

**Abstract.** Based on initial observations on hormonal contraceptive KB acceptors in the working area of the Jati Raya Health Center in Kendari City, many acceptors experience menstrual disorders. This study aims to determine the relationship between duration of use and the type of hormonal contraception used with menstrual disorders inactive family planning acceptors in the working area of Jati Raya Health Center, Kendari City. This type of research is an association with the Cross-Sectional Study design. The population in this study was 153 acceptors. The sample was determined by purposive sampling of 138 respondents using a questionnaire. The results showed respondents with a duration of use <6 months (45.7%), 6 months - 1 year (31.2%), and > 1 year (23.2%), the type of hormonal contraception used is; injections (80.4%), pills (13.8%) and implants (5.8%), menstrual disorders before using hormonal contraceptives namely; normal (39.1%) and mild disorders (60.9%) and after using hormonal contraception, mild disorders (15.9%), moderate (39.1%) and severe (44.9%). The results of data analysis with the chi-square test concluded that the length of hormonal contraceptive use was significantly related to menstrual disorders in active KB acceptors in the working area of the Jati Raya Health Center in Kendari City and the type of hormonal contraception used was significantly related to menstrual disorders in active KB acceptors in the Puskesmas work area. Jati Raya Kendari City ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** old, hormonal contraception, menstrual disorders, family planning acceptors.

**Amiruddin**

Univeritas Halu Oleo Kendari  
Indonesi

**Agriansyah A**

Univeritas Halu Oleo Kendari  
Indonesi

**Risna**

Univeritas Halu Oleo Kendari  
Indonesi

## Studi Lama dan Jenis Kontrasepsi Hormonal yang Digunakan dengan Gangguan Menstruasi Akseptor KB Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari

**Amiruddin**

**Agriansyah A**

**Risna**

**Abstrak.** Berdasarkan hasil observasi awal pada akseptor KB kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari banyak akseptor mengalami gangguan menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama pemakaian dan jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah asosiasi dengan rancangan Cross Sectional Study. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 153 akseptor. Sampel ditentukan secara Purposive Sampling sebanyak 138 responden dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan lama pemakaian < 6 bulan (45.7 %), 6 bulan - 1 tahun (31.2 %), dan > 1 tahun (23.2 %), jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan yaitu; suntik (80.4%), pil (13.8 %) dan implant (5.8 %), Gangguan menstruasi sebelum menggunakan kontrasepsi hormonal yakni; normal (39.1%) dan gangguan ringan (60.9 %) dan setelah menggunakan kontrasepsi hormonal, gangguan ringan (15.9 %), sedang (39.1 %) dan berat (44.9 %). Hasil analisis data dengan uji chi-square disimpulkan bahwa lama pemakaian kontrasepsi hormonal berhubungan secara signifikan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari dan jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan berhubungan secara signifikan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari ( $p < 0,05$ ).

**Kata Kunci:** lama, kontrasepsi hormonal, gangguan menstruasi, akseptor KB

### Pendahuluan

Salah satu masalah kependudukan yang dihadapi Indonesia yaitu laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Menurut data BPS Pusat laju pertumbuhan penduduk tahun 2010 - 2016 mencapai 1.36% (Anonim,2017c). Sehingga membutuhkan penanganan khusus, untuk mengatasi hal tersebut. Pemerintah Indonesia sejak tahun 1968 telah menerapkan program keluarga berencana (KB) yang dalam perkembangannya menjadi Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang berperan untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah atau jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi.

Kontrasepsi dikategorikan menjadi dua golongan yakni kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan progesteron atau kombinasi estrogen dan progesteron, prinsip kerjanya mencegah pengeluaran sel telur (*ovum*) dari indung telur (*ovarium*), mengentalkan cairan di leher rahim sehingga sulit ditembus *spermatozoa*, membuat lapisan dalam rahim menjadi tipis dan tidak layak untuk

implantasi embrio hasil konsepsi, sehingga *ovum* tidak mengalami pematangan dalam *ovarium* yang dapat menghambat terjadinya *ovulasi*. Jenis kontrasepsi hormonal yang hanya mengandung progestin terdiri dari Mini Pil, KB suntik *Depo Medroxy Progesterone Asetat* (DMPA) dan Implan/Susuk KB (Sety, 2014).

