

Duration of Use of the 3-Month Injectable Contraceptive and Incidence of Vaginal Discharge in Women of Childbearing Age **[Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur]**

Nazhwa Alifia Noerfayzha¹⁾, Sri Mukhodim Farida Hanum²⁾

¹⁾Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾ Program Studi Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email : slrimukhodimfaridahhanum@umsida.ac.id

Abstract. *The 3-month injectable contraceptive is one of the hormonal contraceptive methods widely used by women of childbearing age because it is effective and convenient. Long-term use can cause side effects, one of which is vaginal discharge. This study aims to determine the relationship between the duration of use of the 3-month injectable contraceptive and the incidence of vaginal discharge in women of childbearing age. This study employed an analytical observational method with a cross-sectional approach. The study was conducted at the Hutami Wonoayu Independent Midwife Practice (PMB). The study population consisted of all 50 users of the 3-month injectable contraceptive who visited the practice during the study period, with a sample of 44 respondents selected using purposive sampling. Inclusion criteria were users of the 3-month injectable contraceptive (Depo Medroxyprogesterone Acetate/DMPA) with a duration of use of ≤ 6 months or > 6 months, while exclusion criteria were respondents who were unwilling to participate in the study. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods, including the Chi-Square test and Fisher's Exact Test. The results showed that 30 respondents (68.2%) had used the 3-month injectable contraceptive for > 6 months, and 36 respondents (81.8%) experienced physiological vaginal discharge. The results of Fisher's Exact Test showed a p-value of 0.041 ($p < 0.05$), indicating a significant association between the duration of use of the 3-month injectable contraceptive and the occurrence of vaginal discharge. Pathological vaginal discharge was observed in 8 respondents, all of whom had been using the 3-month injectable contraceptive for more than 6 months.*

Keywords - 3-Month Injectable Contraceptive, Vaginal Discharge, Women of Childbearing Age

Abstrak. *Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang banyak digunakan oleh wanita usia subur karena efektif dan praktis. Penggunaan dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping, salah satunya keputihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hutami Wonoayu. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan yang berkunjung selama periode penelitian sebanyak 50 orang, dengan sampel sebanyak 44 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi yaitu akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (Depo Medroxyprogesterone Acetate/DMPA) dengan lama penggunaan ≤ 6 bulan atau > 6 bulan, sedangkan kriteria eksklusi yaitu responden yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dan Fisher's Exact Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 30 responden (68,2%) menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama > 6 bulan dan sebanyak 36 responden (81,8%) mengalami keputihan fisiologis. Hasil Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p=0,041$ ($p<0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan. Kejadian keputihan patologis ditemukan pada 8 responden dan seluruhnya merupakan pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan selama > 6 bulan.*

Kata Kunci - Kontrasepsi Suntik 3 Bulan, Keputihan, Wanita Usia Subur

I. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan bagian penting dari kesehatan perempuan yang perlu diperhatikan sepanjang masa reproduksi. Salah satu upaya dalam menjaga kesehatan reproduksi adalah melalui pelayanan keluarga berencana dan penggunaan kontrasepsi. Kontrasepsi memberikan kesempatan kepada perempuan dan pasangan usia subur untuk merencanakan jumlah anak serta menentukan jarak kehamilan sesuai dengan kondisi kesehatan, sosial, dan ekonomi keluarga. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2021 terdapat sekitar 1,9 miliar perempuan usia reproduktif di dunia, dengan sekitar 1,1 miliar perempuan memiliki kebutuhan terhadap keluarga berencana dan 874 juta di antaranya menggunakan metode kontrasepsi modern. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kontrasepsi memiliki peran penting dalam kesehatan masyarakat dan perencanaan kehamilan [1].

Pemilihan metode kontrasepsi perlu mempertimbangkan efektivitas, keamanan, kenyamanan, kondisi kesehatan, serta kebutuhan masing-masing pengguna. WHO menegaskan bahwa berbagai metode kontrasepsi, termasuk kontrasepsi hormonal, dapat digunakan secara aman dan efektif apabila dipilih sesuai kondisi kesehatan dan diberikan dengan pelayanan yang tepat. Kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode hormonal yang digunakan secara berkala sehingga pengguna tidak perlu melakukan tindakan kontrasepsi setiap hari. Kepraktisan tersebut menjadi salah satu karakteristik yang membuat kontrasepsi suntik menjadi pilihan bagi sebagian wanita usia subur. Dalam pelayanan kontrasepsi, tenaga kesehatan juga perlu memberikan konseling mengenai manfaat, cara penggunaan, kemungkinan perubahan selama penggunaan, serta penanganan keluhan yang muncul selama menggunakan kontrasepsi [1].

