

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

##### **4.1.1. Sejarah RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjungbalai**

RSUD Dr. Mansyur Kota Tanjungbalai didirikan pada zaman penjajahan Belanda yaitu pada pada Tahun 1930 yang diberi nama BURGELYZKE ZIEKEN setelah berselangny waktu nama tersebut diubah menjadi LANSCAPE HOSPITAL, dan pada zaman kemerdekaan pada tahun 1945 nama rumah sakit diubah dengan nama Rumah Sakit Umum Tanjungbalai. Pada tahun 2008 sesuai dengan keputusan Bapak Walikota Tanjungbalai diubah menjadi RSUSD dr. Tengku Mansyur Kota Tanjungbalai yang terletak di Jl. May. Jend Sutoyo No. 39 Kelurahan Perwira Kecamatan Tanjungbalai Selatan Nomor Telepon (0623) 92088 Kode Pos 21311.

Rumah Sakit ini merupakan rujukan dari 8 (delapan) Puskesmas, 13 (tiga belas) Puskesmas Pembantu dan 18 Pos Kesehatan Keluran (PosKesKel) yang terletak di 6 (enam) Kecamatan, 31 (tiga puluh satu) Kelurahan dan 187 (seratus delapan puluh tujuh) Lingkungan. Ditambah pasien yang datang berobat dari luar daerah yaitu dari Kabupaten Asahan, Kabupaten Labura, Kabupaten Labuhan Batu Selatan (Desa Tanjung Ledong, Desa Sungai Berobang) dan Provinsi Riau (Desa Panipahan).

Berdasarkan data dari BPS Kota Tnjungbalai tahun 2016 jumlah penduduk Kota Tanjungbalai adalah seubesar 169.084 jiwa terdiri dari 85.213

jiwa laki-laki dan 83.871 jiwa perempuan. Menurut BPS Kota kepadatan penduduk Kota Tanjungbalai Tahun 2016 adalah 2.794 jiwa per km<sup>2</sup>.

Secara administrasi Kota Tanjungbalai dikelilingi oleh wilayah Kabupaten Asahan dengan berbatas-batas sebagai berikut.

1. Sebelah Selatan dengan Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Asahan
2. Sebelah Utara dengan Kecamatan Tanjungbalai Kabupaten Asahan
3. Sebelah Timur dengan Kecamatan Sei Kepayang Kabupaten Asahan
4. Sebelah Barat dengan Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Asahan

Menurut surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 303/Menkes/SK/IV/1987 Rumah Sakit Daerah telah ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum Type C.

Sejak tahun 1987 secara bertahap sudah ditetapkan 4 (empat) Spesialistik Dasar (Penyakit Dalam, Obgyn, Bedah dan Anak). Selain empat Spesialistik tersebut RSUD dr. Tengku Mansyur juga memberikan pelayanan Spesialistik yang lain yaitu Spesialis Mata, Spesialis Syaraf, Spesialis THT dan Spesialis Patology dan Anatomi.

Pada saat ini luas Rumah Sakit ±13.713m<sup>2</sup> dengan luas bangunan sebesar ± 4.500m<sup>2</sup>. Rumah Sakit telah berusaha semaksimal mungkin berbenah diri dalam berbagai aspek, baik kualitas maupun kuantitas. Berbagai hal yang menjadi perhatian antara lain proses administrasi dan ketersediaan manajemen, bahan dan alat kesehatan, sarana dan prasarana dan tingkat kenyamanan pasien dan pengunjung.

Dengan adanya kebersamaan dan kerja keras serta perhatian yang besar dari Bapak Walikota Tanjungbalai maka pada saat ini RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjungbalai telah dirasakan manfaatnya oleh masyarakat sebagai pengguna jasa maupun aparat pemerintah dan para Pegawai Rumah Sakit.

Dengan penilaian Akreditasi Rumah Sakit Versi 2007, RSUD dr. Tengku Mansyur Kota Tanjungbalai Telah Lulus Penuh Tingkat Dasar dengan Sertifikat Nomor YM.01.10/III/8054/2010 tanggal 31 Desember 2010. Kedepan RSUD Dr. Tengku Mansyur berupaya untuk mencapai Akreditasi Versi 2012/Joint Commition International.

#### **4.1.2. Visi dan Misi RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjungbalai**

##### **1. Visi**

Perumusan visi dan misi jangka menengah SKPD merupakan salah satu tahap penting penyusunan dokumen Renstra SKPD sebagai hasil dari analisis sebelumnya. Visi menjelaskan arah atau suatu kondisi ideal dimasa depan yang ingin dicapai (*clarity of direction*) berdasarkan kondisi dan situasi yang terjadi saat ini. Pernyataan visi haruslah realistis , artinya bahwa visi harus didasarkan pada realita dan bukanlah buah pikiran yang berandai-andai agar dapat menjadi suatu komitmen yang bisa diraih. Pernyataan visi yang artikulatif akan memberikan arah yang jelas bagaimana mencapai masa depan yang diharapkan dan dapat mengatasi kesenjangan yang terjerjadi. Visi RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjungbalai adalah :

**“Mewujudkan rumah sakit dengan pelayanan kesehatan yang Prima menuju masyarakat maju dan sejahtera”**

Proses perencanaan pembangunan kesehatan di RSUD Dr. Tengku Mansyur harus melibatkan para pelaku pembangunan dan dilaksanakan secara akuntabel serta diarahkan untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan secara terpadu di berbagai bidang. Sejalan dengan itu maka pengertian pelayanan yang profesional menuju Kota Tanjungbalai yang maju dan sejahtera adalah sebagai berikut.

### **Penjelasan Misi**

#### a. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna merupakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif dan rehabilitatif.

#### b. Pelayanan Prima

Pelayanan prima adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien berdasarkan standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien dapat menerima kepuasan dan akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan kepada rumah sakit.

#### c. Masyarakat Maju dan Sejahtera

Masyarakat maju dan sejahtera adalah masyarakat yang memiliki kualitas hidup yang tinggi dan sejahtera. Kualitas hidup yang tinggi dan sejahtera tersebut diantaranya ditandai dengan rendahnya angka kesakitan dan kematian masyarakat

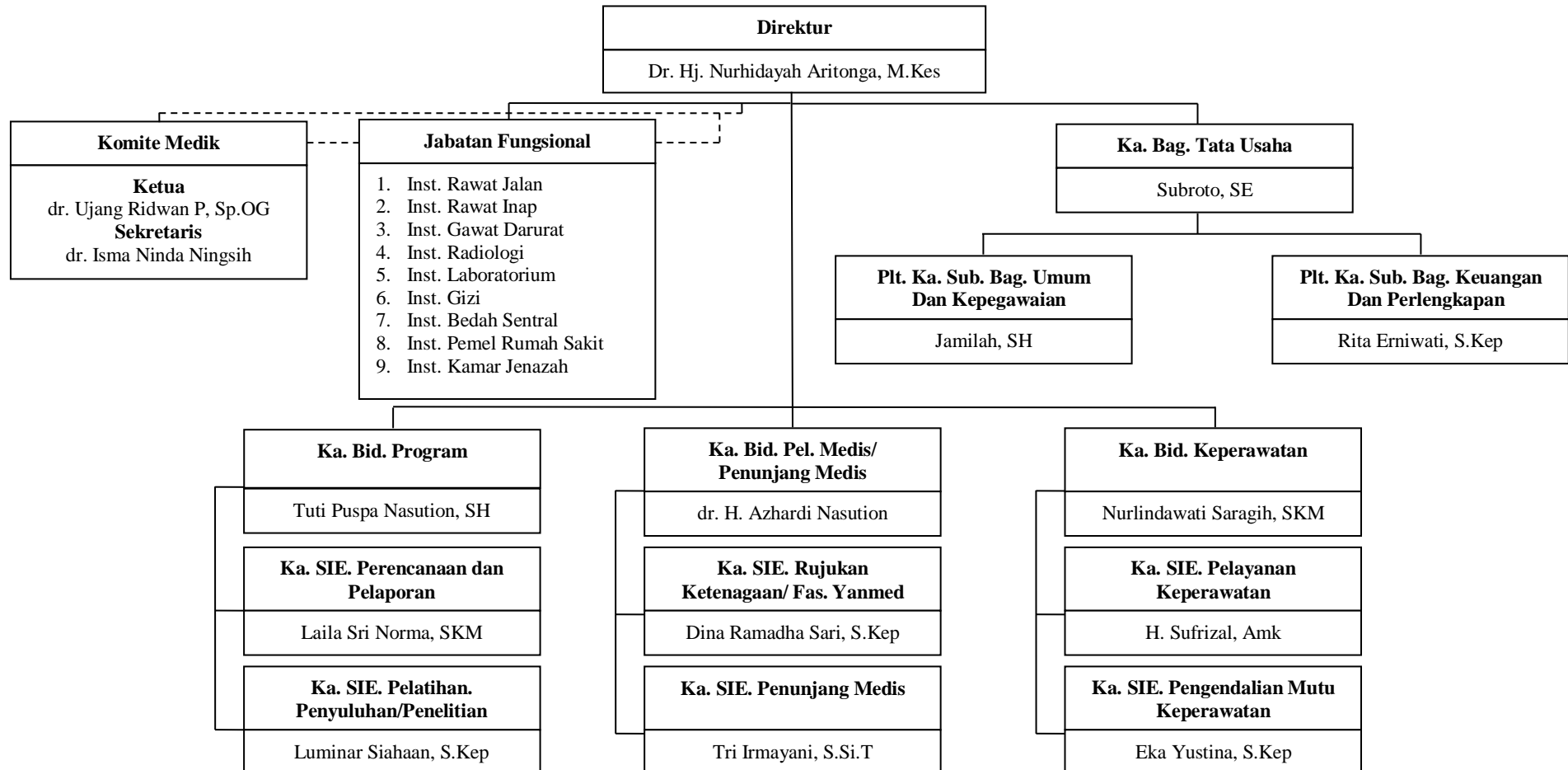
serta adanya kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya secara paripurna.

## 2. Misi

Visi perlu diwujudkan dengan suatu tindakan nyata yang dinyatakan melalui misi. Misi akan membantu lebih jelas penggambaran visi yang akan dicapai serta menguraikan upaya-upaya yang harus dilakukan oleh SKPD bersangkutan. Misi sangat penting untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi SKPD. Rumusan misi dalam dokumen serta SKPD dikembangkan dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan strategis, baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan pembangunan daerah sebaiknya pernyataan misi penggunaan bahasa yang sederhana, ringkas dan mudah dipahami tanpa mengurangi maksud yang ingin dijelaskan. Berdasarkan uraian dan panduan diatas maka rumusan misi RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tjunglebalai adalah sebagai berikut :

**“Melaksanakan pelayanan medik yang bermutu tinggi, cepat, tepat dan ramah dan Meningkatkan Profesionalisme Pelayanan Kesehatan secara Berdaya Guna dan Berhasil Guna serta Terjangkau Oleh Masyarakat”**

#### 4.1.3. Struktur Organisasi RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjungbalai



**Gambar 4.1. Struktur Organisasi RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjungbalai**

**4.1.4. Data SDM RSUD Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjungbalai**

1. Tenaga Medis : 30 orang
  - a. Dokter Sp.OG : 2 orang
  - b. Dokter Sp.B : 1 orang
  - c. Dokter Sp.A : 4 orang
  - d. Dokter Sp.PD : 4 orang
  - e. Dokter Sp.S : 1 orang
  - f. Dokter Anastesi : 1 orang
  - g. Dokter Sp.M : 1 orang
  - h. Dokter Gigi : 2 orang
  - i. Dokter Sp.THT : 1 orang
  - j. Dokter Sp.Paru : 2 orang
  - k. Dokter Umum : 9 orang
2. Keperawatan : 74 orang
3. Kebidanan : 22 orang
4. Kefarmasian : 8 orang
5. Kes.Lingkungan : 2 orang
6. Dukungan Manajemen : 30 orang

## 4.2. Hasil Penelitian

### 4.2.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul hubungan pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB di RSUD. Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai Tahun 2018, dengan karakteristik responden pada tabel di bawah ini:

#### 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur di RSUD Dr. Tengku Mansyur tahun 2018

**TABEL 4.1.** Distribusi Frekuensi Umur Responden di RSUD Dr. Tengku Mansyur Tahun 2018.

No	Umur Responden	Jumlah	
		f	%
1.	20-35 tahun	40	66,6
2.	>35 tahun	32	44,4
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, dapat diketahui dari 72 responden yang diteliti berdasarkan karakteristik umur responden yaitu 20-35 tahun sebanyak 40 orang (66,6%) dan >35 tahun sebanyak 32 orang (44,4%).

#### 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan di RSUD Dr. Tengku Mansyur tahun 2018

**TABEL 4.2.** Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di RSUD Dr. Tengku Mansyur Tahun 2018.

No	Pendidikan Responden	Jumlah	
		f	%
1.	Rendah	7	9,7
2.	Tinggi	65	90,3
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas, dapat diketahui dari 72 responden yang diteliti pendidikan responden diketahui ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 7 orang (9,7%), dan berpendidikan tinggi sebanyak 65 orang (90,3%).

#### 4.2.2. Hasil Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel dibawah ini:

##### 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pemakaian KB Suntik di RSUD Dr. Tengku Mansyur tahun 2018

**TABEL 4.3.** Distribusi Frekuensi Pemakaian KB Suntik di RSUD Dr. Tengku Mansyur Tahun 2018.

No	KB Suntik	Jumlah	
		f	%
1.	KB Suntik 1 Bulan	40	55,6
2.	KB Suntik 3 Bulan	32	44,4
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas, dapat diketahui dari 72 responden yang diteliti berdasarkan pemakaian KB Suntik 1 Bulan sebanyak 40 orang (55,6%), dan KB Suntik 3 Bulan sebanyak 32 orang (44,4%).

##### 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pemakaian di RSUD Dr. Tengku Mansyur tahun 2018

**TABEL 4.4.** Distribusi Frekuensi Gangguan Menstruasi di RSUD Dr. Tengku Mansyur Tahun 2018.

No	Gangguan Menstruasi	Jumlah	
		f	%
1.	Amenorea	32	44,4
2.	Metrorrhagia	29	40,3
3.	Menorrhagia	11	15,3
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas, dapat diketahui dari 72 responden yang diteliti ibu yang mengalami gangguan menstruasi amenorea sebanyak 32 orang (44,4%), metrorargia sebanyak 29 orang (40,3%) dan ibu yang mengalami gangguan menstruasi menorarghia sebanyak 11 orang (15,3%).

#### 4.2.3. Hasil Analisa Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (Pemakaian KB Suntik) dengan variabel terikat (Gangguan Menstruasi ) dengan menggunakan taraf signifikan 95% atau nilai sig  $\alpha$  0,05, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**TABEL 4.5.** Tabulasi Silang antara Pemakaian KB Suntik dengan Gangguan Menstruasi di RSUD Dr. Tengku Mansyur Tahun 2018.

No	Pemakaian KB Suntik	Gangguan Menstruasi						Jumlah		Asymp -Sig
		Amenorea		Metrorarghia		Menorarghia		F	%	
		f	%	f	%	f	%			
1	KB Suntik 1 Bulan	21	29,2	18	25,0	1	1,4	40	55,6	0,003
2	KB Suntik 3 Bulan	11	15,3	11	15,3	10	13,9	32	44,4	
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>44,4</b>	<b>29</b>	<b>40,3</b>	<b>11</b>	<b>15,3</b>	<b>84</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.4. diatas dapat diketahui dari hasil tabulasi silang didapat ibu yang memakai KB Suntik 1 Bulan sebanyak 40 orang (55,6%) dengan mengalami gangguan menstruasi amenorea sebanyak 21 orang (229,2%), metrorarghia sebanyak 18 orang (25,0%) dan menorarghia sebanyak 1 orang (1,4%), sedangkan ibu yang memakai KB Suntik 3 Bulan dengan mengalami gangguan amenorea dan metrorarghia masing-masing sebanyak 11 orang (15,3%) dan menorargia sebanyak 13,9%).

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* dengan batas kemaknaan sig  $\alpha$  0,05, diperoleh hasil nilai *p-value* sebesar  $0,003 < \text{sig } \alpha$  (0,05), yang artinya ada

hubungan yang signifikan antara pemakaian KB Suntik dengan gangguan menstruasi.

### 4.3. Pembahasan

#### 4.3.1. Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Di RSUD. Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai Tahun 2018

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memakai KB Suntik 1 Bulan sebanyak 40 orang (55,6%) dengan mengalami gangguan menstruasi amenorea sebanyak 21 orang (229,2%), metrorarghia sebanyak 18 orang (25,0%) dan menorarghia sebanyak 1 orang (1,4%), sedangkan ibu yang memakai KB Suntik 3 Bulan dengan mengalami gangguan amenorea dan metrorarghia masing-masing sebanyak 11 orang (15,3%) dan menorargia sebanyak 13,9%).

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* dengan batas kemaknaan sig  $\alpha$  0,05, diperoleh hasil nilai *p-value* sebesar  $0,003 < \text{sig } \alpha$  (0,05), yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pemakaian KB Suntik dengan gangguan menstruasi.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tunjung Sri Yulianti diperoleh hasil analisa bivariat dengan uji *Chi-Square* program SPSS versi 16.0 dengan  $\alpha = 5\%$  (0.05) diperoleh p sebesar 0.001 sehingga nilai  $p < 0.05$ , yang berarti  $H_a$  diterima sehingga dapat diketahui bahwa ada hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik yang diperiksa di Polindes Mayang. Besarnya hubungan sebesar 0,536 atau 53,6% yang berarti besarnya hubungan sedang. (21)

Hasil penelitian yang dilakukan Suprayitno menyatakan hal yang sama dimana diperoleh hasil akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dari 76 orang yang memiliki siklus menstruasi normal ada sebanyak 46 orang, dan yang tidak normal ada sebanyak 30 orang. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dari 187 orang yang memiliki siklus menstruasi tidak normal ada sebanyak 185 orang dan yang normal ada sebanyak 2 orang. Hasil uji statistik *p-value* 0,000 ( $p > 0,05$ ). (10)

Kontrasepsi suntikan merupakan alat kontrasepsi cara untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan yang mengandung suatu cairan berisi zat hormon esterogen dan progesteron ataupun hanya progesteron saja untuk jangka waktu tertentu. (8) Jenis KB suntik yang digunakan adalah suntikan 1 bulan (contohnya *Cyclofem*) dan KB suntik 3 Bulan (contohnya *Depoprovera* dan *Depogeston*).

Gangguan haid disebabkan karena adanya ketidak seimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan. Keadaan amenore disebabkan atrofi endometrium. Penyebab amenore primer umumnya lebih berat dan lebih sulit diketahui, seperti kelainan kongenital dan kelainan genetik sedangkan amenore sekunder lebih menunjuk pada sebab-sebab yang timbul dalam kehidupan wanita seperti gangguan gizi, gangguan metabolisme, penyakit infeksi dan lain-lain. Metroragi dapat disebabkan oleh kelainan organik pada alat genetalia atau kelainan fungsional. Bila penyebab menoragi dan mentroragi adalah neoplasma, gangguan pembekuan darah, penyakit kronis atau kelainan ginekologi, klien perlu dirujuk ke spesialis. (17)

Menurut peneliti dari hasil penelitian yang dilakukan, diketahui ibu yang memakai KB Suntik 1 bulan dan 3 bulan mengalami gangguan menstruasi, diantaranya mayoritas mengalami gangguan haid amenorea, metrorragia dan selebihnya mengalami menoragha, hal ini dapat diketahui bahwa KB suntik mengandung zat hormon estrogen dan progesteron dimana zat ini dapat mempengaruhi siklus menstruasi dengan proses kompleks yang mencakup sistem reproduktif dan endokrin. Ovarium menghasilkan hormone steroid, terutama estrogen dan progesterone. Estrogen memiliki peranan penting terhadap perkembangan dan pemeliharaan organ-organ reproduktif wanita dan karakteristik seksual sekunder yang berkaitan dengan wanita dewasa sedangkan progesteron juga penting dalam mengatur perubahan yang terjadi dalam uterus selama siklus menstruasi. Tetapi pada kenyataannya banyak wanita usia subur yang mengalami gangguan menstruasi ketika menggunakan KB suntik hal ini dapat disebabkan oleh karena adanya ketidak seimbangan hormon pada wanita usia subur sehingga endometrium mengalami perubahan yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan seperti tidak mengalami haid, timbulnya bercak darah, perdarahan diluar haid, bahkan mengalami perdarahan haid yang lebih lama dan darah yang lebih banyak dari biasanya.

Menurut Kusmiran E, sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah:

4. FSH-RH (*Follicle stimulating hormone releasing hormone*) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH

5. LH-RH (*Luteinizing hormone releasing hormone*) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisi mengeluarkan LH
6. PIH (*Prolactine inhibiting hormone*) yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolaktin. (16)

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul hubungan pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB di RSUD. Dr. Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai Tahun 2018, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dari 72 responden yang diteliti mayoritas ibu memakai KB Suntik 1 Bulan sebanyak 40 orang (55,6%) dan minoritas memakai KB Suntik 3 Bulan sebanyak 32 orang (44,4%).
2. Dari 72 responden yang diteliti mayoritas ibu yang mengalami gangguan menstruasi amenorea sebanyak 32 orang (44,4%), dan minoritas ibu yang mengalami gangguan menstrasi menorarghia sebanyak 11 orang (15,3%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB dengan nilai *p-value* sebesar  $0,003 < \text{sig } \alpha (0,05)$ .

#### **5.2. Saran**

##### **5.2.1. Bagi Akseptor KB**

Kepada wanita usia subur hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bahwa KB suntik sangat efektif untuk digunakan sebagai alat kontrasepsi dengan mengacu pada hormon ibu yang menggunakannya agar tidak mengalami gangguan menstruasi.

### **5.2.2. Bagi RSUD. Dr. Tengku Mansyur**

Kepada tempat penelitian, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya tentang pelayanan KB suntik yang digunakan pada akseptor KB.

### **5.2.3. Bagi Institusi Pendidikan**

Kepada Institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan dasar referensi bagi perpustakaan Institut Kesehatan Helvetia Medan sehingga dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa dan dapat dijadikan sebagai perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

### **5.2.4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Kepada peneliti sendiri hasil penelitian ini dapat dijadikan penambah wawasan dan ilmu untuk mengetahui tentang penggunaan KB suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB.