

**HUBUNGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA  
AKSEPTOR KB DENGAN GANGGUAN HAID  
DI PUSKESMAS KALASAN  
SLEMAN DIY**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Diah Arfiani  
1610104189**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HUBUNGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA  
AKSEPTOR KB DENGAN GANGGUAN HAID  
DI PUSKESMAS KALASAN  
SLEMAN DIY**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Sains Terapan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
Diah Arfiani  
1610104189**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA  
AKSEPTOR KB DENGAN GANGGUAN HAID  
DI PUSKESMAS KALASAN  
SLEMAN DIY**

**NASKAH PUBLIKASI**

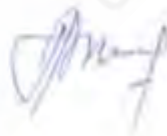
**Disusun oleh:  
Diah Arfiani  
1610104189**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi Bidan Pendidik Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sri Subiyatun, S.SiT., M.Kes  
Tanggal : 02 Juni 2017

Tanda Tangan :



# HUBUNGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA AKSEPTOR KB DENGAN GANGGUAN HAID DI PUSKESMAS KALASAN SLEMAN DIY<sup>1</sup>

Diah Arfiani<sup>2</sup>, Sri Subiyatun<sup>3</sup>

Email : diaharfiani59271@gmail.com

**Latar belakang :** Efek samping menggunakan KB adalah gangguan siklus haid yang tidak teratur. Hal ini harus diperhatikan bagi setiap wanita dan tidak boleh dianggap remeh. Sebab dibalik itu bukan tidak mungkin menimbulkan masalah yang cukup serius, diantaranya sulit punya anak, dapat menderita penebalan endometrium, kanker endometrium dan anemia. **Metode :** Penelitian kualitatif dengan desain *observasional analitik*. Pendekatan waktu cross sectional, teknik *accidental sampling*, sebanyak 32 responden, menggunakan data primer. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*. **Hasil :** Hasil uji statistik didapatkan  $p = 0,005$  ( $P \text{ Value} \leq 0,05$ ). **Simpulan :** Ada hubungan pemilihan alat kontrasepsi dengan gangguan haid di Puskesmas Kalasan Sleman DIY.

**Background:** The side effects of using the KB is a disorders of irregular menstrual cycles. This should be considered for every woman and should not be underestimated. Because behind it is not likely to cause problems serious enough, difficult to have children, can suffer from thickening of the endometrium, endometrium cancer and anemia. **Method:** Qualitative research with observational design. Cross sectional approach, accidental sampling, a total of 32 respondents, using primary data. Data analysis used chi-square statistic. **Results:** Statistical test results obtained  $p = 0.005$  ( $P \text{ Value} \leq 0.05$ ). **Conclusion:** There is a relationship contraceptive choice with menstrual disorders in PHC Kalasan Sleman DIY.

## PENDAHULUAN

Mewujudkan keluarga sejahtera, banyak cara yang ditempuh oleh masyarakat Indonesia, khususnya para ibu-ibu yang sudah berkeluarga (isteri), salah satu cara yang ditempuh yaitu dengan melaksanakan program KB (Keluarga Berencana). Melihat pesatnya pertumbuhan penduduk maka diperlukan adanya program KB dengan pertimbangan hal ini dapat menjadikan masyarakat Indonesia yang makmur juga sejahtera.

Banyak wanita yang belum menyadari tentang kelainan menstruasi yang dialaminya, sampai pada akhirnya kelainan tersebut memunculkan gejala yang menonjol.

Siklus haid yang tidak teratur ini tentu harus diperhatikan bagi setiap

wanita dan tidak boleh di anggap remeh. Sebab dibalik itu bukan tidak mungkin menimbulkan masalah yang cukup serius, di antaranya sulit punya anak, dapat menderita penebalan endometrium (hiperplasi endometrium) dan kanker endometrium. Bahaya lain adalah apabila lama tidak mendapatkan menstruasi (siklus panjang) maka begitu mendapat menstruasi, volume darah yang keluar banyak sekali dan waktunya menjadi lebih panjang, sehingga dapat menimbulkan kekurangan darah atau anemia.<sup>1</sup>

Menurut laporan WHO (2008) prevalensi oligomenore pada wanita sekitar 45%. Bieniasz J et al. (2007) mendapatkan prevalensi amenorea primer sebanyak 5,3%, amenorea sekunder 18,4%, oligomenorea 50%,

polimenorea 10,5%, dan gangguan 15,8%. Kelainan siklus menstruasi Oligomenorea di Indonesia menyerang 16,7% remaja.<sup>2</sup>

Kebijakan pemerintah juga di atur di dalam UU no 52 tahun 2009, KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.<sup>3</sup> Keluarga berencana (KB) memungkinkan pasangan usia subur untuk mengantisipasi kelahiran mencapai jumlah anak yang diinginkan, dan mengatur jarak dan waktu kelahiran. Hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas.<sup>4</sup>

