

p-ISSN 2502-4981

e-ISSN 2549-290X

Jurnal
ASUHAN
IBU & ANAK

Volume 3 | Nomor 1 | Februari 2018

Alamat Redaksi:

STIKES 'Aisyiyah Bandung

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

DEWAN REDAKSI

JURNAL ASUHAN IBU & ANAK (JAIA)

Volume 3 | Nomor 1 | Februari 2018

Pelindung:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:

Santy Sanusi, M.Kep.

Ketua:

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris:

Diah Nurindah Sari, SKM.

Bendahara:

Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor:

Giari Rahmilasari, S.ST., M.Keb.

Nurhayati, SST

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Setting/Layout:

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Pemasaran dan Sirkulasi :

Ami Kamila, SST

Mitra Bestari :

DR. Intaglia Harsanti, S. Si., M.Si

Ari Indra Susanti, S.ST., M.Keb.

Dewi Nurlaela Sari, S.ST., M.Keb.

Alamat Redaksi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

E-mail: jka.aisyiahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1. Hubungan Tingkat Pemahaman Tenaga Kesehatan tentang Pelayanan Islami dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung	
Fatihah Handayani, Annisa Ridlayanti	1 - 9
2. Analisis Penggunaan Kontrasepsi Suntik terhadap Gangguan Menstruasi	
Siti Qomariah, Wiwi Sartika	11 - 17
3. Kombinasi Pemberian Jus Jambu Biji Merah dan Madu terhadap Peningkatan Kadar HB pada Ibu Hamil	
Halimatus Saidah	19 - 28
4. Hubungan Pengetahuan Prosedur Pemasangan Infus dengan Kecemasan Orang Tua terhadap Anaknya	
Iwan Shalahuddin, Theresia Eriyani	29 - 35
5. Kebutuhan Ibu yang Mengalami HIV/Aids dalam Merawat Anak dengan HIV di Rumah Cemara Kota Bandung : Studi Kualitatif	
Eli Lusiani, Blacius Dedi, Nadirawati	37 - 44
6. Hubungan Status Gizi dengan Kadar Prolaktin Serum Ibu Menyusui	
Diyani Indrayani, Nurhalim Shahib, Farid Husin	45 - 50

ANALISIS PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK TERHADAP GANGGUAN MENSTRUASI**Siti Qomariah¹, Wiwi Sartika²**^{1,2}Program Studi D III Kebidanan, Universitas Abdurrab

siti.qomariah@univrab.ac.id

ABSTRAK

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Untuk menanggulangi pemerintah melakukan program KB 2 anak lebih baik dengan menggalakkan penggunaan kontrasepsi. Kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode kontra sepsieffektif yang populer. Salah satu kekurangan kontra sepsi suntik adalah terganggunya pola haid seperti amenorea, muncul bercak (spotting). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Analisis penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sail tahun 2016. Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian crosssectional untuk mengetahui Analisis penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner. Populasi pada penelitian ini menggunakan wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 83 responden dengan Consecutive Sampling. Analisis data yaitu analisis univariate dan bivariat. Hasil penelitian ini adalah akseptor KB suntik 1 bulan sebanyak 39.8% (33 orang), akseptor kb suntik 3 bulan sebanyak 60.2% (50 orang) dan terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi dengan P value $0.003 < \alpha = 0.05$. Dari penelitian ini penggunaan kontrasepsi suntik baik suntikan 1 bulan maupun suntikan 3 bulan berhubungan dengan terjadinya gangguan menstruasi. Hal ini berkaitan dengan penambahan hormon yang didapatkan dari penggunaan kontrasepsi suntik sehingga menyebabkan ketidakseimbangan hormon didalam tubuh.

