

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB SUNTIK
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PONJONG I GUNUNGKIDUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Dita Agil Antika
201310104309**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB SUNTIK
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PONJONG I GUNUNGKIDUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan Program Studi DIV Bidan Pendidik
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh:
Dita Agil Antika
201310104309**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB SUNTIK
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PONJONG I GUNUNGKIDUL**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Dita Agil Antika
201310104309**

Telah disetujui oleh pembimbing

Pada tanggal :

19 / 7 / 2014

Oleh :

Dosen Pembimbing



Widaryati, S.Kep., Ns., M.Kep

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB SUNTIK
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PONJONG I GUNUNGKIDUL
TAHUN 2014¹**

Dita Agil Antika², Widaryati³

INTISARI

Tujuan penelitian untuk melihat hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul. Penelitian secara *kuantitatif korelasional*, pendekatan *cross sectional*. Populasi pada IRT akseptor KB suntik. Pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil dari 71 responden siklus menstruasi tidak normal (polimenorea, oligomeorea dan amenorea) akseptor suntik 3 bulan 44 (100%) responden, akseptor suntik 1 bulan 5 (18,5%) responden, analisis Uji *Fisher's Exact* p value = $0,000 < 0,05$. Simpulan ada hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul. Saran untuk akseptor KB suntik agar tidak cemas terhadap efek samping terhadap siklus menstruasi akan kembali normal setelah 1-3 bulan/ beberapa tahun setelah suntikan dihentikan.

Kata Kunci : KB suntik, Siklus menstruasi

**THE RELATION OF THE USE KB SYRINGE WITH MENSTRUAL
CYCLE ON ACCEPTORS KB SYRINGE IN THE WORK AREA
PUSKESMAS PONJONG I GUNUNGKIDUL 2014¹**

Dita Agil Antika², Widaryati³

ABSTRACT

The purpose this survey for looking the connection using KB syringe with menstrual cycle on acceptor KB syringe in the Work Area Puskesmas Ponjong I Gunungkidul. *Correlational quantitative* research, cross-sectional approach. Population in IRT injection acceptors. *Purposive sampling*. Results from 71 respondents abnormal menstrual cycle (polimenorea, oligomeorea and amenorrhoea) injection 3 months acceptor 44 (100%) of the respondents, acceptor injecting 1 month 5 (18.5%) of respondents, the analysis of Fisher's Exact Test p value = 0.000 < 0, 05. Conclusion there was an association the use of KB syringe with the menstrual cycle in the Work Area Puskesmas Ponjong I Gunungkidul. Suggestions User acceptors KB so as not to be anxious syringe against the side effects of the menstrual cycle it could happen, the menstrual cycle will return to normal after 1-3 months or years after injections stopped.

Keywords: KB syringe, Menstrual cycle

PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk di Indonesia cukup tinggi yaitu 1,38% pertahun. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk adalah tingginya angka kelahiran yang berkaitan erat dengan usia perkawinan pertama. Keadaan ini merupakan salah satu masalah kependudukan Indonesia sehingga memerlukan kebijakan kependudukan. Kebijakan kependudukan tersebut dilakukan dengan cara menurunkan tingkat pertumbuhan serendah-rendahnya. Cara efektif untuk menurunkan angka pertumbuhan penduduk dengan jalan mengikuti program Keluarga Berencana (Sujiyatini, 2009).

Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana. Masih banyak alasan lain, misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terjadinya gangguan fisik atau psikologik akibat tindakan abortus yang tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan kasus perempuan di masyarakat (Saifuddin, 2010).

Program pencapaian kesejahteraan bangsa menjadi target Millenium Development Goals sampai tahun 2015, Program Keluarga Berencana Nasional telah memiliki visi dan misi terbaru yaitu dengan visi penduduk tumbuh seimbang 2015 dan misinya mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan serta mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera, yang di maknai sebagai keluarga yang sehat, maju dan mandiri dengan ketahanan keluarga yang tinggi (Mardiya, 2009; Muryanta, 2010).

