

HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN DENGAN GANGGUAN MESTRUASI PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULANAN DI BPS PIPIN BANTUL TAHUN 2009¹

Juni Eka Saputri M.S², Karjiyem³

INTISARI

DMPA adalah 6 _ Alfa Medroksi progesterone yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progesterone yang kuat dan sangat efektif. Lama pemakaian DMPA mempunyai efek terhadap gangguan menstruasi seperti amenorea yang terjadi setelah 1 tahun penggunaan, spotting dan menoragi yang terjadi pada awal penyuntikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama pemakaian DMPA dengan gangguan menstruasi pada akseptor DMPA di BPS Pipin Bantul.

Desain penelitian ini adalah non eksperimental correlation dengan menggunakan pendekatan study cross sectional, dilakukan di BPS Pipin Bantul bulan Juni sampai juli 2009. Jumlah sampel sebanyak 55 responden dengan tehnik random sampling. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistic X² (Chi Square).

Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara lama pemakaian DMPA dengan amenorea di BPS Pipin Bantul 2002 dengan nilai signifikansi 0,737 ($p > 0,05$), nilai χ^2_{hitung} sebesar 0,113 dengan nilai χ^2_{tabel} untuk ($p < 0,05$) adalah sebesar 3,841. Dari hasil tersebut diketahui bahwa $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$. Tidak ada hubungan antara lama pemakaian DMPA dengan spotting di BPS Pipin Bantul 2009 dengan nilai signifikansi 0,094 ($p > 0,05$), nilai χ^2_{hitung} sebesar 2,805 dengan nilai χ^2_{tabel} untuk ($p < 0,05$) adalah sebesar 3,841. Dari hasil tersebut diketahui bahwa $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$. Tidak ada hubungan antara lama pemakaian DMPA dengan menoragi di BPS Pipin Bantul 2009 dengan nilai signifikansi 0,722 ($p > 0,05$), nilai χ^2_{hitung} sebesar 0,127 dengan nilai χ^2_{tabel} untuk ($p < 0,05$) adalah sebesar 3,841. Dari hasil tersebut diketahui bahwa $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$. Saran semua tenaga kesehatan diharapkan memberikan komunikasi interpersonal dan konseling (KIP/K) pada calon akseptor DMPA seluas dan selengkap-lengkapannya agar calon akseptor dapat memilih alat kontrasepsi yang tepat bagi dirinya.

Kata kunci : Lama pemakaian DMPA, Gangguan menstruasi.

¹Judul KTI

² Mahasiswa Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Program KB di Indonesia mengalami kemajuan yang cukup pesat dan diakui keberhasilannya ditingkat internasional. Hal ini terlihat dari angka keikutsertaan ber KB (*Contraceptive Prevalence Rate*) meningkat dari 26% pada tahun 1980 menjadi 50% pada tahun 1991 dan terakhir meningkat menjadi 57% pada tahun 1997. Angka pemakaian kontrasepsi di Indonesia baru mencapai 54,2% pada tahun 2008. Angka fertilitas total (*Total Fertility Rate*) menurun dari 3,02 pada tahun 1991 menjadi 2,97 pada tahun 1997. Kemudian angka pertumbuhan penduduk (*Growth Population Rate*) yang menurun drastis dari 2,34% pertahun pada dekade 1971-1980 menjadi 1,51% pertahun pada dekade tahun 1990-1998. Pada tahun 2000 menurun menjadi 1% (Wahyurini,2007).

Program KB telah terbukti berhasil mengendalikan pertumbuhan penduduk dan

tingkat kelahiran pada tahun 1997, tingkat pemakaian kontrasepsi hanya sekitar 26% dan pada tahun 2003 telah meningkat menjadi 60,3%. Sebaliknya tingkat kelahiran menurun dari 5% pada tahun 1971 menjadi 2,6% pada tahun 2003 (BKKBN, 2004).

Permasalahan yang paling sering dihadapi akseptor DMPA adalah gangguan haid seperti spotting, menorhagi dan amenorea. Spoting penyebab pasti belum jelas namun diduga penyebabnya adalah dengan adanya penambahan progesterone menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena kecil di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal. Pada umumnya spotting terjadi pada awal penyuntikan (Baziad,2002).