Salah satu jenis kontrasepsi suntik yang diberikan setiap tiga bulan adalah kontrasepsi yang mengandung Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA). DMPA merupakan kontrasepsi progestin yang bekerja terutama dengan menghambat ovulasi dan menyebabkan perubahan pada lendir serviks sehingga menghambat proses terjadinya kehamilan. Karena diberikan setiap tiga bulan, metode ini memberikan keuntungan berupa jadwal penggunaan yang lebih jarang dibandingkan metode kontrasepsi yang membutuhkan penggunaan setiap hari. WHO melalui *Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use* edisi keempat tahun 2025 memberikan rekomendasi mengenai penggunaan dan penatalaksanaan berbagai metode kontrasepsi, termasuk kontrasepsi progestin [2].

Meskipun memiliki efektivitas yang baik, penggunaan kontrasepsi hormonal dapat disertai perubahan tertentu yang dirasakan oleh akseptor. Perubahan tersebut dapat berupa perubahan pola menstruasi dan keluhan lain yang berkaitan dengan respons tubuh terhadap hormon. Salah satu keluhan yang dapat ditemukan pada pengguna kontrasepsi hormonal adalah keputihan. Penelitian Afianti dan Budiarto (2021) mengenai hubungan kontrasepsi hormonal suntik dengan keputihan pada akseptor KB menunjukkan bahwa keluhan keputihan menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan pada pengguna kontrasepsi hormonal suntik. Temuan tersebut memperlihatkan pentingnya pemantauan kondisi reproduksi pada akseptor, terutama ketika keluhan muncul atau berlangsung secara berulang [3].

Keputihan pada perempuan dapat dibedakan menjadi keputihan fisiologis dan patologis. Keputihan fisiologis dapat terjadi sebagai bagian dari proses normal sistem reproduksi perempuan, sedangkan keputihan patologis dapat berkaitan dengan gangguan atau infeksi pada saluran reproduksi. Perbedaan tersebut penting karena munculnya sekret vagina pada pengguna kontrasepsi tidak selalu menunjukkan adanya penyakit. Penilaian perlu memperhatikan karakteristik sekret, seperti perubahan warna, bau, konsistensi, serta adanya keluhan penyerta seperti rasa gatal, iritasi, rasa terbakar, atau nyeri. Oleh sebab itu, penelitian mengenai keputihan pada pengguna kontrasepsi perlu membedakan kondisi fisiologis dan patologis agar hasil penelitian dapat diinterpretasikan secara tepat.

Kondisi vagina juga dipengaruhi oleh keseimbangan mikrobiota. Perubahan hormonal merupakan salah satu faktor yang secara biologis dapat berinteraksi dengan lingkungan vagina, tetapi kejadian keputihan tidak hanya ditentukan oleh satu faktor. Kondisi kesehatan, aktivitas seksual, kebersihan organ reproduksi, penggunaan obat tertentu, serta faktor lain dapat turut memengaruhi kondisi vagina. Oleh karena itu, hubungan antara kontrasepsi hormonal dengan keputihan perlu diteliti berdasarkan karakteristik responden dan lama penggunaan kontrasepsi sehingga dapat diketahui apakah terdapat perbedaan kejadian keputihan pada kelompok penggunaan yang berbeda.

Lama penggunaan menjadi aspek yang penting karena akseptor yang menggunakan kontrasepsi suntik secara berulang akan memperoleh paparan hormonal secara berkelanjutan. Secara teoritis, penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu tertentu dapat disertai perubahan fisiologis yang berbeda antarindividu. Namun, keberadaan perubahan tersebut tidak secara otomatis menunjukkan bahwa pengguna mengalami keputihan patologis. Hal ini menyebabkan penelitian perlu membedakan keputihan fisiologis dan patologis serta membandingkan kejadian tersebut berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi. Dengan pendekatan tersebut, hubungan yang ditemukan dapat dijelaskan secara lebih spesifik [4].