Disetiap keluarga memiliki cita-cita untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas dan sejahtera menurut Firman Allah SWT cita-cita kehidupan yang sejahtera terdapat dalam QS. An-Nisa ayat 9 :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya : “ *Dan hendaklah takut kepada Allah, orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.* ”

Kontrasepsi adalah usaha untuk mencegah kehamilan yang bertujuan untuk menjarangkan kehamilan, merencanakan jumlah anak dan meningkatkan kesejahteraan keluarga agar dapat memberikan perhatian dan pendidikan yang maksimal pada anak. Macam-macam alat kontrasepsi yaitu suntik, pil, implant, IUD, kondom, MOW, MOP (Wiknjosastro, 2008 ; Hartanto, 2010).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, kontrasepsi hormonal sebagai salah satu alat kontrasepsi yang meningkat tajam. Cakupan pasangan usia subur hampir 380 juta pasangan menjalankan Keluarga Berencana dan 65-75 juta

diantaranya terutama di Negara berkembang menggunakan kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik dan implant. Kontrasepsi hormonal yang digunakan dapat memiliki pengaruh positif dan negatif terhadap berbagai organ wanita. Pemakaian kontrasepsi hormonal terbanyak adalah kontrasepsi suntik yaitu sebesar 38,3% dan pil sebanyak 27,7% (WHO, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pasangan usia subur di Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah peserta KB aktif tahun 2012 sebanyak 429.460 pasangan usia subur (PUS) yang terdiri dari akseptor KB suntik 206.869 pasangan usia subur (48,17%), IUD sebanyak 97.954 pasangan usia subur (22,81%), pil sebanyak 47.769 pasangan usia subur (11,12%), kondom 27.626 pasangan usia subur (6,43%), Implant sebanyak 25.194 pasangan usia subur (5,87%), MOW sebanyak 20.952 pasangan usia subur (4,88%) dan MOP sebanyak 3.092 pasangan usia subur (0,72%) (Dinkes, 2012).

Berdasarkan tingkat kabupaten, kabupaten Gunungkidul menduduki peringkat ketiga dengan jumlah peserta KB aktif tahun 2012 yaitu sebanyak 96.291 pasangan usia subur (79,16%) yang terdiri dari akseptor KB suntik sebanyak 56.767 pasangan usia subur (59%), IUD sebanyak 13.675 pasangan usia subur (14,2%), pil sebanyak 13.320 pasangan usia subur (13,8%). Implant sebanyak 6.419 pasangan usia subur (6,7%), MOW sebanyak 3.104 pasangan usia subur (3,2%) dan MOP sebanyak 328 pasangan usia subur (0,3%) (Dinkes, 2012).

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik primer yaitu menekan ovulasi, dimana kadar FSH dan LH menurun dan respon kelenjar hypopyse terhadap *gonadotropin-releasing hormon eksogenous* tidak berubah, sehingga memberi kesan proses terjadi di hipotalamus daripada di kelenjar hypopyse. Terutama pada pengguna DMPA endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan pemakaian jangka lama endometrium dapat menjadi sedemikian dikitnya sehingga tidak didapatkan atau hanya didapatkan sedikit. Cara kerja suntik Cyclofem tidak berbeda dengan suntik DMPA yaitu menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu, serta mengalami perubahan pada endometrium kurang baik sehingga penetrasi sperma terganggu untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi, dan menghambat kecepatan transpor ovum didalam tuba fallopi (Hartanto, 2010; Saifuddin, 2010).

Efek samping yang sering ditemukan pada akseptor kontrasepsi suntik ini salah satunya adalah perubahan berat badan, gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat dan sebagainya. Gangguan pola haid yang terjadi tergantung pada lama pemakaian. Gangguan pola haid yang sering terjadi pada akseptor seperti terjadi perdarahan bercak/ flek, perdarahan irreguler, amenorea dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Clycloprovera dapat menimbulkan perdarahan teratur tiap bulan, mengurangi perdarahan bercak atau perdarahan

irreguler lainnya. Efek samping lebih cepat hilang setelah suntikan dihentikan (Hartanto, 2010).

Pemerintah Indonesia melalui program Keluarga Berencana telah menerapkan suatu kebijakan kependudukan yang diharapkan kepada *Zero Population Growth*. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Konseling merupakan peran petugas membantu dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang digunakan sesuai pilihannya, konseling yang baik akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB (Saifuddin, 2010).

