

HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI DI BPM LISMARIN PALEMBANG TAHUN 2015

Sagita DarmaSari¹, Ratih Purnama Sari²

1. Dosen Tetap Akbid AbdurahmanPalembang
Email: gita_sweetz2000@yahoo.com
2. Mahasiswa Akbid Abdurahman Palembang
Email: Ratih.Purnamasari@gmail.com

ABSTRACT

Menstrual disorders can be caused by many things. Anovulasi or do not release an egg is one of the causes of the delays experienced by women menstrual great sebafrican. Other menstrual disorders causes stress, breast-feeding and use of contraceptive methods including injectable contraceptives. The purpuso of this study to determine the relationship of the use of injectable contraceptives with menstrual disorders acceptor BPM Lismarini KB in Palembang in 2015. The research in analytic survey with cross sectional. Population is all acceptor KB in BPM Lismarini Palembang Tahun 2015. The number of samples in this empirically by 30 respondents. Research instruments using the methods of observation and interview techniques of univariate and bivariate data analysis using chi square test with significance level $\alpha = 0,005$. Research results show respondents did not KB syringe with no menstrual disorders not 4 and no menstrual disorders by 2 people. While respondents who use injecting as much as 24 KB an everything has menstrual abnormalities. Conclusions in this study there is a relationship with the use of injectable contraceptive menstrual disorders acceptor BPM lismarini kb in Palembang in 2015. advice in order to provide accurate information, especially about injecting kb acceptors.

Keywords: *Contraception Injection, Menstrual Disorders*

ABSTRAK

Gangguan Menstruasi dapat disebabkan oleh banyak hal. Anovulasi atau tidak melepaskan telur merupakan salah satu penyebab dari keterlambatan menstruasi sebagian besar dialami wanita. Penyebab gangguan menstruasi lainnya yaitu stres, menyusui, dan penggunaan metode kontrasepsi termasuk kontrasepsi suntik (Ummushofiyya, 2011). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Di BPM Lismarini Palembang Tahun 2015. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi adalah semua akseptor KB Di BPM Lismarini Palembang Tahun 2015. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Instrumen penelitian menggunakan metode observasi dan wawancara dengan tehnik analisa data univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan responden tidak menggunakan KB suntik dengan ada gangguan menstruasi sebanyak 6 dan ada gangguan menstruasi sebanyak 2. Sedangkan responden menggunakan KB suntik sebanyak 24 dan semuanya mengalami gangguan menstruasi. Kesimpulan pada penelitian ini terdapat Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Di BPM Lismarini Palembang Tahun 2015. Saran agar memberikan informasi yang akurat terutama tentang KB pada akseptor Ks suntik.

Kata Kunci: Kontrasepsi Suntik, Gangguan Menstruasi

PENDAHULUAN

Kontrasepsi atau antikonsepsi (*conception control*) adalah cara untuk mencegah terjadinya konsepsi. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya praktis, harganya murah dan aman. Selain karena metode kontrasepsi suntikan dapat membantu mengurangi masalah-masalah kewanitaan yang paling dasar dan utama bagi kesehatan reproduksi, pemakaian suntikan KB aman, sederhana dan efektif, namun akseptor harus menggunakan suntikan KB secara periodik atau setiap 1 atau 3 bulan sekali harus melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan baik bidan, puskesmas ataupun ke dokter (Prawirohardjo, 2009).

Indonesia, pada tahun 2012 tercatat jumlah peserta KB aktif dari 64.133.347 juta jiwa, dengan jumlah PUS 161.750.743 juta jiwa dan WUS 51.472.069 juta jiwa. Dari 64.133.347 peserta KB aktif, pengguna KB suntik (54,35%). Dari beberapa hasil penelitian yang dilakukan terhadap akseptor KB suntik menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan KB suntik adalah terjadinya gangguan menstruasi 51,25%, kenaikan berat badan 36,25% dan peningkatan tekanan darah 3,75%. Metode KB suntik menggunakan medroksiprogesteron (sejenis progestin) yang disuntikkan 1 atau 3 bulan sekali ke dalam otot bokong atau lengan atas (BKKBN, 2014).

Suntikan ini sangat efektif tetapi bisa mengganggu siklus menstruasi. Sepertiga pemakai KB suntik tidak mengalami menstruasi pada 3 bulan setelah suntikan pertama dan sepertiga lainnya mengalami perdarahan tidak teratur dan spotting (bercak perdarahan) selama lebih dari 11 hari setiap bulannya. Semakin lama suntikan KB dipakai, maka lebih banyak wanita yang tidak mengalami menstruasi tetapi lebih sedikit wanita yang mengalami perdarahan tidak teratur. Setelah 2 tahun memakai suntikan KB, sekitar 70% wanita sama sekali tidak mengalami perdarahan. Jika pemakaian suntikan KB dihentikan, siklus menstruasi yang teratur akan kembali terjadi dalam waktu 6 bulan-1 tahun (Sulistiawati, 2011).

Berdasarkan data di BPM Lismarini pada Tahun 2015 sebanyak 640 akseptor KB. KB suntik 1 bulan sebanyak 250 akseptor dan KB suntik 3 bulan sebanyak 390 akseptor. Pada tahun 2015 pada bulan Januari sebanyak 55 akseptor, bulan Februari sebanyak 65 akseptor, Maret sebanyak 60 akseptor dan pada bulan April sebanyak 60 akseptor KB suntik di BPM Lismarini Palembang tahun 2015.

Penggunaan kontrasepsi suntik dapat dengan efektif mencegah terjadinya kehamilan hingga 99%-100%, namun demikian juga terdapat beberapa efek yang ditimbulkan penggunaan kontrasepsi suntik ini. Salah satu efek sampingnya adalah timbulnya menstruasi yang tidak teratur. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengangkat suatu masalah sebagai karya tulis ilmiah dengan judul "Hubungan Pemakaian Alat kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Di BPM Lismarini Palembang tahun 2016".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui frekuensi akseptor KB di BPM Lismarini Tahun 2016, untuk mengetahui distribusi frekuensi Gangguan Menstruasi pada akseptor KB di BPM Lismarini Tahun 2016, untuk mengetahui Hubungan pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi di BPM Lismarini Tahun 2016.

TINJAUAN PUSTAKA

Kontrasepsi adalah usaha untuk mencegah kehamilan. Upaya itu bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Prawirohardjo, 2009).

Kontrasepsi ideal itu harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Dapat dipercaya
2. Tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan
3. Daya kerjanya dapat diatur menurut kebutuhan
4. Tidak menimbulkan gangguan sewaktu melakukan koitus
5. Tidak memerlukan motifasi terus-menerus
6. Mudah pelaksanaannya

7. Murah harganya sehingga dapat terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Sulistiawati, 2011)

Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntik di Indonesia semakin banyak digunakan karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya praktis, harganya relative murah dan aman (Hartanto, 2004).

Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg depo medroksipro gestron acetat dan 5 mg estrogen sipioral yang di berikan injeksi 1.m. sebulan sekali (cyclofem) dan 50 mg moretindron enantat dan 5 mg estradiol volerot yang diberikan injeksi ksi 1.m. sebulan sekali. Kontrasepsi suntikan yang beredar di Indonesia ada 2 macam yaitu DMPA (depo medroxyproyestr(erol acetat) yang disebut deprovera dan neten (nerotisterin enanynaye) yang disebut noristerat. Menurut Dyah, (2011) Mekanisme kerja komponen progesteron / derivat testosteron yaitu :

- 1) Mengurangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum.
- 2) Mengentalkan lendir servik, sehingga sulit ditembus spermatozoa.
- 3) Perubahan peristaltik tuba fallupi, sehingga konsepsi dihambat.
- 4) Mengubah suasana enoemetrium, sehingga tidak sempurna untuk hasil implantasi konsepsi.

Cara Pemberian Suntikan KB

Pada waktu pasca persalinan (postpartum) dapat diberikan suntikan KB pada hari ke 3 – 5 postpartum; atau sesudah air susu ibu berproduksi setelah ibu pulang dari rumah sakit atau 6 – 8 minggu pasca bersalin, asal dipastikan bahwa ibu tidak hamil atau belum melakukan koitus. Pada pasca keguguran (postabortus), dapat diberikan segera setelah selesai kuretuse atau sewaktu ibu hendak pulang dari rumah sakit, atau 30 hari pasca abortus ; asal ibu belum hamil lagi.

Cara Kerja :

- 1) Menekan ovulasi
- 2) Mengentalkan lendir servik sehingga menolak kemampuan penetrasi sperma
- 3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
- 4) Menghambat transporisasi gomet oleh tuba (Hartanto, 2004).