Penelitian terdahulu di Indonesia juga menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal suntik dan kejadian keputihan. Afianti dan Budiarto (2021) meneliti akseptor KB di Klinik X Kecamatan Cisauk dan secara khusus mengkaji hubungan kontrasepsi hormonal jenis suntik dengan kejadian keputihan. Penelitian tersebut

menunjukkan bahwa keputihan merupakan salah satu keluhan yang ditemukan pada akseptor kontrasepsi hormonal suntik sehingga kondisi tersebut relevan untuk diperhatikan dalam pelayanan kesehatan reproduksi [3].

Penelitian lain yang dilakukan Triana (2023) pada akseptor KB suntik di Puskesmas Namutras Kecamatan Sei Bingai juga menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal jenis suntik dengan kejadian keputihan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa topik hubungan kontrasepsi suntik dengan keputihan masih relevan diteliti pada populasi pelayanan kesehatan yang berbeda. Perbedaan karakteristik responden, lokasi pelayanan, kategori lama penggunaan, dan kondisi keputihan yang diteliti dapat menghasilkan gambaran hubungan yang berbeda sehingga penelitian pada tingkat pelayanan Praktik Mandiri Bidan (PMB) tetap memiliki nilai empiris [5].

Meskipun penelitian mengenai kontrasepsi suntik dan keputihan telah dilakukan, penelitian yang secara khusus menghubungkan lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan yang dibedakan menjadi fisiologis dan patologis masih perlu dikembangkan. Perbedaan lama penggunaan dapat memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai kondisi akseptor dibandingkan penelitian yang hanya mengategorikan responden berdasarkan jenis kontrasepsi. Selain itu, penelitian pada populasi lokal penting dilakukan karena karakteristik responden dan pola pelayanan kesehatan dapat berbeda antarwilayah [6].

Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Hutami Wonoayu, terdapat akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan lama penggunaan yang berbeda dan ditemukan responden yang mengalami keputihan. Kondisi tersebut menjadi dasar dilakukannya penelitian untuk mengetahui apakah lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki hubungan dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi empiris bagi tenaga kesehatan mengenai kondisi keputihan pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan sehingga konseling dan pemantauan efek penggunaan kontrasepsi dapat dilakukan secara lebih tepat.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, mengetahui distribusi kejadian keputihan fisiologis dan patologis, serta menganalisis hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur di PMB Hutami Wonoayu. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu bahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, konseling, dan pemantauan kesehatan reproduksi bagi akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan tanpa memberikan intervensi kepada responden. Pengukuran kedua variabel dilakukan pada waktu yang sama sehingga sesuai untuk mengetahui hubungan antarvariabel [7]. Penelitian dilaksanakan di PMB Hutami Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo, pada Mei–Juni 2026. Populasi penelitian berjumlah 50 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan, dengan sampel sebanyak 44 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti. Responden yang memenuhi kriteria dan bersedia berpartisipasi direkrut secara bertahap hingga jumlah sampel sebanyak 44 responden terpenuhi. Kriteria inklusi meliputi wanita usia subur pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan dengan lama penggunaan ≤ 6 bulan atau > 6 bulan yang bersedia menjadi responden, sedangkan responden yang tidak bersedia mengikuti penelitian dikeluarkan dari sampel.

Variabel independen adalah lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, sedangkan variabel dependen adalah kejadian keputihan. Data primer dikumpulkan menggunakan instrumen penelitian yang memuat karakteristik responden, lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, dan kejadian keputihan. Prosedur penelitian dimulai dengan pengumpulan data, di mana peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dan memperoleh persetujuan mereka melalui *informed consent*. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuisioner dan selanjutnya dianalisis menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistic. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel dalam bentuk frekuensi serta persentase, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Pearson *Chi-Square* sebagai uji awal. Karena terdapat 25,0% sel dengan *expected count* < 5 sehingga asumsi *Chi-Square* tidak terpenuhi, interpretasi hasil didasarkan pada *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Nilai Pearson *Chi-Square* tetap disajikan sebagai informasi analisis awal, sedangkan kesimpulan statistik mengacu pada hasil *Fisher's Exact Test*.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	N	%
1	Usia		
	21–25 tahun	16	36,4
	26–30 tahun	15	34,1
	31–35 tahun	13	29,5
2	Pendidikan		
	SMA	27	61,4
	Kuliah	17	38,6
3	Pekerjaan		
	IRT	29	65,9
	Wiraswasta	8	18,2
	Swasta	5	11,4
	PNS	2	4,5
4	Lama Penggunaan KB DMPA		
	≤ 6 bulan	14	31,8
	> 6 bulan	30	68,2
5	Kejadian Keputihan		
	Fisiologis	36	81,8
	Patologis	8	18,2
6	Paritas		
	Primipara	26	59,1
	Multipara	18	40,9

Data Primer tahun 2026

Berdasarkan Tabel.1, dari 44 responden, kelompok usia terbanyak adalah usia 32 tahun, yaitu sebanyak 7 responden (15,9%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu sebanyak 27 responden (61,4%), sedangkan responden yang berpendidikan kuliah sebanyak 17 responden (38,6%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 29 responden (65,9%). Berdasarkan paritas, sebanyak 26 responden (59,1%) memiliki paritas primipara dan 18 responden (40,9%) memiliki paritas multipara.

Tabel.2 Distribusi Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

Lama penggunaan	n	%
≤6 bulan	14	31,8
>6 bulan	30	68,2
Total	44	100,0

Data Primer tahun 2026

Berdasarkan Tabel.2, dari 44 responden, sebanyak 14 responden (31,8%) menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama ≤6 bulan, sedangkan sebanyak 30 responden (68,2%) menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama >6 bulan. Dengan demikian, sebagian besar responden dalam penelitian ini menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama lebih dari enam bulan.

Tabel.3 Distribusi Kejadian Keputihan

Jenis Keputihan	n	%
Fisiologis	36	81,8
Patologis	8	18,2
Total	44	100,0

Data Primer tahun 2026

Berdasarkan Tabel.3, dari 44 responden, sebanyak 36 responden (81,8%) mengalami keputihan fisiologis, sedangkan 8 responden (18,2%) mengalami keputihan patologis. Dengan demikian, kejadian keputihan pada penelitian ini didominasi oleh keputihan fisiologis.

Tabel.4 Hasil Uji Fisher's Exact Test

Lama Penggunaan KB DMPA	Kejadian Keputihan		Total		P-Value
	Fisiologis	Patologis	n	%	
≤6 bulan	14	0	14	31,8	0,041
>6 bulan	22	8	30	68,2	
Total	36	8	44	100,0	

Fisher's Exact Test

Berdasarkan tabel.4 tersebut, dari 14 responden yang menggunakan KB DMPA ≤6 bulan, seluruhnya (14 responden; 100,0%) mengalami keputihan fisiologis dan tidak terdapat responden yang mengalami keputihan patologis. Sementara itu, dari 30 responden yang menggunakan KB DMPA >6 bulan, sebanyak 22 responden (73,3%) mengalami keputihan fisiologis dan 8 responden (26,7%) mengalami keputihan patologis. Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,041$ (2-sided). Karena nilai $p<0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan KB DMPA dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur di PMB Hutami Wonoayu.

B. Pembahasan

1. Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang diberikan secara berkala dan umumnya mengandung *depot medroxyprogesterone acetate* (DMPA), yaitu kontrasepsi progestin yang digunakan melalui pemberian injeksi. DMPA termasuk dalam kelompok kontrasepsi progestin dan tersedia sebagai kontrasepsi suntik intramuskular maupun subkutan. Penggunaan kontrasepsi suntik merupakan salah satu pilihan dalam pelayanan keluarga berencana karena tidak memerlukan kepatuhan penggunaan harian seperti pada kontrasepsi oral [9].