Sulawesi Tenggara merupakan salah satu provinsi yang cukup banyak menggunakan alat kontrasepsi, terutama kontrasepsi hormonal berdasarkan survei demografi dari data Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sulawesi Tenggara pemakai metode kontrasepsi hormonal dimana kontrasepsi suntik menduduki tingkat penggunaan tertinggi dengan jumlah 31.011 akseptor, metode kontrasepsi pil 19.102 akseptor dan metode kontrasepsi implan/susuk 11.679 akseptor dan daerah kabupaten/kota tertinggi pengguna kontrasepsi hormonal ada di ibukota provinsi yaitu kota Kendari (Anonim, 2017).

Menurut data dinas kesehatan kota Kendari yang mempunyai cakupan peserta KB tertinggi yaitu puskesmas mata sebesar 85.67%, disusul Puskesmas Benu-Benua 84.97% dan Puskesmas Jati Raya 84.19% (Anonim, 2017).

Berdasarkan survei yang penulis lakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Jati Raya Kecamatan Kadia Kota Kendari pada tahun 2018 memiliki jumlah pemakai kontrasepsi hormonal sebanyak 153 akseptor, dimana kontrasepsi suntik terdiri atas 122 akseptor (79,7%), pil 22 akseptor (14,3%) dan implan 9 akseptor (5,8%) (Anonim, 2018). Jumlah tersebut dipengaruhi oleh keefektifan yang diberikan masing-masing kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Selain ke efektifan ke-3 kontrasepsi tersebut terdapat beberapa efek samping yang dialami akseptor. Salah satu efek samping yang paling sering terjadi dan paling mengganggu adalah gangguan menstruasi.

Menstruasi adalah luruhnya dinding bagian dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah. Menstruasi biasanya ditandai dengan keluarnya cairan darah dari vagina akibat pelepasan dinding rahim (*Endometrium*) yang diakibatkan oleh sel telur (*ovum*) yang menuju rahim (*uterus*) tidak dibuahi oleh sel sperma (*spermatozoa*) menyebabkan dinding rahim luruh sehingga terjadi pendarahan setiap bulan. Menstruasi pertama umumnya terjadi pada usia 10-12 tahun dan berlangsung hingga *menopause* (sekitar usia 45-55 tahun). Normalnya menstruasi berlangsung selama 3-7 hari dalam satu kali siklus. Siklus menstruasi dapat mengalami gangguan disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun eksternal (Sinaga, dkk, 2017).

Beberapa gangguan menstruasi yang sering terjadi adalah *spotting*, *amenorrhoe*, *Polimenorrhoe*, *oligomenorrhoe* dan *metroragi*. Efek samping yang dianggap sebagai kekurangan oleh banyak wanita yang menganggap bahwa pendarahan yang teratur menunjukkan suatu tanda kesehatan dan menggunakan haid sebagai indikator bahwa mereka tidak hamil (Manuaba, 2010 dalam Susanti, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas dilakukan penelitian dengan judul sebagai berikut: Studi Lama dan Jenis Kontrasepsi Hormonal yang digunakan dengan Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari.

## Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2018-April 2019 (selama 9 bulan). Bertempat di wilayah kerja Puskesmas Jati Raya Kecamatan Kadia Kota Kendari. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor yang menggunakan kontrasepsi hormonal yang terdaftar di Puskesmas Jati Raya Kota Kendari yang terdiri atas 153 akseptor. Sampel dalam penelitian ini adalah aseptor KB aktif yang menggunakan kontrasepsi hormonal (suntikan, pil, dan susuk) yang ada di Puskesmas Jati Raya Kecamatan Kadia, Kota Kendari. Teknik pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 138 responden.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner. Data diperoleh dengan wawancara langsung dilapangan.

