

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS  
MENSTRUASI DI KLINIK SULISTIOWATI  
KECAMATAN HUTARAJA TINGGI  
KABUPATEN PADANG LAWAS  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**ROSMaida SIREGAR  
1701032469**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS  
MENSTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI  
KECAMATAN HUTARAJA TINGGI  
KABUPATEN PADANG LAWAS  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

**OLEH :**

**ROSMADA SIREGAR  
1701032469**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

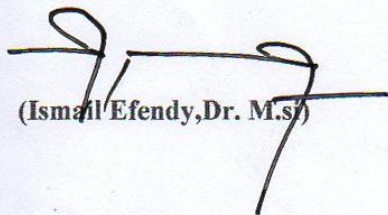
**Judul Skripsi** : Hubungan Penggunaan Kb Suntik Dengan  
Siklus Menstruasi Di Klinik Bidan  
Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi  
Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018  
**Nama Mahasiswa** : Rosmaida Siregar  
**Nomor Induk Mahasiswa** : 1701032469

**Menyetujui**

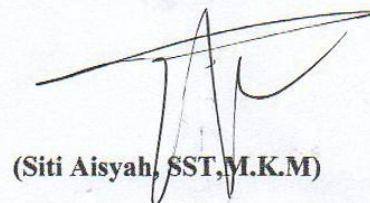
**Komisi Pembimbing :**

**Medan, 08 Maret 2019**

**Pembimbing I**

  
(Ismail Efendy, Dr. M.S)

**Pembimbing II**

  
(Siti Aisyah, SST, M.K.M)

**Fakultas Farmasi Dan Kesehatan  
Institut Kesehatan Helvetia  
Dekan,**



**(Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt)  
NIDN.(0125096601)**

**Telah Di Uji Pada Tanggal : Februari 2019**

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Ismail Efendy, Dr.,M.Si**

**Anggota : 1. Siti Aisyah, SST, M.K.M**

**2. Afrahul Padilah Siregar,SST,M.Kes**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi saya adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Akademik, Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr. Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang, dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Medan, 08 Maret 2019

Yang Membuat Pernyataan



**(Rosmaida Siregar)**

1701032469

## ABSTRAK

### PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI KECAMATAN HUTARAJA TINGGI KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

ROSMAIDA SIREGAR  
11701032469

Menurut *World Health Organization* (WHO) pengguna kontrasepsi telah meningkat banyak bagian dunia, terutama bagian asia dan amerika latin dan rendah di sub-sahara afrika secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% menjadi 57,4%. Di afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, sedangkan di asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%. Kontrasepsi hormonal Suntik KB yang mengandung hormon progesteron (progestin), yang serupadengan hormonalami wanita, yaitu progesteron. Salah satu efek samping dari metode kontrasepsi adalah adanya siklus menstruasi yang tidak teratur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Penggunaan KB Suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati kecamatan hutaraja tinggi kabupaten Padang Lawas.

Desain penelitian adalah *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita pasangan usia subur yang menggunakan KB Suntik di Klinik Bidan Sulistiowati berjumlah 45 orang (*total Populasi*). Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Teknik analisa data univariat dan bivariat. Data dianalisis dengan melakukan uji analisis *Chi-square*.

Hasil penelitian dari 45 responden, ibu yang mengalami siklus menstruasi teratur sebanyak 19 orang (42,2%), dan ibu yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 26 orang (57,8%). Hasil uji *chi-square* yaitu  $p\text{-value}=0,000$ . Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan Penggunaan KB Suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018. Di sarankan kepada Bidan memberikan penyuluhan dan konseling pada calon akseptor atau akseptor baru mengenai efek samping serta resiko yang dapat terjadi pada penggunaan KB suntik di Klinik Bidan Sulistiowati.

Kata kunci : **Penggunaan KB Suntik, Siklus Menstruasi**  
Sumber : **Buku (7) dan jurnal (21)**

## ABSTRACT

### **THE USAGE OF CONTRACEPTIVE INJECTION WITH MENSTRUAL CYCLE AT SULISTIOWATI MATERNITY CLINIC HUTARAJA TINGGI SUB-DISTRICT PADANG LAWAS DISTRICT 2018**

**ROSMaida SIREGAR**  
11701032469

According to the World Health Organization (WHO), contraceptive users have increased in many parts of the world, especially parts of Asia and Latin America and the lowest in sub-Saharan Africa globally, modern contraceptive users have increased not significantly from 54% to 57.4%. In Africa from 23.6% to 27.6%, while in Asia it has increased from 60.9% to 61.6%. Hormonal contraceptive injections contain the hormone progesterone (progestin), which is similar to a female natural hormone, namely progesterone. One of the side effects of contraceptive methods is the irregular menstrual cycle. The purpose of this study was to determine the relationship of the use of injection syringes with the menstrual cycle at the Sulistiowati Maternity Clinic in the high district of Padang Lawas district.

The study design was an analytical survey with a cross-sectional approach. The population of this study was all women of childbearing age who used injectable contraceptives at the Sulistiowati Maternity Clinic totaling 45 people (total population). The data used are primary and secondary data. The instrument used was a questionnaire. Univariate and bivariate data analysis technique. Data were analyzed by applying the Chi-square analysis test.

The results of the study from 45 respondents, mothers who experienced regular menstrual cycles as many as 19 people (42.2%), and mothers who experienced irregular menstrual cycles as many as 26 people (57.8%). The chi-square test results are  $p\text{-value} = 0.000$ .

The conclusion in this study is that there is a relationship between the use of injectable contraception with the menstrual cycle at the Sulistiowati Midwife Clinic in Hutaraja Tinggi Subdistrict, Padang Lawas Regency in 2018. It is suggested to midwives to provide counselling and new acceptors regarding side effects and risks that can occur in family planning injection at the Sulistiowati Maternity Clinic.

Keywords: Use of injection syringes, menstrual cycle  
Source: Books (7) and journals (21)



## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan D-IV Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia Medan. Penelitian yang berjudul **“HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MESTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI KECAMATAN HUTARAJA TINGGI KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia dan sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
4. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb., selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
6. Siti Aisyah, SST, M.K.M., selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.

7. Afracul padilah siregar,SST M.Kes selaku dosen penguji yang meluangkan waktu untuk, menguji dan meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan saran perbaikan pada skripsi ini.
8. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
9. Teristimewa kepada orang tua, keluarga dan teman-teman tercinta yang telah banyak membantu dan memberikan semangat, motivasi dan nasehat serta dukungan moril maupun materil sehingga penelitian dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini nantinya. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Maret 2019

Penulis

**Rosmaida Siregar**

Nim: 1701032469

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. DATA PRIBADI

Nama Lengkap : **Rosmaida Siregar**  
Tempat/ Tanggal Lahir : Tranpir Sosa 3A, 16 Juni 1992  
Jenis kelamin : Perempuan  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak : 1 dari 8 bersaudara  
Alamat : Tranpir sosa

### I. DATA ORANG TUA

Ayah : Hamdan Efendi Siregar  
Pekerjaan : PNS  
Ibu : Masgolang Nasution  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

### II. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2001 – 2006 : Lulus SD Negeri tranpirsosa 3A  
Tahun 2006 – 2008 : Lulus MTSN Tranpirsosa  
Tahun 2009 – 2011 : Lulus MAN Sibuhuan  
Tahun 2012 – 2014 : Lulus DIII Kebidanan Akbid Sentral Padang  
Sidimpuan  
Tahun 2017 – 2018 : Institut Kesehatan Helvetia Medan Program Studi D4  
Kebidanan

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>COVER LUAR</b>	
<b>COVER DALAM</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI</b>	
<b>LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<i>i</i>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2. Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu .....	7
2.2. Menstruasi .....	9
2.2.1. Pengertian Menstruasi .....	9
2.2.2. Siklus menstruasi .....	9
2.2.3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi .....	19
2.3. Kontrasepsi suntik .....	21
2.3.1. Jenis KB Suntik .....	21
2.3.2. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Siklus Menstruasi .....	33
2.4. Hipotesis .....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>37</b>
3.1. Desain Penelitian .....	37
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
3.2.1. Lokasi Penelitian .....	37
3.2.2. Waktu Penelitian .....	37
3.3. Populasi dan Sampel .....	38
3.3.1. Populasi Penelitian .....	38
3.3.2. Sampel Penelitian .....	38
3.4. Kerangka Konsep .....	38

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran.....	39
3.5.1. Definisi Operasional.....	39
3.5.2. Aspek Pengukuran.....	39
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	40
3.6.1. Jenis Data .....	40
3.7. Metode Pengolahan Data .....	41
3.8. Tehnik Analisis Data.....	42
3.8.1. Analisis Univariat.....	42
3.8.2. Analisis Bivariat.....	42
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	44
4.1.1. Letak Geografis .....	44
4.1.2. Letak Demografis .....	44
4.2. Hasil Penelitian .....	44
4.2.1. karakteristik Responden.....	45
4.2.2. Analisis Univariat.....	46
4.2.3. Analisis Bivariat.....	47
4.3. Pembahasan.....	48
4.3.1. Tabulasi Silang Antara Penggunaan KB Suntik dengan Siklus Menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 .....	48
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>58</b>
5.1. Kesimpulan .....	58
5.2. Saran.....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>60</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 3.2. Kerangka Konsep Penelitian.....	37

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>		<b>Halaman</b>
Tabel 3.1.	Aspek Pengukuran Data.....	37
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Penggunaan KB Suntik dengan Siklus Menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 .....	45
Tabel 4. 2	Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 .....	46
Tabel 4.3	Tabulasi Silang Antara Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 .....	48

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>		<b>Halaman</b>
Lampiran 1	Kuisisioner .....	62
Lampiran 2	Master Data Penelitian .....	63
Lampiran 3	Hasil Out Put Penelitian .....	65
Lampiran 4	Surat Survei Awal dari Insititut Kesehatan Helvetia Medan .	69
Lampiran 5	Balasan Survei Awal dari Klinik Bidan Sulistiowati.....	70
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian dari Institut Kesehatan Helvetia Medan	71
Lampiran 7	Surat Balasan Telah Melakukan Penelitian dari Klinik Bidan Sulistiowati .....	72
Lampiran 8	Permohonan Pengajuan Judul Skripsi.....	73
Lampiran 9	Lembar Revisi Proposal .....	74
Lampiran 10	Lembar Revisi Skripsi .....	75
Lampiran 11	Lembar Bimbingan Proposal.....	76
Lampiran 12	Lembar Bimbingan Skripsi .....	77
Lampiran 13	Dokumentasi .....	78

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah yang dihadapi di Indonesia salah satunya adalah dibidang kependudukan yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mengungkapkan bahwa penduduk Indonesia pada tahun 2014 bisa mencapai 283 juta jiwa padahal target pemerintah untuk tahun 2016 hanya 250 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk Indonesia setiap tahun diperkirakan mencapai 4,9%, oleh karena itu BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi itu dengan mengajak semua pihak untuk bekerja keras dalam melakukan beberapa upaya untuk mengendalikan pertambahan jumlah penduduk dengan metode keluarga berencana atau kontrasepsi.(1)

Menurut *WorldHealth Organization* (WHO) tahun 2016 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2015 secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan pengguna metode kontrasepsi modern telah meningkat antara tahun 2008-2015. Di Afrika dari 23,6% menjadi 8,5%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,8%, sedangkan Amerika Latin dan Karibia tetap stabil di 66,7%. Selain itu, Keluarga Berencana merupakan tindakan yang

membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.(2)

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, pemakaian kontrasepsi pada wanita kawin usia 15-49 tahun, sebagian besar diantaranya menggunakan metode kontrasepsi modern (57%) dan sisanya menggunakan metode kontrasepsi tradisional (6%). Di antara cara KB modern yang dipakai, suntik KB merupakan alat kontrasepsi yang terbanyak digunakan (29%), diikuti oleh pil KB (12%). Pemakaian alat kontrasepsi pada wanita kawin kelompok umur 15-19 tahun dan 45-49 tahun lebih rendah dibandingkan mereka yang berumur 20-44 tahun. Wanita muda cenderung untuk memakai alat kontrasepsi berupa suntikan, sementara mereka yang lebih tua cenderung untuk memakai kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan sterilisasi wanita. Namun pada wanita kelompok umur 45-49 tahun, tingkat kecenderungannya kembali menurun.(3)

