

THE MOTHER'S MENSTRUAL CYCLE DIFFERENT BETWEEN MOTHER WHO USE IUD CUT-380A CONTRACEPTION WITH A 3 MOUNTH INJECTABLE CONTRACEPTIVE DEPO VIGESTRON IN MUNJUL VILLAGE PANDEGLANG DISTRIC OF BANTEN 2014.

Mala Kurniati¹, Deviani Utami¹

ABSTRACT

Background: One of contraception type is Intra Uterine Device (IUD) wich it one of effective method of contraception, used one for long period time. But it has the disadvantage one that the menstrual pattern disturbance. Using injectable contraception is also has menstrual pattern disturbance. And the most common side effect of hormonal contraception are menstrual disorder, nausea may occur at the beginning of use.

*Objective:*To know the difference of menstrual cycle between mother's who use IUD CuT-380A with a 3 month injectable contraceptive Depo Vigestron in Munjul village Pandeglang districk of Banten.

*Methods:*The rearch uses descriptive analitic method with cros sectional approach. Each of population in this researhis 34 people for mother who use IUD CuT-380A contraception with a 3 month injectable contraceptive Depo Vigestron in Munjul village Pandeglang distric of Banten. The sampling method uses purposive sampling. Data collection by distributing questioner. Processed by statistic test of independent t test.

*Result:*On the statistical research found p value 0.000 where p value <0.05 wich it means there are significant different between mothers who use IUD CuT-380A contraception with a 3 month injectable contraceptive Depo Vigestron.

*Conclusions :*there is a different between the mother's menstrual cycle wich uses IUD CuT-380A and a 3 month injectable contraceptive Depo Vigestron in Munjul village Pandeglang distric of Banten.

Keywords: Contraceptive, IUD CuT-380A, 3-month injectable Depo Vigestron, menstrual cycle.

PENDAHULUAN

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua Negara, baik di Negara maju maupun di Negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan jumlah penduduk dunia yang sangat pesat dengan laju pertumbuhan yang tinggi. Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, pemerintah Indonesia menerapkan atau menetapkan program Keluarga Berencana (KB).

KB pertama kali ditetapkan sebagai program pemerintah tanggal 29 juni 1970, bersamaan dengan dibentuknya badan koordinasi keluarga berencana nasional. Program Keluarga Berencana di Indonesia sudah dimulai sejak 1957, namun masih menjadi urusan kesehatan dan belum menjadi urusan kependudukan. Namun sejalan dengan semakin meningkatnya penduduk Indonesia serta tingginya angka kematian ibu dan kebutuhan akan kesehatan reproduksi, program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak.¹

Menurut *world population data sheet* 2013, Indonesia merupakan Negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta. Diantara Negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah

terbesar tetap menjadi Negara dengan penduduk terbanyak, jauh diatas 9 Negara yang lain. Dengan angka fertilitas atau *total fertility rate* (TFR) 2,6%, Indonesia masih diatas rata-rata TFR Negara ASEAN, yaitu 2,4 %.¹

Dengan semakin berkembangnya program KB yang dicanangkan oleh pemerintah, alat kontrasepsi pun semakin berkembang. Berbagai pilihan alat kontrasepsi ditawarkan kepada masyarakat, dari mulai yang sederhana sampai yang permanen atau mantap, yaitu mulai dari kontrasepsi pil, suntik, spiral dan *Intra Uterine Device* (IUD). Ada jenis kontrasepsi lain, yaitu vasektomi untuk pria dan tubektomi untuk perempuan. Namun 2 jenis alat kontrasepsi ini masih jarang dipilih oleh masyarakat, sebab dengan memiliki alat kontrasepsi mantap tersebut maka seseorang tidak bisa lagi memiliki anak.¹

Data SKDI 2012 menunjukkan prevalensi penggunaan kontrasepsi atau *contraceptive prevalence rate* (CPR) di Indonesia sejak 1991-2012 cenderung meningkat, sementara angka fertilitas atau *total fertility rate* (TFR) cenderung menurun, ini menggambarkan bahwa meningkatnya wanita usia 15-49 tahun yang melakukan KB sejalan dengan menurunnya angka fertilitas nasional.¹ Dari data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 kontrasepsi suntik masih menjadi pilihan utama para Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia yaitu dengan

1) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

presentase sebesar 48,56%, disusul oleh kontrasepsi pil 26,60%, implan 9,23%, *intra uterine device* (IUD) 7,75%, kondom 6,09%, metode operasi wanita (MOW) 1,52%, metode operasi pria (MOP) 0,25 %. Dari rekapitulasi hasil pendataan keluarga tingkat kabupaten Pandeglang tahun 2013 menunjukkan bahwa yang menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 87.122 orang, disusul oleh kontrasepsi pil sebanyak 32.830 orang, implan 18.741 orang, IUD 9.493 orang, kondom 3.334 orang, MOP 2.277 orang, MOW 2.229 orang. Kecamatan Munjul berjarak \pm 60 km dari kota kabupaten Pandeglang, terdiri dari 1 puskesmas dengan wilayah kerja 9 desa, dari hasil pendataan keluarga peserta KB aktif tahun 2013 terdapat sebanyak 4.129 orang peserta KB aktif dengan kontrasepsi suntik yang paling banyak digunakan, yaitu sebanyak 2.074 orang, disusul oleh kontrasepsi pil sebanyak 797 orang, implan 519 orang, IUD 259 orang, MOP 56 orang, MOW 28 orang.^{1,3}

Ada berbagai macam pilihan kontrasepsi, salah satu jenis alat kontrasepsi adalah *Intra Uterine Device* (IUD) yang merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif, yaitu pemakaian satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama. Terdapat beberapa efek samping dari penggunaan IUD, efek samping yang paling utama adalah gangguan pola menstruasi. Pemakai KB IUD, baik "copper T" atau jenis lainnya sering mengalami perubahan pada pola menstruasi.

Intra uterine device (IUD), pertama kali dipasarkan pada awal tahun 1970, merupakan kontrasepsi pilihan yang penting untuk 150 juta wanita diseluruh dunia. Metode ini aman, cepat kembali, murah, sangat efektif, kerja jangka panjang (hingga 20 tahun untuk beberapa produk), dan non-hormonal, sifat ini menjadikannya unik dan diinginkan bagi banyak pengguna, namun, peningkatan pendarahan dan nyeri menyebabkan hingga 15% dari pengguna mendapatkan IUD berpindah dalam tahun pertama.⁴

Pada pemakaian KB suntik juga mengalami gangguan pola menstruasi. Gangguan pola menstruasi yang terjadi, efek samping kontrasepsi hormonal yang paling sering terjadi adalah gangguan haid, mual mungkin timbul pada awal penggunaan, peningkatan tekanan darah, rasa sakit di kelenjar mammae, gangguan toleransi glukosa pada diabetes, dan tromboemboli. Komponen progestin dapat menyebabkan sakit kepala. Gangguan kardiovaskular umumnya lebih sering terjadi pada usia lebih dari 35 tahun, perokok atau mempunyai faktor resiko seperti obesitas, diabetes yang terapinya kurang baik atau hipertensi.⁵

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Murdiyanti D dan Meilaning P tentang perbedaan siklus menstruasi antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dengan kontrasepsi suntik di dusun Geneng Sentul Sidoagung Godean Yogyakarta Hasil analisis statistik diperoleh t hitung sebesar 2,754 dengan nilai P

sebesar 0,008 yaitu kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dan dari nilai rerata yang diperoleh, siklus menstruasi pada ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD sebesar 22,00. Sedangkan rerata siklus menstruasi pada ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik sebesar 19,38.¹⁴

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *non-eksperimental* yaitu deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di desa Munjul kabupaten Pandeglang provinsi Banten. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampel yang diambil memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, serta bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Dimana kriteria inklusinya adalah ibu usia subur (20-45 tahun) yang menggunakan alat kontrasepsi IUD CuT-380A dan suntik 3 bulan depo vigestron, mampu berkomunikasi dengan baik. Dalam penelitian ini didapat 68 responden terdiri dari 34 orang akseptor IUD CuT-380A, dan 34 orang akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron.

HASIL PENELITIAN

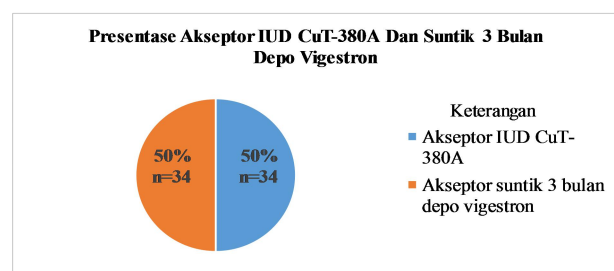
Karakteristik Responden

Berikut merupakan karakteristik responden yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A dan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di desa Munjul.

Distribusi Frekuensi Responden Yang Menggunakan Kontrasepsi IUD CuT-380A dan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Vigestron Di Desa Munjul.

Gambar 1.

Distribusi frekuensi responden akseptor yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A dan akseptor yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron.

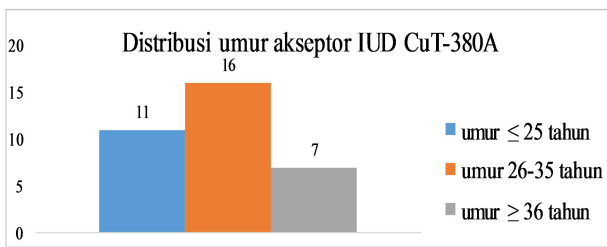


Berdasarkan gambar diagram diatas, dapat diketahui total sampel yakni 68 responden, terdiri dari 34 (50%) responden akseptor yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A dan 34 (50%) responden yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron.

Distribusi Frekuensi Umur Responden yang Menggunakan Kontrasepsi IUD CuT-380A Di Desa Munjul

Gambar 2.

Distribusi frekuensi umur responden yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A di desa Munjul.

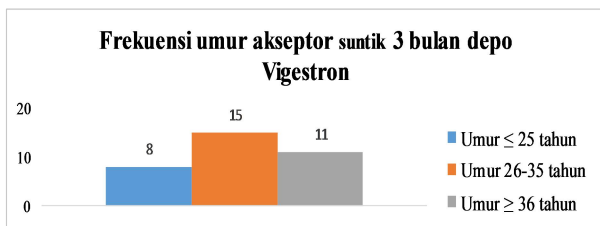


Berdasarkan gambar diatas, diketahui bahwa dari 34 akseptor IUD CuT-380A diantaranya akseptor yang berumur ≤ 25 tahun sebanyak 11 orang, 26-35 tahun 16 orang, dan ≥ 36 tahun sebanyak 7 orang.

Distribusi Frekuensi Umur Responden Yang Menggunakan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Vigestron Di Desa Munjul

Gambar 3.

Distribusi frekuensi umur responden yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di desa Munjul.



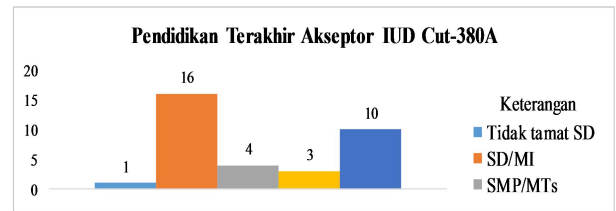
Berdasarkan gambar diatas, diketahui bahwa dari 34 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron diantaranya 8 orang berumur ≤ 25 tahun, 15 orang berumur 26-35 tahun, 11 orang berumur ≥ 36 tahun.

Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden Yang Menggunakan Kontrasepsi IUD CuT-380A Di Desa Munjul

Berdasarkan gambar bawah, diketahui dari 34 responden akseptor kontrasepsi IUD CuT-380A terdapat 1 orang tidak tamat SD, 16 orang pendidikan terakhirnya SD/MI, 4 orang berpendidikan SMA/MA, dan 10 orang pendidikan terakhirnya di perguruan tinggi.

Gambar 4.

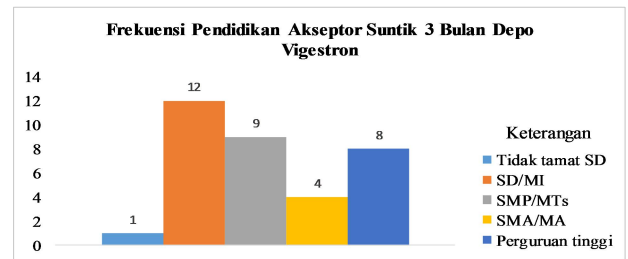
Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A di desa Munjul.



Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden Yang Menggunakan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Vigestron Di Desa Munjul

Gambar 5.

Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di desa Munjul.



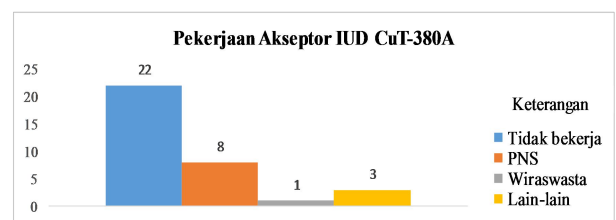
Berdasarkan gambar diatas, diketahui dari 34 responden akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron terdapat 1 orang tidak tamat SD, 12 orang pendidikan terakhirnya SD/MI, 9 orang pendidikan terakhirnya SMP/MTs, 4 orang pendidikan terakhirnya SMA/MA, 8 orang pendidikan terakhirnya di perguruan tinggi.

Distribusi frekuensi pekerjaan responden yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A di Desa Munjul

Berdasarkan gambar dibawah, diketahui dari 34 responden akseptor IUD CuT-380A terdapat 22 orang tidak bekerja, 8 orang pekerjaannya sebagai Pekerja Negeri Sipil (PNS), 1 orang wiraswasta, dan lain-lain sebanyak 3 orang.

Gambar 6.

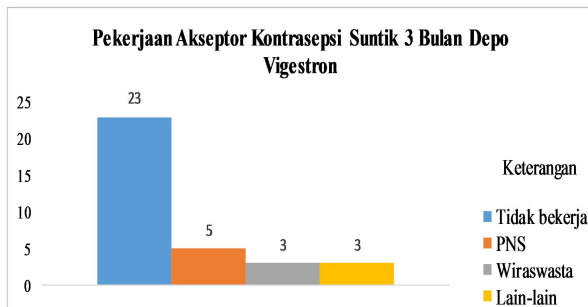
Distribusi frekuensi pekerjaan responden yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A di desa Munjul.



Distribusi frekuensi pekerjaan responden yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di Desa Munjul

Gambar 7.

Distribusi frekuensi pekerjaan responden yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di desa Munjul.



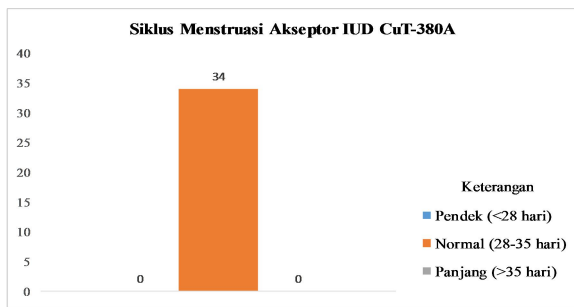
Berdasarkan gambar diatas, dari 34 responden akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron terdapat 23 orang tidak bekerja, 5 orang sebagai PNS, 3 orang wiraswasta, dan lain-lain sebanyak 3 orang.

Analisis Univariat

Analisa yang dilakukan terhadap masing-masing variabel hasil penelitian, penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel :
Siklus Menstruasi Akseptor IUD CuT-380A Di Desa Munjul

Gambar 8.

Siklus menstruasi akseptor IUD CuT-380A di desa Munjul.



Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa dari 34 akseptor IUD CuT-380A mempunyai siklus menstruasi yang normal (100%).

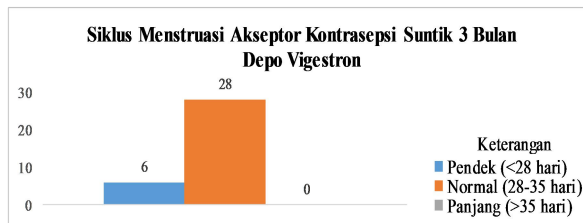
Siklus Menstruasi Akseptor Kontraasepsi Suntik 3 Bulan Depo Vigestron Di Desa Munjul

Dari gambar dibawah, dapat diketahui bahwa dari 34 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron terdapat 6 orang (18%) yang mengalami siklus menstruasi pendek (< 28 hari), 28 orang (82%) yang mengalami siklus

menstruasi normal, dan 0% yang mengalami siklus menstruasi lebih panjang.

Gambar 9.

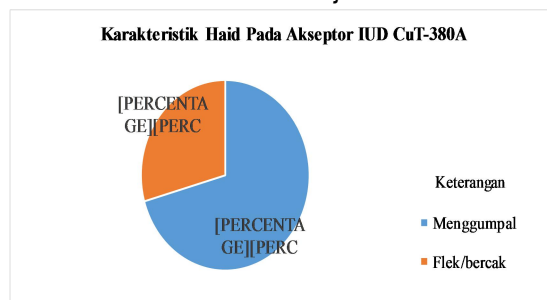
Siklus menstruasi akseptor kontraasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di desa Munjul.



Karakteristik Darah Haid Akseptor IUD CuT-380A Di Desa Munjul

Gambar 10.

Karakteristik darah haid akseptor IUD Cut-380A di desa munjul.