Langkah-langkah pengolahan data adalah sebagai berikut:

- Pengecekan data (*Editing*) dilakukan untuk memeriksa adanya kesalahan atau kekurangan data yang diperoleh dari responden.
- Pengkodean data (*Coding*) dilakukan untuk pemberian nomor atau kode-kode pada tiap - tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, yang akan dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada data yang akan dianalisis.
- Pengskoran (*Scoring*) merupakan tahap penilaian untuk masing-masing pertanyaan dan jumlah hasil skoring dari semua pertanyaan.
- Pemasukan data (*Entering*) merupakan suatu proses pemasukan data yang telah diperoleh menggunakan fasilitas program komputer SPSS.
- Pembersihan data (*Cleaning*) apabila ditemukan data yang ekstrim (*outlier*) sebelum dibuatkan file data.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan analisis inferensial, menggunakan uji statistik *Chi-Square* ( $\chi^2$ ) dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hubungan dikatakan bermakna apabila  $p < 0,05$ .

## Hasil Penelitian

### Hasil

Populasi dalam penelitian ini adalah alseptor yang menggunakan kontrasepsi hormonal berjumlah 153 akseptor. Berdasarkan kriteria inklusi jumlah sampel yang memenuhi syarat penelitian adalah 138 responden.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
<20 thn	1	0,7%
20 thn - 35 thn	99	71,7%
>35 thn	38	27,5%
Total	138	100%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	4	2,8%
SMP	41	29,7%
SMA	69	50%
PT	24	17,3%
Total	138	100%
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	1	0,7%
Non PNS	4	2,8%
Pegawai Swasta	3	2,1%
Wiraswasta	11	7,9%
Tdk Bekerja Total	119	86,2%
Total	138	100 %
<b>Jumlah Anak</b>		
1 orang	46	33,3%
2 -3 orang	63	45,6%
>3 orang	29	21,0%
Total	138	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 138 akseptor paling banyak berusia 20 - 35 tahun 99 responden (71,7%) dan paling sedikit usia <20 tahun 1 responden (0,7%). Pendidikan terakhir paling banyak tingkat SMA 69 responden (50%) dan paling sedikit tingkat SD 4 responden (2,8%). Pekerjaan paling banyak ibu rumah tangga/ IRT 119 responden (86,2%) dan paling sedikit PNS 1 responden (0,7%). Jumlah anak paling banyak 2-3 orang 63 responden (45,6%) dan paling sedikit >3 orang 29 responden (21%)

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal**

Lama Pemakaian	Jumlah (n)	Persentase (%)
<6 bulan	63	45.7%
6 bulan-1 tahun	43	31.2%
>1 tahun	32	23.2%
Jumlah	138	100%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 138 akseptor, yang memiliki lama pemakaian dengan kategori <6 bulan sebanyak 63 responden (45,7%), kategori 6 bulan-1 tahun sebanyak 43 responden (31,2%) dan kategori >1 tahun sebanyak 32 responden (23,2%).

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal**

Jenis Kontrasepsi	Jumlah (n)	Presentase (%)
Suntik	111	80.4%
Pil	19	13.8%
Implan/susuk	8	5.8%
Jumlah	138	100%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 138 akseptor kontrasepsi hormonal, pengguna kontrasepsi suntik sebesar 111 responden (80,4%), pengguna kontrasepsi pil sebesar 19 responden (13,8%) dan pengguna kontrasepsi implan/susuk sebesar 8 responden (5,7%).

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Gangguan Menstruasi**

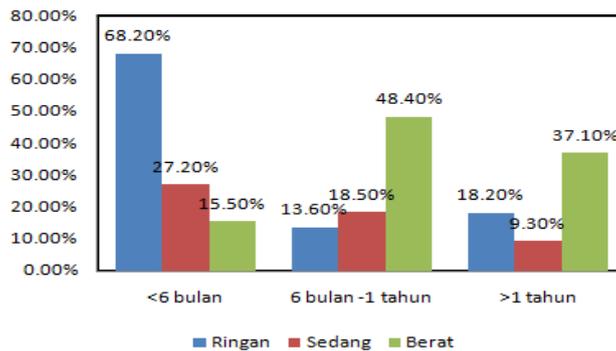
Jenis Gangguan Menstruasi	Jumlah (n)	Presentase (%)
Gangguan Ringan	22	15.9%
Gangguan Sedang	54	39.1%
Gangguan Berat	62	44.9%
Jumlah	138	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 138 akseptor kontrasepsi hormonal, yang memiliki gangguan menstruasi kategori ringan sebanyak 22 responden (15,9%), kategori sedang sebanyak 54 responden (39,1%) dan kategori berat sebanyak 62 responden (44,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 5. Distribusi Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi

Lama Pemakaian	Gangguan Menstruasi						Total		X <sup>2</sup>	P- Value
	Ringan		Sedang		Berat		n	%		
	n	%	n	%	n	%	n	%	44,734	0,000
<6 bulan	15	68,2	39	27,2	9	15,5	63	45,7		
6 bulan - 1 tahun	3	13,6	10	18,5	30	48,4	43	31,2		
> 1 Tahun	4	18,2	5	9,3	23	37,1	32	23,2		
Total	22	100	54	100	62	100	138	100		

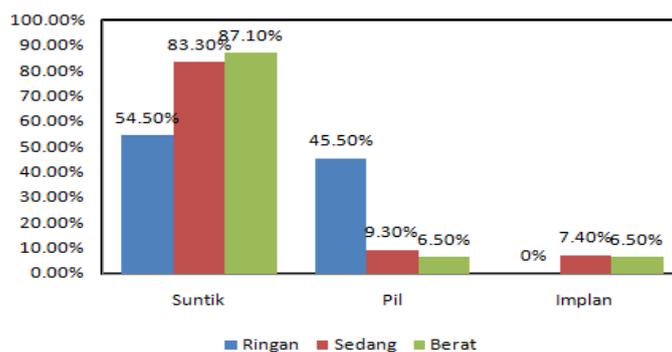


Gambar 1. Distribusi Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi

Berdasarkan Gambar 1 menunjukkan bahwa lama pemakaian <6 bulan dengan gangguan menstruasi kategori ringan sebanyak 15 responden (68.2 %), lama pemakaian <6 bulan dengan gangguan menstruasi kategori sedang sebanyak 39 responden (27.2 %) dan lama pemakaian <6 bulan dengan gangguan menstruasi kategori berat sebanyak 9 responden (15.5 %). Lama pemakaian 6 bulan-1 tahun dengan gangguan menstruasi kategori ringan sebanyak 3 responden (13.6 %), Lama pemakaian 6 bulan -1 tahun dengan gangguan menstruasi kategori sedang sebanyak 10 responden (18.5 %), dan Lama pemakaian 6 bulan -1 tahun dengan gangguan menstruasi kategori berat sebanyak 30 responden (48.4 %). Lama pemakaian >1 tahun dengan gangguan menstruasi kategori ringan sebanyak 4 responden (18.2%), Lama pemakaian >1 tahun dengan gangguan menstruasi kategori sedang sebanyak 5 responden (9.3 %), dan Lama pemakaian >1 tahun dengan gangguan menstruasi kategori berat sebanyak 23 responden (37.1%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai p = 0,000 karena nilai p < 0,05 maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>1</sub> diterima.

**Tabel 6. Distribusi Hubungan Jenis Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi**

Lama Pemakaian	Gangguan Menstruasi						Total		X <sup>2</sup>	P- Value
	Ringan		Sedang		Berat		n	%		
	n	%	n	%	n	%	n	%	23,046	0,000
Suntik	12	54,5	45	83,3	54	87,1	111	80,4		
Pil	10	45,5	5	9,3	4	6,5	19	13,3		
Implan	0	0	4	7,4	4	6,5	8	5,3		
Total	22	100	54	100	62	100	138	100		

**Gambar 2. Distribusi Hubungan Jenis Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi**

Berdasarkan Gambar 2 menunjukkan bahwa jenis kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi kategori ringan sebanyak 12 responden (54.5 %), jenis kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi kategori sedang sebanyak 45 responden (83.3 %) dan jenis kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi kategori berat sebanyak 54 responden (87.1 %). jenis kontrasepsi pil dengan gangguan menstruasi kategori ringan sebanyak 10 responden (45.5 %), jenis kontrasepsi pil dengan gangguan menstruasi kategori sedang sebanyak 5 responden (9.3 %), jenis kontrasepsi pil dengan gangguan menstruasi kategori berat sebanyak 4 responden (6.5 %). jenis kontrasepsi implan/ susuk dengan gangguan menstruasi kategori ringan sebanyak 0 responden (0 %), jenis kontrasepsi implan/susuk dengan gangguan menstruasi kategori sedang sebanyak 4 responden (7.4%), jenis kontrasepsi implan/susuk dengan gangguan menstruasi kategori berat sebanyak 4 responden (6.5 %). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000$  karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

