**HUBUNGAN DEPO MEDROKSI PROGESTERONE ACETAT (DMPA)
DENGAN KETIDAKTERATURAN SIKLUS HAID PADA PENGGUNA
AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI BPM NURHASANAH
KOTA BANDAR LAMPUNG**

Ni Made Dian Pramasari⁽¹⁾
Email : dianprama52@yahoo.com

ABSTRAK

Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki kelebihan dan kekurangan, salah satu kekurangannya adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah *amenorrhea*, *menoragia* dan muncul bercak (*spotting*), terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, dan peningkatan berat badan. Gangguan siklus menstruasi paling sering terjadi pada bulan pertama penyuntikan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *Depo Medroksi Progesteron Acetat* (DMPA) dengan ketidakteraturan siklus haid pada pengguna akseptor KB suntik 3 bulan di BPM Kota Bandar Lampung tahun 2015. Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik 3 bulan yang sudah menggunakan KB suntik minimal 1 tahun sampai batas waktu penelitian di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung yang berjumlah 306 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 174 responden. Data dikumpulkan dengan wawancara, menggunakan alat ukur kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Pengolahan data melalui uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 90%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara DMPA dengan ketidakteraturan siklus haid pada pengguna akseptor KB suntik 3 bulan di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung Tahun 2015 dengan *p-value* = 0,035 dan OR = 4,455.

Kata kunci : Kontrasepsi suntik DMPA, siklus haid

ABSTRACT

The prevalence of anemia at teenage girls according to the Ministry of Health, Republic of Indonesia (2007) is still quite high, which is still at 28% from total and this number is classified as a public health problem because the prevalence is $\geq 40\%$. The data of the presurvey from 100 teenage girls in SMKN 1 Terbanggi Besar in September 2011 know that 30 (30%) of them is experiencing the symptoms of anemia. The purpose in this research is to investigate the factors related to the anemia in teenage girls at SMKN 1 Terbanggi Besar Central Lampung District in the year of 2012 which includes family income, maternal education, tea-drinking habits, body mass index, knowledge, attitudes, incidence of infection, the state of menstruation, and intake of iron supplements. This research is quantitative research with a cross sectional approach, conducted in February 2012, the whole population is 600 young women while as many as 255 samples is taken, the sampling technique used is a random sampling method and the data collection tool is using a questionnaire technique. Analysis of the data used is univariate, bivariate statistical tests using the chisquare, and multivariate logistic regression prediction model. The results from the 255 respondents is that a total of 155 teenage girls is experiencing the symptoms of anemia (60,8%) and from the nine variables examined, the results obtained is: family income (*p-value* 0,004 ad OR=2,442), maternal education (*p-value* 0,002 and OR=2,349), tea-drinking habits (*p-value* 0,002 and OR=2,554), Body mass index (*p-value* 0,011 and OR=2,047), the state of menstruation (*p-value* 0,004 and OR=2,349), and intake of iron supplements (*p-value* 0,005 and OR=2,344). Researchers suggest that health officer should continue to improve education, counseling, and also guidance for teenage girls to prevent anemia.

Keywords: Iron deficiency anemia, Influencing factors

PENDAHULUAN

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan dan merupakan salah satu bagian dari program KB Nasional adalah KB suntik. Suntikan satu bulanan dan tiga bulanan adalah jenis KB suntik dan merupakan salah satu alat kontrasepsi yang sangat efektif, tidak mengganggu senggama atau hubungan suami istri, aman, reversibilitas tinggi. Syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh suatu metode kontrasepsi yang baik adalah aman, dapat diandalkan, sederhana, murah dapat diterima oleh orang banyak, pemakaian jangka panjang, namun sampai saat ini belum ada suatu metode kontrasepsi yang benar-benar 100% ideal.¹

Salah satu kontrasepsi yang populer di Indonesia adalah kontrasepsi suntik. Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah *Noretisteron Enentat* (NETEN), *Depo Medroksi Progesterone Acetat* (DMPA) dan *Cyclofem*. Kontrasepsi suntik memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan kontrasepsi suntik adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah *amenorrhea*, *menoragia* dan muncul bercak (*spotting*), terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, dan peningkatan berat badan. Gangguan menstruasi paling sering terjadi pada bulan pertama penyuntikan. Setelah satu atau dua tahun penyuntikan akan terjadi amenorea pada kebanyakan wanita.¹

Pada tahun 2014 jumlah akseptor KB di Indonesia yaitu jumlah akseptor KB suntik sebanyak (65,31%), IUD sebanyak (5,34%), implant sebanyak (5,96%), kontap sebanyak (3,73%), kondom sebanyak (0,13%), intravagina/tissue sebanyak (0,11%) dan dengan cara tradisional sebanyak (0,87%) (Kemenkes RI, 2014). Data laporan dinas propinsi Lampung pada tahun 2014, akseptor KB yaitu pil sebanyak 36,70%, IUD sebanyak 12,79%, implant sebanyak 11,29%, suntik sebanyak 37,90%, MOP/MOW sebanyak 2,65% dan kondom sebanyak 0,96%.²

Berdasarkan data *pre survey* yang dilakukan pada 25 April 2015 di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung, didapatkan bahwa 5 orang (50%) mengalami *amenorea* setelah lebih dari 2 tahun penyuntikan kira-kira sekitar 8 kali penyuntikan, 2 orang (20%) mengalami *spotting* saat pertama kali penyuntikan, 1 orang (10%) mengalami *menorhagi* setelah 1 tahun penyuntikan DMPA dan yang 2 orang (20%) tidak mengalami gangguan menstruasi selama

pemakaian DMPA (Studi pendahuluan di BPM Nurhasanah. Kota Bandar Lampung, 2015).

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai “: Hubungan *Depo Medroksi Progesteron Acetat* (DMPA) Dengan Ketidakteraturan Siklus Haid Pada Pengguna Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung pada bulan 24 April- 30 Mei 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik yang sudah menggunakan kontrasepsi suntik minimal 1 tahun sampai waktu penelitian di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung yang berjumlah 306 orang. Selanjutnya untuk menentukan sample dengan tehnik *Random Sampling*, dengan didapatkan jumlah sample sebesar 174 orang. analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat . adapun analisis univariat dalam di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariate menggunakan uji *Chi Square* melihat hubungan antara variabel independent (penggunaan DMPA) dengan variabel dependen (ketidakteraturan siklus haid).

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan DMPA di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung

Penggunaan DMPA	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak menggunakan	16	9,1
Menggunakan		
a. Suntik 3 bulan	115	72,7
b. Suntik 1 bulan	43	27,2
Jumlah	174	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar akseptor KB di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung tahun 2015

menggunakan DMPA 3 bulan yaitu sebanyak 115 orang (72,7%) dan DMPA 1 bulan sebanyak 43 orang (27,2%).

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar akseptor KB suntik 3 di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung tahun 2015 mempunyai siklus haid yang tidak teratur yaitu sebanyak 159 orang (91,4%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3

Hubungan DMPA dengan Ketidakteraturan Siklus Haid Pada Pengguna Akseptor KB Suntik 3 bulan di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung

Penggunaan DMPA	Siklus haid				Total		P value	OR 95 % CI
	Tidak Teratur		Teratur		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak menggunakan	4	25,0	12	75,0	16	100	0,035	4,455 (1,230-16,131)
Menggunakan	11	7,0	147	93,0	158	100		
Jumlah	15	8,6	159	91,4	174	100		

Tabel 3 diketahui bahwa akseptor KB yang tidak menggunakan DMPA yang siklus haidnya tidak teratur sebanyak 4 orang (25,0%). Kemudian akseptor KB yang menggunakan DMPA yang siklus haidnya tidak teratur sebanyak 11 orang (7,0%).

Hasil uji statistik diperoleh p -value = 0,035 (p -value < α = 0,05) yang berarti bahwa ada hubungan DMPA dengan ketidakteraturan siklus haid pada pengguna akseptor KB suntik 3 bulan di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung tahun 2015. Kemudian diperoleh OR = 4,455 yang berarti bahwa akseptor yang menggunakan DMPA mempunyai risiko sebanyak 4,455 kali mengalami siklus haid yang tidak teratur dibandingkan dengan akseptor yang tidak menggunakan KB DMPA.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Penggunaan DMPA

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar akseptor KB di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung tahun 2015 menggunakan DMPA 3 bulan yaitu sebanyak 115 orang (72,7%) dan DMPA 1 bulan sebanyak 43 orang (27,2%).

DMPA adalah 6-*alfa*-medroksiprogesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi perenteral dan mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Siklus Haid Pada Pengguna Akseptor KB Suntik 3 bulan di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung

Siklus Haid	Frekuensi	Persentase (%)
teratur	15	8,6
Tidak Teratur	159	91,4
Jumlah	174	100

Noresterat juga termasuk dalam golongan ini, sehingga alasan akseptor KB yang menggunakan DMPA salah satunya dikarenakan oleh efektivitas yang dimiliki oleh DMPA tinggi. Kurang dari 1 % dari 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam 1 tahun pemakaian DMPA¹. Keefektifan KB suntik dapat terjaga apabila penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.³

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susilawati⁴ di Desa Jati Kulon Kecamatan Jati Kabupaten Kudus dimana sebagian besar jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor yaitu jenis kontrasepsi suntik DMPA (92,4%).

Menurut pendapat peneliti responden lebih memilih alat kontrasepsi suntik jenis DMPA karena jangka waktu penyuntikan lebih lama yaitu 3 bulan sekali dibandingkan dengan jenis kontrasepsi suntik berjenis Net-En dengan jangka waktu yang lebih singkat yaitu 2 atau 1 kali dalam 3 bulan. Disamping itu, faktor biaya juga menjadi alasan bagi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi yang digunakan. Jenis alat kontrasepsi suntik DMPA lebih murah bila dibandingkan dengan jenis kontrasepsi berjenis Net-En. Faktor pergaulan ibu-ibu juga mempengaruhi akseptor dalam memilih jenis kontrasepsi yang digunakan. Jika merasa saran dari akseptor

lain tentang jenis kontrasepsi yang di utarakan baik, akseptor akan termotivasi untuk memilih alat kontrasespsi tersebut

b. Siklus Haid

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar akseptor KB suntik 3 di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung tahun 2015 mempunyai siklus haid yang tidak teratur yaitu sebanyak 159 orang (91,4%).

Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya lapisan dinding rahim bagian dalam yang banyak mengandung pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi. Menstruasi pasti akan terjadi pada semua wanita yang normal. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya.⁵

Salah satu efek samping alat kontrasepsi atau KB suntik adalah gangguan siklus haid. Siklus haid akan kembali normal setelah 3-6 bulan penggunaan KB suntik dihentikan. Beberapa ibu bahkan bisa berlangsung lebih lama lagi . Gangguan siklus haid seperti menstruasi atau haid tidak teratur atau berhenti sama sekali (amenorea). Efek samping dari penggunaan KB suntik terutama DMPA adalah amenorea (tidak terjadi perdarahan) dan perdarahan atau perdarahan bercak (spotting). Amenorea adalah keadaan tidak adanya menstruasi sedikitnya tiga bulan berturut-turut. Siklus menstruasi yang normal bisa terjadi akibat dari pengaruh kerja hormon estrogen yang cukup. Siklus menstruasi terjadi akibat dari pengaruh kerja hormon estrogen yang dimiliki oleh tiap-tiap individu.³

Pada akseptor Kb suntik DMPA dengan gangguan haid berupa amenorea disebabkan oleh progesteron dalam komponen DMPA menekan luteinizing Hormone (LH). Meningkatnya DMPA dalam darah akan menghambat LH, perkembangan folikel dan ovulasi selama beberapa bulan. Selain itu, DMPA juga mempengaruhi penurunan Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) dari hipotalamus yang menyebabkan pelepasan Follice Stimulating Hormone (FSH) dan luteinizing Hormone (LH) dari hipofisis anterior berkurang. Penurunan FSH dan akan menghambat perkembangan folikel sehingga

tidak terjadinya ovulasi atau pembuahan. Pada pemakai DMPA menyebabkan endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar – kelenjar yang tidak aktif sehingga membuat endometrium menjadi kurang baik atau layak untuk inplantasi dari ovum yang telah dibuahi.¹

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan DMPA dengan Ketidakteraturan Siklus Haid Pada Pengguna Akseptor KB suntik 3 bulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa akseptor KB yang tidak menggunakan DMPA yang siklus haidnya tidak teratur sebanyak 4 orang (25,0%). Kemudian akseptor KB yang menggunakan DMPA yang siklus haidnya tidak teratur sebanyak 11 orang (7,0%).

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,035$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan DMPA dengan ketidakteraturan siklus haid pada pengguna akseptor KB suntik 3 bulan di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung tahun 2015. Kemudian diperoleh $OR = 4,455$ yang berarti bahwa akseptor yang menggunakan DMPA mempunyai risiko sebanyak 4,455 kali mengalami siklus haid yang tidak teratur dibandingkan dengan akseptor yang tidak menggunakan KB DMPA.

Hasil penelitian Agustina Catur Setyaningrum⁶ di Perumahan Petragriya Indah Purwodadi tahun 2008. Penelitian menggunakan analisis *chi square* dengan hasil penelitian ada hubungan antara lama pemakaian Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan Siklus Menstruasi. ($r = 0,341$, $P\text{value} = 0,012$), ada hubungan antara lama pemakaian Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan lama Menstruasi. ($r = - 0,346$, $P\text{value} = 0,010$) dan ada hubungan antara lama pemakaian Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan Spotting ($r = - 0,382$, $P\text{value} = 0,004$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Yayuk⁷ Di BPS Harijati Ponorogo, penelitian menggunakan analisis *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA. Semakin lama penggunaan suntik 3 bulan, maka kejadian lama menstruasi responden menjadi berubah tidak menstruasi sama sekali. Perubahan lama menstruasi tersebut disebabkan komponen gestagen yang terkandung di dalam DMPA. Perubahan ini

sejalan dengan berkurangnya darah menstruasi pada responden DMPA. 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.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Anggia dan Mahmudah⁸ dimana ketidakteraturan menstruasi lebih besar terjadi pada pemakai kontrasepsi jenis suntik 3 bulan kemungkinan untuk mengalami gangguan pola menstruasi 15,4 (1/0,065)kali lebih besar jika di bandingkan dengan responden dengan suntik 1 bulan. Pada pemakaian kontrasepsi bulanan terjadi perdarahan tidak teratur terutama selama tiga bulan pertama. Sedangkan pengguna kontrasepsi 3 bulan sebagian besar akseptor tidak menstruasi setelah pemakaian. Efek yang dapat ditimbulkan pada akseptor setelah pemakaian kontrasepsi 3 bulan (DMPA) terjadi amenore pada 3 bulan pertama. pengguna KB suntik khususnya DMPA selain mengakibatkan siklus menstruasi terganggu juga akan mengakibatkan siklus menstruasi terganggu juga akan mengakibatkan kenaikan berat badan. Hasil penelitian Anggia dan Mahmudah (2012) menunjukkan bahwa gangguan menstruasi yang di alami responden sebelum pemakaian kontrasepsi, setelah, dan pada saat ini adalah gangguan pola menstruasi 36,5%, gangguan lama menstruasi 35,3% dan gangguan siklus menstruasi 45,9 %

Gangguan menstruasi berupa amenore disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar – kelenjar yang tidak aktif . amenore berkepanjangan pada pemberian progesterone tidak diketahui membahayakan dan banyak wanita dapat menerima dengan baik . pada beberapa wanita perubahan menstruasi merupakan alasan utama untuk menghentikan penggunaan DMPA.⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Hartanto¹ yang menyatakan bahwa KB suntik sebagai kontrasepsi hormonal dapat merangsang ovarium untuk membuat estrogen

dan progesterone . kedua hormone tersebut dapat mencegah terjadinya ovulasi sehingga dapat mempengaruhi pola haid yang normal menjadi *amenorrhea*, *menoragia* dan muncul bercak (*spotting*), terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, dan peningkatan berat badan. Gangguan menstruasi paling sering terjadi pada bulan pertama penyuntikan. Setelah satu atau dua tahun penyuntikan akan terjadi amenorea pada kebanyakan wanita

SIMPULAN

1. Sebagian besar akseptor KB di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung menggunakan DMPA yaitu sebanyak 158 orang (90,8%)
2. Sebagian besar akseptor KB suntik 3 bulan di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung tahun 2015 mempunyai siklus haid yang tidak teratur yaitu sebanyak 159 orang (91,4%).
3. Terdapat hubungan DMPA dengan ketidakteraturan siklus haid pada pengguna akseptor KB suntik 3 bulan di BPM Nurhasanah Kota Bandar Lampung Tahun 2015 dengan p-value = 0,035 dan OR = 4,455.

SARAN

1. Bagi ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan hasil penelitian ini dapat menambah informasi penggunaan KB suntik 3 bulan jenis (DMPA) dengan siklus menstruasi setelah penggunaan metode KB tersebut
2. Bagi bidan , hasil penelitian ini dapat menambah informasi kepada akseptor KB antara lain dengan cara mempertahankan kan kualitas pelayanan kontrasepsi sesuai standar yang telah dilakukan kepada akseptor KB suntik , seperti melakukan konseling awal, konseling setelah pelayanan dan konseling tindak lanjut.
3. Bagi akseptor KB suntik, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk pengetahuan kepada pengguna KB suntik 3 bulan jenis DMPA, agar tidak cemas dengan keadaan bahwa efek samping pada siklus menstruasi itu biasa terjadi karena pada pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan akan menyebabkan dinding rahim dangkal sehingga perdarahan haid akan sedikit

atau tidak terjadi dan haid normal biasanya akan kembali setelah 1 hingga 3 bulan atau bahkan lebih lama beberapa tahun setelah suntikan itu dihentikan

4. Bagi peneliti selanjutnya Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya. Melalui jumlah responden yang lebih besar dan jumlah variable yang lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hartanto, H. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
2. Dinas Kesehatan. 2014. *Resume Profil Kesehatan Lampung*. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung: Lampung
3. Saifuddin AB. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
4. Susilowati, Endang (2012) *Faktor – factor Yang Berhubungan Dengan siklus Menstruasi Peserta KB Aktif di Desa Jati Kulon Kecamatan Jati Kabupaten Kudus*
5. Manuaba, I.B.G., 1998 *Ilmu kebidanan, Penyakit kandungan & Keluarga berencana untuk pendidikan* bidan Edisi I. Jakarta: EGC
6. Agustina Catur, (2008) *Hubungan Lama Pemakaian Depomedroksiprogesteron Asetat Dengan Gangguan Menstruasi Di Perumahan Paragriya Indah Purwodadi*. Purwodadi
7. Yayuk, (2013), Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Dengan Siklus Menstruasi Pada akseptor KB Suntik DMPA di BPS Harijati Ponorogo
8. Anggia, RJ dan Mahmudah. 2012. *Hubungan Jenis dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi di Bidan Praktek Swasta* Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Volume 1 Nomor 1, Agustus 2012 : 43-51
9. Glaiser. (2006). *Kelurga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.