



GANGGUAN MENSTRUASI PADA PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL (PIL, SUNTIK, DAN IMPLAN) DI PUSKESMAS SUKASADA I

Luh Tantri, Lina Anggaraeni Dwijayanti, Indrie Lutfiana

¹Prodi Sarjana Kebidanan, STIKes Buleleng,

*Corresponding author: anggaraenilina@yahoo.com

ABSTRAK

Abstrak

Metode kontrasepsi hormonal memiliki banyak efek berupa ketidakteraturan siklus menstruasi, metrorrhagia, menorhagia. Kejadian gangguan siklus menstruasi di Indonesia diperkirakan dialami oleh 70% wanita, dimana 50% diantaranya disebabkan oleh karena pemakaian kontrasepsi hormonal. Kejadian perdarahan atau gangguan menstruasi pada PUS dengan kontrasepsi hormonal dipicu oleh gangguan keseimbangan reproduksi akibat penambahan kadar hormon dalam tubuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gangguan Menstruasi pada penggunaan kontrasepsi Hormonal (Pil, Suntik, Implant) di Puskesmas Sukasada I. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 62 orang. Hasil menunjukkan bahwa dari 62 responden sebagian besar mengalami gangguan menstruasi sebanyak 35 responden (56,5 %), dengan gangguan menstruasi 62,9% amenorea, 20,0% spotting, 5,7% polimenorea, 5,7% hipermenorea, 2,9% oligomenorea dan 2,9% hipomenorea. Diharapkan bagi petugas kesehatan mampu memberikan pendidikan kesehatan atau KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) tentang gangguan menstruasi yang terjadi pada akseptor KB hormonal, sehingga ibu mengerti tentang gangguan menstruasi yang dialaminya.

Abstract

Hormonal contraception methods have many effects in menstrual cycle irregularities, metrorrhagia, and menorrhagia. The incidence of menstrual cycle disorders in Indonesia is estimated to be experienced by 70% of women, of which the use of hormonal contraception causes 50%. Increased disturbances trigger bleeding or menstrual disorders in EFA with hormonal use due to increased hormone levels in the body. This study aimed to determine Menstrual disorders in hormonal contraception (Pills, Injections, and Implants) at the Sukasada I Public Health Center. This type of research used a quantitative descriptive design with a Cross-Sectional design. The data collection uses an instrument in the form of a questionnaire. Sampling using purposive sampling technique with a sample of 62 people. The results showed that of the 62 respondents, most experienced menstrual disorders as many as 35 respondents (56.5 %) with menstrual disorders, 62.9% amenorrhoea, 20.0% spots, 5.7% polymenorrhoea, 5.7% hypermenorrhoea, 2.9 % oligomenorrhoea and 2.9% hypomenorrhoea. It is hoped that health workers will be able to provide health education or IEC (Communication, Information, and Education) about disorders that occur in hormonal family planning acceptors so that mothers understand the menstrual disorders they experience.

A. LATAR BELAKANG

Kebijakan pengendalian fertilitas di Indonesia dikenal sebagai program Keluarga

Berencana (KB). Wujud nyata pelaksanaan program KB dilaksanakan dalam bentuk pelayanan kontrasepsi. Kontrasepsi adalah suatu cara menghindari/mencegah

terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Jenis kontrasepsi hormonal mencakup metode kombinasi yang mengandung hormonal baik estrogen dan progesteron maupun progestin saja [1].

Jenis kontrasepsi hormonal terdiri dari Pil KB, Suntik KB dan Implan. Pil KB berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron (Pil Kombinasi) atau hanya terdiri dari hormon progesteron saja (Mini Pil) yang dapat menyebabkan gangguan menstruasi berupa perdarahan bercak yang tidak berbahaya dan segera akan hilang [2]. Suntik KB ada dua jenis yaitu suntik KB 1 bulan (Cyclofem) dan suntik KB 3 bulan (DMPA), Implan merupakan metode kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin dengan dosis rendah sehingga rata-rata darah menstruasi yang keluar lebih sedikit dan dapat terjadi perdarahan tidak teratur [1]. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 hasil pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB Aktif memilih metode kontrasepsi hormonal yaitu: suntikan (63,7%) dan pil (17,0%) sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya seperti: IUD, MOP, MOW [3]. Di Provinsi Bali berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2019 juga menunjukkan bahwa salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan adalah kontrasepsi hormonal dimana cakupan KB aktif tertinggi ada pada penggunaan metode KB hormonal jenis suntik KB [4]. Data di Kabupaten Buleleng sebagai salah satu Kabupaten yang ada di Provinsi Bali juga menemukan hal yang sama. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2019,

penggunaan alat kontrasepsi didominasi oleh jenis suntik yaitu sebesar 51% [5].