## Pembahasan

Sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun sebanyak 99 akseptor (71,7%). Menurut Hartanto (2003) dinyatakan bahwa usia 20-35 tahun merupakan fase menjarangkan kehamilan dan merupakan usia yang terbaik untuk mengandung dan melahirkan. Metode KB yang cocok pada fase menjarangkan kehamilan (20-35 tahun) dianjurkan agar menggunakan kontrasepsi yang memiliki reversibilitas tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin. Pendidikan yang banyak ditempuh responden adalah SMA sebanyak 69 akseptor (50%). Menurut Anggia (2012) Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin luas wawasannya sehingga akan mudah dalam menerima informasi yang bermanfaat bagi dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden sekitar 119 akseptor (86,2%) jenis pekerjaannya adalah sebagai Ibu Rumah Tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian Anggia

(2012) dimana sebagian besar responden (52,9%) jenis pekerjaannya adalah sebagai Ibu Rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dengan banyaknya wanita yang tidak bekerja diluar rumah dan ikut serta dalam program KB akan dapat meningkatkan kualitas keluarganya. Responden yang sebagian besar sebagai ibu rumah tangga memiliki ketidak terbatasan waktu untuk melakukan pelayanan KB. Berdasarkan hasil penelitian sebagian sebesar 45,6% responden memiliki jumlah anak 2-3 orang. Penelitian yang dilakukan oleh Anggia (2012) pada responden dengan umur antara 20-35 tahun merupakan periode paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran 2-4 tahun.

#### *Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi*

Hasil penelitian terdapat 138 akseptor didapatkan bahwa pengguna kontrasepsi hormonal berdasarkan lama pemakaian, dimana angka tertinggi yaitu pada lama pemakaian >6 bulan sebanyak 63 akseptor (45,6%). sedangkan lama pemakaian 6 bulan -1 tahun sebanyak 43 akseptor (31,1%) dan lama pemakaian >1 tahun sebanyak 32 akseptor (23,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Anggia (2012) dimana berdasarkan lama pemakaian kontrasepsi diperoleh 44,7% responden menggunakan kontrasepsi hormonal dengan lama pemakaian 0-12 bulan dan dengan lama pemakaian lebih dari 12 bulan sebesar 55,3%.

Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Setyaningrum dan Sehmawati (2008) mengatakan bahwa lama pemakaian DMPA mempengaruhi lama menstruasi akseptor DMPA dimana dari 25 akseptor yang menggunakan DMPA kurang dari 1 tahun mengalami lama menstruasi normal 2 orang, *hipomenorea* 9 orang dan tidak menstruasi 14 orang, sedangkan dari 29 akseptor yang telah menggunakan DMPA lebih dari 1 tahun lebih banyak yang tidak menstruasi yaitu 25 orang. Hasil analisis statistik dengan uji *chi square* di peroleh nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi.

Semakin lama penggunaan kontrasepsi hormonal maka kejadian lama menstruasi akseptor kontrasepsi hormonal semakin memendek bahkan sampai menjadi tidak menstruasi (Setyaningrum dkk, 2008) perubahan lama menstruasi tersebut disebabkan komponen estrogen dan progesterone sintetik yang ketika dimasukkan kedalam tubuh akan mempengaruhi siklus hormonal didalam tubuh salah satunya akan mencegah pelepasan hormonal FSH dan LH sehingga folikel tidak matang dan ovulasi tidak terjadi (Brunner, 2002). Sehingga semakin lama pemakaian kontrasepsi hormonal maka akan semakin mempengaruhi siklus hormonal dalam tubuh yang mengakibatkan gangguan menstruasi.

Menurut Setyaningrum dan Sehmawati (2008), bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama pemakaian kontrasepsi suntik dengan kejadian *spotting*, lama menstruasi, dan siklus menstruasi. Semakin lama penggunaan kontrasepsi suntik maka jumlah darah menstruasi yang keluar juga semakin sedikit dan bahkan sampai tidak haid (*amenore*). Sedangkan menurut penelitian Sety (2014), menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemakaian kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi. Pemberian KB suntik *cyclofem* dapat menyebabkan perdarahan. Perdarahan yang terjadi tidak dapat dianggap sebagai darah haid dalam arti sebenarnya. Haid yang normal terjadi akibat kadar progesteron yang turun sedangkan pada penggunaan KB suntik *cyclofem* haid yang terjadi akibat turunnya kadar estrogen dan progesteron atau akibat turunnya kadar hormon sintetik.

#### *Hubungan Jenis Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi*

Hasil penelitian terdapat 138 akseptor didapatkan bahwa pengguna kontrasepsi hormonal. Dari hasil penelitian sebagian besar responden menggunakan jenis kontrasepsi suntik sebanyak 111 akseptor (80,4%). Sebanyak 12 responden (8,7%) mengalami gangguan

menstruasi ringan, 45 responden (32,6%) mengalami gangguan menstruasi sedang dan 54 responden (39,1%) mengalami gangguan menstruasi berat. Banyaknya responden memilih kontrasepsi hormonal suntik dikarenakan keuntungan kontrasepsi tersebut yaitu berdaya kerja panjang, dan tidak membutuhkan pemakaian setiap hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Hartanto (2003) dimana kontrasepsi suntik merupakan suatu cara kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama), tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan bersenggama, tetapi tetap refersibel.

Gangguan menstruasi lebih besar terjadi pada pemakai kontrasepsi jenis suntik. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik kemungkinan untuk mengalami gangguan pola menstruasi lebih besar jika dibandingkan responden yang menggunakan jenis kontrasepsi pil dan implan. Pada pemakaian kontrasepsi suntik terjadi pendarahan yang tidak teratur terutama selama di awal pemakaian kontrasepsi dan sebagian besar akseptor tidak menstruasi setelah pemakaian. Hal ini sejalan dengan penelitian Suriati (2014) bahwa kontrasepsi suntik lebih besar menimbulkan efek samping dari pada akseptor kontrasepsi hormonal lainnya seperti pil. Karena hormon yang digunakan dalam kontrasepsi suntik, memiliki waktu paruh yang lebih lama di dalam tubuh, sehingga tubuh akan mengalami ketidak seimbangan hormon steroid seks dan gonadotropin dalam jangka waktu yang lama dibanding dengan kontrasepsi pil. Penggunaan kontrasepsi suntik jangka panjang dapat menyebabkan perubahan transformasi *abortifsekreterik* pada *endometrium*, yang lambat laun akan menjadi atrofi.

Menurut Faridah (2005) dalam Sety (2014). Efek samping yang sering terjadi akibat gangguan pil KB antara lain terjadinya *spotting* bercak-bercak darah terjadi diantara masa haid bulan-bulan pertama pemakaian pil KB, hal ini disebabkan ketidak seimbangan pemakaian hormon estrogen dosis rendah (30 mikro gram) sehingga *endometrium* mengalami degenerasi selain itu juga akseptor akan mengalami haid tidak teratur, kekurangan darah haid dan berkurangnya *dismenore*.

Penggunaan Jenis kontrasepsi implan/susuk sebanyak 8 responden (5,8%), yang banyak 4 responden (7,4%) mengalami gangguan sedang dan 4 responden (6,5%) mengalami gangguan berat dan tidak ada responden yang mengalami gangguan ringan. Gangguan menstruasi pada pengguna kontrasepsi implan biasanya terjadi di awal penggunaan, dimana di bulan pertama penggunaan kontrasepsi implan biasanya akan mengalami gangguan amenoragi yakni terhentinya siklus/aksptor tidak akan mengalami menstruasi sama sekali (Affandi dkk, 2014).

Implan merupakan metode kontrasepsi yang hanya mengandung progestin dengan masa kerja panjang, dosis rendah, refersibel untuk wanita sehingga akseptor implan sering mengalami gangguan haid yang banyak atau sedikit bahkan ada pemakai yang tidak haid sama sekali. Keadaan ini biasanya terjadi 3-6 bulan pertama setelah beberapa bulan kemudian (Sety, 2014).

Hasil analisis statistik dengan uji *chi square* di peroleh nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan dengan gangguan menstruasi. Hal ini karena preparat kontrasepsi hormonal dari estrogen dan progesteron sintetik menyekat stimulasi ovarium dengan mencegah pelepasan FSH dari kelenjar hipofisis anterior. Pada keadaan tidak ada FSH, folikel tidak matang dan ovulasi tidak terjadi karena progestin sintetik menekan hormone LH, mencegah ovulasi, dan juga mengubah mukus servikal sehingga terjadi gangguan menstruasi (Brunner dkk, 2002).

