

**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI KB SUNTIK DENGAN GANGGUAN
SIKLUS HAID DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTAU TIJANG KECAMATAN
PUGUNG KABUPATEN TANGGAMUS
TAHUN 2012**

Vera Lesmana¹, Gunawan Irianto², Khoidar Amirus³

ABSTRAK

Salah satu pasal dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yang disepakati oleh 189 negara termasuk Indonesia adalah peningkatan kesehatan dan kesejahteraan ibu sepanjang siklus kehidupan ibu termasuk dalam hal kontrasepsi serta efek kontrasepsi termasuk gangguan siklus haid. Kontrasepsi suntik terdiri dari kontrasepsi suntik 3 bulan dan kontrasepsi suntik 1 bulan. Masalah yang sering timbul disebabkan kontrasepsi suntik 3 bulanan yaitu: amenore 60%, oligomenore 20%, dan polimenore 20%, sedangkan kontrasepsi suntik 1 bulanan 85% dari akseptor KB tidak mengalami masalah atau gangguan siklus haid. Tujuan penelitian adalah ingin mengetahui hubungan penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan gangguan siklus haid

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan. Populasi adalah semua akseptor KB Suntik yang berjumlah 347 orang ibu dengan sampel 186 orang diambil dengan tehnik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner yang dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menemukan ada sebanyak 67 (36,0%) responden yang mengalami gangguan siklus haid dan terdapat jumlah pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu 140 (75,3%) responden, sedangkan responden dengan kontrasepsi suntik I bulan adalah sebanyak 46 (24,7%) responden. Ada hubungan yang bermakna penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan gangguan siklus haid di wilayah kerja Puskesmas Rantau Tijang Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2012 dengan *p value* : 0,005. Nilai OR = 2,78 artinya yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan berpeluang 2,78 kali lebih tinggi untuk mengalami gangguan siklus haid dibandingkan responden yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan. Saran yang dapat diberikan kepada akseptor KB suntik yang mengalami gangguan siklus haid agar menggunakan alat kontrasepsi KB non hormonal untuk menghindari efek samping yang berat.

Kata Kunci : Kontrasepsi, Gangguan Haid, KB Suntik

PENDAHULUAN

Salah satu pasal dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yang disepakati oleh 189 negara termasuk Indonesia adalah peningkatan kesehatan dan kesejahteraan ibu. Jumlah wanita di Indonesia diperkirakan 60 % dari jumlah penduduk, sehingga kesejahteraan ibu menjadi perhatian khusus pemerintah. Dalam siklus kehidupannya wanita sering mendapatkan masalah terkait organ reproduksinya termasuk gangguan

menstruasi. Program KB Nasional telah memiliki visi dan misi terbaru yang tertuang dalam RPJM (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) tahun 2010-2014, yaitu dengan visi penduduk tumbuh seimbang 2015 dan misinya mewujudkan pembangunan yang berwawasan kependudukan serta mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera (Depkes, 2010).

Lamanya siklus menstruasi sangat bervariasi baik diantara perempuan yang berbeda maupun individu itu sendiri.

-
1. Puskesmas Rantau Tijang Kab. Tanggamus
 2. PSIK FK Universitas Malahayati Bandar Lampung
 3. FKM Universitas Malahayati Bandar Lampung

Kisaran normal lama satu siklus menstruasi adalah 21 sampai 35 hari, dan ukuran lama siklus yang paling ideal adalah 28 hari. Namun banyak penelitian yang menunjukkan bahwa hanya dua pertiga dari seluruh perempuan yang memiliki lama siklus seperti itu. Hari pertama datangnya haid dihitung sebagai hari pertama siklus menstruasi. Pada siklus menstruasi tipikal 28 hari, peristiwa ovulasi terjadi pada hari ke-14.

Kontrasepsi adalah konsep menghentikan kehamilan, sedangkan alat kontrasepsi adalah segala macam alat atau cara yang digunakan oleh satu pihak atau kedua belah pihak pasangan suami istri untuk menghindari konsepsi (Glasiar, 2004).

Kejadian gangguan siklus menstruasi di Indonesia diperkirakan dialami oleh 70% wanita, dimana 50% diantaranya disebabkan oleh karena pemakaian kontrasepsi hormonal. Kejadian perdarahan atau gangguan menstruasi pada PUS dengan kontrasepsi hormonal dipicu oleh gangguan keseimbangan reproduksi akibat penambahan kadar homon dalam tubuh (BKKBN, 2010).

Hasil survei wanita KB aktif Provinsi Lampung tahun 2009 menunjukkan kontrasepsi yang dipakai responden pasangan usia subur (PUS) terbanyak pil 14293 (34,23%), dan berikutnya suntik sebesar 13343 (31,95%), Intra Uterine Devices (IUD) 936 (21,94%), Metode Operasi Pria (MOP) 5 (0,01%), Implant/susuk KB 3903 (9,35,13%). Ini berarti bahwa pemakaian kontrasepsi hormonal masih mendominasi peserta KB di Lampung. Data lebih lanjut menyebutkan bahwa terdapat 34 % laporan efek samping pemakaian kontrasepsi hormonal dari yang ringan sampai berat (Depkes, 2010).

Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) tahun 2009 di Kabupaten Tanggamus terus ditingkatkan. Hal ini tercermin dari peningkatan jumlah peserta KB barunya. Peserta KB baru yang terdaftar berjumlah 13.906 akseptor, dimana kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik yaitu sekitar 7254 akseptor (52,16%). Laporan pada tahun 2010 terdapat 38% efek samping kontrasepsi suntik adalah gangguan siklus menstruasi.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tijing Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus diperoleh data akseptor kontrasepsi suntik pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2011 berjumlah 347 akseptor.

Dari BPS Bidan Damsiana Pekon Tanjung Heran Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus dijumpai rata-rata 200 orang Akseptor KB suntik 3 bulanan dan rata-rata 40 orang Akseptor KB suntik 1 bulanan setiap bulannya. Sedangkan yang mengalami gangguan siklus haid seperti tidak mendapat haid (amenore) 120 orang (60%), haid yang jarang/tidak teratur (oligomenore) 40 orang (20%), dan haid yang sering (polimenore) 40 orang (20%). Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan 30 orang ibu pengguna alat kontrasepsi suntik, 18 orang (60%) ibu mengatakan bahwa mereka belum mengetahui tentang gangguan siklus haid seperti tidak mendapatkan haid (amenore), haid yang jarang/tidak teratur (oligomenore) dan haid yang sering (polimenore) 6 orang (20%) ibu mengatakan bahwa mereka hanya mengetahui tentang haid yang tidak teratur (oligomenore), dan 6 orang (20%) ibu mengatakan tidak mengetahui adanya gangguan siklus haid.

Masalah yang sering timbul disebabkan kontrasepsi suntik 3 bulanan yaitu: amenore 60%, oligomenore 20%, dan polimenore 20%, sedangkan kontrasepsi suntik 1 bulanan 85% dari akseptor KB tidak mengalami masalah atau gangguan siklus haid.

Berdasarkan pemikiran dan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, penulis tertarik mengadakan penelitian tentang "Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi KB Suntik dengan Gangguan Siklus Haid di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tijing Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2012"

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan gangguan siklus haid di wilayah kerja Puskesmas Rantau Tijing Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2012.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelatif kuantitatif untuk mengetahui hubungan penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan gangguan siklus haid di wilayah kerja Puskesmas Rantau Tijang Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2012 (Notoatmodjo, 2010).

Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekan pada waktu pengukuran observasi data independent dan dependen hanya satu kali pada saat itu juga. (Notoatmodjo,2010)

Subjek Penelitian

Populasi
Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB Suntik yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Tijang Kabupaten Tanggamus pada tahun 2011 yang berjumlah 347 orang ibu
Sampel Sampel merupakan sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap

mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

Sampel pada penelitian ini berjumlah 186 ibu.

Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dan sederhana dari setiap unit/anggota dan populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.

Pengumpulan Data

Pelaksanaan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara pada responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang harus dijawab oleh responden dan data skunder dengan melihat catatan tentang metode kontrasepsi yang digunakan responden. Adapun isi kuisisioner wawancara adalah 10 pertanyaan dengan hasil ukur: Dikatakan mengalami gangguan menstruasi bila terdapat ≥ 1 pertanyaan dengan jawaban "ya". Dikatakan tidak mengalami gangguan menstruasi bila tidak terdapat satupun pertanyaan dengan jawaban "ya".

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel Distribusi Responden Menurut Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi KB Suntik dan Gangguan Siklus Haid di Puskesmas Rantau Tijang Tahun 2012

Jenis Kontrasepsi Suntik	Gangguan Siklus Menstruasi				Total	OR 95%CI	P Value
	Terganggu		Tidak Terganggu				
	N	%	N	%			
3 Bulan	98	70,0	42	30,0	140	100	2,78 (1,40-5,50)
1 Bulan	21	45,7	25	54,3	46	100	
Jumlah	119	64,0	67	36,0	186	100	

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil yang cukup signifikan antara pengguna alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan dan 3 bulan dengan gangguan siklus haid. Pada Puskesmas Rantau Tijang ditemukan bahwa ada sebanyak 98(70,0%) dari 140 responden yang menggunakan alat kontrasepsi KB

suntik 3 bulan, dengan nilai *p value* = 0,005, maka di dapat hasil analisis ada hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan gangguan siklus haid. Sedangkan pada responden yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan hanya terdapat 21 dari 46 (45,7%) yang mengalami gangguan

siklus haid, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan gangguan siklus haid. Hasil analisis juga diperoleh $OR = 2,78$ artinya yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan berpeluang 2,78 kali lebih tinggi untuk mengalami gangguan siklus haid dibandingkan responden yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan.

Hasil analisis hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan gangguan siklus haid ditemukan bahwa dari 140 responden yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan, 98 (70,0%) responden mengalami gangguan siklus haid. Sedangkan pada responden yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan sebanyak 46 responden terdapat 21 (45,7%) yang mengalami gangguan siklus haid. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,005$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan gangguan siklus haid. Hasil analisis juga diperoleh $OR = 2,78$ artinya yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan resiko 2,78 kali lebih tinggi untuk mengalami gangguan siklus haid dibandingkan

Responden yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan. memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan tetap sama. Amenorea yaitu keadaan tidak datang haid selama 3 bulan berturut-turut (Wiknjosastro; 2005).

Salah satu efek samping alat kontrasepsi atau KB suntik adalah gangguan siklus haid. Seperti, menstruasi atau haid tidak teratur atau berhenti sama sekali (amenorhea). Siklus haid akan kembali normal setelah 3 - 6 bulan penggunaan KB suntik dihentikan dimana pada beberapa ibu bahkan bisa berlangsung lebih lama lagi. Menstruasi merupakan peristiwa pendarahan secara periodik dan siklik (bulan) dari rahim disertai pelepasan selaput lendir rahim (endometrium) melalui vagina pada wanita yang seksual dewasa. Keadaan seperti ini biasanya terjadi sebulan sekali dan dimulai pada usia 12-15 tahun, biasanya masa haid antara 3-7 hari. Siklus menstruasi bervariasi pada tiap wanita dan hampir 90% wanita memiliki siklus 25-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki 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 pendarahan menstruasi bulan berikutnya dimulai (Lusa, 2010).

Gangguan pada siklus menstruasi pada kontrasepsi hormonal khususnya suntik disebabkan oleh gangguan keseimbangan hormon dalam tubuh. Efek samping seperti ini dapat dihindari dengan pemakaian kontrasepsi non hormonal seperti AKDR dan kondom.

Hasil penelitian yang dilakukan Wahyuni tahun 2003 yang meneliti tentang Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi di Desa Blaster Kabupaten Probolinggo menemukan bahwa dari 72 akseptor KB terdapat 46 akseptor KB suntik, dan 26 akseptor KB IUD.

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun. Kontrasepsi suntik 3 bulan umumnya lebih banyak diminati oleh akseptor karena selain lebih hemat juga lebih praktis karena rentang pemakaiannya lama (Manuaba 2010).

Ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan dapat disebabkan karena tingkat kepraktisan dan kenyamanan pemakaian kontrasepsi tersebut. Kontrasepsi suntik 3 bulan mempunyai masa efektif 3 bulan sehingga ibu tidak perlu berulang kali datang ke pelayanan kesehatan. Dipihak lain rentang pemakaian akseptor kontrasepsi banyak efek samping seperti gangguan siklus menstruasi dan kenaikan berat badan.

Berdasarkan hasil distribusi responden menurut pekerjaan di Puskesmas Rantau Tijang tahun 2012 jenis pekerjaan responden tidak merata paling banyak dari 186 responden 79 (42,5%) bekerja sebagai ibu rumah tangga dan paling sedikit responden dengan pekerjaan swasta dan petani yaitu 6 (3,2%) hal ini juga dapat mempengaruhi dalam pemilihan penggunaan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Wahyuni tahun 2003 yang meneliti tentang hubungan lama pemakaian kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi di desa Blaster Kabupaten Probolinggo menemukan ada sebagian besar akseptor kontrasepsi progestin estrogen mempunyai lama menstruasi teratur yaitu 94,7%, siklus menstruasi teratur 89,5%, tidak mengalami spotting 100% dan tidak mengalami dismenorhea 78,9%, sedangkan akseptor kontrasepsi progestin yang mempunyai lama menstruasi teratur 66%, siklus menstruasi teratur 50,9%, tidak mengalami spotting 79,2% dan tidak mengalami dismenorhea 50,9%.

Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan Bidan Praktek Swasta (BPS) Suhartini Karang Anyar Kebumen bahwa akseptor KB suntik 1 bulanan tidak mengalami gangguan menstruasi sedangkan akseptor KB suntik 3 bulanan semuanya mengalami gangguan menstruasi, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara akseptor KB suntik 1 bulanan dan 3 bulanan dengan gangguan menstruasi di BPS Suhartini Karang Anyar Kebumen tahun 2010, dengan perolehan nilai *p-value* sebesar 0,000.

Hal ini sesuai teori Manuaba (2010) yang menyebutkan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik tiga bulan dapat mengakibatkan gangguan menstruasi karena terganggunya keseimbangan hormon dalam tubuh akibat penambahan hormon yang cukup besar. Penambahan hormon digunakan untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu 12 minggu. Kontrasepsi suntik satu bulan merupakan suntikan KB masa depan, karena akseptor KB dapat mengalami menstruasi secara teratur.

KB Suntik tiga bulan merupakan salah satu pilihan dari berbagai aneka alat pencegah kehamilan yang ditawarkan kepada masyarakat. Biar

bagaimanapun, setiap alat tersebut, masing-masing mempunyai dampak positif dan negatif bagi penggunaannya. Perubahan hormon tersebut menyebabkan perubahan siklus haid, ada yang tidak teratur dan bahkan, ada yang mundur beberapa bulan dari sebelum menggunakan alat KB. Seperti diketahui, bahwa haid terjadi karena adanya hormon estrogen dan progesteron yang secara simultan merangsang pembentukan lapisan endometrium (lapisan di dalam rahim). KB suntik satu bulan dapat digunakan bila akseptor ingin mendapat haid secara lebih teratur (BKKBN, 2010)

Hasil penelitian ini masih menemukan 42 (30%) akseptor yang menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan tetapi tetap mendapat menstruasi dengan normal, hal ini dapat terjadi karena responden dalam penelitian ini adalah pengguna kontrasepsi suntik dengan waktu penggunaan dibawah satu tahun. Akumulasi hormon yang baru didapat dari kontrasepsi suntik kemungkinan belum mencapai ambang cukup untuk mengganggu siklus menstruasi. Dipihak lain gangguan siklus menstruasi juga sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik personal akseptor KB yang berbeda, sehingga ambang toleransi terhadap hormonpun berbeda.

Kesimpulan dan Saran

Ada hubungan yang bermakna penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dengan gangguan siklus haid di wilayah kerja Puskesmas Rantau Tijang Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus Tahun 2012 dengan *p value* : 0,005. Dan hasil analisis juga diperoleh OR=2,78 artinya yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan berpeluang 2,78 kali lebih tinggi untuk mengalami gangguan siklus haid dibandingkan responden yang menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan.

Saran.

Bagi Peneliti lain atau selanjutnya Agar melakukan penelitian tentang penggunaan alat kontrasepsi KB suntik dan efek samping yang ditimbulkannya seperti: peningkatan berat badan, perubahan pada kulit, sakit kepala.

Bagi Akseptor KB
Bagi akseptor KB suntik yang mengalami gangguan siklus haid agar menggunakan alat kontrasepsi non hormonal.

Bagi Institusi Kesehatan
Agar semakin dikembangkan metode kontrasepsi yang paling aman bagi akseptor sehingga dapat mengurangi efek samping dan resiko penggunaan kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

Antonius. 2007. Survey Demografi Kesehatan Indonesia.
Arikunto, (2003). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Bandar Lampung, 2009
Budiharto E, (2003). *Metodologi Penelitian Kedokteran*. EGC, Jakarta
Cendekia) Erlangga, Jakarta. *Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Suntik*, STIKESMUHGO.
Glasiar, (2004). *Keluarga Berencana dan Seksualitas*. Jakarta GrahaCendikia. wordpress.com
Hanafi. 2006. Keluarga Berencana. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka
Hartono. 2003. *Pengertian Akseptor KB*. www.prokabilitas.com. 25 Agustus 2011
Hawton, (2003). *Terapi Seks*. (Alif Bahasa Meita
Hendarson C. 2005. Buku Ajar Konsep Kebidanan. EGC Jakarta
[Http://:www.BKKBN.go.id](http://www.BKKBN.go.id). 2 Februari

2010JakartaKebidanan.blogspot.com / 2010/ 02/ gangguan dan masalah-haid-dalam-Kusnandi, (2003). *Seksualitas alat Reproduksi*. Jakarta

Loundon. Adaptasi Seksual. www.gramedica.co.id 26 Maret 2011
Lusa, (2010). *Gangguan dan Masalah Haid dalam Sistem Reproduksi*. <http://situs>
Manuaba, 2010, *Ilmu Kebidana, Penyakit Kandungan dan KB*, EGC, Jakarta.
Mochtar, (2003). *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi*. Penerbit Buku Kedokteran
Mortius, (2003). *Bedah Kebidanan Mortius*.Prima, Jakarta.
Notoatmodjo S, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rienika Cipta, Jakarta Pionir Jaya, Bandung
Prawiroharjo S, (2002) *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
Samino, Zaenal Abidin, *Panduan Penulisan Skripsi* (Edisi Revisi), FKM Malahayati,
Seldon (2003). *Bimbingan Ginekologi Perawatan Modern Untuk Kesehatan Wanita*.
Sugiyono (2005). *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung
Suhartini, (2010) *Hubungan Jenis Keluarga Berencana(KB) Suntik dengan*
Wahyuni,(2003) *Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi*, USU.