Patofisiologi terjadinya gangguan haid pada pemakaian kontrasepsi suntik belum jelas, namun berbagai penelitian tentang gangguan haid pada pemakaian progesteron saja dapat disebabkan karena terjadinya lonjakan-lonjakan estrogen secara sporadik dan turunnya atau rendahnya kadar estrogen secara persisten. Secara farmakologi medroxyprogesteron acetat (MPA) akan langsung diikat oleh reseptor progesteron di endometrium dan akan menghalangi pengaruh estrogen pada endometrium sehingga di tingkat perifer keseimbangan pengaruh estrogen dan progesteron akan terganggu. Mekanisme yang pasti tentang terjadinya gangguan pola menstruasi pada pemakaian kontrasepsi hormonal belum jelas (Anggraeni, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I bulan Januari 2014 akseptor KB suntik 3 bulan sebanyak 120 akseptor, KB suntik 1 bulan sebanyak 20 akseptor. Hasil wawancara terhadap 20 orang akseptor KB suntik 3 bulan, akseptor mengalami siklus menstruasi tidak teratur (25%), dan (75%) mengalami amenorea sekunder. Hasil wawancara terhadap 10 orang akseptor KB suntik 1 bulan, akseptor yang mengalami siklus menstruasi teratur (70%), dan (30%) mengalami amenorea sekunder. Memperhatikan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu dengan metode *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik DMPA dan Cyclofem yang melakukan kunjungan ulang berikutnya pada bulan Juni 2014 KB suntik DMPA sebanyak 50 akseptor dan KB suntik Cyclofem sebanyak 30 akseptor.

Sampel diambil dengan *purposive sampling* dengan rumus Notoatmojo (2012), sehingga diperoleh 71 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah penggunaan KB suntik dan siklus menstruasi.

Teknik analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul tahun 2014. Analisa teknik yang digunakan untuk menguji hipotesis ini adalah analisis statistik *Chi kuadrat*. Bila sampel yang digunakan terlalu kecil ($n < 20$) dan nilai ekspektasi < 5 maka *chi-square* tidak dapat digunakan. Untuk mengatasi kelemahan uji *chi-square* maka digunakan *Fisher Probability Exact Test*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Penggunaan KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul tahun 2014

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| 1. Umur | | |
| a. < 20 tahun | 3 | 4,2 |
| b. 20 – 30 tahun | 25 | 35,2 |
| c. > 30 tahun | 43 | 60,6 |
| 2. Pendidikan | | |
| a. SD | 17 | 23,9 |
| b. SMP | 32 | 45,1 |
| c. SMA | 21 | 29,6 |
| d. PT | 1 | 1,4 |
| 3. Lama pemakaian | | |
| a. ≤ 1 tahun | 8 | 11,3 |
| b. 1 – 2 tahun | 23 | 32,4 |
| c. > 2 tahun | 40 | 56,3 |

Distribusi frekuensi penggunaan KB suntik DMPA sebagian besar berusia lebih dari 30 tahun (60,6%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden pengguna KB suntik sebagian besar berpendidikan SMP (45,1%). Semua responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (100%) dan semuanya telah menggunakan lebih dari 1 tahun.

Penggunaan KB Suntik

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penggunaan KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul tahun 2014

| Penggunaan KB Suntik | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| DMPA | 44 | 62 |
| Cyclofem | 27 | 38 |
| Total | 71 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden yang diteliti penggunaan KB suntik DMPA sebanyak 44 orang (62%) dan penggunaan KB suntik Cyclofem sebanyak 27 orang (38%).

Siklus Menstruasi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul tahun 2014

| Siklus menstruasi | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Normal | 22 | 31 |
| Polimenorea | 1 | 1,4 |
| Oligomenorea | 5 | 7 |
| Amenorea | 43 | 60,6 |
| Total | 71 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden yang diteliti sebagian besar mengalami siklus menstruasi amenorea (60,6%), siklus menstruasi normal (31%), oligomenorea (7,0%) dan polimenorea (1,4%).