Pada pemakaian alat kontrasepsi sering didapatkan efek samping, penatalaksanaan efek samping disesuaikan dengan jenis dan penyebabnya :

- a) Amenorea
Penyebab, karena kontrasepsi progesterin menimbulkan perubahan histologi pada endometrium sampai pada atrofi endometrium.
- b) Pendarahan
Gangguan ini sering terjadi ditanggulangi dengan pemberian preparat estrogen/progesteron / pil kombinasi, diberikan juga roborandia dan motivasi untuk perbaikan gizi, bila tidak berhenti juga setelah pengobatan sebaiknya akseptor di anjurkan untuk ganti cara.
- c) Berat Badan Yang Bertambah.
Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama, penyebab berat pertambahan badan tidak jelas. Tampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh dan bula karena retensi cairan tubuh. DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari pada biasanya.
- d) Sakit Kepala, mual muntah, gelisah dan pusing.
Insiden sakit kepala adalah sama pada DMPA maupun NETEN dan terjadinya pada Acne dan jerawat. Jerawat yang paling sering muncul didaerah wajah.
- e) Menohargia (Pendarahan lebih banyak/ lebih sedikit)
Gangguan ini ditanggulangi dengan pemberian tablet sulfas ferogus, 3 x 1 tablet (5-7 hari) sampai keadaan membaik.

- f) Rambut rontok
Gejala ini bisa didapatkan sesudah pemakaian/setelah pemakaian. Penanggulangan diberikan penjelasan bahwa hal itu merupakan efek samping dari kontrasepsi suntik dan gejalaitu akan hilang dan kembali normal tanpa pengobatan setelah penghentian suntikan (Hartanto, 2004).

Menurut Suyatun (2008) Keuntungan dan kerugian Suntikan KB adalah

Keuntungan Suntikan KB

- a) Mengurangi jumlah perdarahan
- b) Mengurangi nyeri saat haid
- c) Mencegah kehamilan ektopik
- d) Mencegah penyakit radang panggul
- e) Jangka panjang

Kerugian suntikan KB

- a) Terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, pendaahan bercak/spoting/perdarahan selama 10 hari
- b) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan ke-2 atau ke-3
- c) Penambahan berat badan
- d) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis dan virus atau infeksi Virus HIV.

Menstruasi

Haid atau menstruasi merupakan proses alami yang dialami setiap perempuan. Haid merupakan indikasi dari seorang perempuan siap bereproduksi atau menghasilkan keturunan. Proses ini umumnya terjadi pada saat perempuan memasuki usia 10-12 tahun. Lalu kemudiannya proses haid akan berhenti sama sekali pada saat perempuan memasuki usia 40-50 tahun. Proses berhentinya haid pada usia tersebut dikenal sebagai istilah menopause⁶. Proses menstruasi adalah terjadinya proses pendarahan yang disebabkan luruhnya dinding rahim sebagai akibat tidak adanya pembuahan. Kondisi sakit atau tidaknya maupun status kelancaran tidaknya menstruasi seseorang dipengaruhi oleh hormon. Namun demikian masih juga ada faktor lainnya, yakni pengaruh faktor psikis.

Proses haid diiringi dengan keadaan keluarnya darah dari kelamin kewanitaan.

Dimana proses alamiah ini terjadi rata-rata sekitar selama 2 hari sampai 8 hari. Darah yang keluar rata-rata sebanyak antara kisaran 10ml hingga 80ml per hari. Adapun siklus terjadi menstruasi yang normal adalah rata-rata selama 21-35 hari (Kusmiran, 2012).

Adapun Jenis Gangguan Menstruasi

1. Oligomenorrhea (jangka waktu haid terlalu lama)

Oligomenorrhea tidak berbahaya, namun perempuan dapat memiliki potensi sulit hamil, karena tidak terjadi ovulasi. Oligomenorrhea biasanya berhubungan dengan anovulasi atau dapat juga disebabkan kelainan endokrin seperti kehamilan, gangguan hipofise-hipotalamus, dan menopause atau sebab sistemik seperti kehilangan berat badan berlebihan.

2. Polimenorrhea (terlalu sering haid)

Polimenorrhea adalah gangguan menstruasi yang berbahaya. Terlalu sering haid, misalnya 2 minggu sekali, dapat menyebabkan anemia. Bila siklus pendek namun teratur ada kemungkinan stadium proliferasi pendek atau stadium sekresi pendek atau kedua stadium memendek. Yang paling sering dijumpai adalah pemendekan stadium proliferasi. Bila siklus lebih pendek dari 21 hari kemungkinan melibatkan stadium sekresi juga dan hal ini menyebabkan infertilitas. Siklus yang tadinya normal menjadi pendek biasanya disebabkan pemendekan stadium sekresi karena korpus luteum lekas mati. Hal ini sering terjadi pada disfungsi ovarium saat klimakterium, pubertas atau penyakit kronik seperti TBC.

3. Menorrhagia (darah haid terlalu banyak)

Menorrhagia adalah istilah medis untuk pendarahan menstruasi yang berlebihan. Dalam satu siklus menstruasi normal, perempuan rata-rata kehilangan sekitar 30 ml darah selama sekitar 7 hari haid. Bila pendarahan melampaui 7 hari atau terlalu deras (melebihi 80 ml), maka dikategorikan menorrhagia. Penyebab utamamenorrhagia adalah ketidakseimbangan jumlah estrogen dan progesteron dalam

tubuh. Ketidakseimbangan tersebut menyebabkan endometrium terus terbentuk. Ketika tubuh membuang endometrium melalui menstruasi, perdarahan menjadi parah. Menorrhagia juga bisa disebabkan oleh gangguan tiroid, penyakit darah, dan peradangan/infeksi pada vagina atau leher rahim.

4. Hipomenorea (darah haid terlalu sedikit)
Hipomenorrhoea adalah suatu keadaan dimana jumlah darah haid sangat sedikit (<30cc), kadang-kadang hanya berupa spotting. Dapat disebabkan oleh stenosis padahimen, servik atau uterus. Pasien dengan obat kontrasepsi kadang memberikan keluhan ini. Hal ini juga dapat terjadi pada hipoplasia uteri dimana jaringan endometrium sedikit.
5. Amenore (tidak haid sama sekali).
Amenore adalah tidak ada menstruasi. Istilah ini digunakan untuk perempuan yang belum mulai menstruasi setelah usia 15 tahun (amenore primer) dan yang berhenti menstruasi selama 3 bulan, padahal sebelumnya pernah menstruasi (amenore sekunder). Amenore primer biasanya disebabkan oleh gangguan hormon atau masalah pertumbuhan. Amenore sekunder dapat disebabkan oleh rendahnya hormon pelepas gonadotropin (pengatur siklus haid), stres, anoreksia, penurunan berat badan yang ekstrem, gangguan tiroid, olahraga berat, pil KB, dan kista ovarium (Kusmiran, 2012).

Hormon-hormon dalam siklus menstruasi.

- a. Gonadotropin Releasing Hormon (GnRH)
Gonadotropin Releasing Hormon (GnRH) dikeluarkan dari hipotalamus yang berdenyut di sepanjang siklus menstruasi. Agar siklus menstruasi berlangsung normal.
- b. Follicle Stimulating Hormon (FSH)
Follicle Stimulating Hormon (FSH) disekresikan oleh kelenjar pituitari anterior dan sangat penting untuk pertumbuhan folikel sampai atrum berkembang
- c. Luteinizing Hormon (LH)

Luteinizing Hormon (LH) disekresikan oleh kelenjar pituitari anterior dan diperlukan baik untuk pertumbuhan folikel maupun luteinisasi dan ovulasi folikel yang dominan

- d. Estrogen
Estrogen dihasilkan pada ovarium dan sangat penting untuk perkembangan atrum dan pematangan folikel Graafian. Estrogen berperan dominan pada akhir fase folikular sampai sebelum ovulasi.
- e. Progesteron
Progesteron disekresi pada ovarium terutama pada folikel yang terluteinisasi. Tingkat progesterin meningkat sebelum sesaat ovulasi dan memuncak lima-tujuh hari pasca ovulasi (Kusmiran, 2012).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Variable independen pada penelitian ini yaitu kontrasepsi suntik, sedangkan Variabel dependennya yaitu gangguan menstruasi. Populasi penelitian, semua ibu rumah tangga termasuk Pasangan Usia Subur (PUS) berusia 15-49 tahun berada di sekitar wilayah BPM Lismarini yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal terdapat 30 responden diantaranya 24 orang yang menggunakan kontrasepsi suntik dan 6 orang tidak menggunakan kontrasepsi suntik dan sekitar 26 orang mengalami gangguan menstruasi dan 4 orang tidak mengalami gangguan menstruasi.

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu variabel independen dan dependen dengan menggunakan tes kemaknaan X^2 (*chi square*). Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang terdiri dari variabel independen dan dependen dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil perhitungan statistik dapat menunjukkan ada tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti dengan melihat nilai P. Bila dari hasil perhitungan statistik nilai $P < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dengan variabel lainnya.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Penggunaan Kontrasepsi Suntik Di BPM Lismarini Palembang Tahun 2015

Kontrasepsi Suntik	Frekuensi	Persentase
Ya	24	80 %
Tidak	6	20 %

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 30 responden menurut kategori Penggunaan Kontrasepsi Suntik sebanyak 24 responden (80%), hanya sedikit yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 6 responden (20%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Gangguan Menstruasi Di BPM Lismarini Palembang Tahun 2015

Gangguan Menstruai	Frekuensi	Persentase
Ya	26	86.7 %
Tidak	4	13.3 %

Berdasarkan tabel 2 diketahui hasil penelitian didapatkan dari 30 orang responden, pada umumnya mereka mengalami gangguan menstruasi yaitu (86,7%), hanya sedikit yang tidak mengalami gangguan menstruasi yaitu (13,3%).

Tabel 3. Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Di BPM Lismarini Palembang Tahun 2015

Kontrasepsi Suntik	Gangguan Menstruasi				n	P Value
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Ya	24	100	0	0	24	0.01
Tidak	2	33,3	4	4	6	

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 30 responden, terdapat 24 responden menggunakan kontrasepsi suntik dan semuanya cenderung

mengalami gangguan menstruasi, sedangkan 6 responden yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik, umumnya cenderung tidak mengalami gangguan menstruasi (66,7%) dan yang mengalami gangguan (33,3 %).

Hasil analisis statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,001 (<\alpha 0,05)$. Hasil ini menunjukkan ada hubungan antara variabel pemakaian kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB di BPM Lismarini Palembang tahun 2015.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan data primer dari 30 responden. Penelitian ini dilakukan di BPM lismarini, dari 30 responden terdapat 24 responden menggunakan kb suntik semuanya cenderung mengalami gangguan menstruasi(66,7%) dan 6 responden tidak menggunakan KB suntik tetapi sedikit cenderung mengalami gangguan menstruasi (33,3 %).

Kontrasepsi Suntik

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa responden menggunakan alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 24 responden (80%) dan sebanyak 6 responden dengan presentase (20%) tidak menggunakan alat kontrasepsi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa yang menggunakan alat kontrasepsi suntik BPM Lismarini Palembang lebih banyak dibandingkan dari yang tidak menggunakan alat kontrasepsi suntik.

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa lebih banyak yang menggunakan alat kontrasepsi 3 bulan karena lebih praktis. Menurut penelitian terdahulu Mekanisme kerja komponen progesteron/testosteron yaitu mengurangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum, mengentalkan lendir servik sehingga sulit ditembus spermatozoa, mengubah suasana endometrium, sehingga tidak sempurna untuk hasil implantasi (Dyah, 2011).

Hal ini juga dibuktikan oleh penelitian terdahulu dalam penelitiannya pada wilayah kerja Puskesmas Rantau Tijing Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus bahwa terdapat

jumlah pemakaian kontrasepsi suntik 140 (75,3%) responden, sedangkan responden dengan kontrasepsi suntik 1 bulan adalah sebanyak 46 (24,7%) responden.

Gangguan Menstruasi

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa responden didapatkan 26 (66,7) mengalami gangguan menstruasi dan 4 responden (33,3%) tidak mengalami gangguan menstruasi. Dapat disimpulkan bahwa responden lebih banyak yang mengalami gangguan menstruasi. Hal ini disebabkan karena pemakaian kontrasepsi suntik menyebabkan gangguan menstruasi. Efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntik yaitu gangguan menstruasi, depresi, keputihan, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, pusing atau sakit kepala, mual dan muntah dan perubahan libido atau dorongan seksual (Suyatum, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa gangguan menstruasi yang dialami oleh akseptor Kb suntik disebabkan karena responden sudah lebih dari 1 tahun memakai kontrasepsi suntik. Apabila penggunaan sudah dalam jangka waktu yang lama maka jumlah darah yang keluar makin sedikit dan bahkan sampai terjadi amenorea. Amenore disebabkan oleh adanya penambahan hormone progesterone. Penambahan progesterone ini menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh, sehingga terjadi perdarahan local atau juga tidak terjadinya haid.

Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik dengan Gangguan Mestruasi.