Menurut Profil Kesehatan Sumatra utara (Sumut) pada tahun 2014, Menunjukkan bahwa akseptor KB Suntik terbanyak terdapat di kota medan sebanyak 24.094 akseptor (41%), Sedangkan jumlah akseptor KB suntik terendah terdapat di kab Nias barat sebanyak 212 akseptor (44,82%).(4)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2016, peserta KB aktif di Pulo Brayan yaitu Suntik sebanyak 2,339 akseptor (36.0%), pil sebanyak 1,203 akseptor (18.5%) ,implant sebanyak 856 akseptor (13,2%). Oleh

karena itu pemerintah berupaya untuk menekan laju pertumbuhan jumlah penduduk yang semakin tinggi melalui BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) dengan mengajak semua pihak untuk bekerja keras dalam melakukan upaya pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk dengan metode keluarga berencana atau kontrasepsi.(5)

Pelayanan kontrasepsi di Indonesia sebagian besar diberikan oleh bidan (76,6%) terutama di tempat praktek bidan (54,6%). Kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Kota Depok, Jawa Barat (47,28%) dibanding dengan jenis kontrasepsi lainnya. Indonesia merupakan negara dengan nomor urut ke empat dalam besarnya jumlah penduduk setelah China, India, dan Amerika Serikat. Menurut data statistik jumlah penduduk Indonesia saat ini adalah 230 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk (LPP) saat ini yaitu 1,35% atau 3,2 juta jiwa per tahun.(6)

Alat kontrasepsi yang paling sering digunakan yaitu suntik. Kontrasepsi suntik KB merupakan jenis kontrasepsi hormonal yang bahan bakunya mengandung preparat estrogen dan progesteron, kontrasepsi suntik mempunyai beberapa efek samping diantaranya perubahan pola menstruasi, mual, pusing dan nyeri payudara ringan. Efek samping yang paling sering dikeluhkan akseptor kontrasepsi suntik berupa perubahan pola menstruasi. Secara umum siklus menstruasi akseptor bisa memendek atau memanjang, perdarahan yang lebih banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali.(7)

Masalah utama dalam pemberian kontrasepsi suntik yaitu pendarahan yang tidak teratur. Sampai 25% pasien berhenti pada tahun pertama akibat pendarahan yang tidak teratur. Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan. Insiden pendarahan yang tidak teratur adalah sebesar 70% pada tahun pertama dan 10% setelahnya. Pendarahan dan spotting menurun secara progresif seiring setiap satu kali penyuntikan ulang sehingga setelah lima tahun 80% pengguna menjadi amenorea.(1)

Berdasarkan survei awal pada minggu keempat bulan April 2018 yang dilaksanakan di klinik bidan Sulistiowati terhadap 10 ibu akseptor KB suntik. Hasil wawancara didapat suntik KB 1 bulan ada 4 akseptor, akseptor yang mengalami siklus menstruasi teratur 3 orang dan 1 orang mengalami siklus menstruasi tidak teratur dan hasil wawancara KB suntik 3 bulan didapat 6 akseptor, yang mengalami siklus menstruasi teratur 1 orang dan 5 orang mengalami siklus menstruasi tidak teratur.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Penggunaan KB Suntik Dengan Siklus Menstruasi Di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat Hubungan Penggunaan KB Suntik Dengan Siklus Menstruasi Di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui penggunaan KB Suntik di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas tahun 2018.
2. Untuk mengetahui Siklus menstruasi di Klinik bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas tahun 2018.
3. Untuk mengetahui hubungan penggunaan KB Suntik dengan Siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas tahun 2018.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna secara teoritis maupun secara praktis.

#### **1.4.1. Secara Teoritis**

1. Menambah pengetahuan tentang hubungan penggunaan KB Suntik dengan Siklus menstruasi dan sebagai bahan referensi diperpustakaan program studi D4 kebidanan institut kesehatan helvetia dan Di Klinik Bidan Sulistiowati.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian yang sama.

#### **1.4.2. Secara Praktis**

- 1 Bagi akseptor KB suntik  
Menambah informasi atau sebagai masukan dan menambah pengetahuan ibu tentang KB suntik dan efek samping penggunaan KB suntik.
- 2 Bagi institusi pendidikan D4 kebidanan helvetia

Dapat digunakan sebagai bahan masukan atau informasi bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam bagian Kesehatan reproduksi dan KB.

3 Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama dan metode penelitian yang berbeda

4 Bagi peneliti

Untuk menamabah pengetahuan dan wawasan dan penerapan ilmu yang pernah diikut selama perkuliahan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu**

Hasil penelitian yang dilakukan Dita Agil Antika dengan judul hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik di wilayah kerja puskesmas pojong 1 gunung kidul. penelitian secara kuantitatif korelasional pendekatan cross sectional. Dengan hasil penelitian 71 responden siklus menstruasi tidak normal (polimenorea, oligomenorea dan amenorea) akseptor suntik 3 bulan 44 (100%) responden akseptor KB suntik 1 bulan 5 (18,5%) dengan analisis uji *Chi-Square* p value  $0,000 < 0,05$ . Simpulan ada hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik di wilayah kerja puskesmas pojong 1 gunung kidul. (8)

Hasil penelitian Jannati tahun 2015 dengan judul Hubungan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntikan dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2015. Diperoleh hasil bahwa yang jumlah aseptor KB di Puskesmas Peukan Bada Bada Sebanyak 92 orang, yang lama pemakaian alat kontrasepsi satu bulan sebanyak 52 orang (56,5%), dari 92 responden yang terganggu siklus menstruasi yaitu sebanyak 57 responden (62%), dan dari analisa yang lamanya pemakaian kontrasepsi suntikan satu bulan yaitu sebanyak 28 responden (53,8%) tidak terganggu siklus menstruasi. Terdapat hubungan antara lama pemakaian alat kontrasepsi suntikan dengan gangguan siklus menstruasi di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2015 nilai *P value* = 0,001 ( $p < 0.05$ ). (9)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik. Desain penelitian yang di gunakan adalah korelasi, dengan populasi sejumlah 139 responden dari sebagian akseptor KB suntik di BPS Harijati Ponorogo. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner, dan teknik analisa data menggunakan tes uji *Chi-Square*. Dari hasil penelitian terhadap 35 responden di dapatkan 29 orang (82,8%).mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, 6 orang (17,1%) mengalami siklus menstruasi yang teratur, 3 orang (8,6%) merupakan akseptor KB pasif yang kunjungannya tidak sesuai jadwal kunjungan berikutnya. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik .(10)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh tanjung sri yulianti dengan judul”hubungan penggunaan alat kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor kb suntik dipolindes mayang tahun 2015” pada penelitian menunjukkan 32 responden (91,4%) menggunakan kontrasepsi suntik 1 responden (88,6%) mempunyai siklus menstruasi oligomenorea-amenorea.Hasil perhitunga *person Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0,001$  (probabilitas  $<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor kb suntik dipolindes mayang, dengan besarnya hubungan 53,6%.(11)

## **2.2. Menstruasi**

### **2.2.1. Pengertian Menstruasi**

Menstruasi adalah suatu keadaan fisiologis atau normal, merupakan peristiwa pengeluaran darah, lendir dan sisa-sisa sel secara berkala yang berasal dari mukosa uterus dan terjadi relatif teratur mulai dari *menarche* sampai menopause, kecuali pada masa hamil dan laktasi. Lama perdarahan pada menstruasi bervariasi, pada umumnya 4-6 hari, tapi 2-9 hari masih dianggap fisiologis.(12)

Menstruasi merupakan pendarahan akibat luruhnya dinding sebelah dalam rahim (*endometrium*). lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima implantasi embrio. Jika tidak terjadi implantasi embrio lapisan ini akan luruh. Pendarahan ini terjadi secara periodik, jarak waktu antar menstruasi dikenal dengan satu siklus menstruasi.(13)

### **2.2.2 Siklus menstruasi**

Siklus menstruasi adalah jarak menstruasi bulan pertama kebulan berikutnya. Siklus menstruasi ada 2 yaitu:

1. Siklus menstruasi teratur

Wanita yang mempunyai siklus menstruasi teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali. Panjang siklus menstruasi yang normal atau dianggap sebagai siklus menstruasi yang klasik ialah 28 hari. Pada umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari (ada pula 21 hari dan 30 hari) yaitu sebagai berikut : pada hari pertama

sampai hari ke-14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon.(14)

Siklus menstruasi berbeda-beda, namun rata-rata berkisar 28 hari, hari pertama menstruasi dinyatakan sebagai hari pertama siklus menstruasi. Siklus ini terdiri atas 4 fase, yaitu:

1) Fase Menstruasi

Terjadi bila ovum tidak dibuahi sperma, sehingga korpus luteum menghentikan produksi hormon estrogen dan progesteron. Turunnya kadar estrogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari endometrium disertai robek dan luruhnya endometrium, sehingga terjadi pendarahan. Fase menstruasi berlangsung kurang lebih 5 hari. darah yang keluar selama menstruasi berkisar antara 50-150 mililiter.(7)

2) Fase Praovulasi Atau Fase Poliferasi

Hormon pembebasan gonadotropin yang disekresikan hipotalamus akan memacu hipofisis untuk mensekresikana FSH. FSH memacu pematangan folikel dan merangsang folikel untuk mensekresikan hormon estrogen. Adanya estrogen menyebabkan pembentukan kembali (*poliferasi*) dinding endometrium. Peningkatan kadar estrogen juga menyebabkan serviks (leher rahim) untuk mensekresikan lendir yang bersifat basa. Lendir ini berfungsi untuk menetralkan suasana asam pada vagina sehingga mendukung kehidupan sperma .(7)

3) Fase ovulasi

Jika siklus menstruasi seorang perempuan 28 hari, maka ovulasi terjadi pada hari ke -14. Peningkatan kadar estrogen menghambat sekresi FSH, kemudian hipofisis mensekresi LH. Peningkatan kadar LH merangsang pelepasan oosit sekunder dari folikel, peristiwa ini disebut ovulasi.(7)

4) Fase pascaovulasi atau fase sekresi

Berlangsung selama 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. walaupun panjang siklus menstruasi berbeda-beda, fase pascaovulasi ini selalu sama yaitu 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Folikel de graaf (folikel matang) yang telah melepaskan oosit sekunder akan berkerut dan menjadi korpus luteum. Korpus luteum mensekresikan hormon progesteron dan masih mensekresikan hormon estrogen namun tidak sebanyak ketika berbentuk folikel. Progesteron mendukung kerja estrogen untuk mempertebal dan menumbuhkan pembuluh-pembuluh darah pada endometrium serta mempersiapkan endometrium untuk menerima implantasi embrio jika terjadi pembuahan. jika tidak terjadi pembuahan, korpus luteum akan berubah menjadi korpus albikan yang hanya sedikit mensekresikan hormon, sehingga kadar progesteron dan estrogen menjadi rendah. Keadaan ini menyebabkan terjadinya menstruasi demikian seterusnya.(7)

Siklus menstruasi bervariasi pada tiap wanita dan hampir 90% wanita memiliki siklus 25-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki panjang siklus 28 hari, namun beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur dan hal ini bisa menjadi indikasi adanya masalah kesuburan. Panjang siklus menstruasi dihitung dari hari pertama periode menstruasi hari dimana pendarahan dimulai disebut sebagai hari pertama yang kemudian dihitung sampai dengan hari terakhir yaitu 1 hari sebelum perdarahan menstruasi bulan berikutnya dimulai.(15)

Seorang wanita memiliki 2 ovarium dimana masing-masing menyimpan sekitar 200.000 hingga 400.000 telur yang belum matang/folikel. Normalnya, hanya satu atau beberapa sel telur yang tumbuh setiap periode menstruasi dan sekitar hari ke 14 sebelum menstruasi berikutnya, ketika sel telur tersebut telah matang maka sel telur tersebut akan dilepaskan dari ovarium dan kemudian berjalan menuju tuba fallopi untuk kemudian dibuahi, yang disebut ovulasi.(15)

Siklus menstruasi dibedakan dalam 4 masa (stadium) yaitu:

1. Stadium menstruasi atau desquamasi yaitu endometrium dilepaskan dari dinding rahim disertai pendarahan, hanya lapisan tipis (stratum basale) yang tinggal . ini berlangsung 4 hari. Disebut menstruasi (keluar darah potongan endometrium dan lendir dari serviks).(13)
2. Stadium postmenstrual atau stadium regenerasi yaitu luka karena endometrium dilepas berangsur - angsur ditutup kembali oleh selaput lendir yang baru (berasal dari sel epitelkelenjar-kelenjar dinding endometrium). Pada saat kelenjar ini menebal, endometrium kurang lebih

0,5 mm. Stadium ini sudah mulai waktu stadium menstruasi berlangsung  $\pm$  4 hari.(13)

3. Stadium intermentrum atau stadium atau stadium plorifirasi yaitu stadium ini endometrium tumbuh menjadi tebal  $\pm$  3,5 mm, kelenjarnya tumbuh menjadi cepat dari jaringan lain hingga berkelok, berlangsung dari hari ke-5 sampai hari ke -14 dari menstruasi pertama.(13)
4. Stadium premenstruasi atau stadium sekresi, tapi bentuk kelenjar berubah menjadi panjang dan berliku dan mengeluarkan getah, dalam endometrium sudah tertimbun glycogen dan kapur yang kelak diperlukan sebagai makanan untuk telur.(13)
2. Siklus menstruasi tidak teratur

Menstruasi dianggap normal jika terjadi antara 22-35 hari. Gangguan menstruasi paling umum terjadi pada awal dan akhir masa reproduksi, yaitu di bawah usia 19 tahun dan di atas usia 39 tahun. Gangguan ini mungkin berkaitan dengan lamanya siklus menstruasi, atau jumlah dan lamanya menstruasi, seseorang wanita dapat mengalami kedua gangguan tersebut. Menstruasi dapat datang dengan interval lebih dari 35 hari yang disebut dengan oligomenore, jika menstruasi terjadi lebih dari 70 hari (tanpa ada kehamilan), dapat di diagnosis sebagai amenore sekunder. (16)

Diagnosis amenore primer dibuat jika menstruasi belum mulai pada usia 16 tahun. Menstruasi juga dapat terjadi dengan interval kurang dari 21 hari, yang disebut epimenore atau polimenore. Jumlah *discharge* menstruasi dapat bervariasi. *Discharge* menstruasi yang sedikit atau ringan disebut hipomenore.