Semua mekanisme kerja kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen dan progesteron, dapat mengubah pola menstruasi pada sebagian besar pemakai, terjadi insiden bercak darah yang sedikit dan tidak teratur atau terjadi pendarahan diluar siklus kadang-kadang berkepanjangan dan kadang-kadang dengan *oligomenorea* atau bahkan *amenore* (Glasier, 2006 dalam setyaningrum dan Sehmawati 2008).

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa lama pemakaian kontrasepsi hormonal memiliki hubungan yang signifikan dengan gangguan menstruasi ( $p < 0,05$ ) hal ini disebabkan semakin lama penggunaan kontrasepsi hormonal, kejadian menstruasi semakin memendek bahkan sampai menjadi tidak menstruasi karena kontrasepsi hormonal tersebut mengandung estrogen dan progesteron sintetik yang dapat mempengaruhi gangguan siklus hormonal dan menstruasi pada akseptor.

Jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan memiliki hubungan yang signifikan dengan gangguan menstruasi ( $p < 0,05$ ) hal ini disebabkan semua jenis kontrasepsi hormonal (pil, suntik, dan implant/susuk KB) mengandung hormon estrogen dan progesteron sintetik sehingga dapat menyebabkan gangguan pola menstruasi pada akseptor.

## **Referensi**

- Anonim. (2018). *Jumlah Pengguna Kontrasepsi Hormonal di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Raya*. Kendari. Puskesmas Jati Raya.
- Anonim. (2017). *Pengguna Kontrasepsi Sulawesi Tenggara*. Kendari. BKKBN Sulawesi Tenggara
- Anonim. (2017). *Profil Kesehatan Kota Kendari Tahun 2016*. Kendari. Dinas Kesehatan Kota Kendari.
- Anonim. (2017). *Sulawesi Tenggara dalam Angka 2017*. Kendari. Badan Pusat Statistik Sulawesi Tenggara.
- Affandi, B., Adriaansz, G., Gunardi, E. R. & Koen, H. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. PT Pustaka Sarwano Prawiroharjo.
- Anggia, R.J. (2012). Hubungan Jenis dan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi pada Bidan Praktek Swasta. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. (1), 43-51
- Brunner. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. Buku Kedokteran.
- Hartanto, Hanafi. (2003). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan.
- Sety, M.L.M. (2014). Jenis Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan*. 5 (1), 60-66. Diakses tanggal 19 Februari 2018.
- Setyaningrum., A.C & Sehmawati. (2008). Hubungan Lama Pemakaian Depo Medroksiprogesteron Asetat dengan Gangguan Menstruasi di Perumahan Petragriya Indah Purwodadi Tahun 2008. *Berita Ilmu Keperawatan*. 1 (4), 151-156.
- Sinaga, E. Saribanon, N., Suprihatin., Sarah, N., Salamah, U., Murti, Yulia, A. Trisnawati, A., Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta. Nasional Iwwash Global One. University Press.

Suriati. (2014). *Pengaruh Alat Kontrasepsi Suntikan Terhadap Siklus Menstruasi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Bidan Praktek Swasta (BPS) Heramuliati Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Tahun 2013*. Banda Aceh. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiayah.

Susanti, L.W. (2015). Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Kejadian Spotting di Bidan Praktek Swasta Tri Ery Boyolali. *Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan*, 2 (2), 54-58.

<b>Amiruddin</b>	Dosen Tetap Prodi Pendidikan Biologi FKIP Universitas Halu Oleo Kendari Email: <a href="mailto:a.amiruddin.ar@gmail.com">a.amiruddin.ar@gmail.com</a>
<b>Agriansyah A</b>	Prodi Pendidikan Biologi FKIP Universitas Halu Oleo Kendari Email: <a href="mailto:a.amiruddin.ar@gmail.com">a.amiruddin.ar@gmail.com</a>
<b>Risna</b>	Prodi Pendidikan Biologi FKIP Universitas Halu Oleo Kendari Email: <a href="mailto:a.amiruddin.ar@gmail.com">a.amiruddin.ar@gmail.com</a>