Metode kontrasepsi hormonal memiliki banyak efek samping. Efek samping ini diklasifikasikan berdasarkan pengaruhnya terhadap kualitas hidup pengguna, seperti efek samping yang ringan, sedang, dan berat. Efek samping yang sering dianggap masalah utama yang ditemukan pada pengguna metode hormonal adalah gangguan menstruasi [6]. Kejadian gangguan siklus menstruasi di Indonesia diperkirakan dialami oleh 70% wanita, dimana 50% diantaranya disebabkan oleh karena pemakaian kontrasepsi hormonal. Kejadian perdarahan atau gangguan menstruasi pada PUS dengan kontrasepsi hormonal dipicu oleh gangguan keseimbangan reproduksi akibat penambahan kadar hormon dalam tubuh [7].

Efek samping gangguan menstruasi ditemukan berbeda-beda pada setiap akseptor. Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Inka Airin Limpele, dkk tahun 2019 menunjukkan bahwa sebanyak 93.3% akseptor KB suntik 1 bulan mengalami gangguan menstruasi dan yang menggunakan jenis suntik 3 bulan ditemukan hanya sebanyak 52.9% yang mengalami gangguan menstruasi [8]. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ferilia Adiesti, dkk tahun 2020 menunjukkan sebagian besar akseptor kontrasepsi hormonal mengalami gangguan siklus menstruasi oligomenorhea sebesar 58,93% dan kurang dari setengah responden mengalami gangguan siklus menstruasi amenorrhea yaitu 23 responden (41,07%) [9].

Berdasarkan data Profil Puskesmas Sukasada I, Jumlah PUS di Puskesmas Sukasada I tahun 2020 tercatat sebanyak

10.401 dengan persentase cakupan peserta KB aktif sebesar 102.50 %. Jenis alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS yaitu metode kontrasepsi hormonal dengan jenis alat kontrasepsi KB Suntik: 7514 Akseptor (72,24%), KB Pil: 1085 (10,43%), Implan: 664 (6,38%) [5]. Mengingat tingginya penggunaan kb hormonal yang ada diwilayah Puskesmas Sukasada I, maka penting untuk mengkaji efek samping khususnya gangguan menstruasi yang dialami oleh akseptor pengguna kb hormonal. Efek samping yang dialami akan dapat menyebabkan ketidakberlangsungan penggunaan kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji gangguan menstruasi yang dialami oleh pengguna KB hormonal (Pil, suntik, dan implant). Dengan mengetahui efek samping gangguan menstruasi yang dialami akan dapat memberikan penanganan yang tepat sebagai upaya menjaga kelangsungan penggunaannya.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukasada I dengan jumlah sampel sebanyak 62 orang yang dipilih secara purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah wanita usia subur yang menggunakan KB hormonal (Pil KB, Suntik KB 1 Bulan, Suntik KB 3 Bulan, Implan) pada tahun 2021 dan bersedia menjadi responden. Kriteria adalah akseptor KB yang memiliki penyakit yang berhubungan dengan gangguan pola menstruasi (tiroid, DM, gangguan hormonal, mioma uteri, stress, hormon prolaktin berlebih dan gangguan pembekuan darah) dan tidak bersedia

menjadi responden

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis dilakukan secara univariat untuk mendapatkan distribusi frekwensi dengan bantuan SPSS. Penelitian ini sebelumnya telah mendapat persetujuan etik di KEPK STIKes Buleleng dengan nomor 090/EC-KEPK-SB/XII/2021.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

3. Hasil

TABEL 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Usia		
	Usia Reproduksi (20-35 Tahun)	51	82,3
	Usia Tidak Reproduksi (<20 Tahun, >35 Tahun)	11	17,8
2	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	1	1,6
	Tidak Tamat SD	1	1,6
	Tamat SD	14	22,6
	Tamat SMP	15	24,2
	Tamat SMA Perguruan Tinggi	22	35,5
3	Status Pekerjaan		
	Tidak Bekerja/IRT	21	33,9
4	Jumlah Anak		
	≤ 2	41	66,1
		33	53,2



> 2	29	46,8
5 Jenis Kontrasepsi yang Digunakan		
Pil KB	14	22.6
Suntik 1 Bulan	12	19.4
Suntik 3 Bulan	23	37.0
Implan	13	21.0
6 Jenis Gangguan Menstruasi		
Tidak mengalami gangguan menstruasi	27	43,5
Mengalami Gangguan Menstruasi:		
Mengalami Gangguan Menstruasi:	35	56.5
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal sebagian besar pada usia reproduktif antara 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 51 responden (82,3%). memiliki pendidikan tamatan SMA yaitu sebanyak 22 responden (35,5 %), sebagian besar responden bekerja yaitu terdapat 41 responden (66,1 %), dan memiliki anak ≤ 2 yaitu terdapat 33 responden (53,2%). Berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan sebagian besar responden menggunakan suntik 3 bulan yaitu sebanyak 23 responden (37.0), dan sebagian besar responden yang menggunakan KB hormonal mengalami gangguan menstruasi yaitu sebanyak 35 responden (56,5%).

TABEL 2

Jenis Gangguan Menstruasi Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi yang Digunakan

Gangguan Menstruasi

Jenis KB	Tidak ada n (%)	Amenore n (%)	Spotting n (%)	Poli Menore n (%)	Oligo Me nore n (%)	Hiper Menore n (%)	Hipo menor e n (%)
Pil KB	9 (14,5)	4 (11,4)	0 (0)	1 (2,9)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Suntik 1 Bulan	6 (9,7)	3 (8,6)	2 (5,7)	0 (0)	0 (0)	1 (2,9)	0 (0)
Suntik KB 3 Bulan	2 (3,2)	14 (40,0)	4 (11,4)	1 (2,9)	1 (2,9)	1 (2,9)	0 (0)
Implan	10 (16,1)	1 (2,9)	1 (2,9)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (2,9)
Total	27 (43,5)	22 (62,9)	7 (20,0)	2 (5,7)	1 (2,9)	2 (5,7)	1 (2,9)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pada akseptor KB yang menggunakan Pil sebagian besar mengalami gangguan menstruasi berupa amenorea sebanyak 4 responden (11,4%), pada akseptor KB yang menggunakan suntik KB 1 bulan sebagian besar mengalami gangguan menstruasi berupa Amenorea sebanyak 3 responden (8,6%), pada akseptor KB yang menggunakan suntik KB 3 bulan sebagian besar mengalami gangguan menstruasi berupa amenorea sebanyak 14 responden (40,0%), pada akseptor KB Implan mengalami amenorea 1 responden (2,9%), spotting 1 responden (2,9%), dan hipomenorea 1 responden (2,9%).

2. Pembahasan

1) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 62 responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal

sebagian besar pada usia reproduktif antara 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 51 responden (82,3%). Usia reproduktif adalah usia 20-35 merupakan kelompok Pasangan Usia Subur (PUS) yang merupakan sasaran langsung untuk mewujudkan Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) [10]. Menurut peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa usia produktif merupakan usia yang tepat untuk menggunakan metode KB karena pada usia tersebut akseptor KB dapat mengatur jarak kelahiran anak agar lebih sehat dan sejahtera, serta mencegah kehamilan berisiko bagi para ibu yang mulai memasuki usia lebih lanjut namun belum mengalami menopause.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Musdalifah mengenai faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi hormonal menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemakaian kontrasepsi hormonal [11]. Fase menjarangkan kehamilan merupakan fase yang sangat ideal pada program keluarga berencana karena pada usia tersebut organ reproduksi wanita sedang dalam masa produktif untuk terjadinya kehamilan sehingga wanita harus merencanakan jarak antara kehamilan sebelumnya dengan kehamilan selanjutnya agar tidak berisiko terhadap kesehatan (ibu dan bayi)., Faktor usia sangat berpengaruh terhadap aspek reproduksi manusia terutama dalam pengaturan jumlah anak yang dilahirkan dan waktu persalinan, yang kelak berhubungan pula dengan kesehatan ibu. Usia juga merupakan salah satu faktor yang menentukan perilaku seseorang termasuk dalam pemakaian alat kontrasepsi. Usia reproduktif mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi.

Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden adalah tamatan SMA yaitu sebanyak 22 responden (35,5 %), sebanyak 15 responden (24,2%) tamat SMP, sebanyak 14 responden (22,6%) tamat SD, sebanyak 9 responden (14,5%) perguruan tinggi dan sebagian kecil tidak tamat SD yaitu sebanyak 1 responden (1,6%) dan tidak sekolah sebanyak 1 responden (1,6%).

Menurut peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi akan berpengaruh dengan persepsi ibu dalam menerima informasi, ibu yang berpendidikan tinggi lebih mengetahui manfaat dari ikut program KB, sedangkan ibu yang pendidikannya rendah cenderung lebih tidak ikut program KB.

Menurut Notoadmodjo, usia berhubungan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang dengan usia yang lebih tua akan mempunyai pengetahuan lebih dewasa dibandingkan dengan usia yang lebih muda sehingga cenderung mempunyai perilaku yang lebih baik, dalam hal ini memilih jenis kontrasepsi yang tepat dan lama penggunaan dari kontrasepsi [12].

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswandiyah yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi dalam penggunaan dari kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin luas wawasan sehingga akan mudah dalam menerima informasi yang bermanfaat bagi dirinya. Pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang tentang metode kontrasepsi berdampak pada pemilihan jenis alat kontrasepsi [13]. Bagi sebagian akseptor dapat menerima perubahan menstruasi dari jenis kontrasepsi yang dipilih, tetapi bagi yang tidak bisa menerima perubahan

menstruasi, maka akseptor akan memilih kontrasepsi yang lain [14].

Berdasarkan status pekerjaan sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 41 responden (66,1 %) dan sebagian kecil tidak bekerja / IRT sebanyak 21 responden (33,9%). Pekerjaan merupakan profesi atau kegiatan rutin yang dilakukan sehari-hari yang mendapatkan imbalan uang atau materi. Seseorang yang bekerja biasanya mempunyai tingkat wawasan dan pengetahuan yang lebih baik, karena ibu yang bekerja memiliki pergaulan dan informasi lebih baik [15].

Menurut peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ibu yang bekerja akan bertemu dan berinteraksi dengan banyak orang dari segala bidang sehingga memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja. Selain itu, seseorang yang bekerja cenderung lebih mudah menerima informasi guna menambah pengetahuannya termasuk dalam hal kesehatan yang salah satunya adalah tentang metode kontrasepsi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Butar dan Mafluha yang menunjukkan bahwa ibu akseptor KB suntik 3 bulan yang berpengetahuan baik tentang gangguan menstruasi yaitu mayoritas ibu yang bekerja dikarenakan ibu yang bekerja cenderung lebih banyak mendapat informasi dari media masa atau dari teman-teman mereka di lingkungan tempat kerja disamping itu juga di lingkungan tempat kerja tertentu terdapat kelas ibu yang memiliki anak tempat ibu-ibu berbagi informasi tentang KB suntik 3 bulan tentang gangguan menstruasi [16]. Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang

memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung [17].

Berdasarkan jumlah anak sebagian besar responden yang memiliki anak ≤ 2 yaitu sebanyak 33 responden (53,2%) dan sebagian kecil responden yang memiliki jumlah anak > 2 yaitu sebanyak 29 responden (46,8%). Menurut peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak ≤ 2 sebagian besar wanita tersebut menyadari pentingnya keluarga kecil, bahagia, sejahtera dengan membatasi jarak kehamilan dan jumlah anak dimana hal ini sesuai dengan program Keluarga Berencana.

Hal ini telah sesuai dengan tujuan Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) yakni keluarga dengan anak ideal program Keluarga Berencana (KB) untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya [18].

Terdapat 4 cara dalam kehamilan aman dengan mencegah "4 terlalu" yaitu, terlalu muda (< 20 tahun), terlalu tua (> 35 tahun), terlalu dekat (jarak < 2 tahun), dan terlalu banyak (anak > 3) (BKKBN, 2017). Seseorang yang berparitas lebih dari satu sudah seharusnya menjadi akseptor KB untuk mengatur atau menjarangkan kehamilannya, tetapi dewasa ini banyak akseptor KB yang masih mengalami kesulitan dalam menentukan pilihannya [19].

2) Gangguan Menstruasi Pada Kontrasepsi Hormonal (Pil, Suntik, Implan)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 responden

(100%), sebagian besar responden mengalami gangguan menstruasi yaitu sebanyak 35 responden (56,5 %), dimana responden yang mengalami gangguan menstruasi, sebagian besar mengalami amenorea yaitu sebanyak 22 responden (62,9%), responden yang mengalami spotting sebanyak 7 responden (20,0%), responden yang mengalami polimenorea sebanyak 2 responden (5,7%), responden yang mengalami hipermenorea sebanyak 2 responden (5,7%) dan sebagian kecil responden mengalami oligomenorea dan hipomenorea yaitu masing-masing sebanyak 1 responden (2,9%).

Menurut peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa penggunaan alat kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi terjadinya gangguan menstruasi, karena adanya ketidakseimbangan antara hormon. Pengaruh yang dapat di timbulkan dari penggunaan kontrasepsi hormonal adalah siklus menstruasi terhadap jumlah darah menstruasi dan lamanya perdarahan. Perubahan terhadap lamanya siklus menstruasi disebabkan karena terjadinya perubahan terhadap sekresi steroid dari ovarium sehingga perubahan terhadap jumlah perdarahan menstruasi (hipomenore dan hipermenorhea) dipengaruhi oleh dosis kontrasepsi hormonal yang di gunakan. Ketidak seimbangan hormon membuat dinding endometrium mengalami perubahan yaitu dinding endometrium yang semakin menipis sehingga menimbulkan bercak perdarahan. Penggunaan alat kontrasepsi hormonal sering menimbulkan gangguan haid seperti tidak haid sama sekali, perdarahan bercak, perdarahan yang banyak atau sedikit, siklus haid yang memendek atau memanjang.

Secara teori kontrasepsi hormonal terutama yang mengandung progestin dapat mengubah menstruasi [20]. Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Baziad menorrhagia umumnya terjadi pada awal penggunaan alat kontrasepsi karena progesteron menyebabkan terbentuknya kembali pembuluh darah kapiler yang normal dengan sel-sel endotel yang integ dan sel-sel yang mengandung kadar glikoprotein yang cukup sehingga sel-sel endotel terlindung dari kerusakan, hal ini akan mempengaruhi mekanisme kerja hormon dan siklus haid yang normal dan perdarahan akan lebih banyak [21].

Hal ini sejalan dengan penelitian Lissa mengenai hubungan KB suntik progestin dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik progestin diketahui bahwa akseptor KB suntik progestin yang mengalami gangguan menstruasi amenorea sebanyak 38 responden (51,4%), spotting sebanyak 29 responden (39,2%), polimenorea (0%), oligomenorea sebanyak 7 responden (9,5%), hipermenorea (0%), dan hipomenorea (0%) [22]. Diterangkan dalam bukunya Affandi yang menuliskan bahwa salah satu efek samping pengguna KB suntik progestin yaitu gangguan menstruasi meliputi siklus haid yang memendek (polimenorea) dan memanjang (oligomenorea), perdarahan yang banyak (hipermenorea) atau sedikit (hipomenorea), perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting), dan tidak haid sama sekali (amenorea), hanya 2 di antaranya yang sesuai dengan hasil penelitian yaitu amenorea dan spotting [23]. Hasil penelitian tersebut diperkuat dengan teori yang di sampaikan oleh Prawirohardjo yaitu seseorang yang menggunakan alat kontrasepsi suntik dengan kandungan

progesteron saja akan mengalami efek samping gangguan menstruasi perdarahan tidak teratur (spotting) dan amenorea, begitu pula dengan hasil penelitian oleh Tanjung Sri Yulianti (2015) yang menyebutkan bahwa gangguan menstruasi yang dialami akseptor KB suntik 3 bulan yaitu oligomenorea-amenorea sebanyak 31 (88,6%) [24].

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Hartanto yang mengatakan kontrasepsi hormonal terutama yang mengandung progestin dapat mengubah menstruasi [20]. 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 ditimbulkan 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 suntik 3 bulan (DMPA) yang berlangsung lama akan menyebabkan akseptor tidak haid sama sekali.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menemukan bahwa dari 62 responden yang diteliti, sebagian besar responden mengalami gangguan menstruasi yaitu sebanyak 35 responden (56,5 %), dimana responden yang mengalami gangguan menstruasi, sebagian

besar mengalami amenorea yaitu sebanyak 22 responden (62,9%), responden yang mengalami spotting sebanyak 7 responden (20,0%), responden yang mengalami polimenorea sebanyak 2 responden (5,7%), responden yang mengalami hipermenorea sebanyak 2 responden (5,7%) dan sebagian kecil responden mengalami oligomenorea dan hipomenorea yaitu masing-masing sebanyak 1 responden (2,9%). Perlu penelitian lanjutan untuk mengembangkan penelitian ini dengan responden yang lebih luas dan mempertimbangkan variabel dan faktor-faktor lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Sukasada I yang sudah mengizinkan dan memfasilitasi peneliti selama penelitian ini berlangsung.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Rusmini, S. Purwandani, V. N. Utami, dan S. N. Faizah, Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based. Jakarta: Trans Info Media, 2017.
- [2] A. B. Saifuddin, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 2. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 2006.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2019. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020.
- [5] Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2019. Buleleng: Dinas



- Kesehatan Kabupaten Buleleng, 2020.
- [6] L. Susanti dan E. Caessarrani, "The Differences Between Hormonal Pills and Injection Contraception Adverse Effect: Pekanbaru Puskesmas Case Study," *Int. J. Heal. Res.*, vol. 1, no. 3, hal. 68–71, 2018.
- [7] BKKBN, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 2010.
- [8] I. A. Limpele, A. Telew, dan P. Mamuja, "Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi KB Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Pada Pengguna KB Suntik di Desa Eris," *J. Kesehat. Masy. UNIMA*, vol. 1, no. 2, hal. 29–36, 2020.
- [9] F. Adiesti dan F. E. Wari, "Hubungan Kontrasepsi Hormonal dengan Siklus Menstruasi," *J. Ris. Kebidanan Indones.*, vol. 4, no. 1, hal. 6–12, 2020.
- [10] BKKBN, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2015.
- [11] M. S. Musdalifah dan Rahma, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang 2013," *J. Fak. Kesehatan Masy. Univ. Hasanudin*, vol. 1, hal. 1–13, 2013.
- [12] S. Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [13] A. W. Iswandyah, "Lamanya Menjadi Akseptor dengan Gangguan Menstruasi pada KB Suntik 3 Bulan di BP M 'D' Amd. Keb. Desa Ngembah Kecamatan Dlanggu".
- [14] A. Baziad, *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 2008.
- [15] S. Notoatmodjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
- [16] L. B. Butar dan Y. Mafluha, "Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Tentang Gangguan Menstruasi di BPS HJ. Sofiah K.S, SST Perum 2 Tangerang," *J. Bina Cendekia Kebidanan*, vol. 1, no. 1, hal. 24–32, 2015.
- [17] W. I. Mubarak, N. Chayatin, K. Rozikin, dan Supradi, *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012.
- [18] S. Ari, *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- [19] H. Wiknjosastro, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 2015.
- [20] H. Hartanto, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2004.
- [21] A. Baziad, *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 2002.
- [22] L. S. Asih, "Gambaran Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Suntik Progestin di BPS R. Widyawati Kalasan Kabupaten Sleman Yogyakarta," *Karya Tulis Ilm.*, 2017.
- [23] B. Affandi, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 2012.
- [24] M. Anwar, A. Baziad, dan P. Prabowo, *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 2011.