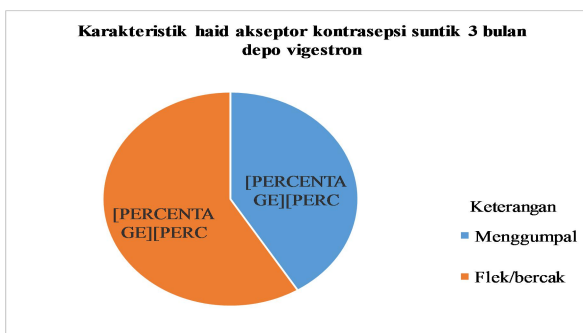


Bardasarkan gambar diatas, dapat diketahui dari 34 akseptor IUD CuT-380A diantaranya terdapat 24 orang (71%) karakteristik darah haidnya menggumpal, sedangkan 10 orang (29%) karakteristik darah haidnya berupa flek/bercak.

Karakteristik Darah Haid Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Vigestron Di Desa Munjul

Gambar 11.

Karakteristik darah haid akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di desa munjul.

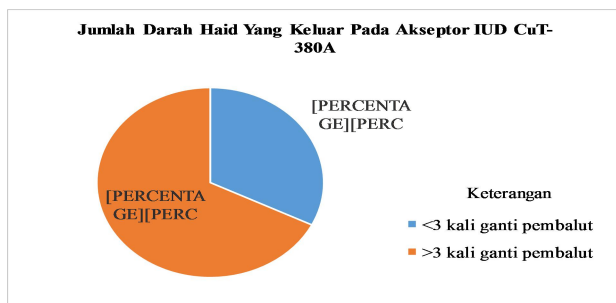


Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui dari 34 akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron terdapat 14 orang (41%) karakteristik darah haidnya menggumpal, dan 20 orang (59%) karakteristik darah haidnya berupa flek/bercak.

Jumlah Darah Haid Yang Keluar Dilihat Dari Pergantian Jumlah Pembalut Dalam Satu Hari Pada Akseptor IUD CuT-380A Di Desa Munjul

Gambar 12.

Jumlah darah haid yang keluar dilihat dari pergantian jumlah pembalut dalam satu hari pada akseptor IUD CuT-380A di Desa Munjul.



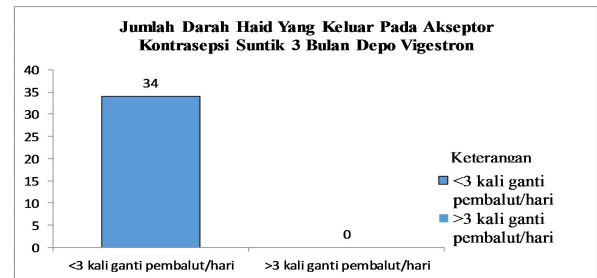
Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui sebanyak 34 akseptor IUD CuT-380A terdapat 11 orang (32%) yang kurang dari 3 kali mengganti pembalut dalam satu hari, hal ini menunjukkan bahwa akseptor mengalami hipomenorea, sedangkan 23 orang (68%) yang lebih dari 3 kali mengganti pembalut dalam satu hari, hal ini

menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor mengalami hipermenorea.

Jumlah Darah Haid Yang Keluar Dilihat Dari Pergantian Jumlah Pembalut Dalam Satu Hari Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Vigestron Di Desa Munjul

Gambar 13.

Jumlah darah haid yang keluar pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di desa Munjul.



Berdasarkan gambar diatas, diketahui bahwa keseluruhan dari akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di wilayah kerja puskesmas Munjul yaitu sebanyak 34 orang mengganti pembalut kurang dari 3 kali dalam sehari, hal ini menunjukkan seluruh akseptor mengalami hipomenorea.

Frekuensi Lama Haid Pada Akseptor IUD CuT-380A Dan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Vigestron Di Desa Munjul

Tabel 1.

Frekuensi Lama Haid Pada Akseptor IUD CuT-380A dan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Vigestron di Desa Munjul.

Alat kontrasepsi	Rata-rata	Minimal	Maksimal
CuT-380A	6.91	5.00	8.00
Suntik 3 bulan depo vigestron	4.82	2.00	7.00

Berdasarkan tabel diatas, dari Frekuensi lama haid pada akseptor IUD CuT-380A dan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di desa Munjul didapatkan untuk akseptor IUD CuT-380A rata-rata lama haid yaitu 6.91 hari, dan paling pendek lama haid akseptor IUD CuT-380A selama 5 hari, dan paling panjang haidnya mencapai 8 hari.

Untuk akseptor suntik 3 bulan depo vigestron didapatkan rata-rata lama haid 4.82 hari, sedangkan paling pendek untuk lama haid pada akseptor suntik 3 bulan depo vigestron yaitu selama 2 hari, dan paling panjang selama 7 hari.