Kata kunci : kontrasepsi, suntik, gangguan menstruasi**Abstract**

Maternal and Child Health Problems (MCH) is still a health problem in Indonesia. This is because the high maternal mortality rate (MMR). To tackle the government's 2-KB program is better by promoting contraceptive use. Injectable contraception is one of the most popular methods of counter-effects. One of the disadvantages of counter-injection is the disruption of menstrual patterns such as amenorrhea, spotting occurs. The purpose of this study was to determine the analysis of contraceptive use of injections against menstrual disorders in Sail Work Area Sail 2016. The approach taken is a quantitative analytical observational approach with crosssectional research design to know the Analysis of contraceptive use of injection against menstrual disorders. The research instrument used is questionnaire. The population in this study used women of childbearing age who use contraception injecting as much as 83 respondents with Consecutive Sampling. Data analysis is univariate and bivariate analysis. The result of this research is 1 month injection acceptor for as many as 39.8% (33 people), 3 months injecting 3-month injection acceptor as much as 60.2% (50 people) and there is relationship between contraceptive use to menstrual disorder with P value $0.003 < \alpha = 0.05$. From this study the use of injecting contraception either 1 month injection or 3 month injection associated with the occurrence of menstrual disorders. This is related to the addition of hormones obtained from the use of injectable contraceptives that cause hormone imbalance in the body.

Keywords: contraception, injecting, menstrual disorder

LATAR BELAKANG

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadimasalah kesehatan diIndonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginyaAngkaKematian Ibu(AKI)yang adadiIndonesia.Angka kematian ibu jugamenjadi salah satu indicator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI didunia tahun 2015 mencapai 303.000 jiwa (WHO Estimates et al.2015) sedangkan angka kematian ibu yang telah dipublikasikan untuk kawasan *Association of South east Asian Nations (ASEAN)* diantaranya Myanmar mencapai 178 per 100.000 Kelahiran Hidup, Indonesia 126 per 100.000 Kelahiran Hidup, Malaysia 6 per 100.000 Kelahiran Hidup, Thailand 20 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan Singapura 10 per 100.000 Kelahiran Hidup (UNICEF et al. 2015).

Pemerintah membuat target global *Millenium Development Goals* (MDG's) yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dari 359 per 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 102 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2000 namun, hingga tahun 2015 target tersebut belum dapat tercapai sehingga di tahun 2016 pemerintah kembali membuat target kesehatan nasional *Sustainable Development Goals* (SDG's) untuk menurunkan angka kematian ibu hingga 70 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2030 (Kementerian & RI, 2015).

AKI di Provinsi Riau pada tahun 2013 sebesar 118 per 100.000 Kelahiran Hidup, terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2012 sebesar 112,7 per 100.000 Kelahiran Hidup. Sementara itu AKI dikota Pekanbaru sebesar 44 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2013. Tingginya AKI di Provinsi Riau tidak hanya karena sebab kesehatan tetapi lebih terkait sosial ekonomi masyarakat (Yohanes, 2013).

Untuk menanggulangi terjadinya kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan

yang terlalu dekat dan paritas yang >2 pemerintah melakukan program KB 2 anak lebih baik dengan menggalakkan penggunaan kontrasepsi. Peserta KB cukup banyak merupakan potensi dalam penurunan kematian ibu. Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2014 sebesar 252.124.458 jiwa yang berasal dari parameter dasar demografi yaitu parameter fertilitas, mortalitas dan migrasi per tahun tumbuh konstan. Untuk itu diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan dan kesejahteraan penduduk makin meningkat. Peserta KB aktif yang menggunakan kontrasepsi suntikan di Indonesia sebesar 47,54% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Kontrasepsi suntik di Indonesia merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif yang populer. Kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi hormonal selain pil dan implant. Kontrasepsi ini meliputi kontrasepsi suntik progestin dan kontrasepsi suntik kombinasi (Glaisier, dkk, 2006). Kontrasepsi suntik memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik 3 bulan adalah terganggunya pola haid seperti *amenorea*, muncul bercak (*spotting*), terlambat kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian dan peningkatan berat badan. Sedangkan kontrasepsi suntik 1 bulan memiliki kekurangan seperti efek samping menstruasi tidak lancar, sakit kepala, tidak aman bagi ibu menyusui, terlambat kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian dan peningkatan berat badan (Saifuddin, 2006).