Hubungan antara penggunaan KB suntik dan siklus menstruasi

Tabel 4. Hubungan Penggunaan KB Suntik dan Siklus Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul tahun 2014

| Siklus menstruasi | Penggunaan KB suntik | | | χ^2 | C |
|-------------------|----------------------|-----------|------------|-----------|-------|
| | DMPA | Cyclofem | Jumlah | | |
| Normal | 0 (0%) | 22 (31%) | 22 (31,0%) | p = 0,000 | 0,650 |
| Tidak normal | 44 (100%) | 5 (18,5%) | 49 (69%) | | |
| Total | 44 (100%) | 27 (100%) | 71 (100%) | | |

Tabel 4 menunjukkan bahwa siklus menstruasi normal paling banyak pada responden yang menggunakan KB suntik Cyclofem yaitu 22 orang (31%). Siklus menstruasi tidak normal seperti polimenorea, oligomenorea dan amenorea paling banyak pada responden yang menggunakan KB suntik DMPA yaitu 44 orang (100%).

Hasil uji dengan menggunakan *chi square* menunjukkan nilai χ^2 hitung sebesar 51,949 sedangkan nilai tabel χ^2 untuk $df = (\text{jumlah kolom} - 1) \times (\text{jumlah baris} - 1) = (2-1) \times (4-1) = 3$ serta $\alpha = 5\%$ adalah 7,815. Nilai χ^2 hitung (51,949) > χ^2 tabel (7,815), dan pada Uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai p value = 0,000 < 0,05 sehingga H_0 diterima sehingga ada hubungan antara penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi. Tabel 5 menunjukkan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,650 atau berada dalam interval 0,60-0,799 maka tingkat hubungan antara kedua variabel tersebut dikatakan kuat.

PEMBAHASAN

Penggunaan KB Suntik

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 71 responden yang diteliti penggunaan KB suntik DMPA sebanyak 44 orang (62,0%) dan penggunaan KB suntik Cyclofem sebanyak 27 orang (38,0%). Hasil ini menunjukkan penggunaan KB suntik jenis DMPA lebih diminati oleh akseptor dari pada KB suntik jenis Cyclofem. Hal ini menurut penelitian Rosita (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi suntik DMPA, yaitu: pengetahuan semakin tinggi tingkat pengetahuannya akan lebih memilih KB suntik DMPA, hal ini menunjukkan pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pemilihan KB suntik DMPA. Pengetahuan akan mempengaruhi rasionalitas dalam memilih metode KB. Responden lebih memilih KB suntik DMPA karena metode ini lebih murah harganya, lebih efektif, jangka waktu pemakaian lebih lama. Faktor jumlah anak (paritas) jumlah anak yang dimiliki mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Berkaitan dengan lebih memilih KB 3 bulanan daripada KB 1 bulanan disebabkan karena jangka waktu KB suntik 3 bulanan lebih lama (Yanuar, 2010).

Faktor usia menurut Yanuar (2010) usia seseorang menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih. Semakin tua usia seseorang akan meningkatkan kemungkinan untuk tidak menginginkan kehamilan lagi, serta memilih metode kontrasepsi yang cocok dan efektif. Faktor pengambil keputusan alasan pengambilan keputusan lebih memilih KB suntik DMPA daripada metode yang lain oleh suami istri menurut Hartanto (2010) disebabkan karena faktor pasangan (hubungan suami istri), karena KB suntik DMPA tidak mempengaruhi aktivitas hubungan suami istri. Faktor ekonomi hasil penelitian menunjukkan pada akseptor KB suntik 3 bulanan lebih pada alasan ekonomis, karena KB suntik 3 bulanan lebih murah harganya, jangka waktu pemakaian lebih panjang, serta tidak perlu melakukan kunjungan setiap bulan seperti pada akseptor KB suntik 1 bulanan. Menurut (Hartanto, 2010) efektivitas, biaya, dan kesinambungan pemakaian berpengaruh pada pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai.

Faktor pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pemilihan suatu metode kontrasepsi karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu menyerap informasi dan lebih mampu mempertimbangkan hal-hal yang menguntungkan atau efek samping bagi kesehatan yang berhubungan dengan pemakaian suatu metode kontrasepsi (Yanuar, 2010).

Hasil penelitian Rosita (2012) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi suntik DMPA yang mendominasi faktor pengetahuan cukup sebanyak 32 responden (47,06%), paritas Multipara sebanyak 38 responden (55,88%), umur 20-35 tahun sebanyak 40 responden (58,83%), pengambilan keputusan oleh suami istri sebanyak 39 responden (57,35%), alasan

pemilihan ekonomis sebanyak 25 responden (36,75%), pendidikan SMP sebanyak 37 responden (54,41%), Ibu Rumah Tangga sebanyak 49 responden (72,06%), pendapatan sedang sebanyak 39 responden (57,36%). Kesimpulan faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi suntik DMPA adalah pengetahuan, paritas, usia, pengambilan keputusan, alasan pemilihan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan.