Pengeluaran darah banyak disebut menoragia. Menoragia mungkin terjadi disertai dengan suatu kondisi organik uterus, atau mungkin terjadi tanpa adanya kelainan nyata pada uterus. Hal ini disebut dengan perdarahan uterus disfungsi. Pada gangguan siklus dan jumlah darah menstruasi, perdarahan terjadi dengan interval - yang tidak teratur, dan jumlah darah menstruasi sangat bervariasi. Pola menstruasi ini disebut metroragia. Umumnya, hal ini menunjukkan kondisi lokal dalam uterus.(16)

Menstruasi tidak teratur dapat terjadi dari kelainan kedua faktor yaitu faktor kesehatan alat genitalia dan rangsangan hormonal yang kompleks.

Berikut gangguan siklus menstruasi yaitu:

1. *Polimenorea*

Pada polimenorea siklus haid lebih pendek dari biasa (kurang dari 21 hari). Pendarahan kurang lebih sama atau lebih banyak dari biasa. Hal yang terakhir ini diberi nama polimenoragia atau epimenoragia. Polimenorea dapat disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi, atau menjadi pendeknya masa luteal. Sebab lain adalah kongesti ovarium karena peradangan, endometriosis dan sebagainya.(17)

Berikut ini pengobatan yang dapat dilakukan: terapi pada penderita polimenorea adalah mengontrol perdarahan, mencegah perdarahan berulang, mencegah komplikasi, mengembalikan kekurangan zat besi dalam tubuh, dan mencegah kesuburan. Untuk polimenorea yang berlangsung dalam jangka

waktu lama, terapi yang diberikan tergantung dari status ovulasi pasien, usia, resiko kesehatan, dan pilihan kontrasepsi. Kontrasepsi oral kombinasi dapat digunakan untuk terapinya. Pasien yang menerima terapi hormonal sebaiknya dievaluasi 3 bulan setelah terapi diberikan, dan 6 bulan untuk revaluasi efek yang terjadi.(7)

## 2. *Oligomenorea*

*Oligomenorea* merupakan suatu keadaan dimana siklus menstruasi memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah pendarahan tetap sama. wanita yang mengalami *oligomenorea* akan mengalami menstruasi yang lebih jarang dari pada biasanya. Namun, jika berhentinya siklus menstruasi ini berlangsung selama lebih dari 3 bulan, maka kondisi tersebut dikenal sebagai amenorea sekunder. (7)

*Oligomenorea* biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium. Gangguan hormon tersebut lamanya siklus menstruasi normal menjadi memanjang, sehingga menstruasi menjadi lebih jarang terjadi. *Oligomenorea* sering terjadi pada 3-5 tahun pertama setelah haid pertama setelah haid pertama ataupun beberapa tahun menjelang terjadinya menopause. *Oligomenorea* yang terjadi pada masa-masa itu merupakan itu merupakan variasi normal yang terjadi yang terjadi karena kurang baiknya koordinasi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium pada awal terjadinya menstruasi pertama dan menjelang terjadinya menopause, sehingga timbul gangguan keseimbangan hormon dalam tubuh.(13)

Berikut ini adalah faktor penyebabnya siklus menstruasi memanjang yaitu: Stres dan depresi, sakit kronik, pasien dengan gangguan makan (seperti anorexia nervosa, bulimia), penurunan berat badan berlebihan, olahraga berlebihan misalnya atlet, adanya tumor yang melepaskan estrogen, dan juga adanya kelainan pada struktur rahim atau serviks yang menghambat pengeluaran darah menstruasi.(7)

Umumnya *oligomenorea* tidak menyebabkan masalah, namun pada beberapa kasus *oligomenorea* dapat menyebabkan gangguan kesuburan. Pemeriksaan ke dokter kandungan harus segera dilakukan ketika oligomenorea sudah berlangsung lebih dari 3 bulan dan mulai menimbulkan gangguan kesuburan.(15)

Pengobatan yang diberikan kepada penderita oligomenorea akan disesuaikan dengan penyebabnya. *Oligomenorea* yang terjadi pada tahun-tahun pertama setelah haid pertama dan *oligomenorea* yang terjadi menjelang menopause tidak memerlukan pengobatan yang khusus. Sementara oligomenorea yang terjadi pada atlet dapat diatasi dengan mengubah pola latihan dan mengubah pola makan sehingga didapat siklus menstruasi yang reguler kembali.(17)

Pada umumnya, disamping mengatasi faktor yang menjadi penyebab timbulnya oligomenorea, penderita oligomenorea juga akan diterapi dengan menggunakan terapi hormon, diantaranya dengan mengkonsumsi obat kontrasepsi. Jenis hormon yang diberikan akan disesuaikan dengan jenis hormon yang mengalami penurunan dalam tubuh

(yang tidak seimbang). Pasien yang menerima terapi hormonal sebaiknya dievaluasi 3 bulan setelah terapi diberikan, dan kemudian 6 bulan untuk reevaluasi efek yang terjadi.(15)

### 3. Amenorea

Amenorea adalah keadaannya tidak adanya haid untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut. Lazim diadakan pembagian antara amenorea primer dan amenorea sekunder. Amenorea primer apabila seorang wanita berumur 18 tahun keatas tidak pernah dapat haid, sedangkan pada amenorea sekunder penderita pernah mendapat haid tetapi kemudian tidak dapat lagi. amenorea primer umumnya mempunyai sebab-sebab yang lebih berat dan lebih sulit untuk diketahui, seperti kelaian-kelainan kongenital dan kelainan – kelainan genetik. adanya amenorea sekunder lebih menunjukkan pada sebab-sebab yang timbul kemudian dalam kehidupan wanita, seperti gangguan gizi, gangguan metabolisme, tumor-tumor, penyakit infeksi dan lain-lain.(7)

Amenorea adalah biasa pada peserta kontrasepsi suntikan. Walaupun begitu amenorea selama enam minggu setelah haid yang teratur mungkin saja merupakan tanda-tanda suatu kehamilan. Bila kehamilan telah dapat dipastikan, rujuk akseptor sesuai dengan tata cara yang berlaku. hentikan penyuntikan dan jelaskan bahwa hormon progestin yang disuntikkan tidak akan menyebabkan kelainan pada janin. Bila tidak terdapat tanda-tanda kehamilan, tidak perlu diberikan pengobatan khusus kecuali konseling dan pemeriksaan berkala.(18)

Pengguna hormon progestin akan menyebabkan dinding rahim tidak terlepas, sehingga pendarahan menstruasi akan sedikit atau tidak terjadi pada beberapa wanita. Nasehati akseptor untuk kembali ke klinik bila tidak datangnya haid masih menjadi masalah. Haid normal biasanya kembali setelah 1 hingga 3 bulan suntikan dihentikan. pada beberapa kasus akan lebih lama beberapa bulan.(7)

#### 4. Metroragia

Pada metroragia, jumlah perdarahan tidak teratur, tidak bersifat siklik dan sering berlangsung lama. Keadaan ini biasanya disebabkan oleh kondisi patologik di dalam uterus atau organ genitalia interna.(19)

Perdarahan diluar haid disebut metroragia, yaitu perdarahan yang terjadi dalam masa antara 2 haid. Perdarahan itu tampak terpisah dan dapat dibedakan dari haid atau 2 jenis perdarahan ini menjadi satu yang pertama dinamakan metroragia, yang kedua menometroragia. Metroragia atau menometroragia dapat disebabkan oleh kelainan organik pada alat genital atau oleh kelainan fungsional, perdarahan ini juga dapat disebabkan oleh keadaan yang bersifat hormonal dan kelainan anatomis. Pada kelainan kelainan hormonal terjadi gangguan proses hipotalamus hipofise, ovarium dan rangsangan estrogen dan progesterone dengan bentuk perdarahan sebagai berikut : terjadi dalam menstruasi, bersifat bercak dan terus menerus dan perdarahan menstruasi berkepanjangan.(13)

Metroragia adalah perdarahan yang tidak teratur dan tidak ada hubungannya dengan haid.Metroragia merupakan suatu perdarahan iregular yang terjadi di antara dua waktu haid.Pada metroragia, haid terjadi dalam waktu yang

lebih singkat dengan darah yang dikeluarkan lebih sedikit. Metroragia tidak ada hubungannya dengan haid, namun keadaan ini sering dianggap oleh wanita sebagai haid walaupun hanya berupa bercak.(20)

Klasifikasi metroragia oleh karena adanya kehamilan, seperti abortus, kehamilan ektopik. Adapun penyebab metroragia diluar kehamilan dapat disebabkan oleh luka yang tidak sembuh, carcinoma corpus uteri, carcinoma cervicitis, peradangan dari haemorrhagis (seperti *kolpitis haemorrhagia*, *endometritis haemorrhagia*), hormonal. Dan juga Perdarahan fungsional adalah Perdarahan *Anovulatoar*, disebabkan oleh psikis, neurogen, hypofiser, ovarial (tumor atau ovarium yang polikistik) dan kelainan gizi, metabolik, penyakit akut maupun kronis. Perdarahan *Ovulatoar*, akibat korpus luteum persisten, kelainan pelepasan endometrium, hipertensi, kelainan darah dan penyakit akut ataupun kronis.(13)

### **2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi**

Adapun faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi

#### 1. Fungsi hormon estrogen terganggu

menstruasi terkait erat dengan sistem hormon yang diatur di atur di otak tepatnya dikelenjar hipofisis. Sistem hormonal ini akan mengirim sinyal keinduk telur untuk memproduksi sel telur. Bila sistem pengaturan ini terganggu, otomatis siklus menstruasipun akan terganggu.(13)

#### 2. kelainan siskemik

Ada ibu yang tubuhnya sangat gemuk dan kurus. Hal ini bisa mempengaruhi siklus mentruasinya karena sistem metabolisme dalam

tubuhnya tidak bekerja dengan baik. Atau ibu menderita penyakit diabetes juga akan mempengaruhi sistem metabolisme ibu sehingga siklus menstruasinya pun terganggu. (13)

### 3. Stres

Salah satu faktor penyebab yang memicu gangguan siklus menstruasi yaitu stres, jika seorang wanita stres maka akan memicu kelenjar adrenal memproduksi kortisol. Hormon tersebut akan berdampak terhadap hormon reproduksi seperti progesteron dan estrogen. Stres jangan dianggap enteng sebab akan mengganggu sistem metabolisme didalam tubuh. Bila saja dalam stres itu si ibu juga mudah lelah, berat badan turun drastis, bahkan nyeri, sehingga metabolismenya terganggu, bila metabolismenya terganggu siklus menstruasinya pun ikut terganggu.(10)

### 4. Kelenjar gondok

Terganggunya fungsi kelenjar gondok/tiroid juga bisa menyebabkan tidak teraturnya siklus menstruasi. Gangguan bisa berupa produksi kelenjar gondok yang terlalu tinggi (*hypertiroid*) maupun terlalu rendah (*hipotyroid*). Pasalnya, sistem hormon tubuh ikut terganggu.(13)

### 5. Hormon Prolaktin Berlebihan

Pada ibu menyusui, produksi hormon prolaktin cukup tinggi. Hormon prolaktin ini sering kali membuat ibu tidak kunjung menstruasi karena memang hormon ini menekan tingkat kesuburan ibu. Pada kasus ini tidak masalah, justru sangat baik untuk memberikan kesempatan pada ibu

guna memelihara organ reproduksinya. Sebaiknya, jika tidak sedang menyusui hormon prolaktin juga bisa tinggi, biasanya disebabkan kelainan pada kelenjar hipofisis yang terletak didalam kepala. (13)

### **2.3 Kontrasepsi Suntik**

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikkan kedalam tubuh dalam jangka waktu tertentu, kemudian masuk kedalam pembuluh darah diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan. Cara mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntik ini diindonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman. Sebelum disuntikkan, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya.(20)

#### **2.3.1 Jenis KB suntik**

Jenis – jenis KB suntik yang sering digunakan di indonesia antara lain:

##### **1. Suntikan 1 Bulan (Cyclofem)**

Suntikan KB ini mengandung kombinasi hormon *Medroxy progesterone Acetate* (hormon *progestin*) dan *Estradiol Cypionate* (hormon estrogen). Komposisi hormon dan cara kerja Suntikan KB 1 Bulan mirip dengan Pil KB Kombinasi. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama periode menstruasi, atau 6 minggu setelah melahirkan bila tidak menyusui. Suntikan kombinasi 25 mg depomedroxy progesterone aserat dan 5 mg estradiol cyplonate. Tiap ml suspensi dalam air mengandung :Medroxy progesterone acetate 50 mg, dan estradiol cypionate 10 mg.(21)

### 1) Mekanisme

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik 1 bulan (cycloven) yaitu dengan menghalangi terjadinya ovulasi atau masa subur dengan menghentikan keluarnya sel telur dari indung telur. lendir vagina pun menjadi kental sehingga mempersulit sperma untuk masuk kedalam rahim, dengan demikian kontrasepsi suntik mencegah terjadinya pertemuan sel telur dan sperma.(22)

Pemberian hormon progestin akan menyebabkan pengentalan mukus serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Hormon tersebut juga mencegah pematangan dan pelepasan sel telur. Endometrium menjadi tipis dan atrofi dengan berkurangnya aktifitas kelenjar, Selain itu akan merangsang timbulnya haid setiap bulan.(18)

### 2) Efektifitas

Kontrasepsi adalah kontrasepsi sementara, macam-macam suntikan tersebut telah dibuktikan sangat baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1 % per 100 wanita selama tahun pertama penggunaan. Disuntikkan dalam dosis 50 mg norithidrone ananat dan 5 mg estradiol varelak yang diberikan melalui I.M sebulan sekali. (7)

### 3) Keuntungan

kontrasepsi suntik 1 bulanan (cycloven) memiliki beberapa keuntungan antara lain sangat efektif untuk pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, Tidak diperlukan pemeriksaan dalam dan efek samping sangat kecil Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.(23)

4) Kerugian

Kerugian alat kontrasepsi 1 bulan (cycloven) adalah Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian, harus kembali ke sarana pelayanan, Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya, Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering, dapat menyebabkan ketidak teraturan masalah haid, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan penyakit menular seksual, hepatitisB atau infeksi HIV, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.(18)

5) Yang Boleh Menggunakan Suntikan Kombinasi

Yang Boleh Menggunakan Suntikan Kombinasi yaitu usia reproduksi, telah memiliki anak ataupun yang belum memiliki anak, ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi, menyusui ASI pasca persalinan lebih dari 6 bulan, Pascapersalinan dan tidak menyusui, anemia, dan riwayat kehamilan ektopik.(18)

6) Yang Tidak Boleh Menggunakan Suntikan Kontrasepsi kombinasi

Adapun yang tidak diperbolehkan dalam menggunakan kontrasepsi kombinasi yaitu ibu hamil atau dicurigai hamil karena resiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran, pendarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya Hamil atau diduga hamil, usia lebih dari 35 tahun yang merokok, Riwayat penyakit jantung, stroke, atau dengan tekanan darah

tinggi (lebih dari 180/110 mmHg), kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migraine dan keganasan payudara.(18)

7) Cara penggunaan suntikan Kombinasi

Suntikan kombinasi diberikan setiap bulan dengan suntikan intramuscular dalam. Klien diminta setiap minggu suntikan ulang dapat diberikan 7 hari lebih awal, dengan kemungkinan terjadinya gangguan pendarahan dapat diberikan setelah 7 hari dari jadwal yang sudah diberikan, asal saja diyakini ibu tidak hamil, tidak di benarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain untuk 7 hari. Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan kombinasi . Bila ibu menggunakan kontrasepsi hormonal sebelumnya secara benar dan ibu tersebut tidak hamil, suntikan kombinasi dapat segera diberikan, tidak perlu menunggu sampai haid berikutnya datang. Bila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi hormonal dan ingin menggantinya dengan suntik kombinasi maka suntikan kombinasi tersebut dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya. (22)

2. KB Suntik 3 bulan ( DMPA)

Suntikan KB ini mengandung hormon *Depo MedroxyprogesteroneAcetate* (hormon progestin) 150 mg. Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 Minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi Anda, atau 6 minggu setelah melahirkan. Suntikan KB 3 Bulanan ada yang dikemas dalam cairan 3ml atau 1ml.Salah satu tujuan utama dari penelitian kontrasepsi adalah untuk mengembangkan suatu metode kontrasepsi yang berdaya

kerja panjang ( lama), yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan bersenggama , tetapi tetap reversible.(19)

Depoprovera (disingkat DMPA) berisi depot medoksiprogesteron asetat dan diberikan dalam suntikan tunggal 150 mg secara intramuskular setiap 12 minggu. DMPA saat ini tersedia dalam spuit yang sebelumnya telah diisi dan dianjurkan untuk diberikan tidak lebih dari 12 minggu dan 5 hari setelah suntikan terakhir. Depoprovera dilisensi untuk pemakaian jangka panjang. Preparat ini cocok untuk sebagian besar wanita, khususnya mereka yang lupa meminum pil mereka dan bagi wanita pengguna COC yang sedang minum obat yang mengurangi efektivitas pil COC. Namun, informasi mengenai amenorea jangka panjang dan implikasinya jarang disampaikan, yang biasanya terjadi akibat suntikan ini.(15)

#### 1. Mekanisme Kerja Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan (DMPA)

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik DMPA terbagi dua yaitu:

Mekanisme primer yaitu Mencegah Ovulasi Endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Sering stroma menjadi oedeomatus. Dengan pemakaian jangka lama, endometrium dapat menjadi sedemikian sedikitnya, sehingga tidak didapatkan atau hanya didapatkan sedikit sekali jaringan bila dilakukan biopsi. Tetapi, perubahan-perubahan tersebut akan kembali menjadi normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA yang terakhir.(19)

Mekanisme sekunder yaitu Lendir serviks menjadi kental dan sedikit, sehingga merupakan barrier terhadap spermatozoa dan membuat

endometrium menjadi kurang baik atau kurang layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi.(19)

## 2. Keuntungan

Keuntungan dan kelebihan dari kontrasepsi suntik ini antara lain: kontrasepsi suntik 3 bulanan memiliki beberapa keuntungan antara lain sangat efektif untuk pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri klien dan tidak memiliki pengaruh terhadap ASI (jadi dapat digunakan pada ibu menyusui), Juga dapat menurunkan kejadian penyakit jinak payudara serta dapat digunakan usia >35 thn sampai perimenopause. Pemekrisaaan dalam tidak perlu pada pemakaian awal, dan dapat dilaksanakan oleh tenaga paramedis, peserta tidak perlu menyimpan obatsuntik, tidak perlu mengingat setiap hari kecuali melakukan suntikan berikutnya. Kontrasepsi ini tidak menimbulkan ketergantungan peserta harus rutin kontrol 3 bulan. (24)

## 3. Kerugian

Gangguan haid, ini yang paling sering terjadi dan yang paling mengganggu. Pola haid yang normal dapat berubah menjadi amenore, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi lama dan jumlah darah yang hilang. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan inter-menstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan kejadian amenore bertambah tetapi sebenarnya efek ini memberikan keuntungan yakni mengurangi terjadinya

anemia. Tidak menjadi masalah karena darah tidak akan menggumpal didalam rahim. Amenore disebabkan perubahan hormon didalam tubuh dan kejadian amenore biasa pada peserta kontrasepsi suntikan. Insiden yang tinggi dari amenore diduga berhubungan dengan atrofi endometrium.(13)

Berat badan yang bertambah, umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama. Pertambahan berat badan tidak jelas. Tampaknya terjadi karena bertambahnya lemak tubuh. Hipotesa para ahli ini diakibatkan hormon merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari pada biasanya. (15)

Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian bukan karena terjadinya kerusakan atau kelainan pada organ genitalia melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan). Pada penggunaan jangka panjang yaitu diatas 3 tahun penggunaan dapat menurunkan kepadatan tulang, menimbulkan kekeringan pada vagina, dan menurunkan libido.(22)

Adapun keluhan - keluhan lainnya berupa mual, muntah, sakit kepala, panas dingin, pegal-pegal, nyeri perut dan lain-lain, dan juga tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.(22)

4. Indikasi kontrasepsi suntikan progesterin / DMPA

Indikasi pemakaian suntik antara lain jika klien menghendaki pemakaian kontrasepsi jangka panjang, atau klien telah mempunyai cukup anak sesuai harapan, tapi saat ini belum siap.

Kontrasepsi ini juga cocok untuk klien yang menghendaki tidak ingin mempunyai kontrasepsi setiap hari atau saat melakukan sangama atau klien dengan kontra indikasi pemakaian estrogen dan klien yang sedang menyusui. Klien yang mendekati masa menopause, atau sedang menunggu proses sterilisasi juga cocok menggunakan kontrasepsi suntik.

(22)

5. Kontra indikasi kontrasepsi suntikan progesterin / DMPA

Adapun kontra indikasi suntikan progesterin yaitu hamil atau dicurigai hamil, pendarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak menerima terjadinya gangguan haid terutama amenorea, menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara dan diabetes mellitus disertai komplikasi.(24)

6. Waktu mulai penggunaan kontrasepsi suntikan progesterin

Waktu mulai penggunaan kontrasepsi suntikan progesterin yaitu saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil mulai hari pertama sampai hari ke tujuh siklus haid. pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama dapat diberikan setiap saat, asalkan ibu tersebut tidak hamil, selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual

atau perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan.(22)

Bila ibu menggunakan kontrasepsi hormonal sebelumnya secara benar dan ibu tersebut tidak hamil, suntikan pertama dapat segera diberikan, tidak perlu menunggu sampai haid berikutnya datang. Bila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi jenis lain dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi yang lain lagi, kontrasepsi suntik yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya. Ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi yang akan diberikan dapat segera disuntikan, asal saja ibu tidak hamil.(22)

8. Yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik progestin

Adapun tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik progestin adalah hamil atau dicurigai hamil karena resiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran, pendarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea, menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, diabetes mellitus disertai komplikasi, kanker pada traktus genitalia.(15)

9. Teknik Penyuntikan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA

Teknik penyuntikan DMPA harus diberikan dalam lima hari pertama masa menstruasi, tidak dibutuhkan kontrasepsi tambahan. Setelah itu suntikan selanjutnya diberikan setiap 12 minggu. Suntikan

harus diberikan secara intramuscular pada kuadran luar atas bokong, spiut yang secara sebelumnya telah diisi DMPA harus dikocok sebelum diberikan.(18)

Lokasi penyutikan kontrasepsi DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular dalam didaerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntik akan lambat dan tidak bekerja segera dan tidak efektif. Suntikan diberikan 90 hari. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang dibasahi oleh etil / isopropilalkohol 60-90%, biarkan kulit kering sebelum disuntik, setelah kulit kering baru disuntik. Kocok dengan baik dan hindari terjadinya gelembung-gelembung udara. (7)

#### 10. Farmakologi Kontrasepsi DMPA

Farmakologi dari kontrasepsi suntikan jenis DMPA yaitu tersedia dalam larutan mikrokristalin setelah satu minggu penyuntikan 150 mg, tercapai kadar puncak, lalu kadarnya tetap tinggi untuk 2-3 bulan, selanjutnya menurun kembali, ovulasi mungkin sudah dapat timbul setelah 73 hari penyuntikan tetapi umumnya ovulasi baru timbul kembali setelah 4 bulan atau lebih pada pemakaian jangka lama, tidak terjadi efek akumulatik dari DMPA dalam darah atau serum. (18)