METODE PENELITIAN

Design penelitian *non eksperimental correlation* dengan pendekatan waktu *cross sectional*.

Tempat penelitian di BPS Pipin Bantul tahun 2009. Waktu Penelitian September 2008 – Juli 2009. Pengambilan data menggunakan kuesioner tertutup.

Subyek penelitian adalah ibu akseptor DMPA yang akan melakukan KB suntik DMPA yang telah memenuhi kriteria penelitian dengan kriteria inklusi meliputi : usia reproduksi 20-35 tahun, wanita yang sudah mempunyai anak 1 atau lebih dan pemakaian alat kontrasepsi yang belum pernah menggunakan alat kontrasepsi selain DMPA sampai Juli 2009, yaitu sebanyak 65 orang bersedia menjadi responden dengan mengisi informed consent.

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik sample random sampling sebanyak 55 responden.

Sebelum kuisisioner dibagikan kepada responden, maka kuisisioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu agar instrumen yang digunakan benar-benar telah memenuhi persyaratan untuk digunakan sebagai alat ukur data (Notoatmodjo, 2005). Uji coba instrumen dilakukan di BPS Ummu Hani, Yogyakarta.yang mempunyai karakteristik responden hampir sama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, agama, dan penghasilan. Distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Frekuensi Umur Responden

No.	Umur	Frekuensi	Prosentase
1.	20– 30 Tahun	25	45,5%
2.	31– 40 Tahun	26	47,3%
3.	41– 45 Tahun	4	7,3%
	Jumlah	55	100,0%

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur responden. Responden terbanyak adalah yang berumur 31–

40 tahun yaitu sebanyak 26 orang (47,3%) dan responden paling sedikit adalah yang berumur 41 – 45 tahun yaitu sebanyak 4 orang (7,3%).

Distribusi Frekuensi Pendidikan Reponden

No.	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1.	SD/SMP	3	5,4%
2.	SMA	38	69,1%
3.	PT (D3/S1)	14	25,5%
	Jumlah	55	100,0%

Sumber: Data primer 2009

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden. Responden terbanyak adalah yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 38 orang (69,1%) dan responden paling sedikit adalah yang berpendidikan SD/SMP yaitu sebanyak 3 orang (5,4%).

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Reponden

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1.	IRT	25	45,5%
2.	Swasta	21	38,2%
3.	PNS	9	16,4%
	Jumlah	55	100,0%

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden. Responden terbanyak adalah yang pekerjaannya ibu rumah tangga yaitu sebanyak 25

orang (45,5%) dan responden paling sedikit adalah yang pekerjaannya sebagai PNS yaitu sebanyak 9 orang (16,4%).

Distribusi Frekuensi Agama Reponden

No.	Agama	Frekuensi	Prosentase
1.	Islam	55	100,0%
	Jumlah	55	100,0%

Sumber: Data primer 2009

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan Agama Responden seluruhnya beragama Islam yaitu sebanyak 55 orang (100,0%).



Distribusi Frekuensi Penghasilan Reponden

Paritas (Jumlah anak)	Frekuensi	Prosentase
1	22	40,0%
2	29	52,7%
3	4	7,3%
Jumlah	55	100,0%

Sumber: Data primer 2009

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan

Paritas (jumlah anak). Responden terbanyak adalah yang memiliki anak

2 sebanyak 29 orang (52,7%) dan responden paling sedikit adalah yang memiliki anak 3 yaitu 4 orang (7,3)

Lama pemakaian KB Suntik

DMPA Setelah Melahirkan

Lama Pemakaian KB suntik DMPA digunakan oleh akseptor selama mendapatkan KB suntik DMPA pertama kali sampai saat kunjungan suntik KB DMPA terakhir yang dinyatakan dalam bulan tanpa diselingi jenis kontrasepsi lain, diantaranya alat kontrasepsi pil, kondom dan yang lainnya. Dari hasil analisis dapat diketahui bahwa sebagian besar lama pemakaian KB suntik DMPA > 1 tahun sebanyak 36 orang (65,5%), sedangkan responden yang memakai KB suntik DMPA < 1 tahun sebanyak 19 orang (34,5%). Berdasarkan data diketahui bahwa rata-rata lama pemakaian KB suntik DMPA > 1 tahun.