Menggunakan kontrasepsi ini merupakan upaya pasangan usia subur untuk mengatur jarak kehamilan dengan cita-cita memiliki kehidupan yang sejahtera menurut Firman Allah SWT terdapat dalam QS. An-Nisa ayat 9 :

وَأَلْيَشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya : “ *Dan hendaklah takut kepada Allah, orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.*”

Menurut ayat An-Nisa ayat 9 bahwa setiap manusia memiliki rasa khawatir terutama ibu yang sudah memiliki anak banyak tetapi tidak dapat mensejahterakan anak-anaknya. Saat ini pemerintah Indonesia memiliki Program Keluarga Berencana untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu sepanjang siklus kehidupan ibu termasuk dalam hal kontrasepsi serta efek kontrasepsi termasuk gangguan siklus haid.

Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara menggunakan suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan di Indonesia ini banyak digunakan oleh pasangan usia subur dikarenakan kerjanya efektif, pemakaian yang praktis, harganya relatif murah dan aman (Saifuddin, 2010).

Kontrasepsi suntik yang sering digunakan jenis DMPA dan Cyclofem. Kontrasepsi suntik DMPA merupakan suntikan yang berisi hormon progesteron saja, *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (Depoprovera) mengandung 150 mg DMPA. Diberikan setiap 3 bulan atau 12 minggu dengan cara disuntikkan secara intramuskuler (Saifuddin, 2010). Kontrasepsi Cyclofem merupakan jenis suntikan kombinasi yang diberikan setiap satu bulan atau 4 minggu, kontrasepsi ini mengandung 50 mg *Depo Medroksiprogesteron Asetat* dan 10 mg *Estradiol Siproinat* diberikan secara injeksi intramuskuler pada paha bagian depan, otot deltoid atau gluteus maksimus dengan kedalaman kurang lebih 1,5 inci (Sudhaberata, 2005).

Lama pemakaian DMPA beresiko terhadap peningkatan berat badan yang semakin banyak. Hal ini menjadi temuan penting bahwa setiap penggunaan

kontrasepsi DMPA sebaiknya selalu dievaluasi perkembangan berat badan dan pencegahan peningkatan berat badan yang berlebihan. Peningkatan berat badan yang berlebihan dapat berhubungan dengan berbagai masalah kesehatan seperti obesitas, hipertensi, Diabetes Melitus dan penyakit jantung (Ambarwati dan Sukarsih, 2012).

Efek samping penggunaan KB suntik DMPA lainnya adalah gangguan haid, defisiensi estrogen dan amenorea. Sedangkan efek samping penggunaan KB suntik Cyclofem yaitu haid tidak teratur, nyeri tekan payudara, peningkatan tekanan darah, timbul jerawat, dan peningkatan berat badan (Varney, 2007)

Lama pemakaian alat kontrasepsi DMPA dapat terjadi amenorea, menurut penelitian Riyanti (2011) hasil menunjukkan bahwa lama penggunaan KB suntik DMPA berhubungan secara signifikan dengan amenorea sekunder pada akseptor KB suntik DMPA di BPS Sumarni, dimana semakin lama penggunaan DMPA maka kejadian lama menstruasi akseptor DMPA semakin memendek bahkan sampai menjadi tidak menstruasi. Perubahan lama menstruasi tersebut disebabkan komponen gestagen yang terkandung di dalam DMPA. Perubahan ini sejalan dengan berkurangnya darah menstruasi pada akseptor DMPA. Terhadap jumlah darah haid, pemakaian DMPA memberikan pengaruh berkurangnya darah haid hingga 50-70 % terutama pada hari pertama dan kedua. Setelah penggunaan jangka lama jumlah darah haid yang keluar juga semakin sedikit dan kadang-kadang sampai terjadi amenorea. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa tingkat hubungan lama penggunaan *Depo Medroxy Progesterone Acetat* (DMPA) dengan kejadian amenorea sekunder termasuk dalam kategori rendah. Dengan kata lain dapat dinyatakan bahwa lama penggunaan DMPA pada akseptor KB suntik berhubungan dengan kejadian amenorea sekunder.

Amenorea sekunder yang dialami akseptor KB suntik DMPA dapat memberikan dampak positif dan negatif. Dampak positif yaitu memberikan keuntungan bagi akseptor tidak merasa repot dengan datangnya haid. Dampak negatif terhadap psikologi akseptor sering merasa takut apabila suntikan menyebabkan ketidaksuburan permanen dan kelainan janin (Riyanti, 2011).

Siklus Menstruasi

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 71 yang diteliti sebagian besar mengalami siklus menstruasi tidak normal menggunakan kontrasepsi KB suntik DMPA (100%) siklus tidak normal meliputi terjadinya siklus amenorea, polimenorea dan oligomenorea, untuk siklus normal (31%) pada akseptor KB suntik Cyclofem . Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya.

Salah satu efek samping alat kontrasepsi atau KB suntik adalah gangguan siklus haid. Siklus haid akan kembali normal setelah 3-6 bulan penggunaan KB suntik dihentikan. Beberapa ibu bahkan bisa berlangsung lebih lama lagi. Gangguan siklus haid seperti menstruasi atau haid tidak teratur atau berhenti sama sekali (amenorea). Menurut Saifuddin (2010) efek samping dari penggunaan KB suntik terutama DMPA adalah amenorea (tidak terjadi perdarahan) dan perdarahan atau perdarahan bercak (*spotting*). Amenorea adalah keadaan tidak adanya menstruasi sedikitnya tiga bulan berturut-turut. Siklus menstruasi yang normal bisa terjadi akibat dari produksi hormon estrogen yang cukup. Siklus menstruasi terjadi akibat dari pengaruh kerja hormon estrogen yang dimiliki oleh tiap-tiap individu.

Menurut penelitian Anggraeni (2009) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perubahan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik adalah umur, kondisi psikologis, penyakit penyerta dan aktivitas fisik. Gangguan menstruasi diantaranya haid terasa sakit, haid tidak teratur atau terlambat datang haid, darah haid terlalu banyak dan waktu haid terlalu lama (Wijayakusuma, 2007).

Pada akseptor KB suntik DMPA dengan gangguan haid berupa amenorea disebabkan oleh progesteron dalam komponen DMPA menekan *Luteinizing Hormone* (LH). Meningkatnya DMPA dalam darah akan menghambat LH, perkembangan folikel dan ovulasi selama beberapa bulan. Selain itu, DMPA juga mempengaruhi penurunan *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH) dari hipotalamus yang menyebabkan pelepasan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) dari hipofisis anterior berkurang. Penurunan FSH akan menghambat perkembangan folikel sehingga tidak terjadinya ovulasi atau pembuahan. Pada pemakaian DMPA menyebabkan endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar- kelenjar yang tidak aktif sehingga membuat endometrium menjadi kurang baik atau layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi (Hartanto, 2010).

Amenorea berkepanjangan pada pemberian progesteron tidak diketahui membahayakan, dan banyak wanita dapat menerima dengan baik. Bagi mereka yang merasa bahwa amenorea tidak alamiah, dapat diambil analogi yang masuk akal dengan amenorea laktasi (Glasier, 2006).

Hubungan antara penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik di wilayah kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul tahun 2014

Hasil penelitian menunjukkan siklus menstruasi normal paling banyak pada responden yang menggunakan KB suntik Cyclofem yaitu 22 orang (31%). Siklus menstruasi tidak normal pada responden yang menggunakan KB suntik Cyclofem yaitu 5 orang (18,5%). Siklus menstruasi tidak normal (polimenorea, oligomenorea

dan amenorea) paling banyak pada responden yang menggunakan KB suntik DMPA yaitu 44 orang (100%). Hasil analisis uji *chi square* dan (χ^2 hitung = 51,949) dan pada Uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai *p value* = 0,000 < 0,05 menunjukkan ada hubungan yang kuat antara penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,650.

