



HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN *DROP OUT* KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN (DMPA)

Indah Juliana Putri¹, Lumastari Ajeng Wijayanti^{2*}, Dwi Estuning Rahayu³, Sumy Dwi Antono⁴

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri, Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang^{1,2,3,4}

e-mail: ajengg1612@gmail.com*

Diterima: 10/07/2026; Direvisi: 24/07/2026; Diterbitkan: 31/07/2026

ABSTRAK

Drop Out kontrasepsi suntik 3 bulan (*Depot Medroxyprogesterone Acetate/DMPA*) masih menjadi tantangan dalam program Keluarga Berencana (KB) karena meningkatkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan dan menurunkan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi. Secara ideal, akseptor diharapkan mempertahankan penggunaan kontrasepsi sesuai jadwal, namun kejadian *Drop Out* masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya paritas yang berkaitan dengan pengalaman reproduksi, kebutuhan, dan tujuan ber-KB. Meskipun hubungan paritas dengan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi telah dilaporkan dalam berbagai penelitian, bukti pada akseptor DMPA di lokasi penelitian masih terbatas. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan paritas dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan retrospektif berdasarkan data sekunder rekam medis. Populasi penelitian berjumlah 241 akseptor DMPA, dengan sampel sebanyak 71 responden yang dipilih menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan multipara (77,0%) dan tidak mengalami *Drop Out* kontrasepsi (53,5%). Analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan ($p = 0,002$; OR = 0,132), yang mengindikasikan bahwa ibu multipara memiliki peluang lebih rendah mengalami *Drop Out* dibandingkan ibu primipara. Temuan ini memberikan bukti bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang berperan dalam keberlangsungan penggunaan kontrasepsi DMPA dan dapat menjadi dasar penguatan skrining serta konseling KB yang lebih terarah sesuai karakteristik paritas akseptor.

Kata Kunci: *Paritas, Drop Out, Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (DMPA), Keluarga Berencana*

ABSTRACT

Dropout from the 3-month injectable contraceptive (*Depot Medroxyprogesterone Acetate* [DMPA]) remains a challenge to the Family Planning (FP) program because it increases the risk of unintended pregnancy and reduces contraceptive continuation rates. Ideally, contraceptive users should maintain timely and consistent use of contraception; however, discontinuation is influenced by several factors, including parity, which is closely related to women's reproductive experience, family planning needs, and reproductive goals. Although the association between parity and contraceptive continuation has been reported in previous studies, evidence among DMPA users in the study setting remains limited. This study aimed to analyze the relationship between parity and dropout from the 3-month injectable contraceptive (DMPA) using a correlational analytic design with a retrospective approach based on secondary

medical record data. The study population consisted of 241 DMPA users, and 71 respondents were selected using proportionate stratified random sampling. Data were analyzed using the Chi-square test. The results showed that most respondents were multiparous (77.0%) and had not discontinued DMPA use (53.5%). Statistical analysis demonstrated a significant association between parity and dropout from the 3-month injectable contraceptive ($p = 0.002$; $OR = 0.132$), indicating that multiparous women were less likely to discontinue DMPA use than primiparous women. These findings suggest that parity is an important factor influencing the continuation of DMPA use and may serve as a basis for strengthening family planning screening and counseling tailored to clients' parity characteristics.

Keywords: *Parity, Drop Out, 3-Month Injectable Contraceptive (DMPA), Family Planning*

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kesehatan reproduksi yang berperan penting dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk, menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan, serta meningkatkan kualitas hidup keluarga. Upaya tersebut sejalan dengan Rencana Strategis (Renstra) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang menekankan peningkatan akses, pemanfaatan, dan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi modern sebagai indikator keberhasilan program KB (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2023). Di antara berbagai metode kontrasepsi, kontrasepsi suntik 3 bulan Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) menjadi metode yang banyak dipilih karena memiliki efektivitas tinggi, mudah digunakan, relatif terjangkau, serta tidak memerlukan kepatuhan harian seperti kontrasepsi oral (Nigam et al., 2023). Kondisi ideal tersebut menunjukkan bahwa tingginya penggunaan kontrasepsi DMPA seharusnya diikuti oleh keberlangsungan pemakaian yang baik sehingga tujuan program KB dapat tercapai secara optimal.

Salah satu tantangan utama dalam program KB adalah terjadinya *Drop Out* kontrasepsi, yaitu kondisi ketika akseptor menghentikan penggunaan kontrasepsi tanpa beralih ke metode lain. Secara global, lebih dari seperempat wanita menghentikan penggunaan kontrasepsi hormonal dalam satu tahun pertama pemakaian, dengan tingkat putus pakai kontrasepsi suntik mencapai 21% (Roberts et al., 2023). Di Indonesia, tingkat *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan masih mencapai 22% berdasarkan data BKKBN (2023). Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara target keberlangsungan penggunaan kontrasepsi yang diharapkan dengan kenyataan masih tingginya angka *Drop Out*, yang berdampak pada meningkatnya risiko kehamilan yang tidak direncanakan, tingginya angka kelahiran, serta menurunnya efektivitas program KB (Amartani et al., 2023; Ali & Cleland, 2025).

Permasalahan tersebut juga terlihat di tingkat daerah. Data Jawa Timur menunjukkan angka *Drop Out* kontrasepsi sebesar 25,3%, lebih tinggi dibandingkan target yang ditetapkan sebesar 10,36% (Ardhanie, 2022). Selain itu, data Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur tahun 2022 menunjukkan bahwa meskipun kontrasepsi suntik masih menjadi metode yang paling banyak digunakan dengan jumlah 2.465.966 akseptor (56,8%), terjadi penurunan jumlah pengguna dibandingkan tahun sebelumnya. Di Kabupaten Kediri, jumlah akseptor kontrasepsi suntik juga mengalami penurunan, demikian pula hasil studi pendahuluan di TPMB Patmi Hartati Desa Joho, Kecamatan Wates, yang menunjukkan penurunan jumlah akseptor suntik 3 bulan dari 1.074 akseptor pada tahun 2023 menjadi 945 akseptor pada tahun 2024, dengan total 241 akseptor selama periode Januari–Desember 2025. Data tersebut mengindikasikan perlunya

identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberlangsungan penggunaan kontrasepsi, sehingga intervensi yang diberikan dapat lebih tepat sasaran.

Berbagai penelitian dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa keberlangsungan penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh karakteristik individu, sosial, maupun reproduksi, salah satunya adalah paritas. Ibu primipara cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami *Drop Out* karena masih memiliki keinginan untuk menambah anak, sedangkan ibu multipara umumnya memiliki motivasi yang lebih kuat untuk mempertahankan penggunaan kontrasepsi setelah jumlah anak dianggap cukup (Amartani et al., 2023; Marsita et al., 2022; Fente et al., 2025). Secara teoritis, paritas berkaitan dengan perubahan tujuan reproduksi pasangan, di mana jumlah anak yang dimiliki akan memengaruhi keputusan dalam mempertahankan atau menghentikan penggunaan kontrasepsi (Dirirsa et al., 2022). Oleh karena itu, paritas dipandang sebagai salah satu determinan penting dalam keberlangsungan penggunaan kontrasepsi suntik DMPA.

Meskipun hubungan antara paritas dan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi telah banyak dilaporkan, penelitian yang mengkaji hubungan tersebut pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan di TPMB Patmi Hartati Kecamatan Wates Kabupaten Kediri masih terbatas. Karakteristik wilayah, pola penggunaan kontrasepsi, serta kecenderungan peningkatan *Drop Out* memungkinkan adanya perbedaan hasil dibandingkan daerah lain. Nilai kebaruan penelitian ini terletak pada analisis hubungan paritas dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan menggunakan data rekam medis pada fasilitas pelayanan kebidanan tingkat pertama di Kabupaten Kediri. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar dalam penyusunan strategi skrining dan konseling KB yang lebih terarah berdasarkan karakteristik paritas akseptor guna meningkatkan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi dan mendukung keberhasilan program Keluarga Berencana.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi non-eksperimental dengan desain analisis korelasional menggunakan pendekatan retrospektif. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen berupa paritas dan variabel dependen berupa kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan (*Depot Medroxyprogesterone Acetate/DMPA*) melalui penelusuran data rekam medis selama periode satu tahun. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) yang terdaftar di TPMB Patmi Hartati pada periode Januari–Desember 2025 sebanyak 241 akseptor. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% sehingga diperoleh 71 responden yang dipilih menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* berdasarkan proporsi wilayah desa (Sugiyono, 2023). Kriteria inklusi meliputi akseptor suntik KB 3 bulan yang memiliki rekam medis lengkap periode Januari–Desember 2025, telah melakukan suntikan KB 3 bulan baik yang mengalami *Drop Out* maupun yang rutin melakukan kunjungan ulang, serta memiliki data yang sesuai dengan variabel penelitian. Adapun kriteria eksklusi mencakup rekam medis yang tidak lengkap, rusak, atau tidak terbaca.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar dokumentasi yang disusun untuk mencatat variabel paritas dan status *Drop Out* berdasarkan rekam medis serta buku register kunjungan akseptor. Akseptor dikategorikan mengalami *Drop Out* apabila tidak melakukan kunjungan ulang lebih dari satu bulan dari jadwal suntikan berikutnya. Proses pengumpulan data dilakukan pada tanggal 8 Mei 2026 melalui penelusuran rekam medis dan buku register

kunjungan akseptor di TPMB Patmi Hartati. Data yang diperoleh kemudian dikelompokkan sesuai karakteristik variabel penelitian untuk selanjutnya dilakukan analisis statistik.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi paritas dan kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi. Apabila ditemukan nilai *expected count* kurang dari 5, maka analisis dilanjutkan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* (Notoatmodjo, 2018). Selain itu, nilai *Odds Ratio* (OR) dengan tingkat kepercayaan 95% (*Confidence Interval/CI*) dihitung untuk mengetahui besar risiko hubungan antarvariabel (Adiputra et al., 2021). Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor No.092/07/III/EC/KEP/UNIK/2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Paritas Akseptor Suntik 3 Bulan (DMPA)

Karakteristik paritas merupakan salah satu aspek penting dalam menggambarkan kondisi reproduksi akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA). Informasi mengenai paritas diperlukan karena jumlah pengalaman melahirkan dapat memengaruhi tujuan reproduksi, kebutuhan kontrasepsi, serta keputusan dalam mempertahankan atau menghentikan penggunaan kontrasepsi. Gambaran distribusi paritas pada penelitian ini digunakan sebagai dasar untuk memahami karakteristik responden sebelum dilakukan analisis hubungan dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi. Distribusi frekuensi paritas akseptor suntik 3 bulan (DMPA) di TPMB Patmi Hartati disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Paritas Akseptor Suntik 3 Bulan (DMPA) TPMB Patmi Hartati

No	Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Primipara (1 anak)	16	23,0
2.	Multipara (≥ 2 anak)	55	77,0
Total		71	100,0

Data yang tersaji pada Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden merupakan primipara (1 anak) sebanyak 16 akseptor (23%), sedangkan sebagian besar lainnya merupakan multipara (≥ 2 anak) sebanyak 55 akseptor (77%). Dominasi akseptor multipara menggambarkan bahwa sebagian besar pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan di TPMB Patmi Hartati telah memiliki pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan meningkatnya kesadaran pasangan usia subur dalam mengatur jarak kehamilan maupun membatasi jumlah anak sesuai dengan tujuan reproduksi keluarga. Karakteristik paritas ini menjadi aspek penting dalam penelitian karena jumlah anak yang dimiliki dapat memengaruhi motivasi dan keputusan akseptor dalam mempertahankan penggunaan kontrasepsi.

Kejadian *Drop Out* Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (DMPA)

Kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) menggambarkan tingkat keberlangsungan penggunaan kontrasepsi pada akseptor selama periode pemantauan penelitian.

Identifikasi status *Drop Out* penting dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan pelayanan KB dalam mempertahankan kepatuhan kunjungan ulang akseptor sesuai jadwal yang telah ditentukan. Data mengenai kejadian *Drop Out* juga dapat menjadi dasar dalam mengevaluasi faktor-faktor yang berpotensi memengaruhi keberlanjutan penggunaan kontrasepsi, termasuk faktor karakteristik reproduksi seperti paritas. Distribusi frekuensi kejadian *Drop Out* akseptor suntik 3 bulan (DMPA) di TPMB Patmi Hartati disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Kejadian *Drop Out* Akseptor Suntik 3 Bulan (DMPA) TPMB Patmi Hartati

No	Kejadian <i>Drop Out</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Ya (<i>Drop Out</i>)	33	46,5
2.	Tidak (Lanjut)	38	53,5
Total		71	100,0

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA), yaitu sebanyak 33 akseptor (46,5%), sedangkan sebagian besar responden tetap melanjutkan penggunaan kontrasepsi sebanyak 38 akseptor (53,5%). Proporsi tersebut menunjukkan bahwa meskipun akseptor yang melanjutkan penggunaan kontrasepsi masih lebih dominan, angka *Drop Out* yang hampir mencapai separuh responden tetap menjadi perhatian dalam keberhasilan program KB. Kondisi ini menggambarkan bahwa keberlangsungan penggunaan kontrasepsi suntik tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan layanan, tetapi juga oleh berbagai faktor individu dan reproduksi akseptor. Oleh karena itu, identifikasi faktor yang berkaitan dengan kejadian *Drop Out* diperlukan sebagai upaya untuk meningkatkan kepatuhan kunjungan ulang dan mempertahankan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi DMPA.

Hubungan Paritas dengan Kejadian *Drop Out* Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (DMPA)

Analisis hubungan antara paritas dan kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) dilakukan untuk mengetahui apakah karakteristik reproduksi akseptor memiliki keterkaitan dengan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi. Paritas menjadi salah satu faktor yang penting dikaji karena jumlah anak yang dimiliki dapat memengaruhi motivasi, kebutuhan, serta keputusan pasangan usia subur dalam mempertahankan metode kontrasepsi. Hasil analisis bivariat ini memberikan gambaran mengenai perbedaan kejadian *Drop Out* antara kelompok primipara dan multipara. Hasil uji hubungan antara paritas dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Kejadian *Drop Out* Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (DMPA)

Paritas	<i>Drop Out</i>	%	Tidak	%	Total	%	P-value	OR (95% CI)
Primipara (1 anak)	13	81,3	3	18,8	16	100	0,002	0,132

Multipara (≥ 2 anak)	20	36,4	35	63,6	55	100	(0,033–0,519)
Total	33	46,5	38	53,5	71	100	

Hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan adanya perbedaan pola kejadian *Drop Out* berdasarkan kelompok paritas akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA). Pada kelompok primipara, sebagian besar responden mengalami *Drop Out*, yaitu sebanyak 13 responden (81,3%), sedangkan hanya 3 responden (18,8%) yang tetap melanjutkan penggunaan kontrasepsi. Sementara itu, pada kelompok multipara, kejadian *Drop Out* ditemukan pada 20 responden (36,4%), sedangkan mayoritas responden sebanyak 35 orang (63,6%) tetap melanjutkan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($< 0,05$) dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,132 (95% CI: 0,033–0,519), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan, serta ibu multipara memiliki peluang lebih rendah mengalami *Drop Out* dibandingkan ibu primipara.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) di TPMB Patmi Hartati Kecamatan Wates Kabupaten Kediri. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,132 dengan 95% CI 0,033–0,519 menunjukkan bahwa ibu multipara memiliki peluang mengalami *Drop Out* sebesar 0,132 kali dibandingkan ibu primipara. Dengan kata lain, ibu primipara memiliki peluang mengalami *Drop Out* sekitar 7,58 kali lebih besar dibandingkan ibu multipara.

Pembahasan

Paritas Akseptor Suntik 3 Bulan (DMPA)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas akseptor suntik 3 bulan (DMPA) di TPMB Patmi Hartati adalah kelompok multipara (≥ 2 anak) sebanyak 77%. Kondisi ini mencerminkan pola penggunaan kontrasepsi yang erat kaitannya dengan pencapaian tujuan reproduksi. Ibu multipara umumnya telah memiliki pengalaman reproduksi yang lebih banyak sehingga lebih memahami manfaat kontrasepsi dalam mengatur jarak dan membatasi kelahiran. Selain itu, kontrasepsi suntik 3 bulan dianggap praktis karena hanya memerlukan kunjungan setiap 12–13 minggu, sehingga lebih mudah untuk dipertahankan oleh ibu dengan mobilitas tinggi.

Temuan ini didukung oleh Ali & Cleland (2025) yang menyatakan bahwa keberlangsungan penggunaan kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh tujuan reproduksi dan jumlah anak yang dimiliki. Wanita dengan jumlah anak lebih banyak cenderung mempertahankan penggunaan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Menurut Presillia et al. (2026), paritas menjadi komponen penting dalam riwayat obstetri karena berkaitan dengan pengalaman kehamilan dan persalinan seorang wanita. Dominasi multipara dalam penggunaan KB suntik 3 bulan juga sejalan dengan kajian Hipson dan Handayani (2024) yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas dan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, di mana ibu dengan paritas lebih tinggi cenderung menggunakan metode kontrasepsi tersebut.

Kejadian Drop Out Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (DMPA)

Penelitian ini menemukan bahwa hampir setengah dari responden (46,5%) mengalami *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan. Meskipun lebih dari separuh responden masih melanjutkan pemakaian, tingginya angka *Drop Out* ini tetap menjadi perhatian serius dalam keberhasilan program KB. Menurut *World Health Organization (WHO)* dan *Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (2022)*, *Drop Out* kontrasepsi adalah penghentian kontrasepsi sebelum periode penggunaan yang diinginkan, yang mengarah pada risiko kehamilan yang tidak diinginkan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberlangsungan penggunaan kontrasepsi masih menjadi tantangan dalam pelayanan KB, terutama dalam mempertahankan kepatuhan akseptor terhadap jadwal kunjungan ulang. Kondisi ini menegaskan pentingnya strategi pencegahan *Drop Out* melalui pendekatan yang mempertimbangkan karakteristik dan kebutuhan masing-masing akseptor.

Drop Out kontrasepsi secara langsung berkontribusi pada peningkatan risiko kehamilan tidak direncanakan, yang pada gilirannya dapat menimbulkan berbagai dampak negatif seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan hambatan dalam pencapaian target program KB (Gayatri et al., 2022; Efendi et al., 2025). Mekonnen & Wubneh (2020) menyatakan bahwa penghentian kontrasepsi tanpa diikuti penggunaan metode alternatif menciptakan kesenjangan perlindungan yang berisiko tinggi menimbulkan kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan program KB tidak hanya ditentukan oleh tingginya jumlah akseptor, tetapi juga oleh kemampuan sistem pelayanan kesehatan dalam mempertahankan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi. Upaya menurunkan angka *Drop Out* menjadi bagian penting dalam meningkatkan efektivitas program pengendalian kelahiran dan perencanaan keluarga.

Tingginya angka *Drop Out* juga berkaitan dengan berbagai faktor pendorong, antara lain efek samping kontrasepsi seperti gangguan menstruasi dan peningkatan berat badan, keinginan untuk hamil kembali, kurangnya dukungan suami, serta keterbatasan akses pelayanan kesehatan (Machfudloh & Sutrisminah, 2022; Shete et al., 2021). Oleh karena itu, diperlukan upaya pemantauan aktif dan konseling berkelanjutan dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan akseptor dalam kunjungan ulang sesuai jadwal. Pemberian edukasi yang tepat mengenai manfaat, efek samping, dan cara mengatasi keluhan selama penggunaan kontrasepsi dapat membantu akseptor mengambil keputusan yang lebih rasional. Selain itu, pendekatan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan individu diharapkan mampu meningkatkan rasa percaya dan kenyamanan akseptor dalam mempertahankan metode kontrasepsi yang dipilih.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Drop Out Kontrasepsi Suntik 3 Bulan (DMPA)

Hasil analisis bivariat membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) dengan nilai p-value 0,002 ($p < 0,05$) dan OR sebesar 0,132. Ibu primipara memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami *Drop Out* (81,3%) dibandingkan ibu multipara (36,4%), dengan peluang *Drop Out* 7,58 kali lebih besar pada kelompok primipara. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman reproduksi dan jumlah anak yang dimiliki dapat menjadi faktor yang berperan dalam menentukan keputusan akseptor untuk mempertahankan atau menghentikan penggunaan kontrasepsi. Perbedaan karakteristik tujuan reproduksi antara primipara dan multipara perlu menjadi perhatian dalam pemberian konseling KB agar intervensi yang diberikan lebih sesuai dengan kebutuhan akseptor.

Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui konsep motivasi reproduksi yang berkaitan dengan paritas, bahwa paritas menentukan tujuan ber-KB secara langsung: ibu primipara (1

anak) masih berada pada fase menjarakkan kehamilan dengan motivasi bersifat sementara, sehingga lebih mudah menghentikan kontrasepsi ketika muncul keinginan menambah anak (Marsita et al., 2022). Sebaliknya, ibu multipara cenderung telah mencapai jumlah anak yang diinginkan sehingga lebih termotivasi untuk mempertahankan penggunaan kontrasepsi guna membatasi kelahiran (Lubis & Barus, 2020; Machfudloh & Sutrisminah, 2022). Dengan demikian, keputusan penggunaan kontrasepsi tidak hanya berkaitan dengan aspek biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh perencanaan keluarga dan persepsi pasangan terhadap jumlah anak ideal. Pemahaman terhadap motivasi reproduksi tersebut dapat membantu tenaga kesehatan dalam menyusun strategi komunikasi yang lebih efektif bagi kelompok akseptor dengan karakteristik paritas yang berbeda.

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Amartani et al. (2023) yang menunjukkan hubungan signifikan antara paritas dan kejadian *Drop Out* kontrasepsi dengan nilai p-value 0,047 dan 0,049 pada dua kelompok paritas. Marsita et al. (2022) mengkonfirmasi bahwa kelompok paritas 1–2 anak berisiko 3,513 kali lebih tinggi mengalami *Drop Out* dibandingkan kelompok paritas lainnya, dan metode suntik memiliki risiko *Drop Out* jauh lebih tinggi dibandingkan MKJP (OR=10,653). Fente et al. (2025) di Tanzania juga menemukan bahwa wanita dengan paritas nol atau rendah memiliki risiko berhenti menggunakan kontrasepsi 4,25 kali lebih besar (AOR = 4,25), sementara Jean de Dieu & Lambert (2024) dari Rwanda mengkonfirmasi bahwa karakteristik reproduksi termasuk jumlah anak berhubungan signifikan dengan penghentian penggunaan kontrasepsi. Demikian pula, Mekonnen & Wubneh (2020) melaporkan bahwa perempuan dengan paritas rendah berisiko 1,95 kali lebih besar untuk menghentikan kontrasepsi dibandingkan perempuan dengan paritas tinggi. Kesamaan hasil dari berbagai penelitian tersebut memperkuat bahwa paritas merupakan faktor reproduksi yang konsisten berhubungan dengan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa pengelompokan akseptor berdasarkan karakteristik paritas dapat menjadi strategi penting dalam meningkatkan efektivitas program pencegahan *Drop Out* KB.