Hubungan Lama pemakaian

DMPA dengan Gangguan

Menstruasi (Kejadian amenorea)

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama pemakaian DMPA

dengan gangguan menstruasi (Kejadian menorea). Hal ini dilihat dari uji *chi square*, diperoleh nilai signifikansi 0,737 ($p > 0,05$), sehingga dapat dinyatakan lama pemakaian DMPA tidak berhubungan dengan gangguan menstruasi (Kejadian menorea) setelah melahirkan. Hasil ini dapat diartikan seseorang yang menggunakan KB suntik > 1 tahun atau < 1 tahun tidak ada perbedaan pengaruh dari penggunaan KB suntik karena semua rata-rata mengalami gangguan menstruasi 36 orang (65,5%) mengalami kejadian amenorea.

Hubungan Lama pemakaian

DMPA dengan Gangguan

Menstruasi (Kejadian Menorhagi)

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama pemakaian DMPA dengan gangguan menstruasi (Kejadian minorhagi). Hal ini dilihat dari uji *chi square*, diperoleh nilai signifikansi 0,722 ($p > 0,05$), sehingga dapat dinyatakan lama pemakaian DMPA tidak berhubungan dengan gangguan menstruasi (Kejadian

minorhagi) setelah melahirkan. Hasil ini dapat diartikan seseorang yang menggunakan KB suntik > 1 tahun atau < 1 tahun tidak ada perbedaan pengaruh dari penggunaan KB suntik karena semua rata-rata mengalami gangguan menstruasi sebanyak 48 orang (87,2%) mengalami kejadian menorhagi.

Hubungan Lama pemakaian DMPA dengan Gangguan Menstruasi (Kejadian Spoting)

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama pemakaian DMPA dengan gangguan menstruasi (Kejadian spotting). Hal ini dilihat dari uji *chi square*, diperoleh nilai signifikansi 0,094 ($p > 0,05$), sehingga dapat dinyatakan lama pemakaian DMPA tidak berhubungan dengan gangguan menstruasi (Kejadian spotting) setelah melahirkan. Hasil ini dapat diartikan seseorang yang menggunakan KB suntik > 1 tahun atau < 1 tahun tidak ada perbedaan pengaruh dari penggunaan KB suntik karena semua rata-rata

mengalami gangguan menstruasi 30 orang (54,5%) mengalami kejadian Spoting.

Hubungan Lama pemakaian DMPA dengan Gangguan Menstruasi

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama pemakaian DMPA dengan gangguan menstruasi. Hal ini dilihat dari uji *chi square*, diperoleh nilai signifikansi 0,964 ($p > 0,05$), sehingga dapat dinyatakan lama pemakaian DMPA tidak berhubungan dengan gangguan setelah melahirkan. Hasil ini dapat diartikan seseorang yang menggunakan KB suntik > 1 tahun atau < 1 tahun tidak ada perbedaan pengaruh dari penggunaan KB suntik karena semua rata-rata mengalami gangguan menstruasi sebanyak 52 orang (98,2%).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kesimpulan dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Lama pemakaian DMPA pada akseptor DMPA di BPS Pipin, Bantul, tahun 2009, sebagian besar lama pemakaian DMPA > 1 tahun sebanyak 36 orang (65,5%), sedangkan responden yang memakai DMPA < 1 tahun sebanyak 19 orang (34,5%). Berdasarkan data diketahui bahwa rata-rata lama pemakaian DMPA > 1 tahun
2. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama pemakaian DMPA di BPS Pipin, Bantul, tahun 2009, dengan gangguan menstruasi (Kejadian minorhagi). Hal ini ditunjukkan dari hasil analisis uji *chi square* dengan diperoleh nilai 0,722 ($p>0,05$)
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama pemakaian DMPA di BPS Pipin, Bantul, tahun 2009 dengan gangguan menstruasi(Kejadian spotting).

Hal ini ditunjukkan dari hasil analisis uji *chi square* dengan diperoleh nilai 0,094 ($p>0,05$)

4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama pemakaian DMPA dengan gangguan menstruasi (Kejadian menorea). Hal ini ditunjukkan dari hasil analisis uji *chi square* dengan diperoleh nilai 0,737 ($p>0,05$)

Saran

- a. Manfaat bagi ilmu pengetahuan.
Penelitian dapat menambah informasi ilmu kebidanan tentang lama pemakaian DMPA dengan gangguan menstruasi pada akseptor DMPA.
- b. Manfaat bagi masyarakat.
Penelitian dapat menambah wawasan, pengetahuan masyarakat khususnya akseptor serta dapat mengambil sikap terhadap kontrasepsi suntik DMPA.