Partisipasi masyarakat Indonesia terhadap pelaksanaan KB, pastinya terdapat kelebihan serta kekurangan dan partisipasinya. Partisipasi bersentuhan langsung dengan peran serta masyarakat, baik dalam mengikuti program tersebut atau sebagai faktor pendukung program KB. Partisipasi masyarakat dalam program KB diantaranya : mensosialisasikan program KB mulai dari keluarga sendiri dan tetangga, organisasi masyarakat seperti karang taruna dan PKK yang mendukung sosialisasi KB di masyarakat.<sup>4</sup> Kemudian ada juga Apsari yaitu merupakan perkumpulan ibu-ibu yang menggunakan alat kontrasepsi, disana ibu-ibu membahas tentang keluhan-keluhan saat menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman pada tahun 2016 akseptor KB baru sebanyak 563 akseptor. IUD sebanyak 81 (14,4%) akseptor, Implan sebanyak 24 (4,3%) akseptor, suntikan sebanyak 411 (73,0%) akseptor, pil sebanyak 20 (3,6%) akseptor dan kondom sebanyak 27 (4,8%) akseptor. Hasil wawancara terhadap 15 akseptor KB, akseptor yang

sebanyak 73,3% dan yang tidak (4,8%) akseptor campuran sebanyak mengalami gangguan haid sebanyak 26,7%.

Memperhatikan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pemilihan alat kontrasepsi dengan gangguan haid pada akseptor KB.

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB dengan dengan kejadian gangguan haid di Puskesmas Kalasan Sleman DIY tahun 2017.

## METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Metode penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu usia produktif menggunakan alat kontrasepsi yang berkunjung di Puskesmas Kalasan Sleman. Populasi pada penelitian ini berjumlah 156 responden. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan tehnik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 32 responden.

Dalam penelitian ini, metode pengambilan data dengan menggunakan data primer yaitu kuesioner. Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan membuat tabel silang (contingency) antara variabel bebas dengan variabel terikat yaitu untuk mengetahui ada tidaknya hubungan, menggunakan uji statistik *Chi square*.

## HASIL ANALISIS

### 1. Analisis Univariat

#### a. Pemakaian Metode Kontrasepsi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemakaian Metode Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman tahun 2017

Pemakaian Metode Kontrasepsi	Frekuensi	Presentase (%)
Hormonal	24	75,0%
Non Hormonal	8	25,0%
Jumlah	32	100,0%

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 32 responden, 24 responden (75,0%) memakai metode kontrasepsi hormonal, sedangkan non hormonal sebanyak 8 responden (25,0%).

### b. Pemilihan Alat Kontrasepsi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman tahun 2017.

Sumber : Data Primer 2017

Pemilihan Alat Kontrasepsi	Frekuensi	Presentase (%)
Suntik	8	25,0%
Pil	8	25,0%
Implant	8	25,0%
IUD	8	25,0%
Jumlah	32	100,0%

## 2. Analisa Bivariate

Tabel 4.5 Hubungan Pemilihan Alat Kontrasepsi dengan Gangguan Haid di Puskesmas Kalasan Sleman DIY tahun 2017

Pemakaian Metode Kontrasepsi	Gangguan Haid		Total	Pearson Chi-Square
	Ya	Tidak		
Hormonal	19 (59,4%)	5 (15,6%)	24 (75,0%)	P=0,005
Non Hormonal	2 (6,2%)	6 (18,8%)	8 (25,0%)	
Total	21 (65,6%)	11 (34,4%)	32 (100%)	

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pemakaian metode kontrasepsi dengan gangguan haid pada Ibu usia produktif di Puskesmas Kalasan Sleman DIY, dari 32 responden

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang memakai kontrasepsi suntik sebanyak 8 responden (25,0%), Pil sebanyak 8 responden (25,0%), Implant sebanyak 8 responden (25,0%), dan IUD/AKDR sebanyak 8 responden (25,0%).

### c. Gangguan Haid

Tabel 4.4 Distribusi Fekuensi Gangguan Haid di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman tahun 2017.

Gangguan Haid	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	21	65,6%
Tidak	11	34,4%
Jumlah	32	100,0%

Sumber : data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 32 responden yang mengalami gangguan haid sebanyak 21 responden (65,6%), sedangkan yang tidak mengalami gangguan haid sebanyak 11 responden (34,4%).

yang memakai kontrasepsi, terdapat 19 responden (59,4%) memakai metode kontrasepsi hormonal yang mengalami gangguan haid, sedangkan 5 responden

(15,6%) pemakai kontrasepsi hormonal yang tidak mengalami gangguan haid.