Namun demikian, terdapat beberapa penelitian yang tidak sejalan. Faiqahimah et al. (2025) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian *Drop Out* kontrasepsi, sedangkan efek samping kontrasepsi menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *Drop Out*. Hal ini menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu determinan penting, namun tidak berdiri sendiri dalam memengaruhi keberlangsungan penggunaan kontrasepsi (Cruz-Lama et al., 2024). Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perilaku penggunaan kontrasepsi merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan interaksi berbagai faktor individu maupun lingkungan. Oleh karena itu, pendekatan pelayanan KB perlu dilakukan secara komprehensif dengan mempertimbangkan aspek reproduksi, psikologis, sosial, dan ketersediaan dukungan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain: (1) penggunaan data sekunder dari rekam medis yang berpotensi mengandung ketidaklengkapan; (2) tidak terkontrolnya variabel konfoudan seperti pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, dan efek samping; serta (3) sistem pencatatan manual yang memerlukan waktu lebih lama untuk penelusuran data. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain prospektif dengan sampel lebih besar, multisenter, dan mengontrol berbagai variabel perancu untuk menghasilkan bukti ilmiah yang lebih kuat. Meskipun memiliki keterbatasan, penelitian ini tetap memberikan kontribusi dalam memperkuat pemahaman mengenai peran paritas terhadap keberlangsungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar awal bagi

pengembangan intervensi konseling KB yang lebih terarah berdasarkan karakteristik reproduksi akseptor di tingkat pelayanan kesehatan primer.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang berperan dalam keberlangsungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (*Depot Medroxyprogesterone Acetate/DMPA*) pada akseptor di TPMB Patmi Hartati Kabupaten Kediri. Ibu primipara memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami *Drop Out* dibandingkan ibu multipara, yang menunjukkan bahwa perbedaan pengalaman reproduksi dan tujuan perencanaan keluarga dapat memengaruhi keputusan dalam mempertahankan penggunaan kontrasepsi. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan pelayanan KB yang mempertimbangkan karakteristik reproduksi akseptor, bukan hanya berfokus pada penyediaan metode kontrasepsi.

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan di TPMB Patmi Hartati maupun fasilitas pelayanan kesehatan primer lainnya untuk meningkatkan strategi konseling dan pemantauan khususnya pada akseptor primipara yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami *Drop Out*. Edukasi mengenai manfaat keberlanjutan kontrasepsi, pengelolaan efek samping, serta pentingnya kunjungan ulang sesuai jadwal perlu diperkuat sebagai bagian dari upaya mempertahankan keberlangsungan program KB. Ke depan, pengembangan model konseling berbasis karakteristik paritas dapat menjadi salah satu inovasi pelayanan untuk meningkatkan kepatuhan akseptor terhadap penggunaan kontrasepsi.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain prospektif dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperoleh bukti yang lebih kuat. Selain itu, pengkajian terhadap faktor lain seperti usia, pendidikan, pengetahuan, dukungan pasangan, efek samping kontrasepsi, serta akses pelayanan kesehatan diperlukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *Drop Out*. Dengan demikian, hasil penelitian mendatang dapat mendukung pengembangan intervensi berbasis bukti dalam meningkatkan keberhasilan program Keluarga Berencana secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri, TPMB Patmi Hartati beserta seluruh staf, serta semua pihak yang telah mendukung penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., & Sianturi, E. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Ali, M. M., & Cleland, J. (2025). Contraceptive discontinuation, switching, abandonment and their reproductive consequences: An analysis of 1,539,071 episodes of reversible method use contributed from 61 countries. *PLOS Global Public Health*, 5(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0005174>
- Amartani, R., Tri Kurniati, P., Montessori, Y., Haryanti, Y., Seftyana Lestari, A., Masan, L., & Juliansyah, E. (2023). Determinan kejadian *drop out* penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Kabupaten Sintang. *JUKEKE: Jurnal Kesehatan dan*