Menurut pendapat peneliti, dominannya kelompok penggunaan >6 bulan dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden tetap memilih dan melanjutkan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan karakteristik metode kontrasepsi yang diberikan secara berkala sehingga pengguna tidak perlu mengonsumsi kontrasepsi setiap hari. Selain itu, keberlanjutan penggunaan kontrasepsi juga dapat dipengaruhi oleh kebutuhan responden dalam mengatur kehamilan, pengalaman selama menggunakan kontrasepsi, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta penerimaan terhadap metode yang digunakan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada usia reproduksi dan memiliki paritas primipara. Kondisi tersebut memungkinkan penggunaan kontrasepsi menjadi bagian dari upaya mengatur jarak kehamilan. WHO menempatkan DMPA sebagai salah satu pilihan kontrasepsi progestin yang dapat digunakan dalam pelayanan keluarga berencana sesuai dengan kondisi dan kelayakan medis individu. Oleh karena itu, lama penggunaan kontrasepsi dalam penelitian ini lebih tepat dipahami sebagai gambaran keberlanjutan pemilihan metode kontrasepsi oleh responden, bukan sebagai indikator bahwa penggunaan jangka panjang selalu memberikan dampak kesehatan tertentu.

2. Kejadian Keputihan Fisiologis atau Patologis

Keputihan merupakan keluarnya sekret dari vagina yang dapat berkaitan dengan kondisi fisiologis maupun gangguan pada saluran reproduksi. Keberadaan sekret vagina tidak selalu menunjukkan adanya penyakit karena perubahan jumlah dan karakteristik sekret dapat terjadi secara fisiologis. Sebaliknya, keluhan berupa perubahan warna, bau, rasa gatal, rasa terbakar, iritasi, atau nyeri dapat mengindikasikan adanya kondisi patologis sehingga memerlukan evaluasi lebih lanjut. Pedoman CDC menekankan bahwa riwayat keluhan saja tidak selalu cukup untuk menentukan penyebab gejala vagina sehingga pemeriksaan klinis dan, bila diperlukan, pemeriksaan laboratorium dapat membantu menentukan etiologinya [10].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 responden, sebanyak 36 responden (81,8%) mengalami keputihan fisiologis. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian keputihan pada responden masih termasuk kategori fisiologis. Menurut pendapat peneliti, dominannya keputihan fisiologis menunjukkan bahwa adanya sekret vagina pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan tidak dapat secara langsung dikategorikan sebagai kondisi patologis. Sekret vagina merupakan bagian dari kondisi normal sistem reproduksi dan karakteristiknya dapat mengalami

perubahan sesuai dengan keadaan fisiologis maupun hormonal. Oleh karena itu, penilaian keputihan perlu mempertimbangkan karakteristik sekret serta adanya gejala penyerta.

Kondisi mikrobiota vagina juga merupakan salah satu aspek yang berperan dalam kesehatan reproduksi. Mikrobiota vagina berada dalam kondisi dinamis dan pada keadaan tertentu dapat didominasi oleh bakteri *Lactobacillus*. Penurunan dominasi *Lactobacillus* dan peningkatan keragaman mikroorganisme dapat berkaitan dengan kondisi disbiosis vagina, termasuk bacterial vaginosis [11]. CDC juga menjelaskan bahwa bacterial vaginosis merupakan salah satu penyebab penting keluhan keputihan dan berkaitan dengan perubahan komposisi mikrobiota vagina [10].

Hubungan antara kontrasepsi hormonal dan mikrobiota vagina juga tidak bersifat sederhana. [12] menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal, termasuk DMPA, hanya memberikan pengaruh minimal terhadap lingkungan imun dan mikrobiota vagina pada populasi penelitian mereka. Temuan tersebut menunjukkan bahwa perubahan mikrobiota vagina tidak selalu terjadi secara seragam pada seluruh pengguna kontrasepsi hormonal.

Penelitian terbaru mengenai lingkungan vagina juga menunjukkan bahwa respons terhadap metode kontrasepsi dapat berbeda. Studi pada peserta ECHO Trial menunjukkan bahwa perubahan mikrobiota dan lingkungan inflamasi vagina lebih menonjol pada pengguna kontrasepsi intrauterin tembaga dibandingkan kelompok kontrasepsi hormonal tertentu, termasuk DMPA [13]. Dengan demikian, kejadian keputihan tidak dapat dijelaskan hanya berdasarkan penggunaan kontrasepsi hormonal, tetapi perlu mempertimbangkan berbagai faktor yang dapat memengaruhi lingkungan vagina.