Analisis Bivariat

Analisa dilakukan untuk menyatakan kekuatan hubungan antara dua variabel, yaitu variabel dependen

dan variabel independen. Penelitian ini dianalisa dengan teknik statistik, yaitu dengan t-test independen.

Teknik statistik t-test independen digunakan yaitu untuk mengetahui perbedaan rata-rata antara satu kelompok dengan kelompok yang lain yang tidak saling berhubungan.

Berdasarkan tabel bawah, hasil analisa statistik diperoleh t hitung sebesar 5.852 untuk IUD CuT-380A dan 5.852 untuk kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron. Dari hasil diatas didapat nilai p adalah 0.000 sehingga nilai p lebih kecil dari nilai α yaitu 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan siklus menstruasi antara ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A dan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron.

Tabel 2.

Hasil Analisis Uji t-test Independent Siklus Menstruasi Antara Ibu Yang Menggunakan Kontrasepsi IUD CuT-380A dan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Depo Vigestron.

Alat kontrasepsi	Rata-rata	SD	t hitung	Sig	Keterangan
IUD CuT-380A	30.88	1.32	5.85	0.000	Signifikan
Suntik 3 bulan depo vigestron	28.88	1.49	5.85	0.000	Signifikan

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, jumlah responden masing-masing kelompok sebanyak 34 orang, Hal ini dikarenakan peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana responden yang dipilih adalah yang termasuk ke dalam kriteria inklusi dan eksklusi.

Dari karakteristik umur responden, baik akseptor KB IUD CuT-380A maupun KB suntik 3 bulan depo vigestron dominan penggunaanya yang berusia dalam rentang 26-35 tahun, hal ini dikarenakan pada rentang usia 26-35 tahun adalah masa subur bagi perempuan. Dari pendidikan terakhir responden pada akseptor KB IUD CuT-380A dan KB suntik 3 bulan depo vigestron dominan pendidikan terakhirnya adalah pada tingkat SD/MI, sedangkan pada pekerjaan responden kontrasepsi IUD CuT-380A dan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron, pada keduanya dominan ibu yang tidak bekerja, hal ini dikarenakan banyaknya responden yang profesinya sebagai ibu rumah tangga.

Penggunaan alat kontrasepsi IUD CuT-380A dan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Menurut hasil penelitian diketahui bahwa terdapat perbedaan dari masing-masing siklus haid yang dialami oleh ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A dan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron. Dari gambar 4.7 dan 4.8 didapatkan hasil 100% atau seluruh pengguna alat kontrasepsi IUD CuT-380A mengalami siklus menstruasi normal. Siklus haid yang normal bisa terjadi karena produksi hormon estrogen yang cukup, siklus menstruasi terjadi akibat dari pengaruh kerja hormon estrogen dari masing-masing individu. Pada pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron terdapat 6 (18%) ibu yang mempunyai siklus haid pendek dan 28 (82%) ibu yang mempunyai siklus haid normal. Siklus menstruasi yang pendek disebabkan karena sebagian ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron mengalami haid yang datang 2 kali dalam jangka 1 bulan dan siklus menstruasinya menjadi pendek yaitu kurang dari 28 hari. Siklus menstruasi yang pendek (<28 hari) disebabkan oleh pengaruh kerja hormon estrogen. Akibat pengaruh kerja hormon estrogen, apabila produksi hormon berlebih maka akan menyebabkan siklus menstruasi menjadi pendek.²⁰

Perbedaan dapat dilihat dari cara kerja alat kontrasepsi baik itu IUD CuT-380A maupun kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron. Cara kerja kontrasepsi IUD CuT-380A adalah menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum

ovum mencapai kavum uteri, AKDR terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus. Sedangkan cara kerja kontrasepsi suntik adalah mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, dan menghambat transportasi gamet ke tuba.¹¹

Cara kerja alat kontrasepsi suntik adalah menekan pengeluaran estrogen. Dengan diberikan suntikan progesteron diharapkan jumlah hormon progesteron menjadi lebih banyak dari estrogen. Namun pada saat menstruasi, hormon estrogen akan memuncak sedangkan hormon progesteron tidak. Maka apabila produksi hormon berlebihan akan menyebabkan siklus menstruasi menjadi pendek.

Perbedaan yang terjadi dari penggunaan alat kontrasepsi IUD CuT-380A dan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron sangat terlihat pada gambar 4.9 dan 4.10. selain siklus menstruasi, karakteristik haid dari kedua alat kontrasepsi sangat terlihat perbedaannya. Pada pengguna kontrasepsi IUD CuT-380A karakteristik darah haid yang menggumpal lebih banyak terjadi dibandingkan dengan karakteristik darah haid yang ditimbulkan kontrasepsi 3 bulan depo vigestron.

Terdapat 24 (71%) ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A yang mengalami perdarahan haid menggumpal dan yang mengalami perdarahan haid flek/bercak sebanyak 8 (29%) akseptor. Sedangkan pada ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron terdapat 14 (41%) akseptor yang mengalami perdarahan haid yang menggumpal dan 20 (59%) akseptor yang mengalami perdarahan haid berupa flek/bercak. Perdarahan bercak mengisyaratkan kadar progesterone tidak cukup banyak, atau dosis kontrasepsi hormonalnya tidak sesuai.

Haid didefinisikan sebagai pendarahan pervaginam yang terjadi selama 1 episode setiap siklus menstruasi. Jumlah darah yang keluar selama periode menstruasi normal telah dipelajari oleh beberapa kelompok peneliti bahwa jumlahnya berkisar antara 25 ml sampai 60 ml. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat 23 (68%) ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A yang mengganti pembalut lebih dari 3 kali per hari dan 11 (32%) akseptor yang mengganti pembalut kurang dari 3 kali per hari. Pada ibu yang menggunakan

kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron, terdapat 100% atau seluruh akseptor mengganti pembalut kurang dari 3 kali per hari, hal ini menunjukkan seluruh akseptor mengalami hipomenorea atau perdarahan haid yang sedikit.⁶

Haid adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi setiap bulan, haid biasanya terjadi pada usia 11 tahun dan berlangsung hingga menopause. Normalnya, haid berlangsung selama 3-7 hari. Lamanya haid pada perempuan bermacam-macam, dapat dilihat dari tabel 4.1, untuk lama haid pada ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT 380A rata-rata mengalami pendarahan haid selama 6.91 hari, paling lama 8 hari, dan paling pendek 5 hari. Hal ini disebabkan oleh efek samping IUD yang mengakibatkan pendarahan yang banyak dan lama haid lebih panjang. Sedangkan pada ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron, rata-rata lama haidnya yaitu 4.82 hari, paling lama 7 hari, dan paling pendek 2 hari.

Dari nilai rata-rata yang diperoleh, siklus menstruasi pada ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A sebesar 30,88. Sedangkan nilai rata-rata siklus menstruasi pada ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron sebesar 28,88. Untuk pembuktian hipotesa, dilakukan pengujian hipotesa menggunakan teknik statistik t-test independen. Dari tabel 4.2 didapatkan hasil analisa statistik *p value* 0,000 maka nilai *p* lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan siklus menstruasi antara ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A dengan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron di desa Munjul kabupaten Pandeglang provinsi Banten tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murdiyanti P dan Meilaning P pada tahun 2007 tentang perbedaan siklus menstruasi antara ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dengan kontrasepsi suntik di dusun Geneng Sentul Sidoagung Godean Yogyakarta Hasil analisis statistik diperoleh t hitung sebesar 2,754 dengan nilai P sebesar 0,008 yaitu kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dan dari nilai rerata yang diperoleh, siklus menstruasi pada ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD sebesar 22,00. Sedangkan rerata siklus menstruasi pada ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik sebesar 19,38.¹⁴

Penelitian Ratna I dan Indrayanti pada tahun 2012 tentang perbedaan pengaruh penggunaan alat kontrasepsi IUD dan suntik terhadap siklus haid perempuan di Kecamatan Maryopan damai Pekanbaru, hasil analisis statistik diperoleh nilai P sebesar 0,006 yaitu kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan itu didapatkan suatu kesimpulan bahwa terdapat perbedaan siklus haid yang signifikan antara perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dengan

kontrasepsi suntik di kecamatan Maryopan damai kota Pekanbaru. Dari nilai rata-rata yang diperoleh, siklus haid pada perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD sebesar 22,00. Sedangkan nilai rata-rata siklus haid pada perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi suntik sebesar 19,38. Dengan hasil tersebut, dapat dinyatakan bahwa siklus haid pada perempuan yang menggunakan kontrasepsi IUD lebih baik dibandingkan dengan perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi suntik.²⁰

KESIMPULAN

- Terdapat perbedaan siklus menstruasi antara ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD CuT-380A dengan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron.
- Siklus menstruasi ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD CuT-380A rata-rata siklus menstruasinya 30,88 hari.
- Siklus menstruasi ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron rata-rata siklus menstruasinya 28,88 hari.
- Karakteristik haid ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD CuT-380A sebagian besar (71%) menggumpal.
- Karakteristik haid ibu yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron sebagian besar (59%) flek/bercak.