Hasil penelitian Lesmana (2012) menemukan ada sebanyak 67 (36,0%) responden yang mengalami gangguan siklus haid dan terdapat jumlah pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu 140 (75,3%) responden, sedangkan responden dengan kontrasepsi suntik 1 bulan adalah sebanyak 46 (24,7%) responden. Penggunaan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan berpeluang 2,78 kali lebih tinggi untuk mengalami gangguan siklus haid dibandingkan responden yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Anggia dan Mahmudah (2012) dimana ketidakaturan menstruasi lebih besar terjadi pada pemakai kontrasepsi jenis suntik 3 bulan. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa responden yang menggunakan jenis kontrasepsi 3 bulan kemungkinan untuk mengalami gangguan pola menstruasi 15,4 (1/0,065) kali lebih besar jika dibandingkan responden yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan. Pada pemakaian kontrasepsi bulanan terjadi perdarahan yang tidak teratur terjadi terutama selama tiga bulan pertama. Sedangkan pengguna kontrasepsi 3 bulan sebagian besar akseptor tidak menstruasi setelah pemakaian. Efek yang dapat ditimbulkan pada akseptor setelah pemakaian kontrasepsi 3 bulan (DMPA) terjadi amenorea pada 3 bulan pertama. Penggunaan KB suntik khususnya DMPA selain mengakibatkan siklus menstruasi yang terganggu juga akan mengakibatkan kenaikan berat badan. Hasil penelitian Ambarwati dan Sukarsi (2012), perubahan berat badan pada akseptor KB DMPA adalah turun 7 %, tetap 0% dan naik sebesar 93 %.

Hasil penelitian Anggia dan Mahmudah (2012) menunjukkan bahwa gangguan menstruasi yang dialami responden sebelum pemakaian kontrasepsi, setelah, dan pada saat ini adalah gangguan pola menstruasi 36,5%, gangguan lama menstruasi 35,3%, dan gangguan siklus menstruasi 45,9%.

Gangguan menstruasi berupa amenorea disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Amenorea berkepanjangan pada pemberian progesteron tidak diketahui membahayakan, dan banyak wanita dapat menerima dengan baik. Pada beberapa wanita perubahan menstruasi merupakan alasan utama untuk menghentikan penggunaan DMPA (Glasier, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Hartanto (2010) yang menyatakan bahwa KB suntik sebagai kontrasepsi hormonal dapat merangsang ovarium untuk membuat estrogen dan progesteron. Kedua hormon tersebut yang

dapat mencegah terjadinya ovulasi sehingga dapat mempengaruhi pola haid yang normal menjadi amenorea, perdarahan ireguler, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Penelitian yang dilakukan oleh Murdiyanti dan Putri (2007) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan siklus menstruasi antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dengan kontrasepsi suntik. Akseptor yang menggunakan KB suntik memiliki kecenderungan terjadinya haid yang tidak teratur.

Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini pengambilan data dilakukan wawancara kepada responden, namun wawancara belum secara mendalam untuk mengkaji riwayat KB sebelumnya sehingga data yang diperoleh masih belum bisa maksimal.
2. Responden lupa siklus menstruasi sebelumnya, sehingga diperlukan penggalan pertanyaan yang lebih dipahami oleh responden.
3. Pertanyaan pada kuesioner perlu dikembangkan untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Responden yang menggunakan jenis KB suntik DMPA lebih banyak yaitu 44 orang (62%) daripada penggunaan jenis KB suntik Cyclofem yaitu 27 orang (38%).
2. Siklus menstruasi pada pengguna KB suntik Siklus menstruasi normal paling banyak menggunakan KB suntik Cyclofem (31%), siklus menstruasi polimenorea semuanya menggunakan KB suntik Cyclofem (1,4%), siklus menstruasi oligomenorea menggunakan KB suntik DMPA (5,6%) dan siklus menstruasi amenorea menggunakan KB suntik DMPA (56,3%). \
3. Terdapat hubungan yang kuat antara penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul tahun 2014, dengan nilai $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ dan koefisien kontingensi sebesar 0,650 yang berada dalam interval 0,60-0,799 maka tingkat hubungan antara kedua variabel tersebut dikatakan kuat.

Saran

1. Bagi ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan, hasil penelitian ini dapat menambah informasi penggunaan KB suntik jenis DMPA dan Clycofem dengan siklus menstruasi setelah penggunaan kedua jenis alat KB tersebut.
2. Bagi bidan, hasil penelitian ini dapat menambah informasi kepada akseptor KB antara lain dengan cara tetap mempertahankan kualitas pelayanan kontrasepsi sesuai dengan standar yang telah dilakukan kepada akseptor

KB suntik seperti melakukan konseling awal, konseling setelah pelayanan dan konseling tindak lanjut.