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden mengalami keputihan fisiologis. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keluhan keputihan pada pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan dapat berada dalam spektrum kondisi fisiologis maupun patologis sehingga diperlukan penilaian berdasarkan karakteristik sekret dan gejala penyerta.

3. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Kejadian Keputihan

Secara teoritis, DMPA merupakan kontrasepsi progestin yang termasuk dalam kelompok kontrasepsi suntik dan diberikan secara berkala. WHO (2025) memasukkan DMPA sebagai salah satu pilihan kontrasepsi progestin dalam pelayanan keluarga berencana. Sebagai kontrasepsi hormonal, penggunaan DMPA dapat memengaruhi kondisi hormonal tubuh, tetapi hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan kondisi vagina tidak dapat dipisahkan dari berbagai faktor biologis dan perilaku lainnya.

Mikrobiota vagina merupakan salah satu komponen yang dapat berhubungan dengan kesehatan vagina. Dominasi *Lactobacillus* pada lingkungan vagina dapat membantu mempertahankan kondisi mikrobiologis yang relatif stabil, sedangkan perubahan komposisi mikrobiota dapat berhubungan dengan disbiosis dan kondisi seperti bacterial vaginosis [14]. Namun, penelitian mengenai pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap mikrobiota menunjukkan hasil yang tidak sepenuhnya konsisten.

Analisis awal menggunakan Pearson Chi-Square menunjukkan nilai $\chi^2=4,563$ dengan $p=0,033$. Meskipun nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=0,05$, hasil pemeriksaan expected count menunjukkan terdapat 1 sel atau 25,0% sel dengan nilai expected count kurang dari 5. Oleh karena itu, asumsi Pearson Chi-Square tidak terpenuhi. Pengujian kemudian dilakukan menggunakan Fisher's Exact Test sebagai uji alternatif pada tabel 2×2 dan diperoleh $p=0,041$. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur di PMB Hutami Wonoayu.

Adanya keputihan patologis yang seluruhnya ditemukan pada kelompok penggunaan >6 bulan menunjukkan adanya perbedaan proporsi kejadian keputihan berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi pada populasi penelitian ini. Kelompok responden yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama >6 bulan memiliki proporsi keputihan patologis sebesar 26,7%, sedangkan pada kelompok penggunaan ≤ 6 bulan tidak ditemukan keputihan patologis.

Temuan tersebut dapat menjadi pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pemantauan kesehatan reproduksi kepada akseptor kontrasepsi suntik, terutama pada pengguna yang telah menggunakan metode tersebut dalam waktu lebih lama. Pemantauan tidak berarti bahwa penggunaan DMPA secara langsung menyebabkan keputihan patologis, tetapi lebih diarahkan pada deteksi dini terhadap perubahan sekret vagina dan gejala yang menyertainya.

Interpretasi hasil penelitian juga perlu mempertimbangkan penelitian terbaru mengenai hubungan kontrasepsi hormonal dengan mikrobiota vagina. [15] menemukan bahwa DMPA dan kontrasepsi hormonal lain yang diteliti hanya memberikan pengaruh minimal terhadap mikrobiota dan lingkungan imun vagina. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perubahan mikrobiota akibat penggunaan kontrasepsi hormonal tidak selalu konsisten pada seluruh individu.

[16] juga menjelaskan bahwa hubungan antara kontrasepsi dan mikrobiota vagina bersifat kompleks karena lingkungan vagina dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perubahan hormonal, komposisi mikroorganisme, dan kondisi ekologis vagina. Oleh karena itu, munculnya keputihan patologis pada kelompok pengguna >6 bulan dalam penelitian ini tidak dapat langsung dijelaskan hanya berdasarkan lama penggunaan DMPA.