Pada pemakai metode kontrasepsi non hormonal didapatkan 2 responden

(6,2%) yang mengalami gangguan haid, sedangkan pada 6 responden (18,8%) tidak mengalami gangguan haid.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pemakaian Metode Kontrasepsi Dengan Gangguan Haid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman tahun 2017

Pemakaian Metode Kontrasepsi	Gangguan Haid		Total	Pearson Chi-Square
	Ya	Tidak		
Suntik	7 (21,9%)	1 (3,1%)	8 (25,0%)	P = 0,043
Pil	6 (18,8%)	2 (6,2%)	8 (25,0%)	
Implant	6 (18,8%)	2 (6,2%)	8 (25,0%)	
IUD	2 (6,2%)	6 (18,8%)	8 (25,0%)	
Total	21 (65,5%)	11 (34,4%)	32 (100%)	

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pemakaian metode kontrasepsi dengan gangguan haid di Puskesmas Kalasan Sleman DIY, dari 32 responden yang menggunakan alat kontrasepsi suntik sebanyak 7 responden (21,9%) yang mengalami gangguan haid. Sedangkan pada alat kontrasepsi IUD yang mengalami gangguan haid sebanyak 2 responden (6,2%) dan yang tidak mengalami gangguan haid sebanyak 6 responden (18,8%).

## PEMBAHASAN

### 1. Pemilihan Alat Kontrasepsi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi adalah sosial ekonomi, Faktor pasangan, budaya, pendidikan dan umur.<sup>5</sup>

Pasangan usia subur yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan aktif yang melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. Pasangan usia subur (PUS) diharapkan secara bertahap menjadi peserta KB aktif sehingga memberi efek langsung pada penurunan fertilitasi.<sup>4</sup>

Dilihat dari pendidikan, dalam hal ini pendidikan merupakan proses perubahan sikap seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Pendidikan itu adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan - tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi) masalah - masalah meningkatkan kesehatannya.<sup>12</sup> Hal ini dibuktikan oleh BKKBN bahwa pemilihan alat kontrasepsi modern akan meningkat seiring dengan tingkat pendidikan wanita.<sup>13</sup> Sedangkan menurut pendapat Widyawati bahwa pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi menunjukkan hubungan yang signifikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden semakin kecil jumlah anak yang diinginkan, sehingga peluang responden untuk membatasi kelahiran semakin besar. Keadaan ini mendorong responden untuk membatasi kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi.<sup>7</sup> Pendidikan seseorang berhubungan dengan kesempatan seseorang menerima serta menyerap informasi sebanyak-banyaknya, termasuk informasi mengenai kesehatan reproduksi serta manfaat penggunaan metode kontrasepsi secara rasional. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa peningkatan pendidikan berpengaruh terhadap peningkatan penggunaan alat kontrasepsi. Alasan mengenai pengaruh pendidikan terhadap peningkatan penggunaan alat kontrasepsi adalah semakin tinggi

pendidikan formal seseorang, usia kawin akan semakin tua sehingga menurunkan jumlah kelahiran.

Dalam pemilihan alat kontrasepsi selain usia, pendidikan dan penghasilan yang perlu diperhitungkan kembali adalah jumlah anak (paritas). Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Paritas merupakan faktor penting dalam program Keluarga Berencana (KB).<sup>6</sup> Tingkat paritas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk menggunakan alat kontrasepsi.<sup>7</sup>

Tingginya status ekonomi seseorang menyebabkan semakin sedikit jumlah anak yang diinginkan. Ada hubungan antara status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena adanya anggapan bahwa didalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang harus dilihat dari kapasitas kemampuan mereka untuk membeli kontrasepsi tersebut. Sehingga pemakaian kontrasepsi tidak dirasakan memberatkan bagi si penggunanya.<sup>8</sup>

## **2. Gangguan Haid pada Ibu Usia Produktif di Puskesmas Kalasan Sleman DIY**

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap gangguan siklus haid adalah umur, kondisi psikologis, penyakit penyerta, aktivitas fisik.<sup>9</sup>

Gangguan haid kontrasepsi suntik, akseptor yang menggunakan KB suntik memiliki cenderung terjadinya haid yang tidak teratur. diantaranya haid terasa sakit, haid tidak teratur atau terlambat datang haid, darah haid terlalu banyak dan waktu haid terlalu lama.<sup>8</sup>

Gangguan haid paling umum terjadi pada awal dan akhir masa reproduksi yang dibawah usia 19 tahun dan diatas 39 tahun. Gangguan ini mungkin berkaitan dengan lamanya siklus haid, atau jumlah dan lamanya menstruasi. Seseorang wanita dapat mengalami kedua gangguan

itu.<sup>10</sup>

Pada usia 45-55 tahun merupakan fase terakhir atau berakhirnya masa reproduksi yang menyebabkan menstruasi menjadi tidak teratur sampai timbulnya tanda-tanda menopause.<sup>11</sup>