- Kedokteran 2(2), 15–21.
<https://pdfs.semanticscholar.org/0871/393fdb82e3434aa3cfebe721ba2525013580.pdf>
- Ardhanie, S. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Drop Out* (DO) KB di Provinsi Jawa Timur. <https://repository.unair.ac.id/131971/>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2023). Laporan Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Tahun 2022. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2022). *Provinsi Jawa Timur dalam angka 2022*. BPS Provinsi Jawa Timur.
- Cruz-Lama, L., Villalobos, R., Tello, M., De La Cruz-Vargas, J. A., & Gutierrez, E. L. (2024). Factors associated with the discontinuation of hormonal contraceptives in women of Lima, Peru. *European Journal of Midwifery*, 8. <https://doi.org/10.18332/ejm/174478>
- Dirisa, D. E., Salo, M. A., Gudeta, M. B., Kelbessa, M. E., & Lammi, M. B. (2022). Determinants of early discontinuation of long-acting and reversible contraceptive methods among women within childbearing age attending health facilities in Ethiopia, 2019. *SAGE Open Medicine*, 10. <https://doi.org/10.1177/20503121221136763>
- Efendi, D. F., Ferina, F., Widaningsih, N., & Sariaty, S. (2025). The relationship of side effects of Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) injections to continuation of contraceptive use. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 2(2). <https://doi.org/10.34035/jmrh.v2i2.1927>
- Faiqahimah, F., Lathifah, N., Handayani, L., & Yunita, L. (2025). Faktor yang berhubungan dengan kasus putus pakai (*drop out*) metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Barabai. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 11(2). <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/5338>
- Fente, B. M., Asnake, A. A., Negussie, Y. M., Bezie, M. M., Asmare, Z. A., Asebe, H. A., & Seifu, B. L. (2025). Prevalence and determinants of contraceptive discontinuation among reproductive age women: analysis of Tanzania demographic health survey. *Frontiers in Global Women's Health*, 6. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2025.1393020>
- Gayatri, M., Utomo, B., Budiharsana, M., & Dasvarma, G. (2022). Pregnancy resumption following contraceptive discontinuation: Hazard survival analysis of the Indonesia Demographic and Health Survey Data 2007, 2012 and 2017. *PLOS ONE*, 17(2), e0264318. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264318>
- Hipson, M., & Handayani, S. S. (2024). Pemakaian alat kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan paritas, pendidikan dan pekerjaan. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 9(2), 383-394. <https://jurnal.unisa-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/1249>
- Jean de Dieu, H., & Lambert, M. (2024). Predictors of contraceptive discontinuation in Rwanda: evidence from demographic and health survey 2019–2020. *Contraception and Reproductive Medicine*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40834-024-00282-y>
- Lubis, J. A., & Barus, L. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *drop out* alat kontrasepsi suntik di Poskesdes Sion Timur II tahun 2020. *Journal of Midwifery Senior*, 3(1), 97-102. <http://midwifery.jurnalsenior.com/index.php/ms/article/view/39>
- Machfudloh, & Sutrisminah, E. (2022). Faktor-faktor penyebab putus sekolah kb injeksi 3 bulan. *Jurnal Health Sains*, 3(11), 1658–1688. <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i11.675>



- Marsita, E., Kurniatin, L. F., & Nur, S. (2022). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan berhenti pakai (*drop out*) kontrasepsi di Kalimantan Barat (Analisis Data SDKI 2017). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(3), 135-148. <https://doi.org/10.22146/jkr.68540>
- Mekonnen, B. D., & Wubneh, C. A. (2020). Prevalence and associated factors of contraceptive discontinuation among reproductive-age women in Ethiopia: using 2016 Nationwide Survey Data. *Reproductive Health*, 17. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01032-4>
- Nigam, N., Mishra, J., & Rathod, I. (2023). Assess the acceptance and compliance of injectable contraceptive depot medroxyprogesterone acetate. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 12(8), 2508-2513. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20232300>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan (Revisi). Rineka Cipta.
- Presillia, A., Puspitasari, J., & Rahmawati, V. Y. (2026). Hubungan dukungan suami dan jumlah paritas terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di wilayah Puskesmas Pademangan. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 12(1). <https://doi.org/10.32660/jpk.v12i1.933>
- Roberts, J., McNabb, K., Bergman, A., Taskin, T., Mualem, B., & Ogungbe, O. (2023). Discontinuation of hormonal contraception: A systemic review and metanalysis. *HPHR Journal*, 76. <https://bcphr.org/76-article-roberts>
- Shete, M. R., Kumar, P., Anand, E., Singh, J., & Pradhan, M. R. (2021). Discontinuation of modern contraception methods due to side effects and method failure in India: an analysis using reproductive calendar data. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 10(9). <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20213469>
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization, & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs. (2022). *Family planning: A global handbook for providers* (4th ed.).