#### 11. Efektivitas Kontrasepsi Suntik DMPA

DMPA sangat efektif sebagai metode kontrasepsi. Kurang dari 1 per 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam satu tahun pemakaian DMPA. Dosis DMPA dengan daya kerja kontraseptif yang paling sering

dipakai 150 mg setiap 3 bulan adalah dosis tinggi. Setelah disuntik, ovulasi tidak akan terjadi untuk minimal 14 minggu.(18)

Suntikan KB adalah suatu cairan berisi zat untuk mencegah kehamilan selama jangka waktu tertentu (antara 1 – 3 bulan). Cairan tersebut merupakan hormon sistesis progesteron. Pada saat ini terdapat dua macam suntikan KB, yaitu golongan progestin seperti *Depo-provera*, *Depo-geston*, *Depo Progestin*, dan *Noristat*, dan golongan kedua yaitu campuran progestin dan estrogen propionat, misalnya *Cyclo Provera*. Hormon ini akan membuat lendir rahim menjadi kental, sehingga sel sperma tidak dapat masuk ke rahim. Zat ini juga mencegah keluarnya sel telur (ovulasi) dan membuat uterus (dinding rahim) tidak siap menerima hasil pembuahan.(16)

Pada pemakaian KB Suntik *depoprovera*, endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dengan pemakaian jangka lama, endometrium dapat menjadi sedemikian sedikitnya, sehingga tidak didapatkan atau hanya terdapat sedikit sekali jaringan bila dilakukan biopsi. Tetapi, perubahan-perubahan tersebut akan kembali menjadi normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan berakhir. Pada mekanisme sekunder, lendir serviks menjadi kental dan sedikit sehingga merupakan barier terhadap spermatozoa. Mekanisme sekunder ini juga membuat endometium kurang layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi. Mekanisme ini mungkin juga mempengaruhi kecepatan transport ovum di dalam tuba fallopi.(16)

Pemberian hormon progestin akan menyebabkan pengentalan mukus serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Hormon tersebut

juga mencegah pelepasan sel telur yang dikeluarkan tubuh wanita. Tanpa pelepasan sel telur, seorang wanita tidak akan mungkin hamil. Selain itu pada penggunaan *depo Provera*, endometrium menjadi tipis dan atrofi dengan berkurangnya aktifitas kelenjar. Sedangkan hormon progestin dengan sedikit hormon estrogen akan merangsang timbulnya haid setiap bulan.(16)

Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi sementara yang paling baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% pertahun. Suntikan KB tidak mengganggu kelancaran air susu ibu (ASI), kecuali *Cyclofem*. Kontrasepsi suntik memiliki resiko kesehatan yang sangat kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri. Pemeriksaan dalam tidak diperlukan pada pemakaian awal, dan dapat dilaksanakan oleh tenaga paramedis baik perawat maupun bidan. (16)

Kontrasepsi suntik yang tidak mengandung estrogen tidak mempengaruhi secara serius pada penyakit jantung dan reaksi penggumpalan darah. Oleh karena tindakan dilakukan oleh tenaga medis/paramedis, peserta tidak perlu menyimpan obat suntik, tidak perlu mengingat setiap hari, kecuali hanya untuk kembali melakukan suntikan berikutnya. Kontrasepsi ini tidak menimbulkan ketergantungan, hanya saja peserta harus rutin kontrol setiap 1, 2 atau 3 bulan. (16)

Untuk Suntikan KB 1 Bulan Berbeda dengan Suntikan KB 3 Bulan, pengguna Suntikan KB 1 Bulan dilaporkan tetap mendapatkan haid-nya secara teratur. Kesuburan pun lebih cepat kembali setelah penghentian metode ini dibandingkan dengan Suntikan KB 3 Bulan. Beberapa keadaan kelainan atau penyakit, merupakan kontra indikasi pemakaian suntikan KB. Ibu dikatakan tidak

cocok menggunakan KB suntik jika ibu sedang hamil, ibu yang menderita sakit kuning (liver), kelainan jantung, varises (urat kaki keluar), mengidap tekanan darah tinggi, kanker payudara atau organ reproduksi, atau menderita kencing manis. Selain itu, ibu yang merupakan perokok berat, sedang dalam persiapan operasi, pengeluaran darah yang tidak jelas dari vagina, sakit kepala sebelah (migrain) merupakan kelainan-kelainan yang menjadi pantangan penggunaan KB suntik ini.(16)

### **2.3.2 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Siklus Menstruasi**

Pemberian kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan perubahan terhadap sekresi stroid seks dan ovarium sehingga keluhan - keluhan yang timbul sebelum atau selama haid. Kontrasepsi hormonal dibuat untuk membatasi fungsi dari ovarium sehingga mencegah proses ovulasi, tidak terjadi kehamilan, dan tidak ada siklus menstruasi.(20)

Kontrasepsi oral menurunkan durasi dan jumlah perdarahan, tetapi masih menimbulkan perdarahan intermiten, berhubungan dengan penurunan kejadian kram perut saat menstruasi. Kontrasepsi suntik berisi progestin yang membatasi pola perdarahan, berhubungan dengan tidak teraturnya menstruasi, episode perdarahan yang panjang, amenorrhea pada 12 bulan penggunaan.(25)

Hartanto juga mengemukakan bahwa pada penggunaan kontrasepsi suntikan gangguan haid yang dapat terjadi adalah amenorrhoe, perdarahan ireguler, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan inter

menstrual dan perdarahan bercak-bercak berkurang dengan jalannya waktu sedangkan kejadian amenorea bertambah besar. (19)

Percobaan untuk mencegah perdarahan ireguler yang disebabkan oleh kontrasepsi suntikan pada umumnya tidak memuaskan meskipun pernah dicoba untuk digunakan suplemen estrogen secara rutin tetap tidak terbukti bahwa hal ini mengurangi atau menghentikan gangguan pola haid. Kejadian gangguan siklus pada pemakaian suntik 3 bulan yaitu amenorea berubah menjadi keadaan tidak haid sama sekali setelah pemakaian kontrasepsi.(24)

Gangguan menstruasi berupa amenorea disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Amenorea berkepanjangan pada pemberian progesteron tidak diketahui membahayakan, dan banyak wanita dapat menerima dengan baik. Pada beberapa wanita perubahan menstruasi merupakan alasan utama untuk menghentikan penggunaan DMPA.(26)

Kejadian tidak menstruasi lebih besar terjadi pada pemakaian kontrasepsi jenis suntik 3 bulan kemungkinan untuk mengalami gangguan lama menstruasi lebih besar jika dibandingkan dengan yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan. Semakin lama penggunaan suntik 3 bulan, maka kejadian lama menstruasi menjadi berubah tidak menstruasi sama sekali. Perubahan lama menstruasi tersebut disebabkan komponen gestagen yang terkandung di dalam DMPA.(24)

Perubahan ini sejalan dengan berkurangnya darah menstruasi pada responden DMPA. Adapun Efek samping lainnya : menstruasi yang tidak teratur,

amenore, peningkatan berat badan, pemulihan fertilitas tertunda, sakit kepala, kembung, perubahan mood, depresi, nyeri tekan payudara dan timbulnya jerawat.(24)

Pemberian hormon progestin akan menyebabkan pengentalan mukus serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Hormon tersebut juga mencegah pelepasan sel telur yang dikeluarkan tubuh wanita. Tanpa pelepasan sel telur, seorang wanita tidak akan mungkin hamil. Selain itu pada penggunaan *depo Provera*, endometrium menjadi tipis dan atrofi dengan berkurangnya aktifitas kelenjar. Sedangkan hormon progestin dengan sedikit hormon estrogen akan merangsang timbulnya haid setiap bulan.(19)

#### **2.4 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan pernyataan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian. Tidak semua penelitian memunculkan hipotesis secara eksplisit dirumuskan. Biasanya dalam penelitian kuantitatif yang melibatkan lebih dari satu variabel perlu memunculkan secara eksplisit hipotesisnya.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *survei analitik* adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan melihat hubungan atau korelasi antara faktor-faktor risiko dengan faktor efeknya. Dari sampel kemudian dibagi berapa yang sakit dan berapa yang tidak, kemudian dicari faktor penyebab yaitu untuk mengetahui Hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati kec.hutaraja tinggi kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.(27)

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilaksanakan. Penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Sulistiowati jl. Raja wali desa tranpir sosa Kecamatan Hutaraja tinggi kabupaten Padang Lawas. Alasan pemilihan lokasi berdasarkan pertimbangan Kunjungan Akseptor KB suntik cukup banyak yaitu 65% dari seluruh kunjungan pemakai alat kontrasepsi. Yang bersangkutan bersedia kliennya dilakukan penelitian yang dibuktikan dengan memberi surat ijin untuk melakukan penelitian.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu yang digunakan dalam melaksanakan penelitian ini dimulai dari bulan juni sampai dengan September 2018.

### 3.3. Populasi dan Sampel

#### 3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek maupun subjek penelitian. Dalam penelitian ini, populasi yang diambil adalah seluruh wanita pasangan usia subur yang menggunakan KB Suntik di Klinik Bidan Sulistiowati dari bulan juni sampai september berjumlah 45 wanita pasangan usia subur.

#### 3.3.2. Sampel

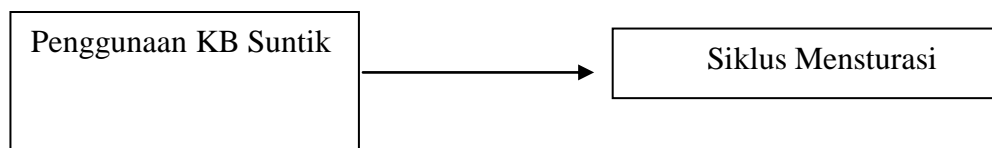
Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh wanita pasangan usia subur yang menggunakan KB suntik. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan metode *Total sampling* yaitu seluruh wanita pasangan usia subur yang menggunakan KB suntik di Klinik Bidan Susilowati berjumlah 45 wanita pasangan usia subur

### 3.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Adapun kerangka konseptual penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### Variabel Independen

#### Variabel Dependen



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

### 3.5 Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel penggunaan KB suntik dan siklus mensturasi.(27) Adapun definisi operasional penelitian adalah sebagai berikut :

1. Pengguna KB suntik adalah seorang wanita pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik baik 1 bulan (Cyclovem) dan 3 bulan (DMPA).
2. Siklus Mensturasi adalah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid berikutnya.

#### 3.5.2 Aspek Pengukuran

Aspek Pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

No	Variabel Independen	Cara Dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis skala Ukur
1	Pengguna KB suntik	Kuesioner dengan 2 pertanyaan	KB suntik 1 bulan (Cyclovem) KB suntik 3 bulan (DMPA)	(1) (2)	Nominal
	Variabel Dependen	Cara dan alat ukur	Skala pengukuran	Value	Jenis skala ukur
2	Siklus Mensturasi	Kuesioner dengan 1 pertanyaan	Jika menjawab tidak berarti tidak teratur Jika menjawab ya	teratur (1) Tidak teratur (2)	Ordinal

---

berarti teratur

---

### **3.6. Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1. Jenis Data**

##### **1. Data primer**

Adalah pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan penelitian serta cara pengisian kuesioner dan dinyatakan kepada responden apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti.(27)

Instrument adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa : kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir- formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data sebagainya.(27)

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya jumlah wanita pasangan usia subur di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas.

##### **3. Data Tertier**

Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO dan Klinik Bidan.(27)

### 3.7. Pengolahan Data

Menurut Muhammad I, data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Proses *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

2. Proses *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel ; dan terhindar dari bias.

3. Proses *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi 1,2,3,.....,42.

4. Proses *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan untuk “*entry data*” penelityaitu program *SPSS for Windows*.

5. Proses *Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. (27)

### **3.8. Teknik Analisis Data**

Analisis merupakan bagian dalam proses penelitian yang sangat penting. Kegiatan ini digunakan untuk memanfaatkan data sehingga dapat di peroleh suatu kebenaran atau ketidakbenaran dari suatu hipotesa. Adapun analisis yang dilakukan adalah analisis Univariat dan analisis Bivariat. (27)

#### **3.8.1. Analisis Univariat**

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.(27)

#### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Analisis Bivariat yaitu analisis yang digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel, variabel bebas dengan variabel terikat dalam hal ini peneliti mencari Hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.(27)

Untuk menguji dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah *chi square*. Uji tersebut menggunakan alat perangkat computer dengan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  artinya apabila *value (probabilitas)*  $\leq 0,05$ . Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan:

O = frekuensi hasil observasi

E = frekuensi yang diharapkan.

Nilai E = (Jumlah sebaris x Jumlah Sekolom) / Jumlah data

df = (b-1) (k-1)

Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < p \text{ value}$  (0,05) maka dikatakan ( $H_0$ ) ditolak dan ( $H_a$ ) diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan analisis tabulasi silang.(28)

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Sulistiowati Jl. Raja Wali Desa Tranpir Sosa Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas.

##### **4.1.1 Letak Geografis**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Sulistiowati dengan batas –batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Tranpir unit 2a
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Tranpir unit 3a
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Tranpir unit 3b
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Pasar Desa Transpir

##### **4.1.2 Letak Demografi**

Klinik Bidan Sulistiowati Jl. Raja Wali Desa Tranpir Sosa Kec. Huta Raja Tinggi Kabupaten Padang Lawas. Klinik ini memiliki rumah dengan luas bangunan 48 m<sup>2</sup>. Memiliki satu pegawai, terdapat 1 bad diruangan, di ruangan VK terdapat 1 bad dan terdapat 1 kamar mandi.

#### **4.2. Hasil Penelitian**

Setelah dilakukan penelitian mengenai Hubungan penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018, maka dapat disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

#### 4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

No	Umur Ibu	Jumlah	
		F	%
1	< 20 tahun	8	17,8
2	20-35 ahun	24	53,3
3	>35 tahun	13	28,9
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

No	Pendidikan Ibu	Jumlah	
		F	%
1	Tinggi (PT)	11	24,4
2	Menengah (SMA/SMK)	27	60,0
3	Dasar (SD/SMP)	7	15,6
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

No	Paritas Ibu	Jumlah	
		F	%
1	Primigravida	14	31,1
2	Multigravida	26	58,7
3	Grandemultigravida	5	11,2
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 45 responden, ibu yang berumur <20 tahun sebanyak 8 orang (17,8%), ibu berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (53,3%), dan berumur > 35 tahun sebanyak 13 orang (28,9%). Ibu berpendidikan tinggi (PT) sebanyak 11 orang (24,4%), berpendidikan menengah (SMA//SMK) sebanyak 27 orang (60,0%), dan ibu berpendidikan dasar (SD/SMP) sebanyak 7 orang (15,6%). Ibu primigravida sebanyak 14 orang (31,1%), ibu multigravida sebanyak 26 orang (58,7%), dan grandemultigravida sebanyak 5 orang (11,2%).

#### 4.2.2 Analisa Univariat

##### 1. Penggunaan KB Suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penggunaan KB Suntik Dengan Siklus Menstruasi Di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

No	Pengguna KB Suntik	Jumlah	
		f	%
1	Suntik 1 Bulan ( <i>Cyclofem</i> )	21	46,7
2	Suntik 3 Bulan ( <i>Depo Medroxyprogesteron asetat</i> )	24	53,3
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 45 responden (100%), ibu menggunakan KB suntik 1 bulan (*Cyclofem*) sebanyak 21 orang (46,7%), ibu menggunakan KB suntik 3 bulan (*Depo Medroxyprogesteron asetat*) sebanyak 24 orang (53,3%).

##### 2. Siklus Menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

No	Siklus Menstruasi	Jumlah	
		F	%
1	Teratur	19	42,2
2	Tidak Teratur	26	57,8
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 45 responden, ibu yang mengalami siklus haid teratur sebanyak 19 orang (42,2%), dan ibu yang mengalami siklus haid tidak teratur sebanyak 26 orang (57,8%).

### 4.2.3. Analisa Bivariat

#### 1. Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Antara Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

No	Pengguna KB Suntik	Siklus Menstrurasi				Total	-Value
		Teratur		Tidak Teratur			
		F	%	F	%	F	
1	1 Bulan ( <i>Cyclofem</i> )	17	37,8	4	8,9	21	.000
2	3 Bulan ( <i>Depo Medroxyprogesteron asetat</i> )	2	4,4	22	48,9	24	
<b>Total</b>		<b>19</b>	<b>42,2</b>	<b>26</b>	<b>57,8</b>	<b>45</b>	<b>00</b>

Berdasarkan table 4.4 dapat diketahui bahwa dari 45 responden (100%), ibu menggunakan KB suntik 1 bulan (*Cyclofem*) sebanyak 21 orang (46,7%), dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 17 orang (37,8%), tidak teratur sebanyak 4 orang (8,9%). Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan (*Depo Medroxyprogesteron asetat*) sebanyak 24 orang (53,3%), dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 2 orang (4,4%), tidak teratur sebanyak 22 orang (48,9%).

Hubungan Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Padang Lawas Tahun 2018 **berdasarkan hasil analisis uji statistic chi-square diperoleh nilai  $p= 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada** Hubungan Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi.

### 4.3 Pembahasan

#### 4.3.1. Tabulasi Silang Antara Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

Berdasarkan tabulasi silang antara penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi dari 45 responden mayoritas menggunakan KB 3 bulan dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 2 responden (4,4%) dan kategori siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 22 responden (48,9%). Minoritas pengguna KB suntik 1 bulan dengan kategori siklus menstruasi teratur 17 responden (37,8%) dan kategori siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 4 responden (8,9%)

Hubungan Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 berdasarkan hasil analisis uji statistik chi-square diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi.

Hasil penelitian Jannati tahun 2015 dengan judul Hubungan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntikan dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2015. Terdapat hubungan antara lama pemakaian alat kontrasepsi suntikan dengan gangguan siklus menstruasi di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2015 nilai  $P \text{ value} = 0,001 (p < 0.05)$ .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryati (2014) Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik

DMPA di BPS Harijati Ponorogo. Dari hasil penelitian terhadap 35 responden di dapatkan 29 orang (82,8%) mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, 6 orang (17,1%) mengalami siklus menstruasi yang teratur, 3 orang (8,6%) merupakan akseptor KB pasif yang kunjungannya tidak sesuai jadwal kunjungan berikutnya. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA.

Hal ini didukung oleh pernyataan Gabbie (2015) bahwa untuk gangguan menstruasi yang mencakup siklus yang singkat atau lama yang tidak dapat diduga, disertai dengan perdarahan dan bercak darah dengan durasi bervariasi, terkadang terjadi amenorea, gangguan menstruasi pada penggunaan kontrasepsi pil cenderung lebih ringan dari sebagian besar metode progesteron kerja lama lainnya, seperti kontrasepsi suntik. Dari hasil penelitian terhadap 35 responden di dapatkan 29 orang (82,8%). mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, 6 orang (17,1%) mengalami siklus menstruasi yang teratur, 3 orang (8,6%) merupakan akseptor KB pasif yang kunjungannya tidak sesuai jadwal kunjungan berikutnya. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik di BPS Harijati Ponorogo.

Penelitian Yayuk 2016 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik DMPA di BPS Harijati Ponorogo Desain penelitian yang di gunakan adalah korelasi, dengan populasi sejumlah 139 responden dari sebagian akseptor KB suntik di BPS Harijati Ponorogo. Dari hasil penelitian terhadap 35 responden di dapatkan 29 orang (82,8%) mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, 6 orang (17,1%) mengalami siklus menstruasi yang

teratur, 3 orang (8,6%) merupakan akseptor KB pasif yang kunjungannya tidak sesuai jadwal kunjungan berikutnya. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA.

Suntikan KB adalah suatu cairan berisi zat untuk mencegah kehamilan selama jangka waktu tertentu (antara 1 – 3 bulan). Cairan tersebut merupakan hormon sintesis progesteron. Pada saat ini terdapat dua macam suntikan KB, yaitu golongan progestin seperti *Depo-provera*, *Depo-geston*, *Depo Progestin*, dan *Noristat*, dan golongan kedua yaitu campuran progestin dan estrogen propionat, misalnya *Cyclo Provera*. Hormon ini akan membuat lendir rahim menjadi kental, sehingga sel sperma tidak dapat masuk ke rahim. Zat ini juga mencegah keluarnya sel telur (ovulasi) dan membuat uterus (dinding rahim) tidak siap menerima hasil pembuahan.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saifudin (2014), penggunaan suntikan progestin sering menimbulkan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), dan tidak haid sama sekali.

Pada pemakaian KB Suntik *depoprovera*, endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dengan pemakaian jangka lama, endometrium dapat menjadi sedemikian sedikitnya, sehingga tidak didapatkan atau hanya terdapat sedikit sekali jaringan bila dilakukan biopsi. Tetapi, perubahan-perubahan tersebut akan kembali menjadi normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan berakhir. Pada mekanisme sekunder, lendir serviks

menjadi kental dan sedikit sehingga merupakan barier terhadap spermatozoa. Mekanisme sekunder ini juga membuat endometrium kurang layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi. Mekanisme ini mungkin juga mempengaruhi kecepatan transport ovum di dalam tuba fallopii.

Setiap wanita memiliki mekanisme pembentukan dan keseimbangan hormonalnya masing-masing. Sehingga kontrasepsi suntik ataupun kontrasepsi pil dengan merek yang sama dapat menyebabkan defisiensi hormone pada satu wanita dan tidak menyebabkan defisiensi pada wanita lain. Kedua kelompok tersebut akan sama-sama mengalami efek samping, tetapi efek samping yang dialami berbeda karena pola hormone yang mendasari juga berbeda.

Pada penggunaan kontrasepsi suntikan gangguan haid yang dapat terjadi adalah *amenorrhoe*, perdarahan irreguler, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan inter menstrual dan perdarahan bercak-bercak berkurang dengan jalannya waktu sedangkan kejadian amenorea bertambah besar. Percobaan untuk mencegah perdarahan irreguler yang disebabkan oleh kontrasepsi suntikan pada umumnya tidak memuaskan meskipun pernah dicoba untuk digunakan suplemen estrogen secara rutin tetap tidak terbukti bahwa hal ini mengurangi atau menghentikan gangguan pola haid. Kejadian gangguan siklus pada pemakaian suntik 3 bulan yaitu amenorea berubah menjadi keadaan tidak haid sama sekali setelah pemakaian kontrasepsi. Gangguan menstruasi berupa amenorea disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-

kelenjar yang tidak aktif. Amenorea berkepanjangan pada pemberian progesteron tidak diketahui membahayakan, dan banyak wanita dapat menerima dengan baik. Pada beberapa wanita perubahan menstruasi merupakan alasan utama untuk menghentikan penggunaan DMPA.

Hasil peneliti menyatakan bahwa lebih banyak responden yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur dari pada siklus menstruasi yang teratur. Hal ini disebabkan bahwa dari penggunaan KB suntik lebih banyak responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan. Pada pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan mengalami gangguan siklus menstruasi yaitu berupa perdarahan bercak (*spotting*) dan perdarahan tidak teratur pada awal pemakaian, namun tidak berbahaya dan bukan tanda kelainan atau penyakit, jarang terjadi perdarahan banyak.

Responden lebih banyak mengalami siklus menstruasi tidak teratur setelah tiga bulan pemakaian, sedangkan suntik kombinasi mengandung dari 25 mg *Depomedroksiprogesteron Asetat* dan 5mg *Estradiol Sipionat* yang disuntikkan secara I.M tidak besar mempengaruhi gangguan menstruasi, namun kemungkinan terjadi gangguan 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 mengkonsumsi junk food dan stress dapat menyebabkan terganggunya menstruasi seseorang.

Kejadian tidak menstruasi lebih besar terjadi pada pemakaian kontrasepsi jenis suntik 3 bulan kemungkinan untuk mengalami gangguan lama menstruasi lebih besar jika dibandingkan dengan yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik

1 bulan. Semakin lama penggunaan suntik 3 bulan, maka kejadian lama menstruasi menjadi berubah tidak menstruasi sama sekali. Perubahan lama menstruasi tersebut disebabkan komponen estrogen yang terkandung di dalam DMPA. Perubahan ini sejalan dengan berkurangnya darah menstruasi pada responden DMPA. Adapun Efek samping lainnya : menstruasi yang tidak teratur, amenore, peningkatan berat badan, pemulihan fertilitas tertunda, sakit kepala, kembung, perubahan mood, depresi, nyeri tekan payudara dan timbulnya jerawat.

Pemberian hormon progestin akan menyebabkan pengentalan mukus serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Hormon tersebut juga mencegah pelepasan sel telur yang dikeluarkan tubuh wanita. Tanpa pelepasan sel telur, seorang wanita tidak akan mungkin hamil. Selain itu pada penggunaan *depo Provera*, endometrium menjadi tipis dan atrofi dengan berkurangnya aktifitas kelenjar. Sedangkan hormon progestin dengan sedikit hormon estrogen akan merangsang timbulnya haid setiap bulan.

Banyaknya responden yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur pada pengguna KB suntik 3 bulan dari pada responden yang menggunakan KB suntik 1 bulan. Hal ini disebabkan karena efek samping pengguna KB suntik 1 bulan membuat siklus menstruasi menjadi 3 bulan sekali, dan terkadang menjadi lebih sedikit. Selain itu KB suntik 1 bulan membuat siklus menstruasi menjadi tidak teratur yaitu hanya bercak yang dikeluarkan setiap bulannya. Adanya hubungan pemakaian kontrasepsi suntikan dengan siklus menstruasi pada pasangan usia subur adalah karena disebabkan oleh hormon yang digunakan dalam kontrasepsi suntik, memiliki waktu paruh yang lebih lama di dalam tubuh. Namun setiap

penggunaan alat kontrasepsi selain mempunyai manfaat, kerugian dan kelebihan juga mempunyai efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut, terjadinya efek samping bisa berbeda pada setiap individu tergantung dari daya tahan tubuh dan sistem hormon yang ada didalam tubuh masing-masing individu, hanya saja responden dapat menanyakan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan sebelum menggunakan alat kontrasepsi dan menanyakatan kontrasepsi yang cocok digunakan untuk dirinya.

Hasil peneliti bahwa lebih banyak responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan mengalami siklus mensturasi tidak teratur dibandingkan responden yang menggunakan KB suntik 1 bulan. Hal ini disebabkan dari efek samping dari kandungan hormonal yang ada didalam KB suntik, sehingga mengakibatkan siklus mensturasi tidak teratur. Penggunaan Kontrasepsi Suntik Progestin Menyebabkan ketidak seimbangan hormon, dengan Penggunaan Suntik progestin tersebut membuat dinding endometrium yang semakin menipis.

Karena hormon estrogen ditekan oleh hormon progestin sehingga kondisi tersebut seperti layaknya orang hamil sehingga tidak mendapat haid. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. jumlah kasus yang mengalami *amenorea* makin banyak dengan makin lamanya pemakaian.

Kontrasepsi suntik KB 3 bulan memiliki efek samping utama yang mempengaruhi semua wanita yang menerima suntikan 3 bulan berupa perdarahan tidak teratur yang tidak dapat diprediksi, bercak darah yang berlangsung selama tujuh hari ataulebih dan perdarahan hebat selama beberapa bulan pertama penggunaan suntik 3 bulan. Semua kejadian ini selama bertahap menjadi lebih

jarang dengan durasi lebih pendek sampai klien mengalami amenorea. Lima puluh persen pengguna kontrasepsi suntik mengalami amenorea setelah satu tahun menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Lamanya penggunaan dari kontrasepsi KB suntik sangat berpengaruh terhadap gangguan menstruasi seorang wanita masih banyak yang belum mendapatkan informasi yang akurat tentang kontrasepsi KB suntik 3 bulan baik itu keuntungan maupun efek sampingnya.

Berdasarkan hasil tabulasi silang bahwa ada responden yang menggunakan KB suntik 1 bulan namun siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 4 orang (8,9%), hal ini karena pengaruh efek samping dari kandungan hormone yang ada disuntik KB 1 bulan, walaupun jarang terjadi, namun setiap tubuh berbeda-beda dalam menerima benda asing yang dimasukkan kedalam tubuh sehingga mengalami siklus menstruasi tidak teratur, hal ini disebabkan responden tidak berdampak efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan tersebut, kondisi tubuh responden tidak dipengaruhi dari kandungan hormone KB suntik 3 bulan tersebut. Sedangkan yang menggunakan KB 3 bulan yang siklus menstruasi teratur sebanyak 2 orang (4,4%), hal ini karena efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa lama pemakaian alat kontrasepsi suntikan sangat mempengaruhi terhadap terjadinya gangguan menstruasi, karena adanya ketidak seimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan.

Penggunaan kontrasepsi progestin menyebabkan ketidak seimbangan hormon, dengan penggunaan suntik hormonal tersebut membuat dinding endometrium yang semakin menipis hingga menimbulkan bercak pendarahan.

Kejadian gangguan siklus pada pemakaian suntik 3 bulan yaitu amenorea berubah menjadi keadaan tidak haid sama sekali setelah pemakaian kontrasepsi. Gangguan menstruasi berupa amenorea disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Amenorea berkepanjangan pada pemberian progesteron tidak diketahui membahayakan, dan banyak wanita dapat menerima dengan baik. Pada beberapa wanita perubahan menstruasi merupakan alasan utama untuk menghentikan penggunaan DMPA.

Menurut asumsi peneliti bahwa lebih banyak responden yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur dari pada siklus menstruasi yang teratur. Hal ini disebabkan bahwa dari penggunaan KB suntik lebih banyak responden yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. 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, sedangkan suntik kombinasi mengandung dari 25 mg *Depo medroksi progesteron Asetat* dan 5mg *Estradiol Sipionat* yang disuntikkan secara I.M tidak besar mempengaruhi gangguan menstruasi, namun kemungkinan terjadi sedikit gangguan sering terjadi perdarahan pada awal pemakaian 1(satu) sampai 3 (tiga) bulan pertama dan akan berangsur-angsur hilang dengan sendirinya, di samping itu kondisi tubuh seseorang juga berpengaruh dalam timbulnya gangguan

menstruas seperti, perilaku hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi junk food dan stress dapat menyebabkan terganggunya menstruasi seseorang.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Setelah peneliti selesai melakukan penelitian di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018. Kesimpulan yang diambil peneliti adalah :

1. Ibu menggunakan KB suntik 1 bulan sebanyak 21 orang (46,7%), ibu menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 24 orang (53,3%).
2. Ibu yang mengalami siklus menstruasi teratur sebanyak 19 orang (42,2%), dan ibu yang mengalami siklus haid tidak teratur sebanyak 26 orang (57,8%).
3. Ada hubungan Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Klinik Bidan Sulistiowati Kecamatan Hutaraja tinggi Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,000 < 0,05$ .

#### **5.2. Saran**

##### **5.2.1. Bagi Teoritis**

Diharapkan kepada teoritis menambah pengetahuan tentang hubungan penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan siklus menstruasi. Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Institut Kesehatan Helvetia dalam meningkatkan mutu pembelajaran dengan memperhatikan aspek pembelajaran aktif.

## **5.2.2. Bagi Praktis**

### **1. Bagi Responden**

Diharapkan kepada akseptor KB suntik lebih berusaha untuk mencari tahu atau informasi melalui tenaga kesehatan terkait tentang efek samping berbagai macam alat kontrasepsi sehingga ibu dapat memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan keadaannya. Bagi akseptor KB suntik juga diharapkan tidak perlu mencemaskan siklus menstruasinya yang mungkin tidak lancar karena itu merupakan faktor hormonal setiap individu.

### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan kepada pimpinan Klinik Bidan Sulistiowati Padang lawas untuk memberikan motivasi kepada Stafnya agar lebih meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam memberikan pelayanan kepada pasangan usia subur (PUS), selain itu memberikan penyuluhan kepada ibu yang akan menggunakan KB baik itu jenis KB suntik atau KB lainnya.

### **3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia**

Diharapkan kepada Institut Kesehatan Helvetia untuk memuat hasil penelitian sehingga menjadi sumber bacaan dan referensi dimana nantinya bisa bermanfaat bagi mahasiswa dan sebagai bahan belajar serta tambahan ilmu pengetahuan tentang pengaruh penggunaan KB suntik dengan siklus mensturasi.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya melakukan pengembangan penelitian dan menggunakan responden yang lebih besar dengan

mempertimbangkan faktor-faktor lain tentang penggunaan KB suntik dengan siklus mensturasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ibrahim z. gangguan menstruasi dengan lama pemakaian alat kontrasepsi hormonal wilayah kerja puskesmas pembantu sungai mengkuang tahun 2015. J endur. 2016;
2. Health h, media d, countries p, governance p, who a, fran e, et al. Family planning / contraception. 2018.
3. Survei demografi kesehatan indonesia. Laporan pendahuluan survey demografi dan kesehatan indonesia 2017. 2017;60.
4. Depkes. Profil kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2014. 2014;
5. Kesehatan P, Medan K. Profil kesehatan kota medan. 2016;
6. Maternity : Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan 32. 2015;2(November):32–8.
7. TH.endang purwoastuti, s.pd A. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana [Internet]. 2nd ed. yogyakarta: PT.PUSTAKA BARU; 2017. Available from: Pustakabarupress\_redaksi@yahoo.com
8. Dita Agil Antika Hubungan Penggunaan KB Suntik Dengan Siklus Menstruasipada Akseptor KB Suntik Diwilayah Kerja Puskesmas Pojong 1 Gunung Kidul.2014;4:75-82
9. Aceh K, Tahun B. No Title. 2015;(March).
10. Mulyani Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Dengan Siklus Mestruasi Pada Akseptor Kb Suntik Di BPJ Harijati Ponorogo 2013;
11. Pratiwi D. Artikel Penelitian Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang. 2013;3(3):365–9.
12. Ii BAB. No Title. :9–29.
13. Proverawati. menstruasi hari pertama penuh makna. yogyakarta: nuha medika; 2016.
14. Antika DA, Widaryati W. Hubungan Penggunaan KB Suntik dengan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta; 2014.
15. Milanti I, Sulistiawati, Fransiska N, Nugroho H. Gambaran Faktor-Faktoryang Mempengaruhi Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. Kebidanan Mutiara Mahakam. 2017;5:16.
16. Dyah Noviawati. panduan lengkap pelayanan kb terkini. yogyakarta: nuha medika; 2014.
17. Setiyaningrum D ern. pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi [Internet]. 2nd ed. jakarta: cv.trans info media; 2015. Available from: penerbi\_tim@yahoo.com
18. yetti anggraini, SST S, Martini, Amd.keb S. pelayanan keluarga berencana [Internet]. 2nd ed. yogyakarta: ROHIMA PRESS; 2017. 2017 p. Available from: cv.rihama.@gmail.com
19. Susilowati E, SiT S. KB Suntik 3 (Tiga) Bulan Dengan Efek Samping Gangguan Haid Dan Penanganannya. Maj Ilm Sultan Agung [Internet]. 2014;3:1–11. Available from: <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/majalahilmiahsultanagung/article/view/33>
20. Ii BAB. Hubungan Penggunaan KB..., Yuyu Afriani, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2017. 2012;
21. Studi P, Keperawatan I, Ilmu F, Universitas K, Malang M. PERBEDAAN PENGARUH Pemakaian Kontrasepsi Suntik ( Cyclofem Dan Depoprogestin )

- Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Oleh ka.... 2014;144–50.
22. II BAB, Pustaka T. Universitas Sumatera Utara. 2015;
  23. nina siti mulyani. Keluarga berencana dan alat kontrasepsi. 2nd ed. yogyakarta: nuha medika; 2013.
  24. Dengan D, Haid S. Hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dmpa dengan siklus haid. 2015;XI(1):118–22.
  25. Sety LM. Jenis Pemakaian Kontrasepsi Hormonal. J Kesehat. 2014;5:60–6.
  26. Rahayu TB, Wijanarko N, Kesehatan D, Istimewa D. 32 Jurnal Kesehatan “Samodra Ilmu” Vol. 08 No. 01 Januari 2017. 2017;8(1):32–8.
  27. Muhammad I. panduan penyusunan karya tulis ilmiah bidang kesehatan [Internet]. 6th ed. bandung: cita pustaka media perintis; 2016. Available from: cita pustaka@gmail.com
  28. Muhammmad I. pemanfaatan SPSS dalam penelitian bidang kesehatan dan umum. bandung; 2016.

**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS**  
**MENSTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI PADANG**  
**LAWAS TAHUN 2018**

**A. Identitas Ibu**

1. No. Responden :
2. Paritas Responden :
3. Pendidikan Responden :
4. Umur :

**B. Petunjuk**

1. Baca dan pahami dengan baik pertanyaan dibawah ini
2. Beri tanda (√) pada salah satu jawaban yang paling benar menurut pendapat atau sepengetahuan anda.
3. Jawaban harus dipilih satu tidak boleh lebih.

**C. Penggunaan KB Suntik**

1. Ibu menggunakan KB suntik 1 bulan ?  a  idak
2. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan?  a  idak

**D. Siklus Menstruasi**

1. Apakah siklus menstruasi ibu setiap bulan sesuai dengan siklus bulanannya?
  - a. Ya
  - b. Tidak

## Lsmplan 2. Master Tabel

## MASTER TABEL

HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI  
PADANG LAWAS TAHUN 2018

No	No Rek	UMUR	PENDIDIKAN	PARITAS	KB SUNTIK	GANGGUAN SIKLUS HAID
1	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2
3	3	2	2	2	2	2
4	4	2	2	2	1	1
5	5	1	2	1	1	1
6	6	1	2	1	1	2
7	7	1	3	1	2	2
8	8	2	2	2	2	2
9	9	2	1	2	2	2
10	10	2	1	1	2	2
11	11	3	1	2	1	1
12	12	3	2	2	1	2
13	13	3	2	2	1	1
14	14	2	2	1	2	1
15	15	2	2	2	2	2
16	16	2	2	2	2	2
17	17	2	2	2	2	2
18	18	1	2	2	1	1
19	19	1	2	2	1	1
20	20	2	3	2	1	1
21	21	2	1	2	2	2
22	22	2	1	2	2	2
23	23	3	1	1	2	2
24	24	3	2	1	1	2
25	25	3	2	3	1	1
26	26	2	2	1	1	1
27	27	2	2	1	1	1
28	28	2	2	2	2	2
29	29	2	2	1	2	2
30	30	1	1	1	2	1
31	31	2	1	2	1	1
32	32	2	3	2	1	1
33	33	1	3	1	2	2
34	34	1	2	1	2	2
35	35	2	2	2	2	2
36	36	3	3	2	1	1
37	37	3	3	3	1	1
38	38	3	3	2	1	1
39	39	3	2	3	2	2
40	40	3	2	2	2	2
41	41	3	2	3	2	2
42	42	2	1	1	2	2
43	43	2	1	2	1	1
44	44	2	1	2	1	1
45	45	3	2	3	1	2

ket Umur: Ket Pendidikan Ket Paritas KB Suntik Ket Gangguan Siklus Haid

1: < 20 Tahun 1: PT 1: Primigravida 1: Suntik 1 Bul: 1: Teratur  
 2: 20-35 Tahun 2: SMA/SMK 2: Multigravida 2: Suntik 3 Bul: 2: Tidak teratur  
 3: > 35 Tahun 3: SD/SMP 3: Grandemutigravida

## Lsmpiran 3. Lembar Checklist

**LEMBAR CEKLIS**  
**NGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIC**  
**PADANG LAWAS TAHUN 2018**

No	No Rek	UMUR	PENDIDIKAN	PARITA	SUNTIK 1 BUI	SUNTIK 3 BUL	ERAT	DAK TERAT
1	1	25 tahun	SMK	3		√		√
2	2	27 tahun	SMA	3		√		√
3	3	24 tahun	SMA	4		√		√
4	4	30 tahun	SMK	4	√		√	
5	5	19 tahun	SMK	1	√		√	
6	6	18 tahun	SMK	1	√			√
7	7	19 tahun	SMP	1		√		√
8	8	29 tahun	SMA	3		√		√
9	9	32 tahun	D3	5		√		√
10	10	24 tahun	S1	1		√		√
11	11	37 tahun	S1	3	√		√	
12	12	39 tahun	SMK	5	√			√
13	13	42 tahun	SMA	5	√		√	
14	14	33 tahun	SMA	1		√	√	
15	15	28 tahun	SMA	3		√		√
16	16	31 tahun	SMA	4		√		√
17	17	27 tahun	SMK	3		√		√
18	18	19 tahun	SMA	4	√		√	
19	19	19 tahun	SMA	3	√		√	
20	20	29 tahun	SMP	4	√		√	
21	21	26 tahun	S1	4		√		√
22	22	34 tahun	S1	3		√		√
23	23	37 tahun	D3	1		√		√
24	24	38 tahun	SMK	1	√			√
25	25	45 tahun	SMA	7	√		√	
26	26	25 tahun	SMA	1	√		√	
27	27	27 tahun	SMA	1	√		√	
28	28	30 tahun	SMA	3		√		√
29	29	33 tahun	SMA	1		√		√
30	30	19 tahun	S1	1		√	√	
31	31	29 tahun	D3	3	√		√	
32	32	26 tahun	SMP	3	√		√	
33	33	18 tahun	SMP	1		√		√
34	34	18 tahun	SMA	1		√		√
35	35	34 tahun	SMA	4		√		√
36	36	39 tahun	SMP	5	√		√	
37	37	37 tahun	SMP	7	√		√	
38	38	45 tahun	SMP	5	√		√	
39	39	42 tahun	SMA	6		√		√
40	40	36 tahun	SMA	4		√		√
41	41	38 tahun	SMK	6		√		√
42	42	23 tahun	S1	1		√		√
43	43	29 tahun	S1	3	√		√	
44	44	32 tahun	D3	4	√		√	
45	45	37 tahun	SMK	6	√			√

## Lampiran 4. Hasil Output SPSS

**HASIL OUT PUT PENELITIAN****A. Univariat****Statistics**

		Umur	pendidikan	paritas	penggunaan KB suntik	gangguan haid
N	Valid	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	8	17.8	17.8	17.8
	20-35 tahun	24	53.3	53.3	71.1
	> 35 tahun	13	28.9	28.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	11	24.4	24.4	24.4
	menengah	27	60.0	60.0	84.4
	dasar	7	15.6	15.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## B. RIWAYAT

**Paritas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primigravida	14	31.1	31.1	31.1
Multigravida	26	57.8	57.8	88.9
Grandemultigravida	5	11.1	11.1	100.0
Total	45	100.0	100.0	

**penggunaan KB suntik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid suntik 1 bulan	21	46.7	46.7	46.7
suntik 3 bulan	24	53.3	53.3	100.0
Total	45	100.0	100.0	

**gangguan haid**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid teratur	19	42.2	42.2	42.2
tidak teratur	26	57.8	57.8	100.0
Total	45	100.0	100.0	

## B. BIVARIAT

### Chi-Square Tests

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
penggunaan KB suntik * gangguan haid	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%

### penggunaan KB suntik \* gangguan haid Crosstabulation

			gangguan haid		Total
			teratur	tidak teratur	
penggunaan KB suntik	suntik 1 bulan	Count	17	4	21
		Expected Count	8.9	12.1	21.0
		% of Total	37.8%	8.9%	46.7%
	suntik 3 bulan	Count	2	22	24
		Expected Count	10.1	13.9	24.0
		% of Total	4.4%	48.9%	53.3%
Total	Count	19	26	45	
	Expected Count	19.0	26.0	45.0	
	% of Total	42.2%	57.8%	100.0%	

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.211 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	21.326	1	.000		
Likelihood Ratio	27.071	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	23.673	1	.000		
N of Valid Cases	45				

Lampiran

5



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

Nomor : 1613/EXT/DKN/FFK/IKH/IX/2018  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan Diklinik bidan sulistiowati  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ROSMAIDA SIREGAR  
NPM : 1701032469

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### HUBUNGAN PENGGUANAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 27/09-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



WARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
NIDN (0125096601)

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 6

**KLINIK BIDAN SULISTIOWATI**

Jln. Rajawali Sosa kec.hutaraja tinggi kabupaten padang lawas

Nomor : 124/1/IX/SKP/2018

Padang Lawas, 27 September 2018

Lampiran:-

Kepada Yth:

Perihal : Permohonan Survey Awal

Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum

Institut Kesehatan Helvetia Medan

di -

Tempat

Menindaklanjuti surat dekan fakultas farmasi dan kesehatan umum institut kesehatan helvetia medan 27 september 2018 perihal permohonan survey awal.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, saya beritahukan bahwa mahasiswa bapak / ibu yang bernama:

Nama : ROSMAIDA SIREGAR

NIM : 1701032469

Judul : Hubungan penggunaan kb suntik dengan siklus menstruasi di klinik bidan sulistiowati

Menerangkan : Benar telah melakukan Survei Awal sebagai bahan untuk penulisan Skripsi di Klinik Bidan Sulistiowati kabupaten Padang Lawas dengan baik.

Penutup : Demikian hal ini saya sampaikan, untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas perhatian dan kerjasama yang baik saya ucapkan terimakasih.

Yang menerangkan





## Lampiran 8

**KLINIK BIDAN SULISTIOWATI**

Jln. Rajawali sosa kec.hutaraja tinggi kabupaten padang lawas

Nomor : 078/SK/KHP/X/2018

Padang Lawas, Oktober 2018

Lampiran:-

Kepada Yth:

Perihal : Balasan Izin Penelitian

Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum

Institut Kesehatan Helvetia Medan

di -

Tempat

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : ROSMAIDA SIREGAR

NIM : 1701032469

Jurusan :D4 Kebidanan

Tempat penelitian : Klinik Bidan Sulistiowati

Telah diberi izin meleakukan penelitian dalam rangkaskripsi dengan judul:  
HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI DI  
KLINIK BIDAN SULISTIOWATI KECAMATAN HUTARAJA TINGGI KABUPATEN  
PADANG LAWAS TAHUN 2018.

Demikian disampaikan untuk diprgunakanseperlunya

Yang menerangkan



(sulistiowati, Am.Keb)

## Lampiran 9



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/@instituthelvetia)

#### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ROSMAIDA SIREGAR  
NPM : 1701032469  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN PENGGUAPAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

*am*  
  
(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon



(ROSMAIDA SIREGAR)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si. (0005075903) (No.HP : 0813-7746-7857)
2. SITI AISYAH, SST, M.K.M. (1014098401) (No.HP : 0813-7719-1563)

#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

## Lampiran 19

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Farmasi dan Kesehatan**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126023000 | Line id: instituthelvetia

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)**

## Identitas Mahasiswa :

Nama : ROSMAIDA SIREGAR  
NIM : 1701032469  
Program Studi : KEBIDANAN / D4  
Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 8. Maret 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	Dr. ISMAIL EFENDY, M.Si.	15. Maret 2019	
2.	SITI AISYAH, SST, M.K.M.	15. Maret 2019	

Medan, .....

KAPRODI  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVIRA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

## Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 11

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Farmasi dan Kesehatan**



WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)**

## Identitas Mahasiswa :

Nama : ROSMAIDA SIREGAR  
NIM : 1701032469  
Program Studi : KEBIDANAN / D4  
Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 05-10-2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.	19.05.2018	
2.	SITI AISYAH, SST, M.K.M.	19.05.2018	

Medan, .....



## Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 12



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ROSMAIDA SIREGAR  
NPM : 1701032469  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI  
DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI  
Nama Pembimbing 1 : ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	29-05-2018	Acc Judul	Acc Judul	
2	10-08-2018	Bab I, II dan III	Perbaiki	
3	18-08-2018	Bab I, II dan III	Perbaiki	
4	06-09-2018	Bab I, II dan III	Perbaiki	
5	07-09-2018	Bab I, II, III dan keesahar	Perbaiki	
6	14-09-2018	Bab I, II, III, keesahar dan daftar pustaka	Acc Seminar proposal	
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 19/10/2018  
Pembimbing 1 (Satu)

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ROSMAIDA SIREGAR

NPM : 1701032469

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGGUAPAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI  
DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI

Nama Pembimbing 2 : SITI AISYAH, SST, M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin 8/10/2018	Revisi Proposal	Acc proposal	
2	Rabu 10/10-2018	Bata IV dan V	perbaikan	
3	Jumat 19/10-2018	Skrripsi	A cc	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 21/09/2018

Pembimbing 2 (Dua)

SITI AISYAH, SST, M.K.M.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 3



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ROSMAIDA SIREGAR  
NPM : 1701032469  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGGUAPAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI  
DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI

Nama Pembimbing 1 : ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Semn 8/10-2018	Revisi proposal	Acc proposal	
2	Babu 10/10-2018	Bab IV dan V	Perbaikan	
3	Jum'at 11/10-2018	bab IV dan V	Acc bab IV dan V	
4	Jum'at 18/10-2018	Skripsi	Acc sidang skripsi	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 13/09/2018

Pembimbing 1 (Satu)

ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ROSMAIDA SIREGAR  
NPM : 1701032469  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGGUAPAN KB SUNTIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI  
DI KLINIK BIDAN SULISTIOWATI  
Nama Pembimbing 2 : SITI AISYAH, SST, M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	23-05-2018	Acc Judul	Acc Judul	
2	Jumat 24-08-2018	Bab I, II, III dan keesoner	perbaiki bab I, II, III dan keesoner	
3	Kamis 06-09-2018	bab I, II, III dan keesoner	perbaiki bab I, II, III dan keesoner	
4	Jumat 14-09-2018	BAB 1, 2, 3	Acc lanjut sidang	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 21/09/2018

Pembimbing 2 (Dua)

SITI AISYAH, SST, M.K.M.

#### **KETENTUAN:**

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian











