

**HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN
GANGGUAN MENSTRUASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

**MARYAMAH
NIM. 22040021**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
2023**

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maryamah

Nim : 22040021

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam Penyusunan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah Penelitian ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan di pertanggung jawabkan.

Sigli, 6 Januari 2024
Yang membuat pernyataan

(Maryamah)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN
GANGGUAN MENSTRUASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**MARYAMAH
NIM. 22040021**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 6 Januari 2024

Pembimbing

Bd. Nur Asviah Putri Helnasari, M.Keb

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Bd. Yuliana, M.Keb., AIFO
NIDN. 1301108901

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE

Oleh

**MARYAMAH
NIM. 22040021**

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana
Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam
Sigli, 10 Januari 2024

Mengesahkan

Penguji I	: Bd. Faridah, SST., M.Kes	1.
Penguji II	: Ita Susanti, SST., M.Keb	2.
Pembimbing/	: Bd. Nur Asyiah Putri H, M.Keb	3.
Penguji III		

Mengetahui
Ketua
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua
Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns. Tuti Sahara, M.Kep
NIDN. 1303088901

Bd. Yuliana, M.Keb., AIFO
NIDN. 1301108901

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

**SKRIPSI
10 Januari 2024**

xiii + 6 BAB + 43 Halaman + 4 Tabel + 2 Skema + 9 Lampiran

**MARYAMAH
NIM. 22040021**

**HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN
GANGGUAN MENSTRUASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana untuk mengendalikan kelahiran sekarang terabaikan seiring dengan otonomi daerah. Akibatnya, Indonesia mengalami ledakan jumlah penduduk atau *baby booming*. Secara teori akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dapat mengalami pola menstruasi yang normal dan sebagian dapat mengalami perubahan pola menstruasi. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dapat mengalami gangguan pola menstruasi, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali (amenorrhoe). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023. Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor KB suntik yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie sebanyak 126 akseptor dengan sampel dalam penelitian ini adalah 32 sampel yang ditentukan menggunakan rumus slovin dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan pengolahan data dengan langkah *editing, coding, entry* dan *tabulating* serta analisis data dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, tabel silang dan narasi. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan ada hubungan pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor kb, *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Saran diperlukan kepada ibu akseptor KB untuk meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan KB suntik sehingga ibu akseptor mengetahui dan memahami keuntungan dan kerugian menggunakan kontrasepsi suntik.

Kata Kunci : KB Suntik, Gangguan Menstruasi
Daftar Bacaan : 19 buku + 7 artikel ilmiah (2015-2023)

ABSTRACT

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Panyayang, Peneliti panjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada Peneliti, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segala penyusunan bahasa maupun dari segala isinya maka dari itu Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan Skripsi ini untuk masa yang akan datang.

Dalam Skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankanlah Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ns. Tuti Sahara, M.Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam.
2. Bd. Yuliana, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam.
3. Bd. Nur Asyiah Putri Helnasari, M.Keb, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.
4. Bd. Faridah, SST., M.Kes selaku penguji I dan Ita Susanti, SST., M.Keb selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Skripsi ini.

5. Kepala Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie yang telah memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian ini.
6. Seluruh dosen dan staf pengajar di STIKes Medika Nurul Islam yang telah mendidik dan mengajarkan Peneliti, sehingga Peneliti dapat menjadi orang yang berguna bagi agama, nusa dan bangsa.
7. Kepada Suami dan anak-anak yang telah mendukung dengan kasih sayang dan doa yang tiada hentinya serta membantu baik moril maupun materil demi terciptanya cita-cita Peneliti.
8. Kepada seluruh sahabat-sahabat seangkatan yang telah memberikan dukukan kepada Peneliti.
9. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam Penelitian Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu Peneliti harapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi menyempurnakan penyusunan Skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Amin Ya Rabbal ‘alamin.

Sigli, 6 Januari 2024

(Peneliti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Kontrasepsi Suntik.....	6
B. Menstruasi	18
C. Kerangka Teoritis	23
BAB III KERANGKA KONSEP	24
A. Kerangka Konsep	24
B. Hipotesis Penelitian	24
C. Definisi Operasional	25
D. Cara Pengukuran Variabel.....	25
BAB IV METODE PENELITIAN	27
A. Jenis Penelitian	27
B. Populasi Dan Sampel.....	46
C. Tempat dan Waktu Penelitian	28
D. Etika Penelitian.....	29
E. Alat Pengumpulan Data.....	30
F. Cara Penelitian.....	30
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	32
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	35
B Hasil Penelitian.....	35
C. Pembahasan	38
C. Keterbatasan Penelitian	41

BAB VI PENUTUP	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran	42

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Definisi Operasional..... 25

Tabel 5.1 : Gangguan Menstruasi.....36

Tabel 5.2 : Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik.....36

Tabel 5.3 : Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi37

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teoritis..... 23

Skema 3.1 Kerangka Konsep 24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran	2	: Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran	3	: Kuesioner
Lampiran	4	: Tabel Master
Lampiran	5	: Hasil SPSS
Lampiran	6	: Dokumentasi
Lampiran	7	: Surat izin Penelitian dari STIKes Medika Nurul Islam
Lampiran	8	: Surat izin Penelitian dari Puskesmas Kembang Tanjong
Lampiran	9	: Lembar Konsultasi Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua negara baik negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penduduk dunia yang semakin pesat dengan laju pertumbuhan penduduk yang semakin tinggi. Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, pemerintah melakukan Program Keluarga Berencana Nasional (Murdiyanti, 2019).

Program Keluarga Berencana untuk mengendalikan kelahiran sekarang terabaikan seiring dengan otonomi daerah. Akibatnya, Indonesia mengalami ledakan jumlah penduduk atau *baby booming* yang diestimasikan 220 juta tahun ini menjadi 247,5 juta jiwa pada tahun 2015 dan 273 juta jiwa pada tahun 2025 (Agus, 2020).

Visi Keluarga Berencana Nasional adalah “Keluarga Berkualitas”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Misinya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga. (Sarwono, 2018).

Permasalahan kesehatan reproduksi masih banyak sekali yang harus dikaji, tidak hanya tentang organ reproduksi saja tetapi ada beberapa aspek, salah satunya

adalah kontrasepsi. Saat ini tersedia banyak metode atau alat kontrasepsi meliputi: IUD, suntik, pil, implant, kontap, kondom. (BKKBN, 2019).

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah Noretisteron Enentat (NETEN), Depo Medroksi Progesteron Acetat (DMPA) dan Cyclofem. Risiko efek samping yang dapat terjadi gangguan haid, perubahan berat badan, penggunaan jangka panjang dapat menurunkan densitas tulang, dan penurunan libido. (Saifuddin, 2018).

Secara teori akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dapat mengalami pola menstruasi yang normal dan sebagian dapat mengalami perubahan pola menstruasi. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dapat mengalami gangguan pola menstruasi, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali (amenorrhoe) (Saifudin, 2018).

Uraian di atas didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Nur Mas'adah (2020) bahwa ada hubungan pola menstruasi dengan jenis kontrasepsi suntik yang dipakai. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pola menstruasi pada akseptor suntik 1 bulan cenderung normal, sedangkan pola menstruasi pada akseptor suntik 3 bulan cenderung mengalami gangguan.

Metode kontrasepsi suntikan telah digunakan di seluruh dunia selama lebih dari 20 tahun. Kontrasepsi jenis hormonal ini memberikan perlindungan selama tiga bulan. Wanita yang memakai kontrasepsi suntik di Amerika sebanyak 5.178 akseptor pada tahun 2022. Pada tahun 2022 di Amerika Serikat pemakaian KB

suntik hanya 57% namun pada tahun 2023 pemakai KB suntik meningkat menjadi 63% dan mereka melanjutkan untuk menerima suntikan yang berikutnya sebesar 75 – 80% pemakai KB suntik (Sarwono, 2018).

Di Indonesia, 2/3 (66,67 %) perempuan menikah menggunakan kontrasepsi modern, 28,2 % untuk pil, 35,6 % untuk suntik, AKDR / IUD (14,8 %), implant (11,0 %), sterilisasi (5,5 % MOW, 0,7 % MOP), dan kondom (1,3 %). (Widyastuti, 2020).

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Aceh tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah akseptor KB suntik sebanyak 10421 akseptor sedangkan pada tahun 2023 sebanyak 10399 akseptor (Profil Dinkes Aceh, 2023).

Data dari dinas kesehatan Kabupaten Pidie tahun 2023 menunjukkan bahwa pengguna KB suntik sebanyak 2151 akseptor, sedangkan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 2121 akseptor (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie, 2023).

Hasil survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Kembang Tanjong menunjukkan bahwa dari 10 akseptor KB suntik (100%) didapatkan bahwa terdapat 6 akseptor (60%) yang mengalami gangguan menstruasi sedangkan hanya 4 akseptor (40%) yang tidak mengalami gangguan menstruasi.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis merasa penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi untuk studi mengenai pola menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik dan menjadi landasan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut.

2. Bagi Bidan

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk memberikan konseling mengenai pola menstruasi saat menggunakan kontrasepsi suntik pada akseptor suntik 1 bulan dan 3 bulan.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pola menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik dan dapat mengatasi keluhan akibat dari perubahan pola menstruasi.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Kontrasepsi Suntik

1. Pengertian KB Suntik

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Maryani, 2015). Kontrasepsi suntikan adalah obat pencegah kehamilan yang pemakaiannya dilakukan dengan jalan menyuntikkan obat tersebut pada wanita subur. Obat ini berisi *Depo Medroxi Progesterone Acetate* (DMPA). Penyuntikan dilakukan pada otot *Intra Muskuler* (IM) di bokong (*gluteus*) yang dalam atau pada pangkal lengan (Arum, 2019).

Saat ini terdapat 2 macam kontrasepsi suntikan, yaitu golongan *progestin* seperti *depo vera*®, *depo geston*®, *Depoprogestin*®, *noristerat*®, dan golongan *progestin* dengan campuran *estrogen propionat*, seperti *cyclo provera*® (*cycloferm*®). Suntikan diberikan mulai hari ke 3 sampai ke 5 pascapersalinan, segera setelah keguguran, atau pada interval lima hari pertama haid. Hormon disuntikan secara *intramuskular* dalam didaerah *gluteus maximus* (Mansjoer dkk, 2020).

Kontrasepsi suntikan di Indonesia merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi suntikan digunakan ialah *long-acting progesting*, yaitu *noretisteron enantat* (NETEN) dengan nama dagang *noristrat* dan *depomedroksi progesterone acetat* (DMPA) dengan nama dagang *depoprovera* (Wiknjosastro, 2020)

KB suntik 3 bulan mengandung Depo-Provera yang merupakan suspensi cair yang mengandung kristal-kristal mikro depot medroksiprogesteron (DMPA) yaitu suatu progestin yang mekanisme kerjanya bertujuan untuk menghambat sekresi hormon pemicu folikel (FSH) dan LH serta lonjakan LH. Apabila suntikan dimulai dalam lima hari sejak awal menstruasi, maka efek kontrasepsi akan muncul dengan cepat karena ovulasi tidak akan terjadi pada bulan pertama. Apabila suntikan mulai diberikan lebih dari lima hari setelah menstruasi, maka klien harus menggunakan metode kontrasepsi penunjang selama beberapa minggu karena kemungkinan ovulasi tidak dapat dicegah pada bulan pertama tersebut. Mekanisme kerja yang kedua adalah pengentalan lendir serviks, yang kemudian menjadi penghambat sperma, dan perubahan kondisi endometrium tidak lagi merupakan lingkungan yang sesuai bagi ovum yang telah dibuahi (Varney, 2017).

2. Jenis- jenis Kontrasepsi Suntikan

a. *Depo Progestin*

merupakan suatu alat Kontrasepsi suntikan, dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Depo Progestin dengan takaran 150 mg yang diberikan secara suntikan setiap 3

bulan bekerja sebagai kontrasepsi pada wanita, apabila diberikan selama masa 5 hari pertama dari siklus haid yang normal atau secepatnya setelah melahirkan (Sofian, 2022).

b. *Cyclofem*

Mengandung 50 mg Noretendron Enantat (Net – En) dan 50 mg Estrandial , valerat. Diberikan setiap 1 bulan sekali 2.25 mg , DMPA dan 5 mg Estradial Valerat. Cara kerja cyclofem adalah, menghalangi ovulasi (masa subur), mengubah lendir serviks (vagina) menjadi kental, menghambat sperma dan menimbulkan perubahan pada rahim, mencegah terjadinya pertemuan sel telur dan sperma, serta mengubah kecepatan transportasi sel telur (Sofian, 2022).

3. Mekanisme Kerja

Mekanisme kerja menurut Varney (2017) :

- a. Menghambat sekresi hormon pemicu folikel (FSH) dan LH serta lonjakan LH.
- b. Endometrium mengalami atrofi sehingga tidak dapat mendukung implantasi sel ovum.
- c. Pembentukan lendir serviks yang mengganggu sperma, yaitu lendir yang kental dan sangat sulit dipenetrasi oleh sperma sehingga mengurangi penetrasi, pengangkutan, dan kemungkinan sperma untuk bertahan hidup.
- d. Menghambat kapasitas pada sperma yang disebabkan perubahan cairan serviks, yang pada keadaan normal mengaktifkan proses tersebut, sehingga membuat sperma tidak dapat mempenetrasi ovum.

4. Efektifitas

Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki efektifitas yang tinggi, dengan 30% kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan (Sulistyawati, 2021). Suntikan DMPA akan efektif selama 14 minggu. Dengan 2 minggu periode kelonggaran bila suntikan berikutnya tidak dapat diberikan tepat 12 minggu kemudian (Varney, 2017).

5. Indikasi Dan Kontraindikasi

a. Indikasi menurut Varney (2017), yaitu:

- 1) Remaja sampai wanita usia 40 tahun.
- 2) Nuligravida sampai grand multipara.
- 3) Wanita menyusui (setelah enam minggu pasca partum).
- 4) Wanita yang menderita penyakit hati.
- 5) Wanita penderita hemoglobinopati.
- 6) Wanita penderita hipertensi.
- 7) Wanita dengan riwayat tromboembolisme.
- 8) Wanita dengan kejang.
- 9) Wanita perokok yang berusia lebih dari 35 tahun.

b. Kontraindikasi menurut Varney (2017) yaitu:

- 1) Kehamilan (diketahui atau dicurigai).
- 2) Riwayat kanker payudara.
- 3) Perdarahan genetalia yang tidak diketahui asal mulanya.
- 4) Riwayat stroke (CVA) atau penyakit tromboembolik.

- 5) Riwayat gagal atau penyakit hati.
- 6) Hipersentivitas terhadap Depo-Provera.

6. Keuntungan dan Kerugian Kontrasepsi Suntik

a. Keuntungan

- 1) Efektivitas tinggi.
- 2) Bertahan sampai 8-12 minggu.
- 3) Penurunan *dysmenore* dan *menoragi* yang menyebabkan anemia kurang.
- 4) Penurunan gejala pramenstruasi.
- 5) Penyakit radang panggul berkurang.
- 6) Kemungkinan penurunan *endometriosis* karena pengentalan lendir serviks.
- 7) Efektivitas tidak berkurang karena diare, muntah atau penggunaan antibiotik (everet, 2020)

b. Keuntungan metode suntik menurut Saifuddin (2020) yaitu:

- 1) Sangat efektif.
- 2) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- 3) Tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri.
- 4) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
- 5) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- 6) Sedikit efek samping.
- 7) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
- 8) Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause.

- 9) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- 10) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
- 11) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul.
- 12) Menurunkan krisis anemia bulan sabit.

c. Kerugian Kontrasepsi Suntik

- 1) Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak atau *amenore*
- 2) Keterlambatan kembali subur sampai satu tahun.
- 3) Depresi.
- 4) Berat badan meningkat.
- 5) *Galaktore*.
- 6) Setelah diberikan tidak dapat ditarik kembali.
- 7) Dapat berkaitan dengan osteoporosis pada pemakaian jangka panjang.
- 8) Efek suntik pada kanker payudara (Everet, 2020).
- 9) Perubahan menstruasi dan tertunda untuk kembali subur. Perubahan menstruasi pada wanita dimulai dalam bentuk perdarahan tidak teratur yang tidak dapat diprediksi dan bercak darah yang berlangsung selama tujuh hari atau lebih atau perdarahan hebat selama beberapa bulan pertama penggunaan depo provera, semua kejadian ini secara bertahap menjadi lebih jarang dengan durasi lebih pendek sampai klien mengalami amenorea. Lima puluh persen klien mengalami amenorea setelah satu tahun menggunakan Depo-Provera. Pada penggunaan lebih dari satu tahun, tiga perempat pengguna DMPA mengalami amenore (Varney, 2017).

- 10) Sering menimbulkan efek samping masalah berat badan (Sulistyawati, 2021).
- 11) Klien bergantung pada sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk mendapat suntikan (Sulistyawati, 2021).
- 12) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya (Sulistyawati, 2021).
- 13) Pada gangguan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, gugup atau jerawat (Saifuddin, 2020).
- 14) Penurunan densitas mineral tulang yang berkaitan dengan penggunaan DMPA, yang berpotensi mengalami peningkatan osteoporosis setelah menopause (Varney, 2017).

7. Cara Memberi Suntikan

Idealnya, *depoprogestin* harus diberikan dalam 5 hari pertama masa menstruasi, tidak dibutuhkan kontrasepsi tambahan. Setelah itu, semua suntikan harus diberikan setiap 12 minggu. *Cyclofem* harus diberikan pada hari pertama masa menstruasi, tidak dibutuhkan kontrasepsi tambahan. Setelah itu, semua injeksi harus diberikan setiap 8 minggu (Everet, 2020)

Suntikan harus diberikan secara *intramuskular* pada kuadran luar atas bokong. *Sprit* yang sebelumnya telah diisi *depoprogestin* harus dikocok sebelum diberikan. *Ampul cyclofem* harus dihangatkan hingga suhu tubuh sebelum diberikan. Hal ini akan membuatnya mudah tertarik keatas saat dicampur dengan minyak jarak. Kedua tempat suntikan tidak boleh dipijat

setelah pemberian suntikan karena ini akan mengurangi efektivitasnya (Everet, 2020).

Setelah terminasi kehamilan trisemester pertama dan keguguran, suntikan pertama biasanya diberikan dalam 5 hari pertama tanpa dibutuhkan kewaspadaan tambahan. Wanita pascapartum harus mulai mendapat suntikan pertama 5-6 minggu setelah melahirkan, karena bila diberikan lebih awal, perdarahan menstruasi menghebat dan memanjang (Everet, 2020).

Cara Pemberian KB suntik 3 bulan

- a. Kontrasepsi suntik DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikan intramuskular dalam didaerah bokong. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntik akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif. Suntikan diberikan setiap 90 hari (Sulistyawati, 2021).
- b. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan alkohol yang dibasahi dengan etil atau isopropil alkohol 60-90%, biarkan kulit kering sebelum disuntik, setelah kulit kering baru disuntik (Sulistyawati, 2021).
- c. Kocok dengan baik dan hindarkan gelembung-gelembung udara. Kontrasepsi tidak perlu didinginkan. Bila terdapat endapan putih pada dasar ampul, upayakan menghilangkannya dengan menghangatkannya (Sulistyawati, 2021).

8. Yang Boleh Menggunakan Suntikan

- a. Usia reproduksi.
- b. Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak.
- c. Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi.

- d. Menyusui ASI pasca persalinan > 6 bulan.
- e. Pasca persalinan dan tidak menyusui.
- f. Anemia.
- g. Nyeri haid hebat.
- h. Haid teratur.
- i. Riwayat kehamilan ektopik (Arum, 2019).

9. Waktu Mulai Menggunakan Suntikan Kombinasi

- a. Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid. Tidak diperlukan kontrasepsi tambahan.
- b. Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke-7 siklus haid, klien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari.
- c. Bila klien tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja dapat dipastikan ibu tersebut tidak hamil. Klien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain selama masa waktu 7 hari.
- d. Bila klien pascaid, persalinan 6 bulan, menyusui serta belum haid, suntikan pertama dapat diberikan, asal saja dapat dipastikan tidak hamil.
- e. Bila pascapersalinan > 6 bulan menyusui serta telah mendapat haid, maka suntikan pertama diberikan pada siklus haid 1-7 hari.
- f. Bila pascapersalinan 3 minggu, dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberi.

- g. Pasca keguguran, suntikan kombinasi dapat segera diberikan atau dalam waktu 7 hari.
- h. Ibu yang sedang menggunakan metode kontrasepsi hormonal kombinasi. Selama ibu tersebut menggunakan kontrasepsi sebelumnya secara benar, suntikan kombinasi dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid. Bila ragu-ragu perlu dilakukan uji kehamilan terlebih dahulu.
- i. Bila kontrasepsi sebelumnya juga kontrasepsi hormonal dan ibu tersebut ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan kombinasi tersebut dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya tidak diperlukan metode kontrasepsi lain.
- j. Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi nonhormonal dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama dapat segera diberikan asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil dan pemberiannya tanpa perlu menunggu haid (Arum, 2019).

10. Penatalaksanaan Perawatan

Setelah klien mendapat informasi yang menyeluruh, telah memilih *lunelle*, dan telah menjalani penapisan untuk mengetahui kontraindikasi, suntikan pertama *lunelle* diberikan dalam lima hari setelah awitan menstruasi atau aborsi trisemester pertama selesai, atau tidak lebih cepat dari empat minggu pascapartum bila klien tidak menyusui dan tidak lebih cepat dari 6 minggu masa nifas bila klien menyusui (Varney dkk, 2020)

Lunelle diberikan sebagai suntikan *inframuskular* (IM) kedalam *gluteus maximus*, *deltoid*, atau paha *anterior*. Kocoklah vial berisi berisi larutan

didalamnya dengan kuat sesaat sebelum digunakan sampai suspensi obat menjadi homogen. Wanita harus dikonseling bahwa periode menstruasi yang pertama, yang berlangsung dibawah pengaruh *lunelle*, akan terjadi dalam dua sampai tiga minggu. Bahwa ia harus kembali dalam 28 hari untuk mendapatkan suntikan berikut, dan bahwa ia harus kembali untuk mendapat suntikan lagi dengan mengacu pada kalender dan bukan berdasarkan kapan klien mengalami menstruasi (Varney dkk, 2020).

Pada kunjungan ulang anda harus menanyakan klien hal-hal yang berkaitan dengan menstruasinya dan semua efek samping yang terjadi selama pemberian suntikan. Klien harus dijadwalkan untuk mendapat pemeriksaan fisik dan pelvik tahunan dan uji laboratorium rutin (Varney dkk, 2020).

11. Instruksi Untuk Pemakai Kontrasepsi Suntik

Intruksi untuk pemakai kontrasepsi suntik yang dikemukakan oleh Arum (2019) yaitu:

- a. Kembali ke klinik KB untuk injeksi ulang setiap tiga bulan sekali.
- b. Perubahan dalam pola perdarahan haid (amenorea) merupakan hal biasa , terutama setelah 2 atau 3 kali injeksi.
- c. Jika menggunakan DMPA, pemulihan kondisi kesuburan akan tertunda untuk sementara,tetapi tidak mengurangi kesuburan dalam jangka panjang.
- d. Jika menggunakan DMPA, 50% wanita akan berhenti mengalami perdarahan apapun pada akhir tahun pertama pemakaiannya.

12. Informasi Yang Perlu Disampaikan

Informasi yang perlu disampaikan pada pengguna KB suntik yang dikemukakan oleh Sulistyawati (2021) adalah sebagai berikut:

- a. Pemberian kontrasepsi suntik sering menimbulkan gangguan haid (amenore) yaitu suatu kondisi medis yang ditandai dengan tidak adanya periode menstruasi atau gejala darah haid tidak berkumpul di dalam rahim, Gangguan haid ini bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan.
- b. Dapat terjadi efek samping seperti berat badan naik atau menurun karena adanya gangguan tiroid. Gangguan tiroid sangat umum terjadi pada wanita dan dapat menyebabkan kenaikan berat badan, apabila perubahannya 1-2 kg merupakan hal yang wajar terjadi. Namun apabila perubahan berat badan terlalu banyak, maka Suntikan sebaiknya dihentikan dan menggantinya dengan alat kontrasepsi lain.
- c. Pusing dan sakit kepala saat pertama kali penggunaan KB suntik, bisa dilakukan dengan mengkonsumsi anti *prostaglandin* yang bertujuan untuk mengurangi pusing, dan *acetosal* 500 mg 3 x 1 tablet per hari, efek samping ini jarang, tidak berbahaya, dan cepat hilang.
- d. Dapat berakibat terlambatnya kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian, penjelasan ini perlu diberikan kepada perempuan usia muda yang ingin menunda kehamilan berikutnya dalam waktu dekat.
- e. Setelah suntikan dihentikan , haid tidak segera datang. Haid baru datang kembali pada umumnya setelah enam bulan. Selama tidak haid tersebut

dapat saja terjadi kehamilan. Apabila setelah 3-6 bulan tidak haid, pengguna KB suntik harus kembali ke dokter atau tempat pelayanan kesehatan untuk mencari penyebabnya.

B. Menstruasi

1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang (setiap bulan kecuali pada saat kehamilan). Menstruasi yang pertama kali (*menarche*) paling sering terjadi pada usia 10 tahun, tetapi bisa juga terjadi pada usia 9-16 tahun, tergantung dari kuatnya faktor yang mempengaruhi kedewasaan dan perkembangan hormon dari gadis itu sendiri (Manuaba, 2019).

Pada wanita dewasa, setiap bulan, satu dari sel-sel telurnya akan matang dari salah satu indung telur sebelah kanan atau sebelah kiri secara bergantian, sampai sel-sel telur tersebut habis (menopause). Selama proses pematangan sel telur tersebut, dinding rahim akan menebal sebagai persiapan bantalan janin apabila terjadi pembuahan, apabila tidak terjadi pembuahan, maka lapisan dinding rahim yang menebal tersebut akan rusak dan luruh, yang kemudian keluar sebagai darah haid (Mansjoer dkk, 2020).

2. Fase Menstruasi

Menurut Arum (2019), fase menstruasi terdiri dari 4 fase, yaitu :

- a. Fase Menstruasi yaitu peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat

- diakibatkan juga karena berhentinya sekresi hormon esterogen dan progesteron sehingga kandungan hormon dalam darah menjadi tidak ada.
- b. Fase Proliferasi/fase Folikuler ditandai dengan menurunnya hormone progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan FSH dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat meembuat hormone esterogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi *folikel de Graff* yang masak dan menghasilkan hormone esterogen yang merangsangnya keluarnya LH dari hipofisis. Esterogen dapat menghambat sekresi FSH tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang robek.
 - c. Fase Ovulasi/fase Luteal ditandai dengan sekresi LH yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke-14 sesudah menstruasi 1. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan folikel akan mengkerut dan berubah menjadi *corpus luteum*. *Corpus luteum* berfungsi untuk menghasilkan hormon progesteron ysng berfungsi untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah.
 - d. Fase pasca ovulasi/fase Sekresi ditandai dengan *Corpus luteum* yang mengecil dan menghilang dan berubah menjadi *Corpus albicans* yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormon esterogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mensekresikan FSH dan LH. Dengan terhentinya sekresi progesteron maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek. Terjadilah fase perdarahan/menstruasi. Lama haid biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2

hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7-8 hari.

Pada setiap wanita biasanya lama haid itu tetap (Prawirohardjo, 2018).

3. Siklus Menstruasi

Panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dengan menstruasi berikutnya. Hari pertama mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Panjang siklus menstruasi cukup bervariasi antara 21-40 hari dan hanya 10-15% wanita yang memiliki siklus 28 hari, jarak antara siklus yang paling panjang biasanya terjadi sesaat setelah menarche dan sesaat sebelum menopause.

Pada awalnya siklus menstruasi mungkin tidak beraturan jarak antara siklus bisa berlangsung selama dua bulan atau dalam satu bulan mungkin terjadi dua siklus. Rata-rata pengeluaran adalah selama menstruasi antara 17,2 – 49,2 cc. Lamanya menstruasi biasanya berlangsung 4-5 hari, namun ada juga yang mengalami haid hanya 3 hari dan ada pula yang sampai tujuh hari. Masa subur terjadi kira-kira 2 x 14 hari sebelum haid dan pada waktu inilah seorang wanita dapat hamil bila melakukan hubungan seksual (Mansjoer dkk, 2020).

4. Pola Menstruasi Akseptor KB Suntik

Berdasarkan siklus menstruasi, pola menstruasi akseptor KB suntik dibagi menjadi 2, yaitu teratur dan tidak teratur (Bobak, 2015) :

a. Teratur

Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 21-35 hari atau umumnya 28 hari. Lama haid biasanya tetap antara 3-5 hari, ada yang

1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7-8 hari.

b. Tidak teratur

Yang termasuk pola menstruasi tidak teratur adalah :

1) *Polimenorea*

Pada *polimenorea* siklus haid lebih pendek dari biasa (kurang dari 21 hari). Perdarahan kurang lebih sama atau lebih banyak dari haid biasa. Hal yang terakhir ini diberi nama polimenorea atau epimenorea. *Polimenorea* dapat disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi, atau menjadi pendeknya masa luteal. Sebab lain ialah kongesti ovarium karena peradangan, endometriosis, dan sebagainya.

2) *Oligomenorea*

Di sini siklus haid lebih panjang, lebih dari 35 hari. Apabila panjangnya siklus lebih dari 3 bulan, hal itu sudah mulai dinamakan amenorea. Perdarahan pada oligomenorea biasanya berkurang. *Oligomenorea* dan *amenorea* sering kali mempunyai dasar yang sama, perbedaannya terletak dalam tingkat. Pada kebanyakan kasus *oligomenorea* kesehatan wanita tidak terganggu, dan fertilitas cukup baik. Siklus haid biasanya juga ovulator dengan masa proliferasi lebih panjang dari biasa.

3) *Amenorea*

Amenorea ialah keadaan tidak adanya haid untuk sedikitnya 2 bulan berturut-turut. Lazim diadakan pembagian antara amenorea primer dan *amenorea* sekunder. *Amenorea* primer apabila seorang wanita berumur 18 tahun ke atas tidak pernah dapat haid; sedang pada amenorea sekunder penderita pernah mendapat haid, tetapi kemudian tidak dapat lagi. *Amenorea* primer umumnya mempunyai sebab-sebab yang lebih berat dan lebih sulit untuk diketahui, seperti kelainan-kelainan kongenital dan kelainan kelainan genetik. Adanya amenorea sekunder lebih menunjuk kepada sebab-sebab yang timbul kemudian dalam kehidupan wanita, seperti gangguan gizi, gangguan metabolisme, tumor-tumor, penyakit infeksi, dan lain-lain.

5. Faktor yang Mempengaruhi Pola Menstruasi

Faktor yang mempengaruhi pola menstruasi menurut Proverawati & Bobak (2015) adalah :

a. Kontrasepsi

Berbagai bentuk kontrasepsi juga dapat mengakibatkan siklus menstruasi tidak teratur. Penggunaan pil KB juga dapat menyebabkan perdarahan hanya sedikit atau bahkan mengakibatkan perdarahan berat. Pemberian suntikan untuk kontrasepsi pasca melahirkan juga dapat menyebabkan haid tidak teratur.

Lama pemakaian KB suntik juga menyebabkan ketidakaturan siklus haid. Hal ini dikarenakan KB suntik adalah kontrasepsi hormonal yang

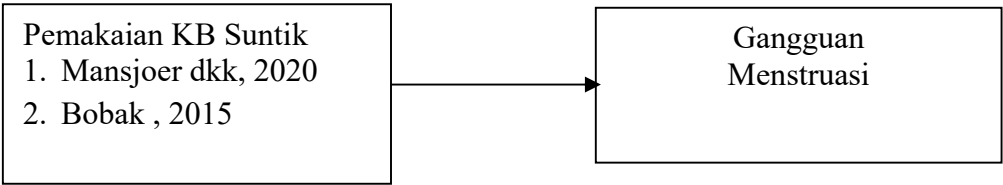
memiliki bentuk kapsul plastik, tipis, fleksibel, yang mengandung 36 mg levonorgestrel yang dimasukkan ke dalam kulit lengan wanita. Kapsul ini melepaskan progestin ke dalam aliran darah secara perlahan dan menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur.

b. Berat badan

Naiknya berat badan yang signifikan atau penurunan berat badan juga dapat menyebabkan siklus yang tidak teratur. Kenaikan berat badan yang signifikan dapat menunjukkan adanya gangguan tiroid. Gangguan tiroid sangat umum terjadi pada wanita dan dapat menyebabkan kenaikan berat badan, siklus tidak teratur, lesu dan lain-lain. Berat badan yang berlebihan juga dapat menandakan terjadinya penyakit ovarium polikistik yang merupakan masalah hormonal dan mungkin memerlukan pengobatan.

C. Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori yang telah dibahas dalam tinjauan kepustakaan maka kerangka teoritis dapat digunakan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

BAB III
KERANGKA KONSEP

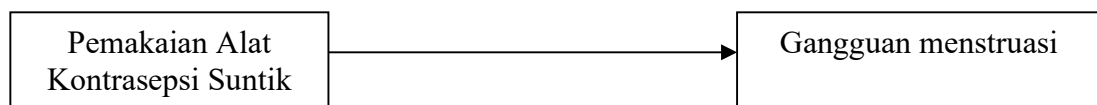
A. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2020).

Kerangka konsep dalam penelitian ini meliputi 2 variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemakaian alat kontrasepsi suntik serta variabel dependen dalam penelitian ini adalah gangguan menstruasi.

Variabel Independent

Variabel Dependent



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya (Usman, 2019). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Variabel Dependen</i>						
1	Gangguan menstruasi	Yaitu ibu mengalami gangguan menstruasi setelah menggunakan alat kontrasepsi	Kuesioner	Wawancara	Nominal	a. Ya a. Tidak
<i>Variabel Independen</i>						
2	Pemakaian alat kontrasepsi suntik	Yaitu pemakaian alat kontrasepsi suntikan setiap 1 atau 3 bulan sekali	Kuesioner	Wawancara	Nominal	b. Ya a. Tidak

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik

Yaitu pemakaian alat kontrasepsi suntikan setiap 1 atau 3 bulan sekali.

Skala pengukuran yang digunakan yaitu skala nominal dengan kategori :

- a. Ya, jika ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik.
- b. Tidak, jika ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi suntik.

2. Gangguan Menstruasi

Yaitu ibu mengalami gangguan menstruasi setelah menggunakan alat kontrasepsi . Skala pengukuran yang digunakan yaitu skala nominal dengan kategori :

- a. Ya, jika ibu mengalami gangguan menstruasi setelah menggunakan alat kontrasepsi.
- b. Tidak, jika ibu tidak mengalami gangguan menstruasi setelah menggunakan alat kontrasepsi.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *analitik* dengan pendekatan *crossectional* yaitu cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, dimana pengumpulan data *variabel dependen* dan *independen* dilakukan penelitian di saat yang bersamaan (Swarjana, 2022) untuk mengetahui Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie sebanyak 126 akseptor.

2. Sampel

Dalam penelitian ini besarnya sampel yang diperoleh dengan menggunakan rumus *slovin* yang di kemukakan oleh Notoatmodjo (2020) adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan 0,1

dengan tingkat kesalahan 90 %

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel yang akan di teliti adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{126}{1 + 126(0.01)}$$

$$n = \frac{126}{1 + 1,26}$$

$$= \frac{126}{2,26} = 31,75 = 32$$

Teknik pengambilan sampel diambil secara *Accidental sampling* (Tapehe, 2024) yaitu pengambilan sampel secara kebetulan bertemu atau yang datang berkunjung ke Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian telah dilakukan di Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian dilakukan pada tanggal 22 sampai 30 Desember 2023.

D. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) ada beberapa tahapan etika penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan *koding* (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur

penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan *gender* dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*).

Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subyek penelitian.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang akan diberikan kepada responden sebanyak : Pemakaian kontrasepsi suntik 1 pertanyaan dan gangguan menstruasi 1 pertanyaan.

F. Cara Penelitian

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari kepala Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

2. Teknik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari kepala Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie kemudian peneliti meminta data lansia pada TU Puskesmas Kembang Tanjong. Selanjutnya peneliti menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
- b. Peneliti mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditandatangani oleh responden.
- c. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner, peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang tidak lengkap, peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi kembali.
- d. Terakhir peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan peneliti. Kemudian peneliti melaporkan kembali pada kepala Puskesmas

Kembang Tanjong Kabupaten Pidie untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

G. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut Budiarto (2022) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:

- a. *Editing*: peneliti melakukan pembagian kuesioner kemudian dikumpulkan untuk mengecek kembali jawaban responden harus sudah terisi, jika ada yang belum terisi maka peneliti menanyakan kembali kepada responden agar jawaban semua terisi.
- b. *Coding*: peneliti memberikan kode pada nama dan nomor responden untuk menjaga kerahasiaan responden.
- c. *Data entry*: peneliti melakukan penyusunan setelah kuesioner diberi kode kemudian dijumlahkan dalam tabel master menggunakan program komputer.
- d. *Tabulating*: peneliti melakukan narasi hasil tabel master kedalam tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut

berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik (Budiarto, 2022).

Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus Budiarto (2022).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori *Chi square Test* (X^2) pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Melalui perhitungan uji *Chi Square* selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai P lebih kecil atau sama dengan nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* (X^2) untuk program komputerisasi seperti program komputer adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *fisher axact test*.
- 2) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dan tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*.
- 3) Bila ada tabel *contingency* lebih dari 2x2, misalnya 3x2 dan lain-lain, maka hasil uji yang digunakan adalah *pearson chi square*.
- 4) Bila ada tabel *contingency* 2x3, 3x3 dan seterusnya ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *Yate's correction continue* atau *Likelihood Ratio*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kembang Tanjong dibangun pada tahun 2007 dengan luas tanah puskesmas 1.484 m² dan luas bangunan 768 m² melakukan upaya kesehatan yang bersifat Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif dalam mewujudkan ketiga fungsi pokok dan tujuan pelayanan. Berdasarkan keempat pelayanan tersebut diatas maka usaha pokok Puskesmas Kembang Tanjong bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, jika ditinjau dari system kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Rata- rata waktu tempuh untuk ke Puskesmas Relatif mudah antara 5 menit sampai dengan 60 menit.