SARAN

Bagi Pelayanan Kesehatan

- Diharapkan untuk memperhatikan perkembangan pengguna IUD CuT-380A dan kontrasepsi suntik 3 bulan depo vigestron. Pihak puskesmas Munjul harus mengontrol setiap akseptor, dan mencatat bila terjadi pemasangan atau pelepasan IUD yang baru.
- Pihak puskesmas Munjul dapat melakukan penyuluhan secara rutin bagi akseptor dan calon akseptor KB tentang keuntungan dan efek samping dari beberapa alat kontrasepsi, supaya akseptor dan calon akseptor KB dapat memilih alat kontrasepsi yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian kesehatan RI. Pusat data dan informasi 2014. Diakses dari : <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-harganas.pdf>. Pada 28 Desember 2014.
- Proverawati A dkk. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Jenis AKDR/IUD. Yogyakarta: Nuha medika. 2010. H. 53.

3. BP3AKB kabupaten pandeglang. Rekapitulasi hasil pendataan keluarga tingkat kabupaten tahun 2013. Diakses dari : <http://www.pandeglangkab.go.id/unduh/profil%20skpd/bp3akb/8%20hasil%20pendataan%20ks%202013.pdf>. Diakses Pada 20 November 2014.
4. David H, Pai-Lien C, Sola P. Side effects from the copper IUD: do they decrease over time?. 2009 May. 79(5). 356-362. Diakses dari : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2702765/#S7title>. Diakses Pada 19 Maret 2015.
5. Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. *Farmakologi dan Terapi*. Edisi-5. Estrogen dan Progestin, Agonis dan Antagonisnya. Jakarta: Badan penerbit FKUI. 2007. H. 457-67.
6. Gary FC... [et all.]. *Obstetric William*. Edisi 21. Endometrium dan Desidua, Menstruasi dan Kehamilan. EGC. Jakarta: 2005. H. 78-81.
7. Guyton AC, Hall JE. *Buku ajar fisiologi kedokteran*. Edisi 11. Fisiologi Wanita Sebelum Kehamilan dan Hormon-hormon Wanita. Jakarta: EGC. 2007. H. 1072.
8. Eroschenko, Victor P. *Atlas histologi difiore*. Edisi 11. System Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC. 2010. H. 476.
9. Ayu IC, dkk. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Gangguan Menstruasi. Jakarta: EGC. 2009. H. 57.
10. Harmanto N. *Ibu sehat dan cantik dengan herbal*. Gangguan Menstruasi. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. 2006. H. 54.
11. Bari A, dkk. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo. 2010. H. MK-74- MK-80, MK-34-MK-45.
12. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012. H. 111-2.
13. Riyadhul IJ, Maryati I, Widiasih R. Gambaran keluhan-keluhan akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD pada akseptor IUD di wilayah kerja puskesmas sukajadi kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Maternitas* . Volume 1, No. 1, Mei 2013; 28-36. jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/viewFile/613/667. Pada 15 januari, 2015.
14. Murdiyanti D, Meilaning IP. Perbedaan siklus menstruasi antara ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD dengan kontrasepsi suntik di dusun Geneng Sentul Sidoagung Godean Yogyakarta. *jurnal kesehatan surya medika Yogyakarta*. 2007. skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/8.pdf. Diakses Pada 24 November 2014.
15. Sopiudin MD. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi ke-3. Jakarta: Salemba Medika. 2013. H. 56
16. *Siklus menstruasi (picture)*. Diakses dari : <http://pelajarkomunitas.blogspot.com/2013/05/proses-terjadinya-menstruasi-pada.html>. Diakse Pada 7 Januari 2015.
17. *Jenis-jenis IUD (picture)*. Diakses dari : <http://pewidya.blogspot.com/p/pelajaran-keempat.html>. Diakses Pada 7 Januari 2015.
18. *Cyclofem (picture)*. Diakses dari : <http://www.tunggal-pharma.com/id/product/hormone>. Diakses Pada 7 januari 2015.
19. *Depo provera (picture)*. Diakses dari : <http://pregnancytips.org/getting-pregnan/boost-your-chances/couple-trying-to-get-pregnant-after-depo-provera-injection/>. Diakse Pada 7 januari 2015.
20. Ratna I, Indrayanti. Perbedaan pengaruh penggunaan alat kontrasepsi IUD dan suntik terhadap siklus haid perempuan di kecamatan Maryopan damai Pekanbaru. 2012. ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/marwah/article/download/507/487. Diakses pada 28 Desember 2014.