

Hasil Penelitian

KEJADIAN PUTUS PAKAI (*DROP OUT*) KONTRASEPSI DI SUMATERA UTARA TAHUN 2017 (*CONTRACEPTIONAL DROP OUT IN NORTH SUMATERA BY 2017*)

*Riance Maria Sinaga**, *M. Ancha Sitorus***, *Rosmeri Simarmata**

Universitas Sumatera Utara
Jl. Universitas No.32 Medan
Sumatera Utara - Indonesia
email: riance.mail@gmail.com

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Sumatera Utara
Jl. Gunung Krakatau No. 110 Medan
Sumatera Utara – Indonesia

Diterima: 14 Juni 2019; Direvisi: 19 Juli 2019; Disetujui: 4 November 2019

ABSTRAK

Tingkat putus pakai mengindikasikan masalah dalam penggunaan kontrasepsi. Studi ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang putus pakai kontrasepsi di Sumatera Utara pada tahun 2017 berdasarkan data Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017. Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah PUS berusia 15-49 tahun yang menjadi responden dalam Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017. Sampel adalah PUS berusia 15-49 tahun yang menggunakan alat/cara kontrasepsi dalam 12 bulan terakhir namun tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi saat survei dilakukan sebanyak 65 PUS. Data telah dibobot dan dinormalisasi sebelum dilakukan analisis data. Proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi di Sumatera Utara pada perempuan yang merupakan PUS berusia 15-49 tahun menurut data Survei Indikator RPJMN adalah 7,4 % atau sebanyak 65 dari 876 orang yang pernah pakai alat/cara KB dalam 12 bulan terakhir namun telah berhenti saat survei dilakukan. Penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi terbesar kejadian putus pakai adalah pada kelompok umur 35-39 tahun (40,2%), pendidikan SD dan SMP (masing-masing sebesar 31,0%), tidak bekerja (58,6%), tinggal di perkotaan (56,0%), dan kuintil kekayaan menengah (38,4%). Berdasarkan alat/cara kontrasepsi, proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi tertinggi adalah pada metode kontrasepsi suntikan 1 bulan (46,4%), disusul oleh pil (30,1%). Berdasarkan jumlah anak masih hidup yang dimiliki proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi terbanyak pada responden yang memiliki 3 anak masih hidup (49,6%). Alasan terbanyak putus pakai adalah takut efek samping (26,6%) dan alasan ingin hamil menempati peringkat kedua terbanyak. Diharapkan pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang lebih baik terkait pembatasan jumlah anak, serta PUS dalam kelompok umur 30-34 tahun dan 35-39 tahun yang merupakan kelompok usia dengan kejadian putus pakai yang paling tinggi dapat menjadi sasaran perhatian program.

Kata kunci: kontrasepsi, putus pakai, Sumatera Utara

ABSTRACT

Discontinuation rates indicates problems of using contraceptiv. This study aims to provide description about contraceptive dropouts in North Sumatra at 2017 based on data Program Performance Indicator KKBPK RPJMN Survey 2017. It was a descriptive study. The population referred to in this study were women of childbearing age 15-49 years who were respondents in Program Performance Indicator KKBPK RPJMN Survey 2017. Samples were those 65 women who had used contraceptive methods in the last 12 months but didn't use any methods of contraception when the survey was conducted. Data had been weighted and normalized before analyzed. The proportion of contraceptive discontinuation events in Sumatera Utara for women of childbearing age 15-49 years according to the survey data is 7.4% or 65 of 876 people who had stopped using contraception when survey conducted. Study showed the largest proportion of discontinuation events is in the group of 35-39 years (40.2%), elementary and junior high school education (each has 31.0%), not working (58.6%), living in urban areas (56,0%) , and medium wealth quintiles

(38.4%). Based on contraceptive methods, the highest proportion of contraceptive discontinuation was in the 1-month injection contraception (46.4%), followed by pill (30.1%). Based on the number of children, the highest proportion of discontinuations in contraception was in respondents who had 3 children (49.6%). The most reason for dropping out were afraid of side effects (26.6%) and wanting to get pregnant (20,8%). It is expected that the implementation of better communication, information and education related to limiting the number of children, and those women in the age 30-34 and 35-39 years which were the highest age group with the event of discontinuation can be the target of programme.

Keywords: contraceptive, discontinuity, North Sumatera

PENDAHULUAN

Salah satu prioritas pembangunan nasional di dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2010-2025 adalah mewujudkan penduduk tumbuh seimbang. Pertumbuhan penduduk yang seimbang salah satunya ditandai dengan menurunnya Total Fertility Rate (TFR). Hasil SDKI 2012 menunjukkan angka TFR sebesar 2,6 yang berarti seorang wanita di Indonesia rata-rata melahirkan 2,6 anak selama masa hidupnya. Adapun target indikator yang ditetapkan dalam Renstra BKKBN, yaitu 2, 33 anak per wanita pada tahun 2017 (BKKBN, 2015).

Menurut Moore dkk. (2013) kontrasepsi sangat penting untuk kesehatan dan kualitas hidup manusia. Mampu menentukan waktu, jarak dan jumlah anak merupakan manfaat kontrasepsi untuk kehidupan pasangan usia subur (PUS) dan keluarga mereka. Meningkatkan pemakaian kontrasepsi juga merupakan salah satu langkah untuk menurunkan TFR. Hasil survei Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017 menunjukkan bahwa angka prevalensi wanita kawin yang menggunakan kontrasepsi ialah 60%, di mana 58% menggunakan alat/cara kontrasepsi modern. Angka prevalensi KB modern tersebut belum mencapai target indikator yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu 60,9% pada tahun 2017 (BKKBN, 2017).

Perbedaan dalam hal ketersediaan, aksesibilitas dan penerimaan berbagai metode kontrasepsi menunjukkan bahwa tidak semua metode dapat diterima pada waktu dan tempat yang sama ataupun berbeda. Kejadian dimana akseptor kontrasepsi berhenti menjadi akseptor merupakan kasus putus pakai atau disebut juga *Drop Out*. Adapun tingkat putus pakai kontrasepsi berdasarkan hasil Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017 ialah 22%, di mana angka ini mengalami sedikit peningkatan bila dibandingkan dengan survei yang sama pada tahun 2016 (21%). Tingkat putus pakai/ketidaklangsungan pemakaian kontrasepsi mengindikasikan adanya permasalahan dalam pemakaian kontrasepsi.

Hasil kajian Indrawati (2014) terhadap data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010 menunjukkan bahwa kejadian berhenti pakai

berdasarkan kawasan lebih besar pada kawasan luar Jawa Bali II yakni sebesar 33,6% dibandingkan kawasan luar Jawa Bali I (32,9%) dan Jawa Bali (30,5%). Jika dilihat pada setiap kawasan, kejadian berhenti pakai kontrasepsi di kawasan Jawa Bali yang tertinggi adalah di Provinsi DKI Jakarta (35,7%), Banten (33,6%) dan Daerah Istimewa Yogyakarta (32,9%). Pada kawasan Luar Jawa Bali I yang tertinggi di Provinsi Sumatera Utara (39,4%), Sulawesi Selatan (38,1%) dan NAD (37,7%). Sementara di kawasan Luar Jawa Bali II, Provinsi Papua, Papua Barat dan Sulawesi Tenggara menduduki urutan tertinggi dengan besar proporsi 49,8%, 45,1% dan 43%.

Oleh karena itu dalam penelitian ini berdasarkan data Survei Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017 peneliti ingin mengetahui gambaran tentang kejadian putus pakai kontrasepsi di Sumatera Utara pada tahun 2017.

METODE

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder hasil Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017. Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017 merupakan survei tahunan yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Pengembangan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera BKKBN yang memberikan informasi tentang capaian program Kependudukan, Keluarga Berencana (KB), dan Pembangunan Keluarga.

Data yang dimanfaatkan dalam penelitian ini adalah data tentang penggunaan kontrasepsi oleh PUS serta karakteristik yang melekat sehingga didapatkan gambaran kejadian putus pakai kontrasepsi di Sumatera Utara pada tahun 2017. Putus pakai kontrasepsi adalah kejadian berhentinya PUS yang merupakan pengguna metode kontrasepsi menjadi bukan pengguna metode kontrasepsi. Status berhenti pakai diketahui melalui jawaban responden tentang kesertaan responden dalam penggunaan metode kontrasepsi dalam 12 bulan terakhir namun tidak menggunakan kontrasepsi saat survei dilakukan.

Penelitian yang akan dilakukan bersifat deskriptif. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah PUS berusia 15-49 tahun

yang menjadi responden dalam Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017 yaitu 876 PUS yang pernah pakai alat/cara KB dalam 12 bulan terakhir. Sampel adalah semua PUS berusia 15-49 tahun yang menggunakan alat/cara kontrasepsi dalam 12 bulan terakhir namun tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi saat survei dilakukan. Setelah filter data dilakukan, diketahui bahwa besaran sampel adalah 65 PUS.

Pada analisis ini sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan pembobotan (*weighting*) dikarenakan metode pengumpulan data menggunakan *cluster sampling* pada waktu pemilihan sampel. Sebelum dilakukan pembobotan, dilakukan normalisasi bobot agar jumlah responden yang dianalisis tidak mengalami pembengkakan (Besral, 2012).

Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017 mencakup 4 kuesioner yaitu kuesioner rumah tangga, keluarga, wanita usia subur dan remaja. Komponen pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pertanyaan HQ D sampai dengan HQ 19 pada kuesioner rumah tangga dan pada kuesioner wanita. Data univariat seperti umur, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, kuintil kekayaan, metode kontrasepsi, jumlah anak masih hidup yang dimiliki oleh PUS, alasan berhenti memakai alat/cara KB dianalisis secara deskriptif. Adapun pengkategorian variabel umur dan kuintil kekayaan mengikuti kategori umur dalam Laporan SRPJM 2017. Variabel umur dimulai dari umur 15 tahun (sesuai kategori usia WUS) yang kemudian dikategorikan dalam rentang 5 tahun. Variabel kuintil kekayaan diukur berdasarkan kepemilikan rumah tangga responden dan dibagi menjadi 5 kategori yaitu terbawah, menengah bawah, menengah, menengah atas, dan teratas. Kemudian dilakukan analisis statistik pada variabel umur berdasarkan metode kontrasepsi, umur berdasarkan alasan berhenti memakai alat/cara KB, metode kontrasepsi berdasarkan alasan berhenti memakai alat/cara KB, analisis dilakukan dengan tabulasi silang kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi di Sumatera Utara pada perempuan yang merupakan PUS berusia 15-49 tahun menurut data Survei Indikator RPJMN adalah sebanyak 7,4% dari 876 PUS yang pernah pakai alat/cara KB dalam 12 bulan terakhir namun telah berhenti saat survei dilakukan. Distribusi proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi di

Sumatera Utara pada tahun 2017 berdasarkan sosiodemografi seperti disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Proporsi Kejadian Putus Pakai Kontrasepsi Di Sumatera Utara Tahun 2017 Berdasarkan Sosiodemografi

No	Sosiodemografi	(%)
1.	Umur (tahun)	
	15-19	1,5
	20-24	6,5
	25-29	9,6
	30-34	26,9
	35-39	40,2
	40-44	10,1
	45-49	5,2
	Total	100
2.	Pendidikan	
	SD	31,0
	SLTP	31,0
	SMA	21,7
	D1/D2/D3	2,9
	Perguruan Tinggi	13,4
	Total	100
3.	Pekerjaan	
	Pertanian	12,6
	Perdagangan	13,7
	PNS/TNI/Polri	7,0
	Swasta	1,7
	Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga	58,6
	Lainnya	6,4
	Total	100
4.	Daerah Tempat Tinggal Perkotaan	55
	Perdesaan	44
	Total	100
5.	Kuintil Kekayaan Terbawah	20,3
	Menengah Bawah	10,3
	Menengah	38,4
	Menengah Atas	15,2
	Teratas	15,8
	Total	100

Sumber: Hasil Penelitian (2017)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi tertinggi adalah pada kelompok umur 35-39 tahun, disusul oleh kelompok umur 30-34 tahun dan terkecil pada kelompok umur 15-19 tahun. Terdapat lebih dari 70% PUS berumur 35-39 tahun yang putus pakai telah memiliki anak >2. Menurut data SDKI 2012, puncak kemampuan reproduksi wanita di Indonesia adalah 25-29 tahun. Adapun *Age Specific Fertility Rate (ASFR)* pada kelompok umur 20-24 tahun adalah 138 anak per 1.000 wanita, lalu 143 per 1.000 wanita

kelompok umur 25-29 tahun, 103 pada kelompok umur 30-34 tahun dan 62 per 1.000 wanita kelompok umur 35-39 tahun.

Berdasarkan variabel pendidikan, dapat dilihat bahwa proporsi kejadian terbanyak pada responden dengan jenjang pendidikan pernah diduduki ialah SD dan SLTP. Kemudian jika dilihat distribusi proporsi kejadian putus pakai berdasarkan pekerjaan terbanyak pada responden dengan status pekerjaan ialah tidak bekerja/ibu rumah tangga, disusul oleh pekerjaan di sektor perdagangan. Hasil kajian Agrianti (2014) menunjukkan bahwa pendidikan merupakan variabel yang memiliki hubungan signifikan secara statistik dengan putus pakai kontrasepsi ($p < 0,05$), sedangkan pekerjaan sebaliknya ($p > 0,05$). Pendidikan WUS yang lebih baik diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan WUS tentang kontrasepsi berupa jenis-jenis, cara penggunaan serta efek samping kontrasepsi dapat memengaruhi sikap WUS untuk berkontrasepsi.

Variabel sosiodemografi berikutnya adalah klasifikasi daerah tempat tinggal. Berdasarkan klasifikasi daerah tempat tinggal, kejadian putus pakai kontrasepsi terbanyak pada responden yang tinggal di daerah perkotaan namun tidak terlalu jauh berbeda dengan di perdesaan. Meskipun kecenderungan untuk mendapatkan akses pelayanan kontrasepsi di perkotaan lebih mudah, menurut penelitian Sistri (2009), tidak terdapat hubungan bermakna antara tempat tinggal responden dengan kelangsungan pemakaian kontrasepsi, di mana hasil probabilitas kelangsungan penggunaan kontrasepsi di perdesaan (48,22%) lebih rendah daripada di perkotaan (50,75%).

Jika dilihat berdasarkan kuintil kekayaan, maka urutan dari kasus paling banyak ke paling sedikit adalah kuintil kekayaan menengah, terbawah, teratas, menengah ke atas, dan menengah ke bawah. Penelitian Indrawati (2013) membuktikan bahwa faktor sosial ekonomi yakni penghasilan keluarga di mana dalam penelitian tersebut menggunakan proksi pengeluaran rumah tangga) berhubungan dengan kejadian berhenti pakai penggunaan kontrasepsi. Hasil analisis penelitian tersebut menunjukkan keluarga yang mampu memiliki risiko lebih tinggi untuk berhenti pakai. Terdapat beragam variasi metode dan alat kontrasepsi yang ada di Indonesia sehingga PUS dapat memilih metode dan alat kontrasepsi yang digunakan sesuai dengan kebutuhan.

Tabel 2 menggambarkan bahwa proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi tertinggi adalah pada metode kontrasepsi suntikan 1 bulan, disusul oleh metode pil. Hal ini sejalan dengan hasil Survei Demografi dan Kesehatan

Indonesia (SDKI) Tahun 2012 di mana tingkat putus pakai lebih tinggi pada pil (41%), kondom (31%) dan suntikan (25%) yang mana merupakan metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan dengan metode jangka panjang seperti IUD (6%) dan implant (8%).

Tabel 2. Distribusi Proporsi Kejadian Putus Pakai Kontrasepsi di Sumatera Utara Pada Tahun 2017 Berdasarkan Metode Kontrasepsi

Metode Kontrasepsi	(%)
Susuk KB/Implan	2,5
IUD/Spiral	0,7
Suntikan 1 bulan	46,4
Suntikan 3 bulan	10,3
Pil	30,1
Kondom pria	0,6
Pantang berkala	2,8
Senggama terputus	6,6

Sumber: Hasil Penelitian (2017)

Pemakaian kontrasepsi di Indonesia masih didominasi oleh kontrasepsi jangka pendek, yaitu metode suntik dan pil. Besarnya pemakaian kontrasepsi jangka pendek umumnya berimbang pada tingginya tingkat putus pakai alat kontrasepsi. Tidak seperti penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang, penggunaan metode kontrasepsi jangka pendek membuat akseptor perlu pergi ke tempat pelayanan kontrasepsi dalam jangka waktu singkat (Ekoriano & Novita, 2018). Salah satu arah kebijakan dan strategi nasional BKKBN adalah peningkatan pelayanan KB dengan menggunakan MKJP untuk mengurangi resiko putus pakai. Belum diketahui angka peserta mix MKJP di Sumatera Utara, namun peserta mix MKJP terhadap PUS pemakai kontrasepsi modern tahun 2017 sebesar 21,5% dan angka ini belum mencapai target nasional yang ditetapkan dalam RPJMN 2015-2019 (21,7%).

Sasaran strategis Program KKBPK tahun 2012-2015 salah satunya adalah pengendalian angka kelahiran total (TFR) di Sumatera Utara. Pada tahun 2017 TFR Sumatera Utara ditargetkan sebesar 2,33 artinya setiap wanita usia subur memiliki 2-3 anak selama masa suburnya, sedangkan berdasarkan data SDKI TFR di Sumatera Utara masih sebesar 3,00. Pembatasan jumlah anak dalam keluarga dimaksudkan agar setiap anak mendapatkan pemenuhan kebutuhan yang layak baik secara fisik dan psikologis. Distribusi proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi di Sumatera Utara pada tahun 2017 berdasarkan jumlah anak masih

hidup yang dimiliki responden disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Proporsi Kejadian Putus Pakai Kontrasepsi Di Sumatera Utara Pada Tahun 2017 Berdasarkan Jumlah Anak Masih Hidup Yang Dimiliki Responden

Jumlah anak masih hidup	(%)
1	12,7
2	25,0
3	49,6
4	6,2
5	1,6
6	3,2
7	0,5
8	1,2

Sumber: Hasil Penelitian (2017)

Tabel 3 menggambarkan bahwa mayoritas proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi berasal dari responden yang memiliki 3 anak masih hidup dan kedua terbanyak pada responden yang memiliki 2 anak masih hidup. Hal ini tak sejalan dengan hasil kajian Indrawati (2014) menyatakan bahwa faktor riwayat reproduksi yang terdiri dari jumlah anak dan komposisi anak yang telah dimiliki merupakan faktor penentu kejadian berhenti pakai penggunaan kontrasepsi.

Odds ratio tertinggi pada kelompok yang belum memiliki anak sampai memiliki 1 anak yaitu sebesar hampir 1,5 kali (model 1:OR 1,468; 95% CI 1,373-1568) lebih tinggi berhenti pakai penggunaan kontrasepsi dibandingkan dengan yang telah memiliki anak 3 orang atau lebih. Komposisi anak yang lengkap atau memiliki anak perempuan dan laki-laki dalam keluarga masih pula menjadi penghambat penggunaan kontrasepsi. Adapun responden yang memiliki 8 anak masih hidup dan riwayat melahirkan 12 kali adalah responden berumur 46 tahun yang sebelumnya menggunakan kontrasepsi implan namun berhenti dengan alasan ingin alat/cara yang lebih efektif.

Hasil survei RPJMN tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat beberapa alasan responden tidak melanjutkan penggunaan alat atau metode kontrasepsi karena setiap jenis memberikan efek yang berbeda kepada penggunanya dan adanya alasan lain dari responden sendiri.

Berdasarkan tabel 4 tergambar bahwa proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi terbanyak pada responden dengan alasan takut efek samping. Kemudian kedua terbanyak adalah alasan ingin hamil, di mana 94,1% dari

responden dengan alasan ingin hamil memiliki jumlah anak masih hidup 3. Berdasarkan data SDKI Tahun 2012 alasan utama untuk menghentikan pemakaian suatu metode kontrasepsi adalah keinginan untuk hamil (29 persen). Alasan berikutnya terbanyak adalah takut efek samping atau masalah kesehatan (18%).

Tabel 4. Distribusi Proporsi Kejadian Putus Pakai Kontrasepsi Di Sumatera Utara Pada Tahun 2017 Berdasarkan Alasan Berhenti Menggunakan Alat / Cara Kontrasepsi

Alasan berhenti	(%)
Tidak tahu	1,3
Jarang hub.seks/suami jauh	0,2
Hamil saat menggunakan	15,6
Ingin Hamil	20,8
Suami/pasangan tidak setuju	12,4
Ingin alat/cara yang lebih efektif	1,3
Masalah kesehatan	5,9
Takut efek samping	26,6
Tidak nyaman	2,4
Mengganggu proses tubuh	4,1
Lainnya	9,4

Sumber: Hasil Penelitian (2017)

Berdasarkan kajian Kiswanto (2015), terdapat 691 orang (21,9%) yang menggunakan alat kontrasepsi tahun 1997 yang tidak menggunakan lagi tahun 2000. Kemudian pengguna alat kontrasepsi tahun 2000 yang tidak menggunakan lagi tahun 2007 sebanyak 868 orang (21,6%) dari total pemakai tahun 2000. Alasan paling banyak adalah ingin mempunyai anak lagi yang mencapai 65,8 % dari tahun 1997 sampai tahun 2000. Alasan terbanyak kedua berhenti pakai alat kontrasepsi adalah faktor kesehatan. Sementara itu, antara tahun 2000 sampai tahun 2007 alasan yang paling banyak dikemukakan juga adalah keinginan mempunyai anak lagi yang besarnya mencapai 53,3%, dan alasan berikutnya adalah faktor kesehatan.

Penelitian oleh Bradley, Schwandt dan Khan (2009) juga menemukan bahwa di Indonesia proporsi berdasarkan alasan berhenti terbanyak adalah ingin hamil, kemudian terbanyak berikutnya adalah efek samping meski proporsinya mengalami penurunan dari 18,9% pada tahun 1997 menjadi 18,5% pada bulan Maret tahun 2002.

Tabel 5. Distribusi Proporsi Umur Kejadian Putus Pakai Kontrasepsi Berdasarkan Alat/Cara Kontrasepsi

		Umur (tahun) (%)						Total	
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44		45-49
Alat/Cara Kontrasepsi	Implan	0	0	0	0	0	0	100	100
	IUD	0	0	0	0	0	0	0	0
	Suntikan 1 bulan	0	10,0	16,7	3,3	56,7	13,3	0	100
	Suntikan 3 bulan	14,3	0	14,3	28,6	14,3	28,5	0	100
	Pil	0	0	0	60,0	30,0	5,0	5,0	100
	Kondom Pria	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pantang Berkala	0	50,0	0	0	0	0	50,0	100
	Senggama Terputus	0	0	20,0	20,0	40,0	0	20,0	100

Sumber: Hasil Penelitian (2017)

Guna mengetahui kelompok umur yang putus pakai pada setiap alat/cara kontrasepsi dilakukan tabulasi silang. Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa pengguna implan yang putus pakai berasal dari kelompok umur 45-49 tahun. Kejadian putus pakai pada pengguna suntikan 1 bulan hampir dapat ditemui pada semua kelompok umur kecuali kelompok umur 15-19 tahun dan 45-49 tahun.

Begitu pula pada pengguna suntikan 3 bulan, kejadian putus pakai terdapat pada semua kelompok umur kecuali kelompok umur 20-24 tahun dan 45-49 tahun. Kejadian putus pakai pada pengguna pil juga didominasi oleh kelompok umur 30-34 tahun. Sedangkan

kejadian putus pakai kontrasepsi pantang berkala berasal dari kelompok umur 20-24 tahun dan 45-49 tahun. Pada kejadian putus pakai kontrasepsi senggama terputus tidak dijumpai pada kelompok umur 15-19, 20-24 dan 40-44 tahun.

Berikutnya dilakukan tabulasi silang untuk melihat distribusi proporsi umur berdasarkan alasan berhenti menggunakan alat/cara kontrasepsi seperti tersaji pada tabel 6. Tabel 6 menggambarkan bahwa kejadian putus pakai dengan alasan tidak tahu ada pada responden berumur 45-49 tahun. Responden dengan alasan hamil pada saat menggunakan berumur 20-24, 30-34, dan 35-39 tahun.

Tabel 6. Distribusi Proporsi Umur Kejadian Putus Pakai Kontrasepsi Berdasarkan Alasan Berhenti Menggunakan

		Umur (%)						Total	
		20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Alasan Berhenti Menggunakan	Tidak tahu	0	0	0	0	0	0	100	100
	Jarang hub.seks/suami jauh	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hamil Saat Menggunakan	0	22,2	0	55,6	22,2	0	0	100
	Ingin Hamil	7,1	7,1	35,7	14,3	21,5	14,3	0	100
	Suami Tidak Setuju	0	0	0	0	100	0	0	100
	Ingin Alat/Cara yang Lebih Efektif	0	0	0	0	0	0	100	100
	Masalah Kesehatan	0	0	0	0	33,3	66,7	0	100
	Takut Efek Samping	0	5,8	0	47,1	47,1	0	0	100
	Tidak Nyaman	0	0	0	100	0	0	0	100
	Mengganggu Proses Tubuh	0	0	0	0	0	100	0	100
	Lainnya	0	0	16,7	0	49,9	16,7	16,7	100

Sumber: Hasil Penelitian (2017)

Dapat dilihat pula responden dengan alasan ingin hamil lagi memiliki umur yang beragam, namun didominasi oleh kelompok umur 25-29 tahun. Sebagaimana diketahui sebelumnya bahwa umur 25-29 tahun merupakan puncak kemampuan reproduksi. Kehamilan pada usia di atas 30 tahun sendiri dinilai berisiko. Hal ini berkaitan dengan kondisi kesehatan yang menurun, maka kualitas sel telur pun akan menurun sehingga dapat meningkatkan risiko keguguran, serta kelainan/cacat bawaan pada janin akibat kelainan kromosom dan keluhan kesehatan saat hamil seperti tekanan darah tinggi dan diabetes yang sering memengaruhi proses persalinan (Curtis, 1999).

Sedangkan proporsi kejadian putus pakai dengan alasan masalah kesehatan hampir berasal dari kelompok umur 35-39 dan 40-44 tahun. Alasan masalah kesehatan sendiri berbeda dengan takut efek samping. Adapun yang dimaksud dengan alasan masalah kesehatan adalah responden berhenti menggunakan kontrasepsi karena masalah kesehatan seperti tekanan darah tinggi.

Pada kejadian putus pakai dengan alasan takut efek samping, responden merupakan kelompok umur 20-24 tahun, 30-34 tahun, dan 35-39 tahun. Tidak diketahui efek samping yang dirasakan oleh responden. Terdapat pula kejadian putus pakai dengan alasan tidak nyaman pada responden dari kelompok umur 30-34 tahun. Adapun yang dimaksud dengan tidak nyaman adalah responden menganggap bahwa menggunakan kontrasepsi merepotkan/menyulitkan misalnya responden beranggapan bahwa meminum pil setiap hari itu merepotkan. Kejadian putus pakai dengan alasan mengganggu proses tubuh berasal dari responden pada kelompok umur 40-44 tahun. Mengganggu proses tubuh yang dimaksud adalah penggunaan kontrasepsi dapat mengubah pola menstruasi. Pengetahuan tentang kemungkinan efek samping yang terjadi dan upaya penanggulangannya sebaiknya diketahui oleh WUS sebelum memutuskan menggunakan alat kontrasepsi, sehingga diharapkan kasus *drop out* dapat dihindarkan.

Distribusi proporsi metode kontrasepsi kejadian putus pakai kontrasepsi berdasarkan alasan berhenti menggunakan alat/cara kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 7. Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa dapat dilihat bahwa distribusi proporsi metode kontrasepsi kejadian putus pakai kontrasepsi berdasarkan alasan berhenti menggunakan alat/cara kontrasepsi hanya terdapat 1 responden dengan alasan ingin alat/cara yang lebih efektif dimana sebelumnya responden tersebut menggunakan alat kontrasepsi implan.

Menurut Bradley, Schwandt, Khan (2009) di setiap negara, setidaknya beberapa perempuan yang beralih ke metode yang kurang efektif mengatakan mereka membuat peralihan karena mereka menginginkan metode yang lebih efektif. Ini mengindikasikan bahwa wanita tidak memiliki informasi yang baik tentang keefektifan metode kontrasepsi. Secara khusus, banyak wanita tampaknya berpikir pil lebih efektif daripada suntik. Meskipun perbedaan dalam kemanjuran klinis antara metode hormonal tidak besar, ada perbedaan yang lebih besar dalam tingkat kegagalan dalam penggunaan umum seperti yang ditunjukkan dalam laporan tersebut. Tingkat kegagalan pil satu tahun hingga enam kali lebih tinggi daripada tingkat kegagalan injeksi. Mengingat tingkat kegagalan yang berbeda ini, beralih ke metode yang kurang efektif dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap prevalensi kehamilan yang tidak direncanakan atau tidak diinginkan. Adalah penting bahwa informasi keluarga berencana dan konseling menggabungkan rincian tentang keefektifan metode untuk memberi pengguna perencanaan keluarga semua informasi tentang keluarga berencana sebelum mereka membuat keputusan tentang metode mana yang harus dipilih.

Dari pembahasan sebelumnya diketahui bahwa takut efek samping merupakan alasan terbanyak putus pakai. Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa alasan takut efek samping berasal dari pengguna suntikan 1 bulan dan pil. Terdapat pula kejadian putus pakai dengan alasan mengganggu proses tubuh datang dari pengguna suntikan 1 bulan. Adapun cara kerja dari alat kontrasepsi adalah mengganggu siklus menstruasi, termasuk mencegah pelepasan sel telur (ovum) dari indung telur (ovarium) sehingga kemungkinan efek samping yang terjadi adalah perubahan pola menstruasi berupa menstruasi tidak teratur, menstruasi lama, tidak menstruasi dan perdarahan bercak (spotting) (BKKBN, 2017). Pemahaman tentang informasi seperti tersebut di atas harusnya telah diketahui oleh pengguna kontrasepsi sehingga dapat menekan kejadian *drop out*.

Kejadian putus pakai dengan alasan masalah kesehatan dari pengguna suntikan 1 bulan dan pil. Tidak diketahui secara spesifik masalah kesehatan yang dialami oleh responden. Masalah kesehatan merupakan salah satu kriteria penentuan alat kontrasepsi. Misalnya pada penderita tuberkulosis yang sedang mengonsumsi obat Tuberculosis tidak diperkenankan menggunakan alat kontrasepsi suntikan 1 bulan, pil progestin, dan pil kombinasi (BKKBN, 2017). Sangat penting bagi *provider* untuk memberikan informasi alat

kontrasepsi yang dapat digunakan oleh WUS sesuai dengan kondisi kesehatannya. Selain itu terdapat pula kejadian putus pakai dengan

alasan lainnya sebanyak 28,6 dari pengguna pil dan senggama terputus. Namun tidak diketahui secara rinci alasan dari responden.

Tabel 7. Distribusi Proporsi Metode Kontrasepsi Kejadian Putus Pakai Kontrasepsi Berdasarkan Alasan Berhenti Menggunakan Alat/Cara Kontrasepsi

		Alat/Cara Kontrasepsi (%)									
		Implan	IUD	Suntik 1 bulan	Suntik 3 bulan	Pil	Kondom Pria	Pantang Berkala	Senggama Terputus	Total	
Alasan Berhenti Menggunakan	Tidak tahu	0	0	0	0	0	0	100	0	100	
	Jarang hub.seks/ suami jauh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Hamil Saat Menggunakan	0	0	30	10	50	0	0	10,0	100	
	Ingin Hamil Suami	0	0	38,5	30,8	23,1	0	7,7	0	100	
	Tidak Setuju Ingin Alat/Cara yang Lebih Efektif	0	0	100	0	0	0	0	0	100	
	Masalah Kesehatan	100	0	0	0	0	0	0	0	100	
	Takut Efek Samping	0	0	66,7	0	33,3	0	0	0	100	
	Tidak Nyaman	0	0	52,9	0	47,1	0	0	0	100	
	Mengganggu Proses Tubuh	0	0	0	100	0	0	0	0	100	
	Lainnya	0	0	100	0	0	0	0	0	100	
			0	0	0	0	50	0	0	50	100

KESIMPULAN

Proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi di Sumatera Utara pada perempuan yang merupakan PUS berusia 15-49 tahun menurut data Survei Indikator RPJMN adalah sebanyak 7,4%. Angka proporsi kejadian putus pakai kontrasepsi di Sumatera Utara ini sebenarnya sudah cukup baik, di mana angka ini berada di bawah angka nasional. Hasil telaah berdasarkan sosiodemografi, proporsi terbesar kejadian putus pakai adalah pada kelompok umur 35-39 tahun, pendidikan SLTP, tidak bekerja, tinggal di perkotaan, dan kuintil kekayaan menengah dan terbawah (20,3%). Setelah dianalisis ditemukan informasi bahwa kejadian putus pakai terbanyak

disebabkan alasan takut efek samping, hal ini mengindikasikan pemahaman akseptor terhadap alat kontrasepsi yang pernah digunakan. Selain takut efek samping, alasan kedua terbanyak adalah ingin hamil yang mana mayoritas responden tersebut sudah memiliki anak yang masih hidup lebih dari dua. Kejadian putus pakai terbanyak disumbang oleh pengguna kontrasepsi suntikan 1 bulan, memiliki 3 anak masih hidup.

REKOMENDASI

1. Diharapkan pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang lebih giat lagi terkait pembatasan jumlah anak untuk

- meningkatkan kesadaran para PUS, hal ini terkait banyaknya kejadian putus pakai pada PUS dengan anak masih hidup >2. Pembatasan jumlah anak merupakan salah satu komponen keluarga berencana. Program tersebut dimaksudkan agar memungkinkan orang tua untuk berinvestasi lebih banyak pada anak yang ada, meningkatkan status pendidikan, dan kesehatan mereka. Sehingga dengan kesadaran akan pentingnya pembatasan jumlah anak, PUS diharapkan berkomitmen dalam program keluarga berencana.
2. PUS dalam kelompok umur 30-34 tahun dan 35-39 tahun yang merupakan kelompok usia dengan kejadian putus pakai yang paling tinggi dapat menjadi sasaran program kegiatan, termasuk kegiatan kemasyarakatan untuk menjangkau WUS yang tidak bekerja.
 3. Sosialisasi tentang metode kontrasepsi terutama metode kontrasepsi jangka panjang seperti *intrauterine device* (IUD), metode operasi pria (MOP), metode operasi wanita (MOW) yang lebih baik lagi baik di perkotaan ataupun perdesaan sehingga diharapkan terjadi peningkatan pemahaman penggunaan metode tersebut termasuk pemahaman tentang efek samping. Pemahaman tersebut oleh akseptor diharapkan menguatkan komitmennya dalam menggunakan metode kontrasepsi. Begitu pula dengan MKJP, semakinn dikenali dan dipahaminya MKJP oleh para PUS diharapkan dapat meningkatkan angka partisipasi MKJP.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Perwakilan BKKBN Provinsi Sumatera Utara yang telah memberikan data dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agrianti, Dian. 2014. *Pola dan Perbedaan Perilaku Putus Pakai, Kegagalan, dan Penggantian Alat/Cara Kontrasepsi Menurut Wilayah di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012)*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.

Bradley, Sarah E.K., Hilary M. Schwandt, and Shane Khan. 2009. *Levels, Trends, and Reasons for Contraceptive Discontinuation*. DHS Analytical Studies No. 20. Calverton, Maryland, USA: ICF Macro.

Besral. 2012. Bahan Kuliah Manajemen dan Analisis Data 3. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.

Badan Pusat Statistik. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

BKKBN. 2015. *Rencana Strategis Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019*. Jakarta

BKKBN. 2016. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015*. Jakarta

BKKBN 2017. *Aman dan Sehat Menggunakan Kontrasepsi*. Jakarta

BKKBN Pusat Penelitian dan Pengembangan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera. 2017. *Laporan Hasil Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN*. Jakarta

Curtis, GB. *Kehamilan di Atas Usia 30*. 1999. Dalam: Satyanegara S (editor), Asih Y (alih bahasa). Jakarta: Arcan.

Ekoriano, Mario., Novita, Firma. 2018. *Dinamika Pemakaian Kontrasepsi Modern di Indonesia (Analisis Data Susenas 2015)*. *Jurnal Kependudukan Indonesia* 13 (1) hal 27-38

Indrawati, Lely. 2014. *Determinan Kejadian Berhenti Pakai (Drop Out) Kontrasepsi di Indonesia*. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 17(1) hal 55-62

Moore, Kirsten et al. 2013. *A greenprint for sustainable contraceptive research and development*. *Contraception* 87(3) hal 347 - 351. Doi: doi.org/10.1016/j.contraception.2012.07.020

Sistri, Sariana. 2009. *Kelangsungan Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 3(5) hal 206-211.