

HUBUNGAN PEMAKAIAN DEPO MEDROXY PROGESTERONE ACETATE DENGAN TERJADINYA SPOTTING PADA WANITA PENGGUNA KONTRASEPSI PUSKESMAS KELURAHAN SRENGSENG JAKARTA BARAT PERIODE JANUARI 2007 – JUNI 2008

oleh:

Hengky Prabowo¹, Maria Goretti², Riki Yohanes¹

ABSTRACT

Association between Depo Medroxy Progesterone Acetate usage with risk of spotting among women using contraception in Puskesmas Kelurahan Srengseng West Jakarta, period January 2007 – June 2008

In Indonesia, the most popular method of contraception is through injection because of its practicality. Based on an interview with the Head and Person In Charge (PIC) of Family Planning in Puskesmas Kelurahan Srengseng, majority (75%) of women acceptor use depo medroxy progesterone acetate (DMPA) injection as their method of family planning and the most frequent adverse effect noted is spotting. This study is conducted to determine the association between DMPA usage with risk of spotting among women using contraception in Puskesmas Kelurahan Srengseng, Jakarta. The study design used is retrospective cohort conducted on 114 women using contraception in Puskesmas Kelurahan Srengseng who are chosen through simple random sampling from a list of medical records. Secondary data collection using medical records and data analysis using *chi square* method for statistical association and calculating RR as well as AR for epidemiological association is done from 13 October – 15 November 2008. Among 114 subjects, there are 70 (61,4%) women who experience spotting among whom 51 of them (72,86%) are DMPA users. Results of analysis find that there is a strong and significant association between DMPA usage with risk of spotting among women using contraception ($RR=2,7$; $\chi^2=37,9$; $p<0,01$) whereby which those using DMPA have a higher risk (2.7 times) of spotting than those who use non-DMPA.

Key words: DMPA, spotting, contraception.

ABSTRAK

Hubungan antara pemakaian Depo Medroxy Progesterone Acetate dengan terjadinya spotting pada wanita pengguna kontrasepsi di Puskesmas Kelurahan Srengseng Jakarta Barat, periode Januari 2007 – Juni 2008

Di Indonesia, kontrasepsi yang paling diminati adalah suntik KB (Keluarga Berencana) karena kepraktisannya. Berdasarkan hasil wawancara dengan Penanggung jawab bagian KB dan Kepala Puskesmas Kelurahan Srengseng diketahui bahwa sebagian besar (75%) akseptor KB wanita di Puskesmas Kelurahan Srengseng menggunakan KB suntik depo medroxy progesterone acetate (DMPA) dan efek samping yang sering dikeluhkan adalah terjadinya

spotting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pemakaian DMPA dengan terjadinya *spotting*, pada wanita pengguna kontrasepsi di Puskesmas Kelurahan Srengseng, Jakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah kohort retrospektif terhadap 114 wanita pengguna kontrasepsi di Puskesmas Kelurahan Srengseng yang dipilih secara *simple random sampling* dari daftar catatan rekam medis. Pengumpulan data sekunder menggunakan catatan rekam medis dan pengolahan data menggunakan uji statistik *chi square* serta perhitungan RR dan AR dilakukan dari tanggal 13 Oktober – 15 November 2008. Di antara 114 subjek terdapat 70 (61,4%) wanita yang mengalami *spotting* dimana sebanyak 51 wanita tersebut (72,86%) adalah pengguna DMPA. Hasil analisa menunjukkan adanya hubungan kuat dan bermakna antara pemakaian DMPA dengan terjadinya *spotting* (RR=2,7; $\chi^2=37,9$; $p<0,01$) di mana mereka yang menggunakan DMPA mempunyai resiko 2,7 kali lebih besar untuk mengalami *spotting* daripada pengguna non-DPMA.

Kata-kata kunci: DMPA, *spotting*, kontrasepsi.

PENDAHULUAN

Di dunia tercatat, sekitar 123 juta wanita tidak menggunakan kontrasepsi dan hasil ini terutama berasal dari negara berkembang.¹ Di Afrika tercatat, hanya sekitar 18% penduduknya menggunakan kontrasepsi. Di Asia Tenggara, Selatan, dan Barat, hanya 43% yang sadar kontrasepsi.² Di dunia sekitar 150 juta wanita menggunakan kontrasepsi hormonal³ dengan di antaranya sekitar 16% menggunakan kontrasepsi suntik yaitu *depo medroxy-progesterone asetat* (DMPA) dan *norethisterone enanthate* (NET-EN).⁴

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, pemakaian kontrasepsi pada wanita di Indonesia terdiri dari suntik sebanyak 31,6%, pil 13,2%, IUD 4,8%, implant 2,8%, dan

Medis Operasi Wanita (MOW) 3,1%.¹ *The National Social and Economic Survey* (1997-1998), menunjukkan bahwa di Indonesia akseptor suntik mencapai 21,1% dari total jumlah akseptor KB (Keluarga Berencana). Jenis obat yang banyak digunakan adalah Depo Provera 150 mg, Noristerat 200 mg, Depo Progestrin 150 mg, dan Depo Geston 150 mg. Alasan penggunaan suntik KB adalah praktis.²

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Kelurahan Srengseng, Dokter Tiku dan penanggungjawab bagian Keluarga Berencana (KB), Ibu Bertha mengatakan bahwa sebagian besar akseptor KB wanita (75%) di Puskesmas Kelurahan Srengseng menggunakan KB suntik depo medroxy progesterone acetate (DMPA). Alasan

¹ Alumni Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (dr. Hengky Prabowo, dr. Riki Yohanes)

² Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (dr. Maria Goretti)

Correspondence to:
dr. Maria Goretti,
Department of Anatomy,
Faculty of Medicine,
Tarumanagara University, Jl.
S. Parman No. 1,
Jakarta 11440.

penggunaan DMPA praktis di mana pasien hanya perlu disuntik tiap 3 bulan sekali dibandingkan dengan pil yang harus diminum setiap hari, serta *Intra Uterine Device* (IUD) yang tidak praktis dalam hal pemasangan dan pelepasan alat.

Berbagai kontrasepsi mempunyai kelebihan dan kekurangan. Berdasarkan studi pendahuluan di Badan Pusat Statistik (BPS) Enny Juniati Sutorejo Surabaya, didapatkan bahwa pada pengguna kontrasepsi suntik mempunyai efek samping peningkatan berat badan sebesar 68,6%, *spotting* 19,1%, *amenorrhoe* 21,3%, pada penggunaan kontrasepsi pil didapatkan peningkatan berat badan 47,3%, *spotting* 31,2%, *amenorrhoe* 21,3%, dan untuk penggunaan kontrasepsi IUD didapatkan peningkatan berat badan sebesar 42,8%, *spotting* 28,6%, dan *amenorrhoe* 28,6%. Berbeda dengan penggunaan ketiga kontrasepsi tersebut di atas, pada penggunaan kontrasepsi implant tidak didapatkan efek samping berupa *amenorrhoe*, namun didapatkan persentase yang cukup tinggi efek samping peningkatan berat badan sebesar 50% dan *spotting* 50%⁵

Kontrasepsi suntik selain mempunyai efek samping seperti di atas, dapat juga menyebabkan terganggunya pola haid di antaranya adalah *amenorrhoe*, menoragia, dan terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.⁵ Di Puskesmas Kelurahan Srengseng, dari hasil wawancara didapatkan bahwa efek samping yang sering terjadi pada wanita pengguna DMPA (>75%) di Puskesmas Kelurahan Srengseng adalah terjadinya *spotting* setelah 3 bulan pertama penggunaan DMPA.

Dari data di atas didapatkan bahwa, meskipun secara umum efek samping terjadinya *spotting* pada penggunaan kontrasepsi suntik bukan

merupakan yang terbanyak tetapi hasil wawancara di Puskesmas Kelurahan Srengseng menunjukkan efek samping terbanyak dari penggunaan kontrasepsi suntik adalah terjadinya *spotting* (>75%). Maka penelitian ini dilakukan untuk melihat adakah hubungan antara pemakaian DMPA dengan terjadinya *spotting*.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik kohort retrospektif dengan kontrasepsi suntik DMPA sebagai variabel independen dan terjadinya *spotting* sebagai variabel dependen.

Populasi penelitian adalah 336 wanita pengguna kontrasepsi yang tercatat dalam rekam medis di Puskesmas Kelurahan Srengseng berdasarkan selama periode Januari 2007 – Juni 2008. Sedangkan sampel adalah 114 wanita yang dipilih secara acak sederhana dari 336 wanita tersebut. Kecukupan jumlah sampel dihitung berdasarkan $P2=0,5$, $Z\alpha=1,96$, $Z\beta=0,84$ dan $RR=1,5$ membutuhkan 57 orang subjek untuk tiap kelompoknya.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kelurahan Srengseng, Kecamatan Kembangan, Kotamadya Jakarta Barat. Pengumpulan dan pengolahan data dilakukan dari tanggal 13 Oktober – 15 November 2008. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis yang berisi data pasien seperti nama, umur, jenis kontrasepsi yang dipakai dan efek samping penggunaan kontrasepsi. Analisis asosiasi statistik menggunakan uji statistik *chi square* dengan batas kemaknaan 5%. Analisis asosiasi epidemiologi relatif dengan menghitung *Relative Risk* (RR) untuk mengetahui kekuatan hubungan etiologis antara pemakaian DMPA dengan terjadinya *spotting*. Sedangkan

ukuran asosiasi epidemiologi absolut dengan menghitung *Attributable Risk* (AR) dipakai untuk memperkirakan kontribusi suatu faktor resiko atau keterpaparan dalam menimbulkan penyakit atau mencegah penyakit itu bila faktor resiko tersebut dihilangkan.

HASIL

Pada penelitian ini didapatkan dari 114

responden wanita pengguna kontrasepsi yang terpilih dari rekam medis pada periode Januari 2007 – Juni 2008 di Puskesmas Kelurahan Srengseng, 57 (50%) responden menggunakan DMPA, 70 (61,4%) responden mengalami *spotting*, 62 (54,39%) responden berumur ³ 30, dan 59 (51,75%) responden memiliki berat badan < 53kg.

Tabel: 1. Distribusi karakteristik 114 Responden Wanita Pengguna Kontrasepsi di Puskesmas Kelurahan Srengseng, Jakarta Barat, periode Januari 2007 – Juni 2008.

Variabel	Jumlah (n=114)	Persentase (%)
Jenis Kontrasepsi		
DMPA	57	50
Suntikan 1 bulan	7	12,28
Implant	18	31,58
Pil	28	49,12
IUD	4	7,02
Spotting		
Ya	70	61,4
Tidak	44	38,6
Usia		
≥30 tahun	62	54,39
<30 tahun	52	45,61
Berat Badan		
≥53 kg	55	48,25
<53 kg	59	51,75

Dari 57 wanita pengguna DMPA, 51 (89,47%) responden mengalami *spotting*. Sedangkan di antara 57 responden pengguna non-DMPA, hanya 19 (33,33%) responden yang mengalami *spotting*. Dari 70 responden yang mengalami *spotting*, terdapat 51 (72,86%) responden yang menggunakan DMPA, dan hanya 19 (27,14%) yang menggunakan non-DMPA. Sedangkan di antara 44 responden yang tidak mengalami *spotting* terdapat 38 (86,36%)

responden yang menggunakan non-DMPA, dan hanya 6 (13,64%) responden yang menggunakan DMPA.

Dari hasil analisis bivariat, terdapat hubungan kuat yang bermakna ($RR = 2,7$; $\chi^2=37,9$; $p\text{-value} < 0,01$). antara pemakaian DMPA dengan terjadinya *spotting* di mana responden pengguna DMPA mempunyai risiko 2,7 kali lebih besar untuk mengalami *spotting* daripada responden pengguna non-DMPA. Dari ukuran asosiasi epidemiologi absolut

didapatkan AR = 0,56 yang artinya 56 dari 100 wanita pengguna DMPA dapat dicegah dari mengalami *spotting*

apabila mengganti jenis kontrasepsinya menjadi non-DMPA.

Tabel: 2. Hubungan Antara Berbagai Variabel Independen Dengan Terjadinya *Spotting* Pada Wanita Pengguna Kontrasepsi Di Puskesmas Kelurahan Srengseng, Jakarta Barat, periode Januari 2007 – Juni 2008.

Variabel	Spotting (n=70)	Tidak Spotting (n=44)	RR	AR	χ^2	p-value
Jenis Kontrasepsi						
DMPA	51(89,47)	6 (10,53)	2,7	0,56	37,9	<0,01
Non-DMPA	19 (33,33)	38 (66,67)				

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini bias seleksi tidak dapat disingkirkan karena walaupun jumlah sampel mencukupi namun sampel tidak representatif dan pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana berdasarkan daftar nama yang tercantum di dalam rekam medis Puskesmas Kelurahan Srengseng periode Januari 2007 - Juni 2008. Bias observasi dapat terjadi karena pengklasifikasian variabel dependen (*spotting*) adalah subjektif berdasarkan keterangan subjek. Namun, kesalahan pengklasifikasian variabel independen (penggunaan jenis kontrasepsi) yang mungkin terjadi adalah kecil. Bias konfounding yang tidak dapat disingkirkan karena analisis yang dilakukan bersifat bivariat antara lain faktor ras, umur, berat badan, diet, obat-obatan (antikoagulan dan interaksi fenobarbital dengan alkohol), dan masalah kesehatan lain (Hipotiroid, Endometriosis, *Polycystic Ovarian Syndrome*, Penyakit Menular Seksual seperti *Gonorrhea* dan *Pelvic Inflammatory Disease*). Pada penelitian ini kemungkinan *chance variation*

dapat disingkirkan karena *power* penelitian mendekati 100%.

Hasil temuan utama sesuai dengan tinjauan pustaka, yakni DMPA dapat menyebabkan terjadinya *spotting* atau perdarahan vagina berupa bercak haid diluar atau di dalam siklus menstruasi. Hal ini disebabkan karena DMPA bekerja dengan cara menurunkan kadar GnRH yang dilepaskan oleh hipotalamus, yang akan menurunkan kadar FSH dan LH yang dilepaskan oleh hipofisis anterior. Penurunan kadar FSH akan menghambat perkembangan folikel dan mencegah peningkatan kadar estrogen. Kadar estrogen yang rendah akan menyebabkan endometrium menjadi atrofi dan mengeluarkan darah dengan pola yang tidak teratur.^{16,17}

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 114 wanita pengguna kontrasepsi di Puskesmas Kelurahan Srengseng Jakarta didapatkan 70 (61,4%) responden yang mengalami *spotting*. Sedangkan di antara 57 (50%) responden yang

menggunakan DMPA, 51 (89,47%) di antaranya mengalami spotting.

Selain itu, dapat disimpulkan pula ada hubungan kuat yang bermakna antara pemakaian DMPA dengan terjadinya *spotting* ($RR = 2,7$; $\chi^2 = 37,9$; $p < 0,01$) di mana wanita yang menggunakan DMPA mempunyai risiko 2,7 kali lebih besar untuk mengalami *spotting* daripada wanita yang menggunakan non-DMPA.

SARAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian ini, terdapat beberapa hal penting yang

perlu dipertimbangkan/disarankan untuk dilaksanakan puskesmas sebagai salah satu wadah dalam mengimplementasikan program Keluarga Berencana untuk mengadakan penyuluhan dan memberikan masukan kepada pengguna DMPA yang mengalami *spotting* agar dapat mengganti jenis kontrasepsi yang digunakan. Dengan beralihnya penggunaan jenis kontrasepsi DMPA ke non-DMPA pada wanita yang mengalami *spotting* diharapkan agar keluhan *spotting* sebagai efek samping yang sering dikeluhkan oleh pengguna kontrasepsi DMPA dapat berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonym. Kontrasepsi dan fenomena keluarga bahagia. (Last update: Junny 3, 2008; accessed on: October, 2008). Available from: <http://www.indosiar.com/news/kata/73644/kontrasepsi-dan-fenomena-keluarga-bahagia>.
2. Handoko D. Di antara banyak pilihan. (Last update: July 1, 2007; accessed on: October, 2008) Available from: http://www.gatra.com/2001-07_19/artikel.php?id=8244.
3. Marrison C, Best K. Hormonal contraception and HIV (Last update: August, 2004; accessed on: October, 2008) Available from: <http://www.fhi.org/en/RH/Pubs/booksReports/hcandhiv.htm>.
4. Affandi B. Injectable contraceptives: A worldwide perspective. (Last update: January 1, 2002; accessed on: October, 2008) Available from: <http://www.ingentaconnect.com/content/ffp/jfp/2002/00000028/00000001/art00001>.
5. Anonym. Hubungan kontrasepsi suntik dengan peningkatan berat badan ekseptor. (Last update: July 4, 2008; accessed on: October, 2008) Available from: <http://one.indoskripsi.com/judul-skripsi/skripsi-lainnya/hubungan-kontraspsi-suntik-dengan-peningkatan-berat-badan-akseptor>.
6. Boroditsky R, Guilbert E. Injectable medroxyprogesterone acetate for contraception. (Last update: August, 2000; accessed on: October, 2008) Available from: <http://www.sogc.org/guidelines/public/94e-CO-August2000.pdf>.
7. Anonym. Depo provera. (Last update: May, 2008; accessed on: October, 2008) Available from: <http://www.medic8.com/medicines/Depo%20Provera.html>.