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).

Puskesmas Sail adalah salah satu puskesmas yang memiliki peserta KB aktif cukup tinggi yaitu 49,4 % pada tahun 2014. Jumlah ini meningkat untuk peserta KB baru suntikan menjadi 50,9 % (Profil Kesehatan Kota Pekanbaru, 2014). Survey awal dilakukan pada tanggal 2 November 2016 di Puskesmas Sail diperoleh data 12 orang akseptor KB suntik. Kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 5 orang dan kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 7 orang. Pada akseptor suntik 1 bulan ditemukan 2 orang tidak mengalami gangguan menstruasi dan 3 orang mengalami gangguan menstruasi berupa bercak darah (*spotting*). Pada akseptor suntik 3 bulan, 7 orang mengalami gangguan menstruasi berupa tidak datang bulan dan timbul bercak darah (*spotting*). Salah satu bidan yang diwawancarai oleh peneliti mengatakan bahwa kontrasepsi suntik 3 bulan sering menyebabkan gangguan pola menstruasi dan perdarahan bercak. Diduga penyebabnya adalah dengan adanya penambahan hormone progesterone di tingkat perifer sehingga menyebabkan ketidakseimbangan estrogen dan progesterone. Kedua hormone inilah yang bertanggungjawab terhadap perubahan pada endometrium untuk proses fisiologi menstruasi.

Tujuan penelitian ni Untuk mengetahui Analisis penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sail tahun 2016 yang mencakup: Untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sail tahun 2016.

METODOLOGI

Desain yang digunakan dalam penelitain adalah penelitian deskriptif analitik dengan metode pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu aseptor KB yang ada di Puskesmas Sail Pekanbaru.. Sampel dalam penelitian ini adalah aseptor kontrasespsii suntik yang bearda di wilayah kerja puskesmas sail sebanyak 83 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang di gunakan adalah *univariate*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Akseptor KB Suntik Berdasarkan Data Umum di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016

No	Data Umum	Jumlah	(%)
1.	Umur		
	Resiko (15-49)	82	98.8
	Tidak Resiko (> 49)	1	1.2
	Total	83	100
2.	Pendidikan		
	Tinggi	55	66.3
	Rendah	28	33.7
	Total	83	100
3.	Pekerjaan		
	Bekerja	9	10.8
	Tidak Bekerja	74	89.2
	Total	83	100

No	Data Umum	Jumlah	(%)
4.	Paritas Resiko	47	56.6
	Tidak Resiko	36	43.4
	Total	83	100
5.	Kontrasepsi 3 Bulan	50	60.2
	1 Bulan	33	39.8
	Total	83	100
6.	Lama Penggunaan \geq 6 bulan	43	51.8
	< 6 Bulan	40	48.2
	Total	83	100

Dari tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki umur resiko sebanyak 98.8% (82 orang), mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi yakni sebanyak 66.3% (55 orang), mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 89.2% (74 orang), responden mayoritas

Analisis Bivariat

Table 3. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016

Variabel Independen dan katogori	Gangguan Menstruasi				Jumlah		<i>p</i>
	Ya		Tidak		n	(%)	
	n	(%)	n	(%)			
Kontrasepsi Suntik							
• 3 Bulan	20	(27.1)	30	(22.9)	50	(100)	<0,003
• 1 Bulan	25	(24,2)	8	(75.8)	33	(100)	

Dari tabel 3 menunjukkan, hasil penelitian dapat dilihat bahwa pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan sebagian besar tidak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 22.9%, sedangkan pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan mayoritas mengalami gangguan menstruasi sebanyak 24.2%. Dari hasil uji *Chi-square* diperoleh hasil *Pvalue* <0,05(0.003) artinya ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi.

memiliki paritas resiko sebanyak 56.6% (47 orang), mayoritas responden menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 60.2% (50 orang) dan responden mayoritas menggunakan kontrasepsi suntik \geq 6 bulan sebanyak 51.8% (43 orang).

