;6(1):1-9.
5. Soedirman I, Marliana E. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kontrasepsi Suntikan dengan Kejadian Drop Out Kontrasepsi Suntikan pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Baturaden Kabupaten Banyumas. *Pharmacy*. 2009;6(1):76-81.
6. Aini AN, Mawarni A, Dharminto. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Drop Out Akseptor KB di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *J Kesehat Masy FKM UNDIP*. 2016;4:169-77.
7. Handayani S. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihanna; 2010. 30-32 p.
8. Hardiati S, Salmah AU, Sarake M. Karakteristik Peserta KB Drop Out Kecamatan Wakatobi Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2013. 1-14 p.
9. Sukardi, Ashriady, Akbar F. Analisis faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Efek Samping pada Akseptor Putus Pakai IUD / Implant di Kabupaten Mamuju Tengah. *J Kebidanan*. 2019;43-50.
10. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 194-195 p.
11. BKKBN, BPS, Kesehatan K, USAID. Demographic and Health Survey 2012. 2012.
12. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Keluarga Berencana di Indonesia. Bul Jendela Data dan Inf Kesehat. 2013;2:11-6.
13. Nurjannah SN, Susanti E. Determinan kejadian drop out penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur (pus) di kabupaten kuningan. *J Ilmu Kesehat Bhakti Hiusada Kuningan*. 2017;6(2):1-10.
14. Mufdilah, Aryekti K. Faktor-faktor Penyebab Akseptor Kontrasepsi Drop Out. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2018;12(4):202-6.
15. Liwang F, Bhargah A, Kusuma IBH, Prathiwinda GG, Indaya IG, Putra S, et al. Gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1. *Intisari Sains Medis*. 2018;9(3):41-6.
16. Prasetyo SE. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Drop Out Akseptor KB Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2015. 40-42 p.
17. Rujianto W, Sudarso, Setiawan D. Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kejadian Drop Out Kontrasepsi Suntikan di Kabupaten Cilacap. *Pharmacy*. 2009;6(3):73-81.
18. BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, USAID. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta; 2018. 101-136 p.
19. Amru DE. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterjangkauan Jarak Pelayanan Kesehatan terhadap Kejadian Dop Out Alat Kontrasepsi Suntik pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam. *J Bidan Komunitas*. 2019;1(2):117-25.
20. Mutahar R, Etrawati F, Utama F. Paritas dan Peran Suami dalam Pengambilan Keputusan terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi. *J MKMI*. 2017;13(4):362-8.

