

HUBUNGAN USIA, LAMA PENGGUNAAN DENGAN PEROLEHAN KEHAMILAN PADA IBU POST KONTRASEPSI HORMONAL PROGESTIN DI DESA GUWOSARI PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA.

RELATIONSHIP BETWEEN AGE, DURATION OF USE AND PREGNANCY POST-ACCEPTORS OF PROGESTIN CONTRACEPTION IN GUWOSARI VILLAGE, PAJANGAN, BANTUL, YOGYAKARTA

Wiwin Hindriyawati¹, Widy Nurwiandani², Sri Untari³

¹⁻² STIKes AKBIDYO Yogyakarta, ³Universitas An Nuur Purwodadi

E mail : Winwin.f815@gmail.com

085740625612

ABSTRAK

Pendahuluan : Mitos tentang kontrasepsi membuat banyak perempuan enggan menjalankan rencana keluarga berencana (KB). Padahal, keluarga berencana sudah banyak diusulkan agar suami dan istri memiliki kesempatan untuk membuat perencanaan yang matang sebelum akhirnya melahirkan, seperti perencanaan keuangan untuk pendidikan. Kesalahpahaman yang terjadi bahwa kontrasepsi sebabkan Sulit hamil (Cnnindonesia 2019). Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian cros sectional. Sampel penelitian ibu hamil dengan riwayat post kontrasepsi hormonal Progestin, 32 responden. Hasil: nilai $p=0,001$ ada hubungan usia dengan perolehan kehamilan ibu post kontrasepsi progestin, dan nilai $p=0,237$ tidak ada hubungan lama penggunaan dengan perolehan kehamilan. Akseptor progestin suntik 3 bulan rata-rata mendapatkan kehamilan 20,6 bulan, akseptor implant rata-rata waktu 14,6 bulan. Kesimpulan: Perolehan kehamilan berhubungan dengan usia dan tidak berhubungan dengan lama penggunaan kontrasepsi.

Kata Kunci : Kehamilan, Lama Penggunaan, Post Kontrasepsi Progestin, Usia.

ABSTRACT

Background: Myths about contraception discourage some women from doing family planning programs. In fact, family planning is presented so that husbands and wives have the opportunity to do careful planning before finally having children, such as financial planning to education. Myth: Contraceptive use causes difficulty getting pregnant (Cnnindonesia 2019). Methods: cross sectional study design. sample of pregnant with post-Progestin contraception, 32 respondents. Results: have a relationship between age and pregnancy of postacceptor progestin ($p = 0.001$), there is no relationship between duration of use and pregnancy ($p = 0.237$). Progestin injection for 3 months had an average pregnancy of 20.6 months, implant acceptors had an average time of 14.6 months. Conclusion: pregnancy is related to age and not related to the length of contraceptive use.

Keywords: Pregnancy, Duration of Use, Post acceptor Progestin, Age.

PENDAHULUAN

Mitos tentang kontrasepsi membuat sebagian wanita enggan menjalankan rencana keluarga berencana (KB). Padahal, keluarga berencana sudah banyak diusulkan agar suami dan istri memiliki kesempatan untuk membuat perencanaan yang matang sebelum akhirnya melahirkan, seperti perencanaan keuangan untuk pendidikan. Kesalahpahaman yang

terjadi kontrasepsi sebabkan Sulit hamil. Jenis kontrasepsi hormonal tertentu ada keterkaitan dengan kesuburan, seperti kontrasepsi suntik DMPA/ Depo Medroksi Progesteron Acetat. Setelah selesai pemakaian kontrasepsi progestin, biasanya dibutuhkan waktu 12 hingga 18 bulan bagi wanita untuk mendapatkan hormon mereka kembali normal. Setelah jangka waktu tersebut, kesuburan

wanita benar-benar akan kembali normal. Berbeda dengan kontrasepsi Non hormonal kontrasepsi yang tidak memengaruhi hormon, sehingga wanita dapat merencanakan kehamilan segera setelah melepas alat kontrasepsinya (Cnnindonesia 2019). Kontrasepsi hormonal salah satunya hormon progesterin prinsip kerjanya mencegah dan menghambat terjadinya ovulasi: ovulasi terhambat karena gangguan fungsi hipotalamus, hipofisis, proses ovarium, dan modifikasi FSH dan LH. Menghambat Implantasi: implementasi dicegah dengan diberikan progesterone pra ovulasi. Mengentalkan lender serviks, sehingga sulit ditembus sperma, membuat lapisan dalam rahim menjadi tipis dan tidak layak untuk tumbuh hasil konsepsi (Saifuddin, A. B. Affabdi, B., Baharudin, M & Soekir 2010). Berhentinya penggunaan kontrasepsi hormonal maka akan memulihkan kesuburan dan perolehan kehamilan dapat terjadi karena fungsi kontrasepsi untuk mengatur jarak waktu antar kehamilan. Idealnya, jarak antar kehamilan dengan waktu 2 tahunan. Pertimbangannya, waktu tersebut cukup panjang (tapi juga tidak terlalu lama) dalam membangun kesiapan, baik fisik, psikis, maupun finansial. Pada ibu yang persalinan sebelumnya dilakukan secara sesar, dianjurkan untuk tidak kembali hamil kurang satu tahun, mengingat umumnya persalinan berikut juga berisiko dilakukan sectio sesarea (SC). Karena SC adalah tindakan operasi, sangat diperlukan istirahat fisik lebih lama dibanding persalinan normal. Mengenai jarak waktu antar kehamilan ini, sebuah penelitian oleh *Center for Disease Control and Prevention* menyebutkan, sebenarnya jarak waktu antar kehamilan idealnya adalah 18-23 bulan karena kondisi tubuh sudah kembali dalam kondisi baik. Riset juga menyebutkan, jarak kehamilan terlalu dekat berisiko bagi kesehatan janin. Begitu juga jarak antar kehamilan terlalu jauh. Risiko keduanya, antara lain mengakibatkan bayi lahir

prematurnya dan berat badan rendah. Penting memerhatikan jarak ideal tidak hanya berlaku kehamilan kedua, tapi juga kehamilan ketiga, dan seterusnya. Perlu dipertimbangkan faktor usia Anda. Hamil di usia 35 tahun atau lebih semakin meningkatkan risiko. Menghitung jarak kehamilan dengan melibatkan usia ibu dan mempertimbangkan jumlah anak yang direncanakan (sunarto 2009). Menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak dengan Kesuburan yang pulih kembali dan mendapatkan kehamilan menjadi salah satu alasan akseptor. Kehamilan merupakan suatu masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dimulai sel telur dibuahi oleh sperma, lalu tertanam di dalam endometrium (lapisan rahim), kemudian menjadi janin. Kehamilan terjadi selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Kehamilan terdiri 3 trimester, yaitu trimester I dimulai dari konsepsi sampai bulan ketiga; trimester II dari bulan keempat sampai 6 bulan; dan trimester III dari bulan ketujuh sampai 9 bulan dengan ciri-ciri perkembangan janin yang spesifik (Prawirohardjo 2016). Kontrasepsi hormonal progesterin diantaranya KB Suntik 3 bulan dan implant, dimana KB suntik 3 bulan lebih banyak diminati. Kelebihan: Suntik 3 bulan aman bagi wanita menyusui, dan setelah 6 minggu pascapersalinan, efek samping: spotting atau Keluar flek-flek Perdarahan ringan di antara dua masa haid, amenorea, Sakit kepala, Kenaikan berat badan, dan kontrasepsi implan atau susuk digunakan dengan cara memasukan batang implan pada lengan non dominan (lengan kiri) bagian atas. Beberapa jenis implan ada 1 dan 2 batang bisa digunakan selama 3 tahun, dan implan 6 batang digunakan untuk 5 tahun. Kelebihan: implan digunakan aman bagi wanita menyusui dan dapat dipasang setelah 6 minggu pascapersalinan. efek samping: Perubahan pola haid masih dalam batas normal, berupa spotting dengan perdarahan ringan di antara masa haid atau

Keluar flek- Flek, amenorea tidak terjadi haid, Sakit kepala ringan (Adhi I S 2020). Cakupan peserta persrta KB aktif agustus 2020 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan Implant 28,417, Suntikan 157,734, Cakupan peserta KB aktif dikabupaten bantul dengan total jumlah 101,691 diantaranya ada IUD 25,280, MOW 5,054, MOP 1,021, Kondom 10,451, Implant 4,495, Suntikan 45,100, Pil 10,290 (DIY BPS 2020). Berdasarkan studi pendahuluan bulan januri 2019 di desa guwosari dari 288 pasangan usia subur yang ikut KB 198 KK, dan terdapat ibu hamil sebanyak 120 ibu, Pil 15 KK, Kondom 12 kk, IUD 68 KK, Suntik 68 KK 1 bulan dan 3 bulan, Implant 3 KK, MOP 1 KK, MOW 10 KK. Adanya anggapan bahwa kontrasepsi bisa menyebabkan sulit hamil kembali, membutuhkan waktu lama untuk hamil, Berdasarkan latar belakang penulis tertarik mengambil judul “Hubungan Usia, Lama Penggunaan Dengan Perolehan Kehamilan Pada Ibu Post Kontrasepsi Hormonal Progestin Di Desa Guwosari Pajangan Bantul Yogyakarta”

METODE PENELITIAN

penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian survey analitik yaitu dengan teknik korelasi dapat diketahui hubungan variasi lain (Arikunto 2010). Pengambilan sampel sampel Non Random Sampling. Tehnik sampling adalah *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi sampel ibu saat ini hamil dengan riwayat pernah menggunakan kontrasepsi progestin dan sudah pernah menggunakan kontrasepsi hormonal progestin (meliputi suntik 3 bulan dan implan) sebanyak 32 orang, dan responden dalam keseharian tinggal bersama suami atau tidak menjalani hubungan jarak jauh. Tempat penelitian di Desa Guwosari Pajangan Bantul, dan sudah mendapatkan ijin penelitian dari pemerintah kabupaten bantul No: 070/Reg/2353/DSN/2019. Etika penelitian

sebelumnya dilakukan, secara tertulis peneliti menjelaskan tujuan penelitian, prosedur penelitian, dampak dan manfaat, perlindungan kerahasiaan, dan hak untuk menarik diri sebagai responden selama penelitian berlangsung kepada responden. Setelah membaca informed consent, bersedia untuk menjadi responden secara tertulis diberikan, maka proses penelitian dilanjutkan ke tahap berikutnya yaitu pengumpulan data. data dikumpulkan dari 25 November 2019 s.d 25 Mei 2020. Menggunakan kuesioner dengan wawancara terpimpin dengan data primer *retrospektif*. Teknik analisis data yaitu dengan menggunakan analisis univariat menampilkan distribusi frekuensi, nilai rata-rata. Analisis bivariat, untuk menganalisis perolehan kehamilan. variabel bebasnya adalah Usia, Lama Penggunaan, variabel terikatnya adalah Perolehan Kehamilan Pada Ibu Post Kontrasepsi Progestin. Dalam analisa menggunakan uji statistik *korelasi kendall's Tau-b*

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Pendidikan	f	%
SD	1	3,1
SMP	19	59,4
SMA/SMK	12	37,5
Total	32	100
Pekerjaan		
IRT	20	62,5
Swasta	10	31,3
Wiraswasta	2	6,3
Total	32	100
Riwayat Kontrasepsi		
Suntik	27	84,3
Progestin / 3Bln		
Implant	5	15,7
Total	32	100

Hasil data distribusi responden paling banyak pada pendidikan SMP sebanyak 59,4%, pekerjaan sebagai IRT 62,5%, dan Riwayat Kontrasepsi yang pernah digunakan suntik 3 bulan 84,3%

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Variabel Univariat

Usia	f	%
Reproduksi Sehat (20-35 Th)	23	71,9
Reproduksi Tua (> 35 Th)	9	28,1
Total	32	100
Lama Penggunaan		
0-3 Th	18	56,3
4-6 Th	6	18,7
≥ 7 Th	8	25,0
Total	32	100
Waktu Perolehan Kehamilan		
Cepat (0-2 Th)	26	81,3
Cukup (3-6 Th)	5	15,6
Lambat (≥ 7 th)	1	3,1
Total	32	100

Data distribusi variabel univariat paling banyak pada usia reproduksi sehat 20-35 th sebanyak 71,9%, lama penggunaan pada rentang 0-3Th sebanyak 56,3%, dan waktu perolehan kehamilan kategori cepat (0-2 Th) 81,3%

3. Analisis Bivariat

- a. Analisis Usia dengan Perolehan Kehamilan pada ibu post kontrasepsi hormonal progestin

Tabel 3. Usia Dengan Perolehan Kehamilan

		Usia	Perolehan Kehamilan
Usia	Correlation Coefficient	1,000	,586**
	Sig. (2-tailed)	.	,001
Kendall's tau_b	N	32	32
	Correlation Coefficient	,586**	1,000
Perolehan Kehamilan	Sig. (2-tailed)	,001	.
	N	32	32

Data Terdapat hubungan antara usia dengan perolehan kehamilan dengan p value 0,001 (<0,05), diketahui nilai koefisien korelasi (*Correlation Coefficient*): 0,586**, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel usia dengan perolehan kehamilan adalah kuat pada rentang nilai koefisien korelasi sebesar 0,51 s.d 0,75 artinya hubungan kuat.

- b. Analisis Lama Penggunaan Dengan Perolehan Kehamilan pada ibu post kontrasepsi progestin

Tabel 4. Lama Penggunaan Dengan Perolehan Kehamilan

		Lama Penggunaan	Perolehan Kehamilan
Lama Penggunaan	Correlation Coefficient	1,000	-,173
	Sig. (2-tailed)	.	,307
Kendall's tau_b	N	32	32
	Correlation Coefficient	-,173	1,000
Perolehan Kehamilan	Sig. (2-tailed)	,307	.
	N	32	32

Data tidak terjadi hubungan antara Lama Penggunaan dengan Perolehan Kehamilan dengan nilai p value 0,307 (> 0,05)

- c. Tabulasi silang Usia dengan Perolehan Kehamilan

**Tabel 5. Usia Dengan Perolehan Kehamilan
Usia * Perolehan Kehamilan Crosstabulation**

		Perolehan Kehamilan			Total
		Cepat (0-2 th)	Cukup (3 th -6 Th)	Lambat (≥ 7 Th)	
Usia	Reproduksi Sehat (20-35 Th)	22	1	0	23
	Reproduksi Tua > 35 th	4	4	1	9
Total		26	5	1	32

Data menunjukkan hasil tabulasi silang terbanyak pada usia reproduksi sehat 20-35 Th dengan perolehan kehamilan cepat pada

rentang 0-2 Th sebanyak 22 Responden.

d. Tabulasi Silang Lama Penggunaan Dengan Perolehan Kehamilan

Tabel 6. Lama Penggunaan Dengan Perolehan Kehamilan
Lama * Perolehan Kehamilan Crosstabulation

		Perolehan Kehamilan			Total
		Cepat (0-2 th)	Cukup (3 Th-6 Th)	Lambat (≥ 7 Th)	
Lama	0-3 Th	14	3	1	18
Pengguna	4-6 Th	4	2	0	6
an	≥7 Th	8	0	0	8
Total		26	5	1	32

Data Menunjukkan hasil tabulasi silang lama penggunaan 0-3 Th perolehan kehamilannya cepat 0-2 Th sebanyak 14 responden, namun ada juga yang lambat sebanyak 1 responden, dan responden yang menggunakan kontrasepsi progestin selama ≥7 Th terjadi perolehan kehamilan dengan waktu cepat 0-2 th sebanyak 8 responden.

e. Rata-rata waktu Perolehan Kehamilan pada pengguna kontrasepsi progestin

Tabel 7. Rata-rata waktu perolehan kehamilan

Riwayat Kontrasepsi Progestin	Waktu Perolehan Kehamilan		
	Min/Bulan	Max/Bulan	Rata- Rata/bulan
Suntik	1	84	20,6
Progestin/3 bulan			
Implant	1	24	14,6

Data menunjukkan rata-rata perolehan kehamilan pada riwayat pengguna kontrasepsi progestin suntik 20, 6 bulan, dan pengguna implant rata-rata 14,6 bulan.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia Dengan Perolehan Kehamilan

Terdapat hubungan antara usia dengan perolehan kehamilan ibu post kontrasepsi hormonal progestin dengan nilai p value 0,001, nilai CI (*Correlation Coefficient*) : 0,586** dapat disimpulkan bahwa hubungan antara

variabel usia dengan perolehan kehamilan adalah kuat, dimana usia yang mendominasi pada usia reproduksi sehat 20-35 Th sebanyak 23 responden (71,9 %), dengan hasil tabulasi silang memperoleh kehamilan cepat pada masa tunggu 0-2 Th sebanyak 22 (95,65%) responden dan 1 responden pada masa tunggu cukup 3 th. Pada usia reproduksi tua > 35 Th pada data hasil tabulasi terdapat 1 responden yang perolehan kehamilannya dengan waktu ≥7 Th. Menurut teori (Effendi 2009) secara umum menyatakan bahwa seorang wanita dikatakan siap secara fisik jika tubuhnya telah menyelesaikan pertumbuhan, yaitu sekitar usia 20 tahun, sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik dan usia kehamilan yang ideal berada pada rentang umur 20-35 tahun dan diusia ini merupakan usia yang aman untuk seseorang hamil mengurangi resiko kematian maternal, bayi, dan anak, pada usia reproduksi sehat 20-35 Th perlu dilakukan program KB dengan mengatur jarak kelahiran sesuai dengan teori dari (Hartanto 2010) alat kontrasepsi berprinsip pada pola KB rasional yaitu dengan berpola pada 3 fase yaitu fase menunda/mencegah kehamilan apabila usia ibu 30 tahun, terutama di atas 35 tahun. Hasil distribusi karakteristik responden paling banyak pada pendidikan SMP, dan Pekerjaan Sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sehingga perlu untuk dilakukan pengaturan jarak kelahiran karena mampu meningkatkan status ekonomi apabila jarak kehamilannya direncanakan dengan baik, sehingga perolehan kehamilannya kembali tidak akan menjadikan ibu cemas/stress karean ekonomi ataupun jarak kelahiran yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun. Sejalan (Romauli, suryati 2012) pekerjaan berkaitan dengan tingkat penghasilan responden, kesibukan responden yang bisa menjadikan alasan responden untuk mengatur jarak kelahiran.

Hasil tabulasi silang penelitian ibu > 35 tahun dengan perolehan kehamilan dengan kurun waktu cepat 0-2 Th ada 4 responden,

kurun waktu 3-6 Th ada 4 responden, dan terdapat 1 responden perolehan kehamilannya menunggu ≥ 7 thun dengan kategori lambat, Ibu dengan usia reproduksi tua > 35 Th, termasuk kategori usia resiko tinggi terjadi kehamilan, dan dimasa usia > 35 Th resiko infertilitas lebih meningkat dan terjadi penurunan fungsi organ reproduksi, pada wanita usia > 35 tahun terjadi masa transisi klimakterium yang berawal dan tahap berakhir dari organ reproduksi dari usia 35-65 th diakhiri dengan masa senium, secara alamiah usia bertambah akan menjadikan seorang wanita sulit hamil, bukan karena penggunaan kontrasepsi namun karena lebih pada fungsi organ reproduksinya.

Menurut (Wiknjosastro 2008) kontrasepsi yang ideal harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut: dapat dipercaya, efek samping yang ditimbulkan tidak mengganggu kesehatan, efektifitas tinggi dan dapat diatur menurut kebutuhan, hubungan seksual tetap nyaman tidak terganggu, tidak memerlukan motivasi terus-menerus, mudah pelaksanaannya, harganya terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, dapat diterima penggunaannya oleh pasangan, reversibel tinggi/ menstruasi yang teratur pulih kembali dan setelah berhenti menggunakan alat kontrasepsi karena ingin menambah keturunan bisa terealisasi kembali tanpa harus menunggu lama. Pada data distribusi responden dimana riwayat pengguna kontrasepsi didominasi kontrasepsi progestin suntik 3 bulan sebanyak 27 responden 84,3 %. Menurut (Saifuddin, A. B. Affabdi, B., Baharudin, M & Soekir 2010) kontrasepsi hormonal progestin terutama KB suntik progestin DMPA membutuhkan waktu lama kembali kesuburan, lambat bisa mencapai 6 bulan untuk mendapatkan menstruasi, mitos tentang pemakain alat kontrasepsi menjadikan seseorang sulit hamil itu tidak benar, karena pada dasarnya tubuh membutuhkan waktu untuk mengembalikan kesuburannya dimana progestin meninggalkan tubuh, kembalinya

kesuburan dimulai dengan siklus menstruasi yang teratur dengan beberapa orang mengalami pengembalian kesuburan lambat antara 6 bulan-1 tahun. adanya menstruasi yang teratur menandakan peluang terjadinya kehamilan, sesuai dengan hasil penelitian pada tabulasi silang bahwa responden pengguna kontrasepsi suntik progestin mendominasi dan usia reproduksi sehat juga mendominasi, sehingga kesuburan dengan mendapatkan kehamilan kembali, memiliki peluang yang tinggi dikarenakan ibu pada usia reproduksi sehat 20-35 Th.

2. Hubungan Lama Penggunaan Dengan Perolehan Kehamilan pada ibu post kontrasepsi progestin.

Hasil Uji statistik nilai p value 0,307 ($> 0,05$) artinya Tidak ada hubungan antara Lama penggunaan dengan perolehan kehamilan pada ibu post akseptor kontrasepsi progestin, belum ada bukti tentang penggunaan kontrasepsi progestin dalam waktu yang panjang akan meningkatkan terlambatnya perolehan kehamilan. Sejalan dengan penelitian (Handayani et al. 2010) penelitian tentang lama penggunaan dengan kontrasepsi progestin suntik DMPA dengan kembali kesuburan, nilai p value = 0,119 pada interval kepercayaan 95%, maka H_0 diterima sehingga dapat dikatakan tidak terjadi hubungan antara lama penggunaan KB suntik DMPA dengan lama kembalinya kesuburan pada wanita pasca menggunakan KB suntik DMPA. Hal ini sesuai dengan pernyataan *Pardthaisong, Gray dan McDaniel* bahwa belum terdapat bukti tentang penggunaan DMPA dalam jangka waktu yang panjang dapat meningkatkan terlambatnya kembalinya kesuburan pada seorang wanita (Handayani et al. 2010). Ada beberapa wanita beberapa wanita menunggu sampai bertahun-tahun untuk memperoleh kehamilan pasca penggunaan kontrasepsi tersebut. Keterlambatan kesuburan dengan perolehan kehamilan pada post pengguna

kontrasepsi progestin khususnya setelah penyuntikan DMPA bukanlah disebabkan oleh terjadinya kelainan atau kerusakan pada organ genitalia, namun lebih karena masih ada saja terjadi pelepasan gestagen (hormone progesterone) yang terus-menerus dari kontrasepsi hormonal yang terbentuk (Baziad.A 2008). Tidak ditemukan bukti bahwa kontrasepsi hormoanal progestin misalnya pada kontrasepsi suntik 3 bulan menyebabkan gangguan kesuburan secara permanen. Lebih dari 50% mantan akseptor akan mengalami haid kembali setelah 6 bulan dan rata-rata 85% bulan dari suntik yang terakhir. Obat KB akan tersimpan dalam jaringan lemak tubuh sehingga dalam darahnya masih tersimpan hormon progesteron, maka sebagian wanita memerlukan waktu untuk mendapatkan kesuburan rahim yang sebelumnya kondisi pada dinding endometrium mengalami atrofi dengan kelenjar yang idak aktif (Hartanto 2010). Sebenarnya Proses kehamilan dimulai dari proses ovulasi, konsepsi, hingga implantasi dalam rahim. Ovulasi terjadi ketika sel telur (ovum) keluar dari ovarium (ovarium=indung telur). Ovulasi ini normalnya terjadi setiap bulan sesuai siklus menstruasi dan rata-rata terjadi sekitar dua minggu sebelum periode (siklus) mens berikutnya. Kenaikan Hormon Setelah telur meninggalkan folikel, folikel berkembang menjadi korpus luteum. Korpus luteum melepaskan hormon untuk membantu menebalkan lapisan rahim, dan untuk mempersiapkan terjadi proses kehamilan nantinya. Telur Berjalan ke Tuba Fallopi Setelah telur dilepaskan, dan bergerak ke tuba falopi. Sel telur tinggal di sana selama sekitar 24 jam, menunggu sel sperma untuk membuahi. Semua ini terjadi, rata-rata, sekitar dua minggu setelah hari pertama menstruasi terakhir (Prawirohardjo 2016). Berdasarkan hasil Tabulasi silang dimana lama penggunaan kontrasepsi hormonal progestin selama 0-3 Th hasil paling banyak mendapatkan perolehan

kehamilan kategori cepat dengan waktu 0-2 Th sebanyak 14 ibu, meskipun ada 1 ibu yang kembali kesuburan dengan perolehan kehamilan ≥ 7 tahun. Dimana 1 ibu termasuk pada usia > 35 tahun. Menurut (Saifuddin, A. B. Affabdi, B., Baharudin, M & Soekir 2010) usia diatas > 35 tahun merupakan fase untuk tidak hamil lagi. Penggunaan kontrasepsi progestin termasuk indikasi pada usia > 35 Th baik untuk menjarangkan kehamilan ataupun menghentikan kehamilan, sehingga sesuai dengan hasil tidak ada hubungan lama dengan perolehan kehamilan. Pemilihan alat kontrasepsi hendaknya disesuaikan dengan tahap masa reproduksi tersebut.

3. Rata-Rata waktu perolehan kehamilan ibu post kontrasepsi progestin.

Hasil penelitian pada ibu post kontrasepsi progestin 23 responden dimana terdiri dari kontrasepsi progestin suntik dan implant, didapatkan dimana minimal kembali kesuburan perolehan kehamilan 1 bulan, maksimal perolehan kehamilan pada pengguna kontrasepsi progestin suntik maksimal 84 bulan dengan rata-rata 20,6 bulan, dan implan maksimal kembali perolehan kehamilan 24 bulan, dengan rata-rata 14,6 bulan. Hal Ini menunjukkan perolehan kehamilan pada pengguna kontrasepsi progestin masih bisa didapatkan setelah menggunakan kontrasepsi berkisar waktu 1-2 tahun. Kontrasepsi implant dari hasil penelitian didapatkan lebih cepat memiliki peluang terjadinya kehamilan dibandingkan kontrasepsi progestin suntik 3 bulan. Implan merupakan kontrasepsi yang berisi *levonogestrel* (LNG) yang dibungkus dalam kapsul *silastic silicon* (*polydimethylsiloxane*) dan dipasang dibawah kulit. Implant berisi dua batang dimana setiap batang Implant mengandung LNG 75mg. Cara kerja Implant sangat efektif dengan kegagalan 0,2 - 1 kehamilan per 100 perempuan dengan lama efektifitas 3 tahun (Mulyani 2016). Sejalan dengan hasil penelitian dapat diketahui

bahwa dari 21 responden di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, rata-rata pengembalian kesuburan pasca KB suntik 3 bulan (DMPA) adalah selama 13,9 bulan dengan standar deviasi 7,1 bulan. Sedangkan pengembalian kesuburan paling cepat 2,0 bulan dan paling lama 30,0 bulan (Agustin R; Andayani A 2016).

KESIMPULAN

1. Ada Hubungan Usia dengan Perolehan kehamilan ibu post kontrasepsi hormonal progestin terdapat hubungan dengan hasil p value 0,001.
2. Tidak ada hubungan antara lama penggunaan dengan perolehan kehamilan ibu post kontrasepsi hormonal dengan nilai p value 0,235, dimana hasil tabulasi silang dengan lama penggunaan durasi waktu 0-3 tahun, memiliki peluang perolehan kehamilan terbanyak sebanyak 14 ibu, dan ada durasi waktu pemakaian > 7 tahun, semua 8 responden perolehan kehamilan cepat 0-2 tahun, dan tidak ada yang mengalami perolehan kembali kesuburan lambat.
3. Rata-rata perolehan kehamilan ibu post kontrasepsi progestin pada kontrasepsi suntik progestin rata-rata 20,6 bulan, dan implan rata-rata perolehan kehamilan 14,6 bulan.

SARAN

Perlu adanya Peningkatan Komunikasi Informasi dan Edukasi yang benar dan pelatihan-pelatihan sebagai konselor guna meningkatkan pemahaman akseptor KB bagi PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana).

DAFTAR PUSTAKA

Adhi I S, 2020. 11 Jenis Kontrasepsi. *Kompas*, pp.1–7. Available at: <https://health.kompas.com/read/2020/06/07/060200168/11-jeniskontrasepsi-beserta->

[kelebihan-dankekurangannya](#). Diakses 13 Maret 2021.

- Agustin R; Andayani A, C.N., 2016. Perbedaan Pengembalian Kesuburan Pasca KB Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 1 No 1. Available at: <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/37/35>. Diakses 12 Maret 2021
- Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian Pendidikan Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, p.274.
- Baziad.A, 2008. *Kontrasepsi Hormonal*, Jakarta: YBP-SP.
- Cnnindonesia, 2019. Jarak Ideal Antara Kelahiran Anak Pertama Dan Kedua. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20191004145246-255-436770/jarak-ideal-antara-kelahiran-anak-pertama-dan-kedua>. Available at: <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20191004145246-255-436770/jarak-ideal-antara-kelahiran-anak-pertama-dan-kedua>.
- DIY BPS, 2020. *Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten di D.I.Y, DIY*. Available at: <https://yogyakarta.bps.go.id/static/table/2020/8/07/144/JumlahPasangan-Usia-Subur-danpeserta-kb-aktif-menurutkabupaten-kota-di-d-i-yogyakarta-2019-html>. Diakses 14 Februari 2021.
- Effendi, F.& M., 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan.*, Jakarta: Salemba Medika.
- Handayani, R., Fajarsari, D. & Suryani, E.S., 2010. Hubungan Lamanya Pemakaina Kontrasepsi Unsik DMPA dengan Kembalinya Kesuburan pada Post Akseptor KB Suntik DMPA. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 1(1), pp.16–27. diakses 12 Februari 2021
- Hartanto, H., 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Jakarta: Pustaka Sinar

Harapan.

- Mulyani, N., 2016. Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. In *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*.
- Prawirohardjo, S., 2016. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. *Edisi Ke-4*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, pp.774–782.
- Romauli, suryati, dan vindari, 2012. *Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswa Kebidanan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saifuddin, A. B. Affabdi, B., Baharudin, M & Soekir, S., 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- sunarto, A., 2009. Tunda Kehamilan dengan Alat Kontrasepsi yang Tepat. *kompas*, pp.1–2. Available at: <https://tekno.kompas.com/read/2009/04/19/21300292/tunda.kehamilan.dengan.alat.kontrasepsi.yang.tepat?page=all>. Diakses 13 Maret 2021
- Wiknjosastro, 2008. *Ilmu Kandungan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.