Table 2. Distribusi Frekuensi Akseptor KB Suntik Berdasarkan Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016

Gangguan Menstruasi	Jumlah	(%)
1. Ya	45	54.2
2. Tidak	38	45.8

Dari tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden mengalami gangguan menstruasi setelah pemakaian kontrasepsi suntik sebanyak 54.2% (45 orang).

Dari hasil penelitian diatas, didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi dengan nilai *p value* 0.003. Menurut Glaiser (2006) terjadinya gangguan menstruasi pada akseptor KB progesteron masih belum jelas, tapi diduga adanya ketidak seimbangan estrogen dan progesteron di tingkat periver karena kedua hormon inilah yang bertanggung jawab atas perubahan pada endometrium untuk proses

normal menstruasi.

Menurut Kusmiran (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi menstruasi adalah faktor hormon. Hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada seorang wanita yaitu Follicle Stimulating Hormone (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, Luteinizing Hormone (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesteron yang dihasilkan oleh ovarium. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian, perdarahan bercak biasanya terjadi pada awal pemakaian, sedangkan kejadian amenorea bertambah besar jika kontrasepsi DMPA tetap digunakan (Hartanto, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian Setyaningrum (2008) bahwa pemakaian kontrasepsi DMPA menyebabkan gangguan menstruasi. Selain itu pada penelitian Susanti (2009) juga menyatakan bahwa lama penggunaan DMPA memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian amenorea.

Menurut asumsi peneliti, gangguan menstruasi pada akseptor yang memakai KB suntik 1 bulan memiliki efek samping tidak terlalu besar dan banyak, tetapi terdapat perdarahan sedikit pada awal pemakaian. Fisiologinya setiap wanita memiliki hormone yang sudah stabil di dalam tubuhnya. Gangguan menstruasi yang terjadi pada akseptor KB suntik 1 bulan dikarenakan adanya ketidakseimbangan hormon yang masuk kedalam tubuh asektor KB tersebut. Dalam penelitian Aulia (2012) terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi dengan nilai $p\text{ value} < 0.05$. Pola makan yang banyak mengandung minyak dan tinggi kalori serta tingkatan stress sangat berpengaruh juga terhadap gangguan menstruasi seseorang dan akibatnya dapat menyebabkan penurunan libido, gangguan emosi, sakit kepala dan timbul jerawat.

Menurut Varney (2007) efek samping lain yang paling sering muncul suntik pada pengguna

kontrasepsi suntik 1 bulan berupa gangguan menstruasi yang sering terjadi berupa perdarahan bercak (spotting) dan perdarahan tidak teratur pada awal pemakaian, namun tidak berbahaya dan bukan tanda kelainan atau penyakit, jarang terjadi perdarahan banyak. dan sebagian besar klien mengalami siklus menstruasi setelah tiga bulan pemakaian. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa 25 orang (24.2%) responden mengalami gangguan menstruasi.

Pernyataan ini di dukung oleh teori Saifuddin (2006) menyatakan suntik kombinasi mengandung dari 25 mg Depomedroksiprogesteron Asetat dan 5mg Estradiol Sipionat yang disuntikkan secara IM tidak besar mempengaruhi gangguan menstruasi, namun kemungkinan terjadi sedikit gangguan sering terjadi perdarahan pada awal pemakaian 1 sampai 3 bulan pertama dan akan berangsur-angsur hilang dengan sendirinya, di samping itu kondisi tubuh seseorang juga berpengaruh dalam timbulnya gangguan menstruasi, seperti: perilaku hidup yang tidak sehat seperti mengkosumsi junk food dan stress dapat menyebabkan terganggunya menstruasi seseorang.