3. Bagi akseptor KB suntik, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk pengetahuan kepada pengguna KB suntik DPMA dan Clycofem dengan siklus menstruasi, agar tidak cemas dengan keadaannya bahwa efek samping pada siklus menstruasi itu biasa terjadi karena pada penggunaan kontrasepsi suntik akan menyebabkan dinding rahim dangkal sehingga perdarahan haid akan sedikit atau tidak terjadi dan haid normal biasanya kembali setelah 1 hingga 3 bulan atau bahkan lebih lama beberapa tahun setelah suntikan dihentikan.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan para peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian ini tentang hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi, tetap menggunakan teknik wawancara untuk mendapatkan data yang baik dan kembangkan pertanyaan kuesioner, selain itu dapat memilih variabel siklus menstruasi pada akseptor KB suntik dan hubungan suami istri.

DAFTAR RUJUKAN

- Al-Qur'an Surah An-Nisa ayat 9. 2008. *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Dipenegoro: Bandung.
- Ambarwati WN dan Sukarsi (2012). *Pengaruh Kontrasepsi Hormonal terhadap Berat Badan dan Lapisan Lemak pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA di Polindes Mengger Karanganyar Ngawi*. *Jurnal Kesehatan*, ISSN 1979-7621, Vol. 5, No. 2, Desember 94 2012: 93 – 102.
- Anggia, RJ dan Mahmudah. 2012. *Hubungan Jenis dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi di Bidan Praktek Swasta* *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Volume 1 Nomor 1, Agustus 2012 : 43-51
- Anggraeni, Dwi Mekar, dkk. 2009. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perubahan Pola Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja I Purwokerto*. Volume 4. No. 2 Juli 2009 [Internet]. Jurusan Keperawatan Soedirman Purwokerto (*The Soedirman Journal of Nursing*). Tersedia dalam: <<http://jurnalonline.unsoed.ac.id>>. [Diakses tanggal 2 Januari 2014].
- Departemen Kesehatan. 2012. *Resume Profil Kesehatan DIY*. Dinas Kesehatan Provinsi DIY: Yogyakarta.
- Glasier, Anna dan Ailsa Gebbie. 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta; EGC.
- Hartanto, Hanafi. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan: Jakarta.
- Lesman, Vera, Gunawan Irianto, and Khoidar Amirus. "Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Kb Suntik Dengan Gangguan Siklus Haid Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tjyang Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2012.". Tersedia dalam: <malahayati.ac.id>. [Diakses Tanggal: 11 Juli 2014].
- Mardiya. 2009. *Mewujudkan Keluargasejahtera Dalam Perspektif Islam*. tersedia dalam: <http://www.kulonprogo.co.id>. Pada tanggal 8 Juni 2014].
- Muryanta, A. 2010. *Menggapai Target MDGs Dalam Program KB Nasional*.
- Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Rosita, Dewi Siskana. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (Dmpa) Di Rumah Bersalin Sehat Gentungan Ngargoyoso Karanganyar*. Tersedia Dalam: <[Http://ejurnal.mithus.ac.id](http://ejurnal.mithus.ac.id)>. [Diakses Tanggal 10 Juli 2014].
- Saifuddin AB. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Sudhaberata, Ketut. 2005. *Perbandingan Kadar Fraksi Lemak pada Pemakaian Kontrasespi Suntik Cyclofem dengan Depo Provera di Kota Semarang* [Internet]. *Tesis Program Pascasarjana*. Tersedia dalam: <<http://www.undip.ac.id>>. [Diakses tanggal 10 Februari 2014].

- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Vol 1*. EGC: Jakarta.
- Wijayakusuma, Hembing. *Mengatasi Sakit Menstruasi/Dismenore Secara Alami*. Tersedia dalam: <http://www.mediasina.com> [Diakses tanggal 2 Maret 2014].
- Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- WHO. 2009. *Kontrasepsi Hormonal*. Tersedia dalam: www.who.or.id [Diakses tanggal 12 Maret 2014].
- Yanuar, 2010. *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur tentang KB terhadap Pemilihan Kontrasepsi di Lingkungan Kelurahan Joho Kecamatan Sukoharjo*. KTI. Yogyakarta. UII