Kontrasepsi suntikan adalah suatu cara kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama), tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan bersenggama, tetapi tetap reversible, Kontrasepsi suntik adalah alat untuk mencegah kehamilan, penggunaannya dilakukan dengan jalan menyuntikan obat tersebut. Suntikan KB terdiri dari depo provera setiap 3 bulan, norigest setiap 10 minggu, dan cyclofem setiap bulan (Lesman, 2012)

Hubungan pemakaian Kontrasepsi Suntik dengan gangguan Menstruasi Berdasarkan

analisa bivariat dengan uji Chi-Square program SPSS versi 17.0 dengan $\alpha = 5\%$ (0.05) diperoleh p sebesar 0.001 sehingga nilai $p < 0.05$, yang berarti H_0 diterima sehingga dapat diketahui bahwa ada hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik yang diperiksa di BPM Lismarini Palembang.

Hasil penelitian ini secara umum sesuai dengan penelitian terdahulu dimana responden yang memakai kontrasepsi suntik 3 bulan berpeluang 2,78 kali lebih tinggi untuk mengalami perubahan siklus menstruasi dan didapatkan hasil ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA (Irianto, 2014).

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemakaian kontrasepsi dengan gangguan menstruasi. Hasil statistik menunjukkan bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi suntik semuanya mengalami gangguan menstruasi. Hal ini dapat terjadi karena pemberian KB suntik cyclofem dapat menyebabkan perdarahan. Perdarahan terjadi dari suatu endometrium yang normal (fase sekretorik). Seperti diketahui bahwa haid yang normal terjadi akibat kadar progesteron yang turun, sedangkan pada penggunaan KB suntik cyclofem haid yang terjadi akibat turunya kadar estrogen dan progesterone atau akibat turunya kadar hormon sintetik. Haid yang terjadi setelah penggunaan kontrasepsi hormonal kombinasi lebih tepat dikatakan sebagai pseudo haid (Lesman, 2012).

Begitu pula sebaliknya pada responden yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik lebih banyak tidak mengalami gangguan menstruasi dibanding dengan yang mengalami gangguan menstruasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu menyimpulkan bahwa akseptor suntik banyak mengalami gangguan menstruasi, hal ini disebabkan karena suntik hanya mengandung hormone progesteron saja dimana kandungan progesteron tersebut dapat

menyebabkan gangguan menstruasi (Dyah, 2011).

Hasil penelitian ini juga sesuai dan penelitian terdahulu mengatakan kontrasepsi hormonal terutamayang mengandung progestin dapat mengubah menstruasi.Ketidakteraturan menstruasi lebih besar terjadi pada pemakai kontrasepsi jenis suntik 3 bulan dibandingkan akseptor 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 ditimbul kan pada akseptor setelah pemakaian 3 bulan (DMPA) terjadi amenorea pada 3 bulan pertama. Hal ini yang menunjukkan bahwa akseptor yang menggunakan kontrasepsi 3 bulan akan mengalami ketidakteraturan dalam pola menstruasi, dan dengan pemakaian kontrasepsi suntik3 bulan(DMPA) yang berlangsung lama akan menyebabkan akseptor tidak haid sama sekali (Lesman, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi suntik dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Di BPM Lismarini tahun 2016, dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi Pemakaian alatkontrasepsi suntik yaitu sebanyak 24 responden (80%) dari 30 responden Sedangkan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 4 responden (20%).
2. Gangguan menstruasi pada akseptor kb suntik sebanyak 26 responden (86,7%) dari 30 responden sedangkan yang tidak mengalami gangguan menstruasi yaitu 4 responden (13,3%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor kb di BPM Lismarini Tahun 2016, dengan hasil

uji chi square diperoleh nilai p-value = 0,001 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Baziad, Ali. 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta. YBP-SP
- BKKBN, 2014.*Istilah Kependudukan KB dan Keluarga Sejahtera*: Jakarta.
- Dyah, N & Sujuatini. 2011. *Keluarga Berencana*. Jakarta.
- Hartanto, Hanifah. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Irianto, Koes. 2014. *Pelayanan keluarga berencana dua anak cukup*. Bandung : Alfabeta.
- Kusmiran, Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lesman, dkk. 2012. *Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi KB Suntik dengan Siklus Haid di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tijing Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus*
- Sulistiawati, Ari, 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika
- Suyatun, Maryani, (2008). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Winkjosastro, H. dkk. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.