Batas wilayah kerja puskesmas Kembang Tanjong, yaitu:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Glumpang Baro
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Mutiara
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Simpang
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan pada tanggal 22 – 30 Desember 2023 pada 32 responden, dengan aspek yang diteliti Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah

Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023, maka hasil penelitian dilihat pada tabel distribusi frekuensi di bawah ini:

1. Hasil Penelitian Univariat

a. Gangguan Menstruasi

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Gangguan Menstruasi Di Wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie

No	Gangguan Menstruasi	Frekuensi	Persentase
1	Ya	21	65,6
2	Tidak	11	34,4
Jumlah		32	100

Sumber: *Data Primer Diolah Tahun 2024*

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden (100%), mayoritas responden mengalami gangguan menstruasi sebanyak 21 responden (65,6%).

b. Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Di Wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie

No	Kontrasepsi Suntik	Frekuensi	Persentase
1	Ya	21	65,5
2	Tidak	11	34,4
Jumlah		32	100 %

Sumber: *Data Primer Diolah Tahun 2024*

Berdasarkan data dari tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 32 responden (100%), mayoritas responden menggunakan alat kontrasepsi suntik sebanyak 21 responden (65,5%).

2. Hasil Penelitian Bivariat

Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi

Tabel 5.3
Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi di Wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie

No	Kontrasepsi Suntik	Gangguan Menstruasi				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%	F	%	
1	Ada	20	95,	1	4,6	21	65,6	0,002
2	Tidak ada	1	9,1	10	90,9	11	34,4	
Jumlah		21	65,6	11	34,4	32	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 32 responden terdapat 21 responden (65,6%) yang memakai alat kontrasepsi suntik mayoritas mengalami gangguan menstruasi sebanyak 20 responden (95,2%) dan minoritas tidak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 1 responden (4,6%), dari 11 responden (34,4%) yang tidak memakai alat kontrasepsi suntik mayoritas tidak mengalami menstruasi sebanyak 10 responden (90,9%), dan minoritas mengalami gangguan menstruasi sebanyak 1 responden (9,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi, diperoleh nilai *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

C. Pembahasan

1. Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik

Berdasarkan data dari tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 32 responden (100%), mayoritas responden memakai alat kontrasepsi suntik sebanyak 18 responden (60%).

Kontrasepsi suntikan adalah obat pencegah kehamilan yang pemakaiannya dilakukan dengan jalan menyuntikkan obat tersebut pada wanita subur (Arum, 2019).

Saat ini terdapat 2 macam kontrasepsi suntikan, yaitu golongan progestin seperti depovera®, depo geston®, Depoprogestin®, noristerat®, dan golongan progestin dengan campuran estrogen propionat, seperti cyclo provera® (cycloferm®). Suntikan diberikan mulai hari ke 3 sampai ke 5 pascapersalinan, segera setelah keguguran, atau pada interval lima hari pertama haid. Hormon disuntikan secara intramuskular dalam didaerah gluteus maksimus (Mansjoer dkk, 2020).

Menurut pendapat peneliti, alat kontrasepsi suntik merupakan pilihan terbaik untuk di gunakan karena mudah didapat, dan dalam penggunaannya hanya membutuhkan waktu beberapa detik saja, serta lebih efektif dan efisien.

2. Gangguan Menstruasi

Berdasarkan data dari tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 32 responden (100%), mayoritas responden mengalami gangguan menstruasi sebanyak 21 responden (65,6%).

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang (setiap bulan kecuali pada saat kehamilan). Menstruasi yang pertama kali (menarche) paling sering terjadi pada usia 10 tahun, tetapi bisa juga terjadi pada usia 9-16 tahun, tergantung dari kuatnya faktor yang mempengaruhi kedewasaan dan perkembangan hormon dari gadis itu sendiri (Manuaba, 2019).

Menurut pendapat peneliti, terjadinya gangguan menstruasi pada pemakaian alat kontrasepsi suntik dikarenakan KB suntik adalah kontrasepsi hormonal yang melepaskan progestin ke dalam aliran darah secara perlahan dan menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur.

3. Hubungan Pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 32 responden (100%) terdapat 21 responden (65,6%) yang memakai alat kontrasepsi suntik mayoritas mengalami gangguan menstruasi sebanyak 20 responden (95,2%) dan minoritas tidak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 1 responden (4,6%), dari 11 responden (34,4%) yang tidak memakai alat kontrasepsi suntik mayoritas tidak mengalami menstruasi sebanyak 10 responden (90,9%), dan minoritas mengalami gangguan menstruasi sebanyak 1 responden (9,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor kb, diperoleh nilai P Value 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang

bermakna antara pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor kb, jadi H_a diterima dan H_o ditolak.

Kontrasepsi suntikan di Indonesia merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi suntikan digunakan ialah long-acting progesting, yaitu noretisteron enantat (NETEN) dengan nama dagang noristrat dan depomedroksi progesterone acetat (DMPA) dengan nama dagang depoprovera (Wiknjosastro, 2010)

Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 30% kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan (Sulistyawati, 2011). Suntikan DMPA akan efektif selama 14 minggu. Dengan 2 minggu periode kelonggaran bila suntikan berikutnya tidak dapat diberikan tepat 12 minggu kemudian (Varney, 2007).

Lama pemakaian KB suntik juga menyebabkan ketidakteraturan siklus haid. Hal ini dikarenakan KB suntik adalah kontrasepsi hormonal yang melepaskan progestin ke dalam aliran darah secara perlahan dan menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur.

penelitian yang telah dilakukan oleh Nur Mas'adah (2010) bahwa ada hubungan pola menstruasi dengan jenis kontrasepsi suntik yang dipakai. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pola menstruasi pada akseptor suntik 1 bulan cenderung normal, sedangkan pola menstruasi pada akseptor suntik 3 bulan cenderung mengalami gangguan.

Hal ini sesuai dengan hipotesis peneliti yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor kb.

Menurut pendapat peneliti, semakin banyak ibu yang menggunakan kb suntik maka semakin banyak ibu yang mengalami gangguan menstruasi, dan begitu juga sebaliknya semakin sedikit ibu yang menggunakan kb suntik maka semakin sedikit ibu yang mengalami gangguan menstruasi.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu:

1. Jumlah responden yaitu 32 responden dan responden yang mengakibatkan keterbatasan responden sehingga masih kurang menggambarkan keadaan sesungguhnya.
2. Variabel dalam penelitian ini hanya ditinjau pada hubungan pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi saja.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

1. Dari variabel gangguan menstruasi menunjukkan mayoritas responden mengalami gangguan menstruasi sebanyak 21 responden (65,5%).
2. Dari variabel pemakaian kb suntik, mayoritas responden menggunakan alat kontrasepsi suntik sebanyak 21 responden (65,5%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor kb, diperoleh nilai P Value 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor kb, jadi H_a diterima dan H_o ditolak.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hendaknya hasil penelitian ini dapat menambah referensi untuk studi mengenai pola menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik dan menjadi landasan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut.

2. Bagi Bidan

Hendaknya bidan dapat memberikan konseling mengenai pola menstruasi saat menggunakan kontrasepsi suntik pada akseptor suntik 1 bulan dan 3 bulan sehingga ibu akseptor mengetahui dan memahami keuntungan dan kerugian menggunakan kontrasepsi suntik.

3. Bagi Masyarakat

Hendaknya hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan informasi kepada masyarakat terutama ibu tentang pemakaian kontrasepsi suntik sehingga ibu dapat meningkatkan pengetahuannya dan mau untuk menggunakan kontrasepsi suntik sebagai metode kontrasepsi yang digunakannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, 2020. *Program Keluarga Berencana*. <http://pelayanankbks.blogspot.com/>.
- Arum, 2019. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press
- Arikunto, 2020. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- BKKBN, 2019. *Tingginya Laju Pertumbuhan Penduduk*. <http://www.skripsipedia.com/2017/04/gambaran-akseptor-kb-metode-alat-kontrasepsi-suntikan>.
- Bobak, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Jakarta: EGC
- Everett, Suzanne. 2020. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Hastono, S dan Luknis Sabri. 2020. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Hidayat, Aziz Alimul. 2020. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2023. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Machfoedz, Ircham. 2018. *Statistika Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Bio Statistika*. Yogyakarta: Fitramaya
- _____. 2019. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mansjoer, dkk, 2020. *Kapita Selekta Kedokteran*, Jakarta: Media Aesculapius
- Manuaba, 2020, *AKI Sebagai Salah Satu Indikator Kesehatan*, http://vosler.info/agambaran_kejadian_preeklampsia_berdasarkan_karakteristik_ibu_di.
- Maryani, 2015. *Pengertian Kontrasepsi Suntik*. <http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1678596-pengertian-kontrasepsi-suntik/>.
- Mas'adah, 2020. *Hubungan Pola Menstruasi Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik*. <http://seputar-ibu-anak.blogspot.com/2020/12/macam-macam-dan-jenis-kontrasepsi-untuk.html>.
- Murdiyanti, 2019. *Masalah Kependudukan Indonesia*. <http://lenimaulinda.blogspot.com/>.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2020. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

_____. 2020. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta

Prawirohardjo, 2018. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka

Saifuddin, dkk, 2018. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

_____, 2020. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Sarwono, 2018. *Visi Keluarga Berencana*.
http://www.academia.edu/8096229/peningkatan_pelayanan_KB.

Sofian, Amru. 2022. *Sinopsis Obstetri, Obstetri Operatif Obstetri Sosial*. Jakarta: EGC

Sulistyawati, Ari. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI Offset

Varney, Helen. 2020. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC

Wiknjosastro, 2020. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Lampiran 1

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden Penelitian

Sigli, Desember 2023

di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Prodi S-1 Kebidanan.

Nama : Maryamah

Nim : 22040023

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023”.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika tidak bersedia menjadi responden, maka tidak akan ada ancaman atau paksaan. Dan jika memungkinkan untuk tidak mengundurkan diri dan menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab dengan sesungguhnya dan sejujurnya pertanyaan yang saya sertakan pada lembaran ini. Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Maryamah)

Lampiran 2

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan oleh mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Sigli.

Adapun judul dari penelitian ini adalah “Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023”

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kesehatan khususnya di Aceh.

Sigli, Desember 2023

Responden,

(_____)

KUESIONER

HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE TAHUN 2023

A. Identitas Responden

No. Responden :

Inisial Responden :

Alamat :

Tanggal Pengisian :

A. Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik

1. Apakah ibu menggunakan KB suntik ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

B. Gangguan Menstruasi

1. Apakah ibu mengalami gangguan menstruasi setelah menggunakan KB suntik ?
 - a. Ya
 - a. Tidak

HASIL SPSS

FREQUENCIES

Statistics			
		Pemakaian alat kontrasepsi suntik	Gangguan menstruasi
N	Valid	32	32
	Missing	0	0

Pemakaian alat kontrasepsi suntik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	21	65.6	65.6	65.6
	tidak	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Gangguan menstruasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	21	65.6	65.6	65.6
	tidak	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

CROSSTAB

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pemakaian alat kontrasepsi suntik * Gangguan menstruasi	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Pemakaian alat kontrasepsi suntik * Gangguan menstruasi Crosstabulation

			Gangguan menstruasi		Total
			ya	tidak	
Pemakaian alat kontrasepsi suntik	ya	Count	20	1	21
		Expected Count	13.8	7.2	21.0
		% within Pemakaian alat kontrasepsi suntik	95.2%	4.8%	100.0%
		% within Gangguan menstruasi	95.2%	9.1%	65.6%
		% of Total	62.5%	3.1%	65.6%
		Residual	6.2	-6.2	
		Std. Residual	1.7	-2.3	
		Adjusted Residual	4.9	-4.9	
	tidak	Count	1	10	11
		Expected Count	5.2	5.8	11.0
		% within Pemakaian alat kontrasepsi suntik	9.1%	90.9%	100.0%
		% within Gangguan menstruasi	4.8%	90.9%	34.4%
		% of Total	3.1%	31.2%	34.4%
		Residual	-6.2	6.2	
		Std. Residual	-2.3	3.2	
		Adjusted Residual	-4.9	4.9	
Total		Count	21	11	32

Expected Count	21.0	11.0	32.0
% within Pemakaian alat kontrasepsi suntik	65.6%	34.4%	100.0%
% within Gangguan menstruasi	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	65.6%	34.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	23.748 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	20.083	1	.000		
Likelihood Ratio	26.441	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	23.006	1	.000		
N of Valid Cases ^b	32				

a. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.2.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI

LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN SKRIPSI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Maryamah
NPM : 22040021
Program Studi : S1 Kebidanan
Pembimbing : Bd. Nur Asyiah Putri Helnasari, M.Keb
Judul Skripsi : Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2023

No.	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin, 6 November 2023	Konsul judul	
2	Kamis, 9 November 2023	ACC judul proposal	
3	Selasa, 14 November 2023	Konsul BAB I	
4	Senin, 20 November 2023	Konsul BAB II, BAB III, BAB IV	
5	Jum’at, 1 Desember 2023	Konsul Proposal	
6	Jum’at, 8 Desember 2023	Acc Proposal	
7	Selasa, 12 Desember 2023	Konsul perbaikan	
8	Senin, 25 Desember 2023	Konsul BAB V dan BAB VI	
9	Senin, 1 Januari 2024	Konsul Skripsi	
10	Sabtu, 6 Januari 2024	ACC Skripsi	

Sigli, 6 Jauari 2024
Pembimbing

(Bd. Nur Asyiah Putri H, M.Keb)