- c. Manfaat bagi institusi.
Sebagai bahan masukan atau bacaan serta menambah wacana kepastakaan baru tentang efek samping Depo Geston dengan sikap akseptor terhadap DMPA.
- d. Manfaat bagi BPS Pipin.
Dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan terutama tentang gangguan menstruasi dan sebagai upaya untuk mengurangi kecemasan dalam menggunakan kontrasepsi suntik.
- e. Manfaat bagi peneliti.
Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam kegiatan belajar mengajar dengan pengalaman yang nyata dalam melaksanakan penelitian, terutama tentang keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, M (et al)., 1999, *Kapita Selecta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, E. P., 2006, *Hubungan Lama Penggunaan KB Suntik DMPA dengan Kenaikan Berat Badan pada Akseptor KB di Puskesmas Sewon Bantul, KTI, STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta*.
- Baziad, A., 2002, *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: YBP – SP.
- Cunningham, F. G. dkk., 1995, *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI, 1999, *Buku Pedoman Petugas Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Bakti Husada.
- Gema pria, BKKBN., 2007, *Apakah Anda Mengetahui Ada Berapa Cara KB yang Bisa Kita Pilih*. 30 September 2007, dari

- <http://www.gema> pria
BKKBN.com/.cara KB
- Hartanto, H., 2002, *KB Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Jones & Llewelin Derk., 2002, *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Krisnadi, S.R., 2007, *Masalah KB Suntik*. 30 September 2007, dari <http://www.pikiran-rakyat.com/kontrasepsi>.
- Krisnadi, S.R., 2007, *Kontrasepsi suntikan KB suntik*. 4 Oktober 2007, dari <http://www.ibuhamildotcom/kontrasepsi>.
- Kustro, 2007, *Informasi Penyakit*. 4 Oktober 2007, dari <http://www.medicastore.com.in/formasi>.
- Ladewig, P. W. dkk., 2005, *Asuhan Keperawatan ibu –bayi baru lahir*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.B.G., 1998, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.B.G., 2001, *Kapita Selekta penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Moctar, R., 1998, *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, W., 2005, *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pangkahila, W., 2003, *Informasi Seksual dan KB Suntik*. 30 September 2007, dari <http://www.bali> post.com/informasi seksual dan KB Suntik Minggu Kliwon, 30 Maret 2003.
- Pendit, B., 2003, *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S., 2005, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YPB – SP
- Rayburn, W. F., 2001, *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Widya Medika.

- Rullya, A. *Menstruasi Tanda Subur*. 26 September 2007, dari <http://www.compas.com/.menstruasi> tanggal 29 Oktober 2004.
- Saifudin, A. B., 2002, *Pelayanan Kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: YPB –SP.
- Saifudin, A. B., 2003, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YPB –SP.
- Sastroasmoro, S., 1998, *Dasar – dasar metodologi penelitian klinik*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Siti, R., 2008, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang KB Suntik DMPA dengan Tingkat Kecemasan Akseptor Menghadapi Gangguan Haid di BPS Nurjanti Sewon Bantul, KTI, STIKES ‘Aisyiyah, Yogyakarta*.
- Sugiyono., 2003, *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- UNFPA., 1999, *Pedoman Penanggulangan Efek Samping / Komplikasi Kontrasepsi*. Depkes RI
- Wahyurini, C., 2007, *Gangguan Menstruasi*. 4 Oktober 2007, dari <http://www.compas.com/.gangguan> menstruasi. Tanggal 3 Oktober 2003.
- Wahyuti, T., 2005, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Amenorhea Sekunder dengan Tingkat Kecemasan Akseptor KB Suntik DMPA di Bidan Nurchayati Sonosewu Bantul, KTI, STIKES ‘Aisyiyah, Yogyakarta*.
- Winjaksastro, H., 1999, *Ilmu Kandungan*. Jakrta: YPB – SP.