Penggunaan alat kontrasepsi dapat menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur karena terjadinya penurunan kadar hormon untuk mengatur siklus menstruasi. Hal ini sangat terkait dengan perubahan hormon dalam tubuh, perubahan hormonal adalah menurunnya fungsi organ reproduksi yaitu ovarium yang biasa ditandai dengan memendeknya siklus menstruasi dan menyebabkan menstruasi menjadi tidak teratur.<sup>11</sup>

## **3. Hubungan Antara Pemilihan Alat Kontrasepsi dengan Gangguan Haid di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman DIY Tahun 2017.**

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.<sup>11</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Murdiyanti dan Putri menunjukkan bahwa terdapat perbedaan siklus menstruasi antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dengan teratur.

Jenis kontrasepsi hormonal yang hanya mengandung progestin terdiri dari Mini Pil, KB Suntik Depo Medroxy Progesterone Asetat (DMPA) dan implant. Setyaningrum menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara lama pemakaian DMPA dengan Siklus menstruasi, lama menstruasi dan kejadian spotting. Semakin lama penggunaan maka jumlah darah menstruasi yang keluar juga semakin sedikit dan bahkan sampai terjadi amenore. Implant termasuk kontrasepsi jangka panjang sehingga dimungkinkan akan memberikan pengaruh yang berbeda



terhadap gangguan menstruasi dibandingkan KB Pil dan Suntik sedangkan keuntungan pil yaitu akan tetap membuat menstruasi teratur.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ikhwani dan Irdyanti yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan siklus haid antara perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dengan kontrasepsi suntik. Siklus haid pada perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD lebih baik dibandingkan dengan perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi suntik yaitu dengan siklus normal 28-35 hari, sedangkan perempuan pengguna alat kontrasepsi suntik mempunyai siklus haid pendek yaitu >28 hari atau 2 kali dalam sebulan.<sup>16</sup>

## PENUTUP

### 1. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB dengan gangguan haid di Puskesmas Kalasan Sleman DIY tahun 2017 dengan nilai signifikansi sebesar 0,005 atau P Value < 0,05.

### 2. Saran

Sebaiknya akseptor yang mempunyai jumlah anak > 2, berumur > 35 tahun, menggunakan alat kontrasepsi yang lebih efektif yaitu IUD dan implant karena jumlah anak 2 orang sudah jumlah anak ideal yang merupakan tujuan program KB. Diharapkan responden meningkatkan pengetahuan atau informasi tentang alat kontrasepsi dengan banyak bertanya atau membaca buku atau sumber-sumber yang berkaitan dengan alat kontrasepsi, sehingga masyarakat lebih memahami atau mengerti tentang alat kontrasepsi dalam upaya kesejahteraan keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Andrijono., 2011. *Menstruasi Tidak Teratur*, Media Kawasan, Jakarta.
2. 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.
3. Arum dan Sujiyatini., 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*, Mitra Cendikia, Yogyakarta.
4. Suratun, dkk ., 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*, Trans Info Media, Jakarta.
5. Handayani, S., 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
6. Fitri, R., 2012. *Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin Dan Faktor Penguat Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam Kabupaten Rokan Hulu Propinsi Riau*, FKM UI, Depok.
7. Dewi, Vivian N.L; Sunarsih, T., 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*, Salemba Medika, Jakarta.
8. Kusumaningrum, R. (2009). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur*, Universitas Diponegoro, Semarang. Tugas Akhir S1.
9. Wijayakusuma, H. *Mengatasi Sakit Menstruasi/Dismenore Secara Alamiah*. Tersedia dalam: <http://www.mediasina.com>, Diakses tanggal 1 Maret 2017.
10. Anggraini Y dan Martini., 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*, Rohima Press , Yogyakarta.
11. Jones, D.I., 2009. *Panduan terlengkap tentang kesehatan, kebidanan dan kandungan*, Delaprastra, Jakarta.
12. Hartanto, H., 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
13. Notoatmodjo, S., 2009. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
14. BKKBN., 2007. *Profil Perkembangan Pelaksanaan Program KB di Indonesia*, BKKBN, Jakarta.

- 15.Hakim., 2010. Siklus menstruasi, <http://alhakimslank.com/2011/01v-behaviorurldefaultvmlo.html>, Diakses: tanggal 1 April 2017.
- 16.Ratna, I dan Irdyanti., 2012. *Perbedaan Pengaruh Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD dan Suntik Terhadap Siklus Haid Perempuan Di Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru*



unisa  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta