

## Hasil Penelitian

# ANALISIS KEJADIAN PUTUS PAKAI KONTRASEPSI DI PROVINSI SUMATERA UTARA

## (ANALYSIS OF CONTRACEPTION DROP OUT IN NORTH SUMATRA PROVINCE)

Putra Apriadi Siregar\*, Nurhayati\*, Desty Adinda\*, Muhammad Ancha Sitorus\*\*,  
Evalina Franciska Hutasoit\*\*\*, Robani Caturseptani\*\*\*

\*Universitas Islam Negeri Sumatera Utara  
Jl. IAIN No 1 Kota Medan  
Sumatera Utara - Indonesia  
Email: putraapriadisiregar@uinsu.ac.id

\*\*Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia  
Jl. Permata No. 1, Halim Perdanakusuma 13650  
Jakarta Timur – Indonesia

\*\*\*Badan Riset dan Inovasi Nasional  
Gedung B. J. Habibie Jl. M. H. Thamrin No. 8, 10340  
Jakarta Pusat - Indonesia

Diterima: 28 Maret 2022; Direvisi: 14 Oktober 2022; Disetujui: 28 Oktober 2022

### ABSTRAK

Provinsi Sumatera Utara menjadi provinsi yang memiliki laju pertumbuhan 1.24% pada tahun 2010-2019, laju pertumbuhan ini menjadikan Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu dari lima provinsi di Indonesia dengan laju pertumbuhan tertinggi. Tingginya laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Sumatera Utara disebabkan oleh rendahnya penggunaan kontrasepsi (19.06%) dan tingginya putus pakai kontrasepsi (18.57%). Putus pakai kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai hal baik eksternal maupun internal dari akseptor pengguna kontrasepsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian putus pakai kontrasepsi di Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan data sekunder SDKI tahun 2017 Provinsi Sumatera Utara. Analisis data penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2021-Maret 2021. Jumlah sampel sebanyak 945 Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-49 tahun yang pernah menggunakan alat/metode kontrasepsi Moderen, analisis data menggunakan uji *chi square* dan *prevalent ratio* (PR). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 238 wanita usia subur (25.8%) mengalami kejadian putus pakai kontrasepsi. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ingin anak lagi ( $p < 0.001$ ) dan efek samping metode kontrasepsi ( $p < 0.001$ ) dengan kejadian putus pakai kontrasepsi. Sementara itu, tidak terdapat hubungan antara persetujuan suami mengenai alat kontrasepsi ( $p = 0.578$ ), dan peran pemberi pelayanan kontrasepsi ( $p = 0.55$ ) dengan kejadian putus pakai KB WUS. Wanita Usia Subur yang ingin memiliki anak lagi memiliki risiko 1.764 kali mengalami kejadian putus pakai kontrasepsi dibandingkan WUS yang tidak ingin anak lagi. BKKBN Provinsi Sumatera Utara harus lebih intensif untuk memberikan sosialisasi tentang jumlah anak ideal sebanyak 2 orang sehingga Wanita Usia Subur tidak memiliki keinginan mempunyai anak lagi untuk mencegah terjadinya putus pakai KB di Provinsi Sumatera Utara.

**Kata kunci:** kontrasepsi, putus pakai KB, wanita usia subur

### ABSTRACT

North Sumatra Province had a growth rate of 1.24% from 2010-2019; this growth rate placed North Sumatra Province as one of the five provinces with the highest growth rate in Indonesia. The high rate of population growth in North Sumatra Province occurred due to the low use of birth control (19.06%) and the high contraceptives discontinuation (18.57%). The drop out of

*contraceptives is influenced by various external and internal factors related to the contraceptive user. This study aims to determine the factors related to contraceptive drop outs in North Sumatra Province. This study used IDHS secondary data from 2017 of North Sumatra Province. The number of samples is 945 women of childbearing age (15-49 years) who have used modern contraception devices/methods, data analysis was performed using chi-square test and prevalent ratio (PR). The results of this study indicated that as many as 238 women of childbearing age (25.8%) experienced the incidence of dropping out of contraceptive use. The results of chi-square test analysis showed a significant relationship between wanting more children ( $p < 0.001$ ) and side effects of contraceptive methods ( $p < 0.001$ ) with the incidence of dropping out of contraception use. Meanwhile, the husband's agreement regarding contraceptives ( $p = 0.578$ ) and the role of contraceptive service providers ( $p = 0.55$ ) show no relationship with the incidence of dropping out of family planning. Women of childbearing age who want more children have a 1,764 times risk of dropping out of contraceptive use compared to women of childbearing age who do not want additional children. The National Population and Family Planning Board of North Sumatra Province must be more intensive in providing socialization about the ideal number of children, as many as two people, to prevent women of childbearing age to desire additional children, and therefore prevent dropping out of contraceptive use in North Sumatra Province.*

**Keywords:** *contraceptive methods, contraception drop out, women of childbearing age*

## PENDAHULUAN

Masalah kependudukan merupakan masalah yang menjadi perhatian dunia dari tahun ke tahun. Hal ini dapat ditandai dengan terjadinya peningkatan secara drastis terhadap jumlah penduduk dunia. Pada tahun 2010 hingga saat ini, total populasi dunia mencapai 7 miliar dan angka tersebut diperkirakan akan terus bertambah mencapai 9 miliar pada tahun 2045 (BPS, 2020). Indonesia merupakan negara yang memiliki laju pertumbuhan penduduk yang cukup tinggi. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa saat ini Indonesia menduduki peringkat ke-4 negara dengan jumlah penduduk terbanyak setelah Negara China, India, dan Amerika Serikat. Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia sebesar 1,31 % per tahun. Pada tahun 2019 jumlah penduduk Indonesia adalah 268.047.600 juta jiwa, yang terdiri dari 134.6657.6 laki-laki dan 133.416.9 perempuan (BPS, 2020).

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia yang sangat pesat membutuhkan suatu strategi pencegahan untuk menanggulangi ledakan penduduk. 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).

Laju pertumbuhan penduduk Sumatera Utara pada tahun 2010-2019 adalah sebesar 1,24 % atau 14.562,5 juta jiwa penduduk dari total penduduk Indonesia sebesar 268.074,6 juta jiwa. Jumlah penduduk Sumatera Utara merupakan

terbesar keempat di Indonesia setelah Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Jawa Tengah yang masing-masing jumlahnya 49,31 juta jiwa, 39,69 juta jiwa dan 34,71 juta jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, 2020). Tingginya jumlah laju penduduk ternyata berbanding lurus dengan rendahnya capaian penggunaan akseptor KB baru yaitu sebanyak 419.691 jiwa (19,06%), sedangkan sebanyak 418.713 jiwa (18,57%) akseptor KB mengalami *drop out* (putus pakai kontrasepsi).

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, putus pakai kontrasepsi yang tertinggi berada di Provinsi Sumatera Utara (39,4%), Sulawesi Selatan (38,1%) dan Nanggroe Aceh Darussalam (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% (BKKBN, 2018).

Program pemerintah dalam upaya mengendalikan jumlah kelahiran dan mewujudkan keluarga kecil yang sehat dan sejahtera antara lain dilaksanakan melalui konsep pengaturan jarak kelahiran yang meliputi program Keluarga Berencana (KB) yang dapat dilakukan dengan menggunakan alat/obat kontrasepsi (alkon) (Nurjannah, 2017). Pengendalian laju pertumbuhan jumlah penduduk perlu dilakukan agar tidak terjadi ledakan penduduk. Banyak ditemukan wanita yang awalnya tidak berniat untuk menjadi akseptor kontrasepsi namun berubah fikiran setelah mendapatkan konseling KB (Cohen,

2017). Perencanaan keluarga dan komunikasi dengan teman/sahabat tentang program KB berpeluang besar untuk mempengaruhi penggunaan kontrasepsi oleh para ibu (Hawkins, 2016). Karenanya, pemilihan alat kontrasepsi yang tepat merupakan faktor penting dalam upaya program keluarga berencana (Septalia, 2017).

Pada wanita yang aktif secara seksual, terdapat 90% peluang untuk terjadinya kehamilan pada tahun pertama jika tidak menggunakan alat kontrasepsi. Beberapa wanita menunda kehamilan dengan berbagai alasan, seperti pendidikan, karir, finansial dan lainnya. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat dapat membantu wanita untuk menunda kehamilan karena kebanyakan metode kontrasepsi akan sangat efektif jika digunakan dengan tepat. Sementara itu, kegagalan kontrasepsi dapat disebabkan berbagai faktor, yaitu: salah pemakaian, penggunaan yang terlewat atau tidak teratur, atau karena metode yang dipilih kurang efektif. Pemilihan metode KB oleh pasangan usia subur (PUS) dapat disesuaikan dengan kebutuhan setiap pasangan melalui penggunaan berbagai alat kontrasepsi yang tersedia (BKKBN, 2014).

Efek samping yang sering terjadi pada akseptor KB dikarenakan masih belum tersedianya metode kontrasepsi yang benar-benar 100% sempurna. Maka, terdapat tiga hal yang sangat penting untuk diketahui oleh calon akseptor KB yakni efektivitas, keamanan dan efek samping alat/obat kontrasepsi. Reaksi efek samping yang sering terjadi sebagai akibat penggunaan alat kontrasepsi antara lain amenorrhoe, perubahan berat badan, pusing dan sakit kepala. Apabila efek samping yang berlebihan tidak dapat dicegah seminimal mungkin dengan menghindari faktor-faktor resiko kontrasepsi yang sebagian besar sudah diketahui, maka pemakai cenderung untuk melepaskan alat kontrasepsi tersebut dan lebih memilih untuk berpindah ke kontrasepsi lain (Setiawati, 2017).

Permasalahan yang terjadi dalam program KB yaitu rendahnya keikutsertaan pasangan usia subur dalam program KB. Masih banyak ditemukan Pasangan Usia Subur (PUS) yang belum mau menjadi akseptor KB ditambah lagi dengan pengguna kontrasepsi yang sudah tidak mau menjadi akseptor KB kembali/putus pakai kontrasepsi (*drop out* kontrasepsi). Jumlah kejadian *drop out* kontrasepsi di Indonesia mengalami peningkatan yaitu sebanyak 11,46% pada tahun 2008, kemudian meningkat menjadi 15,09% pada tahun 2012 (BKKBN, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2012

diketahui sekitar 27% peserta KB berhenti menggunakan alat kontrasepsi setelah 12 bulan pemakaian dengan alasan karena keinginan untuk hamil (29%), takut efek samping atau masalah kesehatan (18%), keinginan untuk menggunakan metode yang lebih efektif (9,0%) dan 4,8% karena alasan lain (harga mahal, jarang berhubungan seksual dengan pasangan atau kesulitan untuk mendapat kontrasepsi yang diinginkan).

Sementara berdasarkan metode atau alat kontrasepsi yang dipakai, angka *drop out* tertinggi terjadi pada kontrasepsi pil (41%), kondom (31%), suntikan (25%), implant (8%), dan *intra uterine device* (IUD) (6%). Menurut Bilqis et al (2020) bahwa peningkatan angka putus pakai/*drop out* akan berdampak pada penurunan pengguna kontrasepsi/ *contraceptive prevalence rate* (CPR) di Indonesia, yang terlihat pada angka CPR di yang Indonesia mengalami penurunan sebesar 0,69%. Hasil SDKI Tahun 2017 secara nasional menunjukkan bahwa putus pakai alat/cara KB selama 5 tahun sebelum survei adalah 37%. Episode pemakaian alat/cara KB dihentikan dalam waktu 12 bulan dengan alasan untuk berhenti memakai alat/cara KB adalah karena efek samping/masalah kesehatan (3%) dan sebanyak 27% karena ingin hamil (BKKBN, 2018).

Guna mencegah terjadinya *drop out*, petugas kesehatan dapat melakukan konseling tentang efek samping kontrasepsi. Konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan Keluarga Berencana dan dimana informasi diberikan dan dibicarakan bukan hanya pada satu kesempatan yakni pada saat pemberian pelayanan. Dalam pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi (KB-KR), konseling menjadi aspek yang sangat penting. Konseling yang efektif diperlukan agar klien mengetahui bagaimana menggunakan alat kontrasepsi yang benar, bagaimana besaran efek samping tiap metode kontrasepsi, bagaimana mengatasi informasi yang keliru dan menjamin memilih metode kontrasepsi yang terbaik sesuai dengan keadaan kesehatan dan kondisi klien (Cohen, 2017). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kejadian berhenti pakai (*drop out*) alat kontrasepsi di Provinsi Sumatera Utara pada WUS 10–49 tahun.

## METODE

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Data tentang penggunaan kontrasepsi oleh PUS serta karakteristik yang melekat terhadap PUS tersebut digunakan dalam penelitian sehingga

didapatkan gambaran kejadian putus pakai kontrasepsi di Sumatera Utara pada tahun 2017. Putus pakai kontrasepsi adalah kejadian berhentinya PUS dalam menggunakan suatu metode kontrasepsi, sehingga mereka 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.

Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita usia 15-49 tahun di Provinsi Sumatera Utara yaitu 2521 Wanita Usia Subur (WUS). Sampel penelitian ini yaitu sebahagian dari WUS dengan kriteria; berusia antara 15-49 tahun; berstatus menikah atau hidup bersama; pernah menggunakan kontrasepsi modern. Berdasarkan kriteria tersebut di atas diperoleh sampel yang memenuhi kriteria tersebut sebesar 945 Wanita Usia Subur.

Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk melihat variabel *dependen* yaitu survival kejadian putus pakai kontrasepsi dan variabel *independent* yaitu faktor sosio demografi, sosiopsikologi dan peran pemberi pelayanan kontrasepsi. Analisis bivariat yang

dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variable dilakukan dengan menggunakan tabulasi silang dan menggunakan metode *Chi Square* dengan CI 95%.

**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 kontrasepsi dalam 12 bulan terakhir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Proporsi WUS yang suaminya tidak setuju dengan alat kontrasepsi lebih banyak mengalami droup out sebanyak 235 (24,9%) dibandingkan dengan WUS yang memiliki persetujuan suami mengenai alat/cara KB yaitu sebanyak 3 orang (0,3%).

Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara persetujuan suami mengenai alat kontrasepsi dengan kejadian putus pakai KB pada WUS ( $p=0.578$ ). Proporsi WUS yang tidak berdiskusi dengan pasangan tentang KB lebih banyak mengalami drop out sebanyak 132 (14,0%) dibandingkan dengan yang memiliki diskusi dengan pasangan tentang kontrasepsi sebanyak 106 (11,2%).

**Tabel 1.** Distribusi Tabulasi Silang Sosiopsikologi Wanita Usia Subur (WUS) dan Kejadian Putus Pakai

| Persetujuan Suami Mengenai Alat/Cara kontrasepsi | Penggunaan Kontrasepsi Saat Ini |      |                         |      | Total |      | P     | PR    |
|--------------------------------------------------|---------------------------------|------|-------------------------|------|-------|------|-------|-------|
|                                                  | Putus Pakai kontrasepsi         |      | Masih Pakai kontrasepsi |      | N     | %    |       |       |
|                                                  | n                               | %    | n                       | %    |       |      |       |       |
| Tidak Setuju                                     | 235                             | 24.9 | 697                     | 73.8 | 932   | 98.6 | 0.578 | 1.093 |
| Setuju                                           | 3                               | 0.3  | 10                      | 1.1  | 13    | 1.4  |       |       |
| Total                                            | 238                             | 25.2 | 707                     | 74.9 | 945   | 100  |       |       |

  

| Ingin Anak Lagi  | Penggunaan Kontrasepsi Saat Ini |      |                         |      | Total |      | P     | PR    |
|------------------|---------------------------------|------|-------------------------|------|-------|------|-------|-------|
|                  | Putus Pakai kontrasepsi         |      | Masih Pakai kontrasepsi |      | N     | %    |       |       |
|                  | n                               | %    | n                       | %    |       |      |       |       |
| Ingin Anak Lagi  | 67                              | 6.9  | 156                     | 16.5 | 223   | 24.5 | <0.01 | 1.764 |
| Tidak Ingin Lagi | 171                             | 18.3 | 551                     | 58.3 | 722   | 75.5 |       |       |
| Total            | 238                             | 25.2 | 707                     | 74.8 | 945   | 100  |       |       |

  

| Efek Samping Metode Kontrasepsi | Penggunaan Kontrasepsi Saat Ini |      |                         |      | Total |      | P     | PR |
|---------------------------------|---------------------------------|------|-------------------------|------|-------|------|-------|----|
|                                 | Putus Pakai kontrasepsi         |      | Masih Pakai kontrasepsi |      | N     | %    |       |    |
|                                 | n                               | %    | n                       | %    |       |      |       |    |
| Ada Efek Samping                | 238                             | 25.2 | 535                     | 56.6 | 773   | 81.2 | <0.01 | -  |
| Tidak Ada Efek Samping          | 0                               | 0    | 172                     | 18.2 | 172   | 18.2 |       |    |
| Total                           | 238                             | 25.2 | 707                     | 74.8 | 945   | 100  |       |    |

Sumber: Data Penelitian

**Tabel 2.** Distribusi Tabulasi Silang Peran Tenaga Kesehatan dan PLKB dan Kejadian Putus Pakai Kontrasepsi Wanita Usia Subur

| Peran<br>Pelayanan Kontrasepsi | Pemberi | Penggunaan Kontrasepsi Saat Ini |      |                |      | Total |     | p    | PR    |
|--------------------------------|---------|---------------------------------|------|----------------|------|-------|-----|------|-------|
|                                |         | Putus Pakai KB                  |      | Masih Pakai KB |      | N     | %   |      |       |
|                                |         | n                               | %    | n              | %    |       |     |      |       |
| Akses Baik                     |         | 17                              | 1,8  | 40             | 4,2  | 57    | 6   | 0.55 | 0.333 |
| Akses Tidak Baik               |         | 221                             | 23,4 | 667            | 70,6 | 888   | 94  |      |       |
| Total                          |         | 238                             | 25,2 | 707            | 74,8 | 945   | 100 |      |       |

Sumber: Data Penelitian

Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan antara ingin anak lagi dengan kejadian putus pakai KB pada WUS, dengan WUS yang ingin memiliki anak lagi memiliki resiko 1.764 kali mengalami kejadian putus pakai KB dibandingkan dengan WUS yang tidak ingin anak lagi. Proporsi WUS yang tidak ingin mempunyai anak lagi lebih banyak mengalami *droup out* sebanyak 171 (18,3%) dibandingkan dengan yang ingin mempunyai anak lagi sebanyak 67 (6,9%). Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan antara efek samping metode kontrasepsi dengan kejadian putus pakai kontrasepsi pada WUS ( $p=0.001$ ), dengan seluruh PUS yang mengalami drop out kontrasepsi sebanyak 238 (25.2%) dari total PUS mengalami efek samping penggunaan alokon.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi WUS yang peran pemberian pelayanan kontrasepsi belum terakses dengan baik lebih banyak mengalami *droup out* sebanyak 221 (23,4%) dibandingkan dengan WUS yang dapat mengakses pelayanan kontrasepsi dengan baik yaitu sebanyak 17 (1,8%). Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara peran pemberi pelayanan kontrasepsi dengan kejadian putus pakai KB pada WUS ( $p=0.55$ ).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keinginan seseorang untuk memiliki anak, faktor-faktor tersebut saling mempengaruhi satu sama lain. Beberapa faktor tersebut ialah: 1) Jumlah anak yang dimiliki, jumlah anak yang dimiliki sangat mempengaruhi jumlah anak ideal seseorang. Seorang wanita yang belum memiliki anak akan menganggap bahwa memiliki 1 atau 2 orang anak sudah termasuk kedalam kategori ideal, tetapi bagi wanita yang memiliki 6 anak atau lebih jumlah anak ideal menurut mereka ialah 3 anak; 2) semakin tinggi kuintil kekayaan maka semakin rendah pula jumlah anak ideal yang diinginkan; 3) Kuintil kekayaan, semakin kaya maka semakin sedikit jumlah anak; 4) Lokasi tempat tinggal, wanita yang tinggal di perkotaan cenderung memiliki jumlah anak yang lebih sedikit dibandingkan dengan wanita yang tinggal di

pedesaan; dan 5) Tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah keinginan untuk tidak memiliki anak lagi (Handayani, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa WUS yang ingin memiliki anak lagi serta masih memakai kontrasepsi sebanyak 156 (16,5%) dan yang putus pakai kontrasepsi sebanyak 67 (6,9%), WUS yang tidak ingin memiliki anak lagi serta masih memakai kontrasepsi sebanyak 551 (58,3%) dan yang putus pakai kontrasepsi sebanyak 171 (18,3%). Wanita akan memilih untuk menggunakan kontrasepsi saat mereka memiliki jumlah anak ideal (Aviisah, 2018). Oleh karena itu, wanita yang memiliki banyak anak lebih cenderung menggunakan kontrasepsi karena mereka lebih mungkin mencapai ukuran keluarga ideal mereka. Keinginan mempunyai anak lagi memengaruhi penggunaan metode kontrasepsi yang dipakai. Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tidak ingin memiliki anak lagi dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita. Sumartini (2017) mengungkapkan bahwa keinginan memiliki anak disesuaikan dengan jumlah anak yang ideal yang sebelumnya sudah diputuskan pasangan suami istri untuk dimilikinya.

Alayubi (2018) mengungkapkan bahwa nilai anak terhadap anak laki-laki dan anak perempuan berdampak terhadap jumlah anak pada PUS, semakin banyak anggota keluarga (besar keluarga) berpengaruh terhadap jumlah anak ideal sebuah keluarga (Khairunnisa, 2015). Data SDKI (2012) menunjukkan bahwa alasan utama akseptor KB yang berhenti setelah 5 tahun pemakaian, adalah karena efek samping (14,4%) dan kasus efek samping untuk IUD sendiri adalah sebesar 19.232 kasus (27,7%). Adapun berbagai alasan yang di kemukakan oleh para akseptor KB, mereka berhenti menggunakan alat kontrasepsi setelah 12 bulan pemakaian karena kegagalan kontrasepsi, ingin hamil, ingin ganti cara dan alasan lainnya (BKKBN, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada WUS yang masih memakai kontrasepsi, terdapat terdapat 172 (18,2%) yang tidak

merasakan efek samping, dan terdapat 535 (56,6%) WUS yang merasakan ada efek samping kontrasepsi namun masih memakai kontrasepsi. Sementara itu, seluruh WUS yang berhenti menggunakan kontrasepsi (drop out) yaitu sebanyak 238 (25,2%) merupakan WUS yang merasakan efek samping penggunaan kontrasepsi. Salah satu efek samping penggunaan KB IUD adalah nyeri perut, dalam masyarakat efek samping KB IUD (nyeri perut) menimbulkan persepsi yang negatif yaitu dianggap tidakcocok dalam penggunaan KB IUD.

Pada dasarnya efek samping KB IUD (nyeri perut) merupakan hal yang biasa dan bisa diatasi apabila akseptor mau mengkonsultasikan masalah yang sedang dihadapi dengan tenaga kesehatan, karena tidak semua efek samping menimbulkan dampak yang serius terhadap kesehatan akseptor. Efek samping KB IUD (nyeri perut) bisa ditanggulangi sesuai keluhan akseptor dan diharapkan akseptor proaktif dalam hal ini, bila dalam proses penanggulangan efek samping menemukan masalah atau komplikasi maka IUD bisa dilepas sesuai indikasi yang terjadi.

Hasil penelitian Purwaningrum (2017) menunjukkan bahwa dari 31 sampel akseptor KB IUD yang mengalami efek samping, sebesar 18 responden (58,06%) mengalami nyeri perut kadang-kadang dan 13 akseptor KB IUD yang mengalami efek samping (nyeri perut) yang sering (41,94%). Setiap metode kontrasepsi mempunyai masa efektif yang berbeda, begitu pula dengan IUD, IUD mempunyai masa efektif yang lama sampai 10 tahun sehingga alat kontrasepsi IUD mempunyai efek samping. Efek samping yang mungkin terjadi ialah gangguan haid, infeksi keputihan, ekspulsi IUD, perforasi, rasa mulas/nyeri/kram pada perut bagian bawah, rasa nyeri pada alat kelamin suami (Purwaningrum, 2017).

Meskipun kontrasepsi suntik mempunyai daya guna tinggi dan pelaksanaannya mudah, namun kontrasepsi suntikan mempunyai efek samping terutama mengganggu siklus menstruasi. Mengingat metode kontrasepsi suntik merupakan salah satu cara KB yang efektif, terpilih dan banyak jumlah penggunaannya, namun tampaknya masih banyak akseptor suntik KB 3 bulan yang tidak mengetahui tentang efek samping KB suntik 3 bulan. Hal ini ditemukan pada akseptor KB suntik di BPM Bidan Z dimana banyak akseptor KB suntik 3 bulan yang justru mengeluh tentang ketidaknyamanan yang ditimbulkan oleh KB suntik 3 bulan dan tidak mengetahui bahwa sebenarnya itu adalah efek samping KB suntik 3 bulan (Happy, 2021).

Oral kontrasepsi juga merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak diresepkan oleh

dokter. Namun, terdapat masalah dalam tingginya tingkat penghentian penggunaan kontrasepsi oral dengan beberapa alasan, seperti ketidaknyamanan atau kesulitan karena harus minum setiap hari, dan adanya kemungkinan lupa minum pil KB. Beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB, juga dipengaruhi oleh kurangnya kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi pil KB tersebut. Salah satu alasan penyebab akseptor kurang patuh ialah adanya efek samping obat (ESO) pil KB yang kemungkinan dapat membuat akseptor merasa terganggu dan tidak nyaman saat menggunakan pil KB (L.Nelson, 2018).

Caecilia (2020) menunjukkan penggunaan pil KB dapat menyebabkan berbagai efek samping. Pada akseptor di wilayah Kelurahan Manyaran, Semarang, ada 5 jenis efek samping yang paling sering dirasakan oleh akseptor yaitu: bertambahnya berat badan dan pusing/sakit kepala dialami oleh sejumlah akseptor yang sama yaitu masing-masing 52 orang (33,55 %), kemudian rasa mual dialami 36 akseptor (23,22%), jerawat dialami oleh 25 akseptor (16,13%) dan migrain dialami oleh 22 akseptor (14,19%).

Efek samping Implant paling sering adalah perubahan pola haid, yang terjadi pada kira-kira 60% akseptor dalam tahun pertama setelah insersi. Yang paling sering terjadi adalah bertambahnya hari-hari perdarahan dalam siklus, perdarahan-bercak (*spotting*), berkurangnya panjang siklus haid, *amenore* meskipun lebih jarang terjadi dibandingkan perdarahan lama atau perdarahan bercak (Haslan, 2020). Hasil penelitian Haslan (2020) menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan KB implant dengan kenaikan berat badan. Implan adalah salah satu jenis kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Implant dapat digunakan untuk jangka panjang 5 (lima) tahun. KB implan dapat menimbulkan beberapa efek samping diantaranya gangguan menstruasi yaitu tidak dapat menstruasi dan terjadi perdarahan yang tidak teratur, berat badan bertambah, menimbulkan ketegangan payudara, liang senggama terasa kering.

Kontrasepsi hormonal bukanlah hal yang asing bagi masyarakat dimana di hampir 80% akseptor KB menggunakan metode kontrasepsi hormonal. Namun demikian banyak juga efek samping yang dikeluhkan oleh akseptor kontrasepsi berkenaan dengan metode kontrasepsi yang dipakainya. Akhirnya banyak kejadian akseptor yang *drop out* karena belum memahami dengan baik bagaimana metode kontrasepsi hormonal tersebut.

Efek samping yang sering ditimbulkan pada akseptor kontrasepsi hormonal adalah antara lain mual-mual, sakit kepala, penambahan berat badan, pembengkakan payudara dan perubahan di dalam menstruasi. Efek-efek ini tidak berbahaya, tetapi sering kali membuat akseptor KB merasa tidak nyaman. Tetapi akseptor tidak mengetahui bahwa efek samping tersebut disebabkan oleh kontrasepsi hormonal yang digunakan. Efek samping yang sering terjadi adalah salah satunya karena terjadi perdarahan/perdarahan bercak (*spotting*) (Apolonia, 2018).

Ketidakteraturan menstruasi lebih besar terjadi pada pemakai kontrasepsi jenis suntik KB 3 bulan. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa responden yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 3 bulan kemungkinan untuk mengalami gangguan pola menstruasi 15,4 (1/0,065) kali lebih besar jika dibandingkan responden yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan. Pada pemakaian kontrasepsi suntik 1 bulanan terjadi perdarahan yang tidak teratur, terutama selama tiga bulan pertama pemakaian kontrasepsi. Sedangkan pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan sebagian besar akseptor mengalami tidak adanya menstruasi setelah pemakaian. Efek yang dapat ditimbulkan pada akseptor setelah pemakaian kontrasepsi 3 bulan (DMPA) terjadi *amenorea* pada 3 bulan pertama. Hal ini yang menunjukkan bahwa akseptor yang menggunakan KB suntik 3 bulan akan mengalami ketidakteraturan dalam pola menstruasi, dan dengan pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) yang berlangsung lama akan menyebabkan akseptor tidak haid sama sekali.

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara ingin anak lagi dan efek samping kontrasepsi dengan kejadian putus pakai kontrasepsi Wanita Usia Subur (WUS) di Provinsi Sumatera Utara. Sementara itu, persetujuan suami mengenai alat kontrasepsi dan peran pemberi pelayanan kontrasepsi dengan kontrasepsi tidak memiliki hubungan dengan kejadian putus pakai kontrasepsi WUS di Provinsi Sumatera Utara. Wanita Usia Subur yang ingin anak lagi memiliki resiko 1.764 kali untuk mengalami kejadian putus pakai kontrasepsi dibandingkan dengan Wanita Usia Subur yang tidak ingin anak lagi.

## REKOMENDASI

1. BKKBN Provinsi Sumatera Utara harus lebih intensif untuk memberikan sosialisasi tentang jumlah anak ideal sebanyak 2 (dua) orang sehingga Wanita Usia Subur tidak memiliki keinginan mempunyai anak lagi

untuk mencegah terjadinya putus pakai KB di Provinsi Sumatera Utara.

2. Petugas PLKB di Provinsi Sumatera Utara harus melakukan konseling kepada Wanita Usia Subur terkait risiko terjadinya efek samping kontrasepsi sebelum menggunakan kontrasepsi, sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya putus pakai kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Provinsi Sumatera Utara.
3. BKKBN Provinsi Sumatera Utara seharusnya memiliki alternatif untuk mengatasi putus pakai kontrasepsi dengan menyarankan Wanita Usia Subur untuk menggunakan kontrasepsi alternatif jika Wanita Usia Subur mengalami efek samping dalam menggunakan kontrasepsi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada BKKBN RI yang memberikan dukungan dana agar penelitian ini bisa berjalan dengan efektif serta semua pihak yang telah mendukung penelitian hingga diterbitkannya tulisan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alayubi, M.S., 2018. Faktor Penyebab Banyaknya Jumlah Anak pada PUS Keluarga Nelayan di Desa Subang Jaya Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016. Universitas Lampung.
- Apolonia, 2018. Gambaran Tingkat pengetahuan Akseptor KB Hormonal tentang Efek Samping Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Gentungan Jabupaten Gowa tahun 2018. J. Farm. Sandi Karsa 4, 103-111.
- Aviisah, 2018. Modern contraceptive use among women of reproductive age in Ghana: analysis of the 2003-2014 Ghana Demographic and Health Surveys. BMC Women's Heal. 18, 141-150.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, 2020. Provinsi Sumatera Utara dalam Angka 2019. Provinsi Sumatera Utara.
- Bilqis, F., Nugroho, R.D., Dharmawan, Y., Winarni, S., 2020. Hubungan Faktor Resiko Dengan Drop Out IUD di Desa Kademangan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal Tahun 2019. Kesehat. Masy. 8, 217-226.
- BKKBN, 2014a. Situasi dan Analisis Keluarga Berencana [WWW Document]. Pus. data dan Inf. kementerian Kesehatan. RI.
- BKKBN, 2014b. Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca persalinan di Fasilitas Kesehatan. Jakarta.
- BKKBN, 2015. Rencana Strategis Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019. Jakarta.

BKKBN, 2018. Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2017 (SDKI Tahun 2017). Jakarta; BKKBN.

BPS, 2020. Statistik Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Caecilia, 2020. Efek Samping Pil KB Akseptor di Lingkungan Manyaran Kota Semarang. *Cendekia J. Pharm.* 4, 175–184.

Cohen, R., S., 2017. Factors Associated With Contraceptive Method Choice and Initiation in Adolescents and Young Women. *Journal of Adolescent Health.* 6, 454–460.

Handayani, A., 2019. Keinginan Memiliki Anak Berdasarkan Teori Pilihan Rasional (Analisis Data SDKI Tahun 2017). *Empati-Jurnal Bimbing. dan Konseling* 6, 32–40.

Happy, M., 2021. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping Kb Suntik 3 Bulan Di Pmb Bidan Z Pamulang Barat Kota Tangerang Selatan Tahun 2019. *J. Midwifery Sci. Women's Heal.* 1, 71–76.

Haslan, 2020. Hubungan Penggunaan KB Implant dengan Berat Badan dan Siklus Haid Akseptor KB. *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada* 11, 347–352.

Hawkins, 2016. The Association Of Attitudes About Contraceptives With Contraceptive Use In A Random Sample Of Colorado Women. *Soc. Sci. J.* 5, 167–173.

Khairunnisa, M., 2015. Hubungan Antara Sebaran Informasi Kampanye dengan Tingkat Keikutsertaan Pasangan Usia Subur ( PUS) dalam Program Pengendalian Kelahiran Anak (KB) Di Kelurahan Ujana, Kota Palu. *J. Komun. KAREBA* 4, 468–481.

L.Nelson, A., 2018. Women's perceptions and treatment patterns related to contraception: results of a survey of US women, *Contraception.* 97, 256–263.

Nurjannah, 2017. Determinan Kejadian Drop Out Penggunaan Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kabupaten Kuningan. *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Husada Heal. Sci. J.* 6, 1–9.

Purwaningrum, 2017. Efek Samping KB IUD (Nyeri Perut) dengan Kelangsungan Penggunaan KB IUD. *Kesehatan* 5, 45–51.

Septalia, 2017. Faktor Yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Unnes J. Public Heal.* 6, 167–173.

Setiawati, 2017. Pemilihan Kontrasepsi Berdasarkan Efek Samping Pada Dua Kelompok Usia Reproduksi. *Unnes J. Public Heal.* 6, 167–173.

Sumartini, 2017. Pengaruh Keinginan Pasangan Usia Subur (Pus) dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *J. Biometrika Dan Kependud.* 5, 27–37.