Temuan penelitian ini juga perlu dipahami berdasarkan karakteristik keputihan patologis. CDC menjelaskan bahwa keluhan berupa keputihan, bau, gatal, rasa terbakar, dan iritasi dapat berkaitan dengan beberapa kondisi seperti bacterial vaginosis, kandidiasis vulvovaginal, trikomoniasis, maupun kondisi lain. Penentuan penyebab tidak cukup hanya berdasarkan keluhan, tetapi dapat memerlukan pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang [17]. Dengan demikian, kategori keputihan patologis dalam penelitian ini sebaiknya dipahami sebagai hasil klasifikasi berdasarkan instrumen penelitian, bukan sebagai diagnosis mikrobiologis terhadap penyebab tertentu.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan statistik antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dan kejadian keputihan. Namun, hasil tersebut berbeda dengan beberapa temuan penelitian mikrobiologis yang menunjukkan bahwa pengaruh DMPA terhadap mikrobiota vagina dapat minimal atau bervariasi. Penelitian [18], misalnya, menunjukkan pengaruh yang relatif minimal terhadap mikrobiota vagina, sedangkan penelitian lain menunjukkan bahwa respons lingkungan vagina dapat berbeda berdasarkan metode kontrasepsi yang digunakan [19]. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara kontrasepsi hormonal, lama penggunaan, mikrobiota vagina, dan keputihan masih merupakan fenomena yang kompleks.

Oleh karena itu, hasil penelitian ini lebih tepat diinterpretasikan sebagai adanya hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan pada responden penelitian, bukan sebagai bukti hubungan sebab-akibat. Hal ini terutama karena penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga pengukuran variabel dilakukan pada satu periode dan tidak dapat memastikan bahwa lama penggunaan kontrasepsi mendahului terjadinya keputihan patologis.

Selain itu, terdapat kemungkinan adanya faktor perancu yang tidak dianalisis dalam penelitian ini, seperti kebersihan organ genital, aktivitas seksual, penggunaan antibiotik, riwayat infeksi saluran reproduksi, kondisi menstruasi, dan faktor lain yang dapat memengaruhi lingkungan vagina. [20] menekankan pentingnya mempertimbangkan riwayat seksual, praktik kebersihan vagina, penggunaan obat atau produk intravaginal, serta pemeriksaan klinis dalam mengevaluasi keluhan vagina.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi bagi pelayanan kebidanan. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan perlu memperoleh edukasi bahwa tidak semua sekret vagina merupakan tanda penyakit. Namun, perubahan sekret yang disertai bau tidak normal, perubahan warna, rasa gatal, rasa terbakar, iritasi, atau keluhan yang menetap perlu mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. Pendekatan tersebut penting agar keputihan fisiologis tidak dianggap sebagai penyakit, tetapi kondisi patologis juga tidak diabaikan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan berdasarkan Fisher's Exact Test dengan nilai $p=0,041$. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pada populasi penelitian ini kejadian keputihan patologis lebih banyak ditemukan pada kelompok penggunaan >6 bulan. Meskipun demikian, hasil tersebut tidak dapat digunakan untuk menyatakan bahwa penggunaan DMPA secara langsung menyebabkan keputihan patologis. Interpretasi harus mempertimbangkan desain *cross-sectional*, ukuran sampel, karakteristik responden, serta kemungkinan faktor lain yang belum dianalisis.

IV. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar wanita usia subur pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) selama >6 bulan, mayoritas mengalami keputihan fisiologis. Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan ($p=0,041$). Semakin lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, semakin besar kecenderungan terjadinya keputihan patologis. karena penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, hubungan tersebut tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain *mixed methods* dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*) untuk menggali pengalaman pengguna DMPA. Selain itu, penelitian dapat melibatkan sampel yang lebih besar serta mengkaji faktor lain yang mempengaruhi kejadian keputihan maupun efek samping lain penggunaan DMPA, seperti gangguan menstruasi, peningkatan berat badan, perubahan suasana hati, dan keterlambatan kembalinya kesuburan.

REFERENSI

- [1] W. H. Organization, Medical eligibility criteria for contraceptive use, 6th ed. World Health Organization, 2025. doi: 10.2471/B09566.
- [2] W. H. Organization, "Selected practice recommendations for contraceptive use: Executive summary," World Health Organization, 2025.
- [3] S. R. Afianti and L. S. Budiarmo, "Hubungan kontrasepsi hormonal suntik dengan keputihan pada akseptor KB di Klinik X Kecamatan Cisauk," *Ebers Papyrus*, vol. 27, no. 2, 2021, doi: 10.24912/ep.v27i2.16127.
- [4] I. R. Lestaluhu, "Hubungan gangguan haid, keputihan, dan penurunan libido pada akseptor KB suntik 3 bulan," *SIMFISIS J. Kebidanan Indones.*, vol. 3, no. 1, 2023, doi: 10.53801/sjki.v3i1.179.
- [5] T. Triana, E. R. Dewi, E. Purnamasari, M. Nasution, and W. Lidya, "Hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal jenis suntik dengan kejadian keputihan pada akseptor KB di Puskesmas Namutasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat," *ANJANI J. (Medical Sci. Healthc. Stud.)*, vol. 3, no. 2, 2023, doi: 10.37638/anjani.v3i2.1008.
- [6] D. O. Tampubolon and M. Tambun, "Hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal jenis suntik dengan kejadian keputihan pada akseptor KB," *J. Ilmu Kesehat. Kebidanan Nusantara*, vol. 1, no. 4, pp. 2013–2218, 2024, doi: 10.62710/pdsk9m60.
- [7] Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. ALFABETA, CV., 2024.
- [8] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, cet. 3. Bandung: Alfabeta, 2021.
- [9] W. H. Organization, "Updated cornerstones of contraceptive care," 2025, World Health Organization.
- [10] C. for D. C. and Prevention, "Diseases characterized by vulvovaginal itching, burning, irritation, odor or discharge—STI treatment guidelines, 2021," U.S. Department of Health and Human Services, 2021.
- [11] C. Bakus, K. L. Budge, N. Feigenblum, M. Figueroa, and A. P. Francis, "The impact of contraceptives on the vaginal microbiome in the non-pregnant state," *Front. Microbiomes*, vol. 1, p. 1055472, 2023, doi: 10.3389/frmbi.2022.1055472.
- [12] L. B. Haddad et al., "Influence of hormonal contraceptive use and HIV on cervicovaginal cytokines and microbiota in Malawi," *mSphere*, vol. 8, no. 1, pp. e00585–22, 2023, doi: 10.1128/msphere.00585–22.
- [13] L. R. McKinnon, "Copper intrauterine device increases vaginal concentrations of inflammatory anaerobes and depletes lactobacilli compared to hormonal options in a randomized trial," *Nat. Commun.*, vol. 14, p. 412, 2023, doi: 10.1038/s41467-023-36002-4.
- [14] S. Sulastri and W. Wardiati, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur di Kampung Kenawat Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 5, no. 3, 2024, doi: 10.31004/jkt.v5i3.33463.
- [15] L. S. Risma Sinapa, "Penggunaan sabun pembersih vagina dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur," *J. Abdi Kesehat. dan Kedokt.*, vol. 1, no. 1, 2022, doi: 10.55018/jakk.v1i1.3.
- [16] S. Dabee, C. Balle, and M. Onono, "Update on the impact of depot medroxyprogesterone acetate on vaginal mucosal endpoints and relevance to sexually transmitted infections," *Curr. HIV/AIDS Rep.*, vol. 20, pp. 251–260, 2023, doi: 10.1007/s11904-023-00662-0.
- [17] M. Sinaga and S. B. Silalahi, "Association of vulvar hygiene practices with vaginal discharge in reproductive-age Indonesian women," *Algebr. J. Pendidikan, Sos. dan Sains*, 2025, doi: 10.58432/4yft6745.
- [18] P. Novia, S. Suprihatin, and T. Indrayani, "Efektivitas penggunaan daun sirih terhadap keputihan pada wanita usia subur di Desa Belambangan Kabupaten Lampung Selatan tahun 2022," *J. Qual. Women's Heal.*, vol. 5, no. 1, pp. 114–119, 2022, doi: 10.30994/jqwh.v5i1.144.
- [19] H. E. O. Payon, "Upaya pencegahan keputihan dengan menerapkan vaginal hygiene pada wanita usia subur di PMB Imelda Tae Sekadau tahun 2024," *Cakrawala J. Pengabd. Masy. Glob.*, vol. 3, no. 1, pp. 206–212, 2024, doi: 10.30640/cakrawala.v3i1.2183.
- [20] I. A. Viralestari, N. M. E. Adhiestiani, and I. G. A. M. Karuniadi, "Hubungan penggunaan pantyliner

dengan kejadian keputihan pada wanita usia subur,” J. Penelit. Perawat Prof., vol. 6, no. 5, 2024, doi: 10.37287/jppp.v6i5.2780.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