Menurut Baziad (2002) dalam Nurmasadah (2010) Jumlah darah haid yang keluar selama penggunaan KB suntik DMPA akan berkurang hingga 50-70% terutama pada penggunaan awal. Setelah penggunaan jangka lama, jumlah darah yang keluar juga makin sedikit dan bahkan sampai terjadi amenorea, amenorea disebabkan adanya penambahan progesteron. Penambahan progesteron menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh, sehingga terjadi perdarahan lokal atau juga, tidak terjadinya haid disebabkan oleh kurang adekuatnya pengaruh estrogen terhadap endometrium sehingga proliferasi endometrium kurang sempurna. Akibatnya gestagen yang terdapat dalam KB

suntik tersebut tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk melepas jaringan endometrium. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebanyak 20 orang (27.1%) penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami gangguan menstruasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Riyanti (2012) dengan judul Hubungan Jenis Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Menstruasi di Bidan Praktek Swasta dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 3 bulan kemungkinan untuk mengalami gangguan pola menstruasi 15,4 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi didapatkan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi dengan nilai $Pvalue < 0,05 (0.003)$.

Kepada para pengguna kontrasepsi suntik agar tidak cemas dengan keadaannya dan memberikan informasi bahwa gangguan menstruasi itu biasa terjadi karena pada penggunaan kontrasepsi suntik akan menyebabkan dinding rahim dangkal sehingga perdarahan haid akan sedikit/tidak terjadi dan haid normal biasanya kembali setelah 1 hingga 3 bulan atau bahkan lebih lama beberapa tahun setelah suntikan dihentikan.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

Anggia, Riyanti. 2012. *Hubungan dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi di Bidan Praktek Swasta*. Jurnal. Surabaya:

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga.

Aulia, Fivi. 2012. *Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Gangguan Menstruasi Pada WUS Di Puskesmas Mandiangin Kecamatan Mandiangin Koto Selayan Kota Bukit Tinggi (diakses tanggal 10 September 2016)*.

Maria MM, Rina MK, Gresty MN, 2016, Perbedaan Siklus Menstruasi Ibu Pengguna Kontrasepsi Suntik Cyclofem Dengan Depo Medroxy Progesterone Asetat Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Utara 1, e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1, Mei 2016,

Kementerian Kesehatan RI, 2015. rencana strategi kementerian kesehatan tahun 2015-2019. , p.7. Available at: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>

Lapau, B, (2013). *Metode Penelitian Kesehatan: metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Obor

Nurmasadah. 2010. *Pengaruh Jenis KB Suntik yang dipakai terhadap Pola Menstruasi pada Akseptor*. digilib.unimus.ac.id. Diakses tanggal 5 September 2016.

Profil Kesehatan Indonesia. (2014). *Jumlah Peserta KB Aktif Di Indonesia*. (diakses 02 September 2016).

Setyaningrum A.C., 2008. Hubungan Lama Pemakaian Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan Gangguan Menstruasi di perumahan Petragriya Indah Purwodadi tahun 2008. *Berita Ilmu Keperawatan*. 1: 151-156

Susanti L., 2009. *Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan*

Kejadian Amenorrhoe di Bidan Praktek Swasta Manang Sukoharjo. Akademi Mitra Husada. Karya Tulis Ilmiah

UNICEF et al., 2015. infant mortality rate. Available at: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN> pada tanggal 28 Agustus 2016.

Wahyu, A dan Iswandiyah. 2014. Lamanya Menjadi Akseptor Dengan Gangguan Menstruasi Pada KB Suntik 3 Bulan Di BPM "D" Amd. Keb Desa Ngambenh Kecamatan Dlanggu Kabupaten Mojokerto. Diakses tanggal 2 September 2016.

Yohanes, 2013. Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2013.

Buku

Anggraini, Yetti & Martini. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana.* Yogyakarta: Rohima Press.

Bobak. (2005) *Buku Ajar keperawatan Maternitas.* Jakarta: EGC

Dahlan, M. Sopiudin. (2004). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika

Hartanto, Hanafi. (2010). *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi.* Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Glaisier, Anna. 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (Handbook of Family Planning and Reproductive Healthcare.* Buku Kedokteran EGC: Jakarta.

Kusmiran, Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita.* Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmojo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan .* Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmojo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta

Prawirohardjo, Sarwono. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Saifuddin. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Sulistiyawati, Ari. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana.* Jakarta: Salemba Medika.



9 772502 498005



9 772549 290174