

## Hubungan Jenis Dan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Gangguan Menstruasi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

**Komala Sari**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan  
Email: [kom414sari2021@gmail.com](mailto:kom414sari2021@gmail.com)

**Asnita Sinaga**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan  
Email: [asnitasinaga61@gmail.com](mailto:asnitasinaga61@gmail.com)

**Rumondang Sitorus**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan  
Email: [rumondangsitorus1970@gmail.com](mailto:rumondangsitorus1970@gmail.com)

**Abstract.** Contraception is all kinds of tools or methods used by one party or both parties to avoid or prevent pregnancy (Sety, 2014). Contraceptive methods have developed with all the advantages and disadvantages of each method. Contraceptive methods can be divided into two, namely long-term contraceptive methods (Longterm Contraceptive Method), which include these methods are IUD (Intra Uterine Device) or IUD (Intrauterine Contraceptive Device), Implants, Vasectomy and Tubectomy. Meanwhile, non-long-term methods (Non-Long Contraceptive Method) include injections, pills, vaginal contraception and condoms. Apart from that, there are also natural birth control methods that follow the pregnancy cycle (Susilowati and Prasetyo, 2015). A side effect of hormonal contraception is menstrual disorders. The main side effects of DMPA (Depot Medroxyprogesteron Acetate) contraception and implants are menstrual disorders in the form of amenorrhea, spotting, changes in the cycle, frequency, length of menstruation and the amount of blood lost. The side effects of a contraceptive method are a factor that needs to be considered in determining the decision regarding the continued use of a contraceptive method (Hartanto, 2013). There were 12 respondents (70.6%) of women of childbearing age who used implant-type hormonal contraceptives who experienced menstrual disorders, the average complaint of which was the absence of menstruation for > 3 months (amenorrhea) and 5 respondents (29.4%) who not experiencing menstrual disorders. There were no 1-month injection type hormonal contraceptives who experienced menstrual disorders, while there were 4 people who were disturbed (100%). There were 13 respondents (76.5%) of the 3-month injectable type of hormonal contraception, while 4 respondents (23.5%) did not experience menstrual disorders. Of the 38 respondents who used hormonal contraception who met the requirements, they were analyzed statistically using the Chi Square test which has been carried out, the result was a p value of 0.013 ( $p < 0.05$ ) which indicates that there is a relationship between the type of hormonal contraception and menstrual disorders.

**Keywords:** Menstrual Disorders, Hormonal Contraception.

**Abstrak.** Kontrasepsi adalah segala macam alat atau cara yang digunakan oleh satu pihak atau kedua belah pihak untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan (Sety, 2014). Metode kontrasepsi mengalami perkembangan dengan segala keuntungan dan kerugian dari masing-masing metode. Metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu metode kontrasepsi jangka panjang (Longterm Contraceptive Method), yang termasuk metode ini adalah IUD (Intra Uterine Device) atau AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), Implan, Vasektomi dan Tubektomi. Sedangkan metode bukan jangka panjang (Non-Long Contraceptive Method), yang termasuk metode ini adalah suntik, pil, kontrasepsi vagina, dan kondom. Selain itu ada juga metode KB alami yang mengikuti siklus kehamilan (Susilowati dan Prasetyo, 2015). Efek samping dari kontrasepsi hormonal adalah adanya gangguan dari menstruasi. Efek samping kontrasepsi DMPA (Depot Medroxyprogesteron Asetat) dan implan yang paling utama adalah gangguan menstruasi berupa amenore, spotting, perubahan siklus, frekuensi, lama menstruasi dan jumlah darah yang hilang. Efek samping suatu metode kontrasepsi merupakan suatu faktor yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan keputusan terhadap kelangsungan pemakaian metode kontrasepsi (Hartanto, 2013). wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi hormonal jenis Implant yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 12 responden (70,6%) yang rata-rata keluhan yang dialami adalah tidak adanya menstruasi selama > 3 bulan (amenore) dan 5 responden (29,4%) yang tidak mengalami gangguan menstruasi.

Kontrasepsi hormonal jenis suntik 1 bulan yang mengalami gangguan menstruasi tidak ada, sedangkan yang terganggu ada 4 orang (100%). Kontrasepsi hormonal jenis KB suntik 3 bulan sebanyak 13 responden (76,5%), sedangkan yang tidak mengalami gangguan menstruasi 4 responden (23,5%). Dari 38 responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal yang memenuhi syarat dianalisis secara statistik dengan uji *Chi Square* yang telah dilakukan didapatkan hasil nilai  $p$  0,013 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan jenis kontrasepsi hormonal terhadap gangguan menstruasi.

**Kata Kunci:** Gangguan Menstruasi, Kontrasepsi Hormonal

## PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun. Sebagian besar WUS saat ini menggunakan kontrasepsi, yakni sebanyak 59,7%. Sebanyak 59,3% wanita usia subur menggunakan kontrasepsi modern, dan hanya 0,4% lainnya menggunakan kontrasepsi cara tradisional (Kemenkes Republik Indonesia, 2015).

Kontrasepsi adalah segala macam alat atau cara yang digunakan oleh satu pihak atau kedua belah pihak untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan (Sety, 2014). Metode kontrasepsi mengalami perkembangan dengan segala keuntungan dan kerugian dari masing-masing metode. Metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu metode kontrasepsi jangka panjang (*Longterm Contraceptive Method*), yang termasuk metode ini adalah IUD (*Intra Uterine Device*) atau AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), Implan, Vasektomi dan Tubektomi. Sedangkan metode bukan jangka panjang (*Non-Long Contraceptive Method*), yang termasuk metode ini adalah suntik, pil, kontrasepsi vagina, dan kondom. Selain itu ada juga metode KB alami yang mengikuti siklus kehamilan (Susilowati dan Prasetyo, 2015).

Efek samping dari kontrasepsi hormonal adalah adanya gangguan dari menstruasi. Efek samping kontrasepsi DMPA (*Depot Medroxyprogesteron Asetat*) dan implan yang paling utama adalah gangguan menstruasi berupa amenore, spotting, perubahan siklus, frekuensi, lama menstruasi dan jumlah darah yang hilang. Efek samping suatu metode kontrasepsi merupakan suatu faktor yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan keputusan terhadap kelangsungan pemakaian metode kontrasepsi (Hartanto, 2013).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Laode Muhammad Sety (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi pil dengan gangguan menstruasi. Ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi suntik dengan gangguan menstruasi, dan tidak ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi implan dengan gangguan menstruasi

(Sety, 2014).

Penelitian lain mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi peserta KB aktif menunjukkan bahwa sebagian besar responden memakai jenis kontrasepsi suntik DMPA (*Depot Medroxyprogesteron Asetat*), responden lebih banyak tidak patuh dalam suntikan ulang, lama penggunaan alat kontrasepsi suntik lebih dari 1 tahun, mempunyai penyakit penyerta, dan sebagian besar responden terjadi gangguan siklus menstruasi. Dari hasil uji analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi, ada hubungan antara kepatuhan dalam suntikan ulang dengan siklus menstruasi, ada hubungan antara lama penggunaan dengan siklus menstruasi, ada hubungan antara penyakit penyerta dengan siklus menstruasi (Susilowati dan Prasetyo, 2015).

Penggunaan alat kontrasepsi terkhususnya hormonal menjadi merupakan alat kontrasepsi yang kurang diminati oleh pasangan usia subur. Hal ini dikarenakan dalam penggunaan alat kontrasepsi para Wanita Usia Subur yang telah menggunakan alat kontrasepsi hormonal sering mengeluh jika menstruasi para wanita subur menjadi tidak teratur. Sehingga penggunaan alat kontrasepsi menjadi berkurang dan tidak menganjurkan KB pada keluarga. Pada survey pendahuluan Di Puskesmas Aek Kota Batu ini ditemukan dari 10 orang wanita usia subur yang menggunakan KB hormonal, terdapat 8 orang mengalami gangguan menstruasi.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan jenis dan lama penggunaan alat kontrasepsi hormonal terhadap gangguan menstruasi pada wanita usia subur Di Puskesmas Aek Kota Batu pada tahun 2023

## **KAJIAN TEORITIS**

Keluarga berencana (*family planning/ planned parenthood*) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Sulistyawati, 2012).

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami isteri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Sulistyawati, 2012)

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung estrogen dan progesteron. Estrogen yang terdapat dalam kontrasepsi bekerja dengan menghambat ovulasi melalui fungsi *hipotalamus-hipofisis-ovarium*, menghambat perjalanan ovum atau implanasi. Sedangkan

progesteron bekerja dengan cara membuat lendir serviks lebih kental, sehingga penetrasi sperma menjadi sulit (Hartanto, 2013, Baziad dan Prabowo, 2011).

Pil-pil kontrasepsi terdiri atas komponen estrogen dan komponen progestin, atau oleh satu dari komponen hormon tersebut. Hormon steroid sintetik dalam metabolismenya sangat berbeda dengan hormon steroid yang dikeluarkan ovarium. Umumnya dapat dikatakan bahwa komponen estrogen dalam pil menekan sekresi FSH menghalangi maturasi folikel dalam ovarium. Karena pengaruh dari estrogen dari ovarium terhadap hipofisis tidak ada, maka tidak terdapat pengeluaran LH. Pada pertengahan siklus haid kadar FSH rendah dan tidak terjadi peningkatan kadar LH, sehingga menyebabkan ovulasi terganggu. Komponen progestin dalam pil kombinasi memperkuat khasiat estrogen untuk mencegah ovulasi, sehingga dalam 95-98% tidak terjadi ovulasi. Selanjutnya, estrogen dalam dosis tinggi dapat pula mempercepat perjalanan ovum yang akan menyulitkan terjadinya implanasi dalam endometrium dari ovum yang sudah dibuahi (Baziad dan Prabowo, 2011).

Indikasi penggunaan Pil Oral Kombinasi adalah wanita yang menginginkan mencegah kehamilan dengan keefektifan yang sangat tinggi, dismenore, mengalami sindroma premenstrual, migrain akibat menstruasi, anemia karena haid yang berlebihan, memiliki siklus haid tidak teratur, memiliki riwayat kehamilan ektopik, perempuan dengan kelainan payudara jinak (Sulistiyawati, 2012). Keuntungan utama pil adalah keefektifannya sangat tinggi (hampir menyerupai efektivitas tubektomi), apabila digunakan setiap hari. Resiko terhadap kesehatan sangat kecil, tidak mengganggu hubungan seksual, siklus haid menjaditeratur, jumlah darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid, dapat digunakan jangka panjang selama masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan, dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause, mudah dihentikan setiap saat, kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan, mencegah kehamilan ektopik, mencegah kanker ovarium, mencegah penyakit radang panggul, mencegah kelainan jinak pada payudara dan dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat (Sulistiyawati, 2012).

## **METODE PENELITIAN**

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmojo, 2017).

Adapun kerangka konsep dari penelitian ini yang berjudul Hubungan Jenis dan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Gangguan Menstruasi Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

Populasi target dalam penelitian ini adalah WUS yang menggunakan kontrasepsi di Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023. Sedangkan populasi terjangkau dari penelitian ini adalah seluruh WUS yang menggunakan kontrasepsi hormonal: pil, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan dan implan di Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023. yakni terdapat 78 Wanita Usia Subur.

Sampel dalam penelitian ini adalah WUS yang menggunakan kontrasepsi hormonal: pil, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan dan implan di Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Berdasarkan perkiraan besar sampel, maka ditentukan pengambilan sample dengan *totalsampling*. Yakni seluruh populasi dijadikan sample penelitian sejumlah 78 sampel (Sastroasmoro dan Ismael, 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berikut ini karakteristik responden berdasarkan umur dan pekerjaan. Umur wanita usia subur peserta kontrasepsi hormonal adalah Mayoritas umur  $\geq 30$  tahun sebanyak 32 responden (84,2%) dan minoritas  $< 30$  Tahun sebanyak 6 responden (15,8). Dari table 1 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas pekerjaan ibu adalah sebagai petani sebanyak 38 responden (100%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

| No                            | Karakteristik   | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------------------------|-----------------|--------|----------------|
| <b>Umur Responden (Tahun)</b> |                 |        |                |
| 1.                            | $\leq 30$ Tahun | 6      | 15,8           |
| 2.                            | $> 30$ Tahun    | 32     | 84,2           |
|                               | Total           | 38     | 100            |
| <b>Pekerjaan</b>              |                 |        |                |
| 1.                            | Petani          | 38     | 100            |
|                               | Total           | 38     | 100            |

### Hasil Analisis Univariante

Dari penelitian yang telah dilakukan terhadap 38 responden didapatkan hasil analisis univariat antara lain distribusi frekuensi jenis kontrasepsi hormonal, distribusi frekuensi lama penggunaan kontrasepsi hormonal dan distribusi frekuensi menstruasi setelah penggunaan kontrasepsi hormonal.

### Distribusi Frekuensi Jenis Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kontrasepsi Hormonal**

| No | Jenis KB       | Jumlah | Persentase (%) |
|----|----------------|--------|----------------|
| 1. | Implant        | 17     | 44,7           |
| 2. | Suntik 1 bulan | 4      | 10,5           |
| 3. | Suntik 3 bulan | 17     | 44,7           |
|    | Total          | 38     | 100            |

Berdasarkan tabel 2 diatas, jenis KB yang digunakan oleh wanita usia subur peserta kontrasepsi Implant sebanyak 17 responden (44,7%), Jenis KB Suntik 1 bulan Sebanyak 4 orang (10,5%), sedangkan KB Suntik 3 bulan sebanyak 17 responden (44,7%).

### **Distribusi Frekuensi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Desa di Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal**

| No | Lama KB      | Jumlah | Persentase (%) |
|----|--------------|--------|----------------|
| 1. | ≤ 1 tahun    | 18     | 47,4           |
| 2. | > 1 tahun    | 20     | 52,6           |
|    | <b>Total</b> | 38     | 100            |

Berdasarkan tabel 3 diatas, lama penggunaan kontrasepsi hormonal wanita usia subur ≤ 1 tahun sebanyak 18 responden (47,4%) dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal > 1 tahun sebanyak 20 responden (52,6%).

### **Distribusi Frekuensi Menstruasi Setelah Penggunaan Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Menstruasi Setelah Penggunaan Kontrasepsi Hormonal**

| No | Menstruasi Setelah Kontrasepsi | Jumlah | Persentase (%) |
|----|--------------------------------|--------|----------------|
| 1. | Terganggu                      | 25     | 65,8           |
| 2. | Tidak Terganggu                | 13     | 34,2           |
|    | <b>Total</b>                   | 38     | 100            |

Berdasarkan Tabel 4 diatas, wanita usia subur yang mengalami gangguan menstruasi setelah penggunaan kontrasepsi hormonal sebanyak 23 responden (60,5%). Gangguan menstruasi yang terbanyak pada wanita usia subur adalah amenore. Pada responden pengguna kontrasepsi jenis pil rata-rata tidak mengalami keluhan pada menstruasi dan cenderung memiliki pola menstruasi yang teratur serta lamanya normal yakni selama 3-5 hari serta jumlah darah yang normal. Jumlah darah diketahui dari jumlah pembalut yang digunakan dalam sehari, yakni 2-5 pembalut/hari.

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

Hasil analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen. Hubungan antara variabel tersebut meliputi hubungan antara jenis pemakaian kontrasepsi hormonal terhadap gangguan menstruasi pada wanita usia subur di Desa Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023.

**Tabel 5. Hubungan Jenis Kontrasepsi Hormonal terhadap Gangguan Menstruasi**

| No. | Jenis Kontrasepsi | Menstruasi |      |                 |      | Total     | P     |
|-----|-------------------|------------|------|-----------------|------|-----------|-------|
|     |                   | Terganggu  |      | Tidak Terganggu |      |           |       |
|     |                   | N          | %    | N               | %    |           |       |
| 1.  | Implant           | 12         | 70,6 | 5               | 29,4 | 17        | 0,031 |
| 2.  | Suntik 1 bulan    | 0          | 0    | 4               | 100  | 4         |       |
| 3.  | Suntik 3 bulan    | 13         | 76,5 | 4               | 23,5 | 100171717 |       |
|     | Total             | 23         | 65,8 | 15              | 34,3 | 100       |       |

Dari tabel 5 diatas, wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi hormonal jenis Implant yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 12 responden (70,6%) yang rata-rata keluhan yang dialami adalah tidak adanya menstruasi selama > 3 bulan (amenore) dan 5 responden (29,4%) yang tidak mengalami gangguan menstruasi. Kontrasepsi hormonal jenis suntik 1 bulan yang mengalami gangguan menstruasi tidak ada, sedangkan yang terganggu ada 4 orang (100%). Kontrasepsi hormonal jenis KB suntik 3 bulan sebanyak 13 responden (76,5%), sedangkan yang tidak mengalami gangguan menstruasi 4 responden (23,5%) Dari 38 responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal yang memenuhi syarat dianalisis secara statistik dengan uji *Chi Square* yang telah dilakukan didapatkan hasil nilai  $p$  0,013 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan jenis kontrasepsi hormonal terhadap gangguan menstruasi

Berikut ini karakteristik responden berdasarkan umur dan pekerjaan. Umur wanita usia subur peserta kontrasepsi hormonal adalah Mayoritas umur  $\geq 30$  tahun sebanyak 32 responden (84,2%) dan minoritas < 30 Tahun sebanyak 6 responden (15,8%).

Faktor umur sangat berpengaruh terhadap aspek reproduksi manusia terutama dalam pengaturan jumlah anak yang dilahirkan dan waktu persalinan, yang kelak berhubungan pula dengan kesehatan ibu. Umur juga merupakan salah satu faktor yang menentukan perilaku seseorang termasuk dalam pemakaian alat kontrasepsi. Semakin tua umur seseorang maka pemilihan alat kontrasepsi ke arah alat yang mempunyai efektivitas lebih tinggi yakni metode kontrasepsi jangka panjang.

Menurut Notoadmodjo (2016) usia berhubungan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang dengan usia yang lebih tua akan mempunyai pengetahuan lebih dewasa dibandingkan dengan usia yang lebih muda sehingga cenderung mempunyai perilaku yang lebih baik. Dalam hal ini adalah memilih jenis kontrasepsi yang tepat dan lama penggunaan dari kontrasepsi.

#### **Berdasarkan Pekerjaan Responden**

Wanita usia subur dalam penelitian ini rata-rata ibu rumah tangga. Penelitian yang dilakukan oleh Iswandiyah (2014) menyatakan status pekerjaan diduga mempengaruhi lamanya menjadi akseptor kontrasepsi. Ibu yang tidak bekerja lebih mempunyai waktu untuk

datang ke petugas kesehatan untuk pelayanan kontrasepsi dibandingkan dengan yang bekerja. Selain itu ibu rumah tangga atau ibu yang tidak bekerja khawatir jika dirinya mempunyai anak kembali karena tidak ada yang membantu dalam mengurus pekerjaan rumah tangga.

### **Pembahasan Hasil Analisis Univariat**

#### **Frekuensi Jenis Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023**

Berdasarkan tabel 2 diatas, jenis KB yang digunakan oleh wanita usia subur peserta kontrasepsi Implant sebanyak 17 responden (44,7%), Jenis KB Suntik 1 bulan Sebanyak 4 orang (10,5%), sedangkan KB Suntik 3 bulan sebanyak 17 responden (44,7%).

Penelitian yang juga dilakukan oleh Anggia dan Mahmudah (2012) mengenai hubungan jenis dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi di bidan praktek swasta mendapatkan hasil dari 85 responden, jenis kontrasepsi hormonal terbanyak yang digunakan responden adalah jenis suntik bulanan sebanyak 49 responden, suntik 3 bulan sebanyak 32 responden dan pil sebanyak 4 responden.

Hasil penelitian Sety (2014) pada peserta kontrasepsi hormonal di Puskesmas Kota Kendari menunjukkan bahwa dari 68 responden yang menggunakan kontrasepsi pil sebanyak 12 responden, pengguna suntik sebanyak 50 responden dan pengguna implan sebanyak 6 responden.

Menurut laporan Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2015 metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (47,54%) dan terbanyak kedua adalah pil (23,58%). Sedangkan pada peserta KB baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan yaitu suntikan sebesar 49,67%. Metode terbanyak kedua yaitu pil, sebesar 25,14 % (Kemenkes Republik Indonesia, 2015)

Penelitian yang juga dilakukan oleh Susilowati dan Prasetyo (2015) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi peserta KB aktif mendapatkan hasil dari 105 responden yang lama penggunaan kontrasepsi < 1 tahun sebanyak 22 responden dan lama penggunaan > 1 tahun sebanyak 83 responden.

Penggunaan kontrasepsi suntik Progestin menyebabkan ketidakseimbangan hormon, dengan penggunaan suntik hormonal tersebut membuat dinding endometrium yang semakin menipis hingga menimbulkan bercak perdarahan. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Jumlahkasus yang mengalami amenore makin banyak dengan makin lamanya pemakaian (Siswosudarmo, 2009).



Penelitian yang juga dilakukan Sety (2014) mengenai hubungan jenis kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi diketahui dari 68 responden, terdapat 6 responden yang menggunakan kontrasepsi implan semuanya cenderung mengalami gangguan menstruasi, 50 responden menggunakan kontrasepsi suntik dan semuanya cenderung mengalami gangguan menstruasi, dan 12 responden yang menggunakan kontrasepsi pil semuanya cenderung tidak mengalami gangguan menstruasi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi pada wanita usia subur di Desa Puskemas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 ( $p=0,013$ ).
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi pada wanita usia subur di di Desa Puskemas Pardamean Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar Tahun 2023 ( $p=0,031$ ).

## **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka saran penulis adalah :

1. Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor lain misalnya tingkat kepatuhan WUS pada penggunaan kontrasepsi yang mempengaruhi menstruasi. Sehingga dapat menemukan penanganan yang lebih baik.
2. Bidan dan petugas kesehatan memberikan KIE dan konseling tentang manfaat serta efek samping dari penggunaan kontrasepsi.
3. Selalu memantau perubahan efek samping sehingga apabila ada kelainan dapat segera diatasi.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyadari dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

## DAFTAR REFERENSI

- Anggia, Riyanti dan Mahmudah. 2012. *Hubungan Jenis Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Menstruasi di BPS Wolita M.J. Sawong Kota Surabaya*. Jurnal Kesehatan. 43-51, Surabaya.
- Anggina, Rani. 2021. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 13 (1) ; Maret 2021 p-ISSN: 2301-9255 e-ISSN: 2656-1190 Open Journal System (OJS: [journal.thamrin.ac.id](http://journal.thamrin.ac.id) <http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/issue/view/22> 22
- Anggraeni, M.D, Hartati. 2009. *Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Perubahan Pola Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja 1 Purwokerto*. Jurusan Keperawatan FKIK Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. PT Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia.
- Baziad, Ali dan Prabowo, R.P. 2011. *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, Indonesia.
- Ali. 2012. *Kontrasepsi Hormonal*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia.
- BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan RI. 2018. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Dalam <https://e-koren.bkkbn.go.id/wp-content/uploads/2018/10/Laporan-SDKI-2017-WUS.pdf> . diperoleh Juli 2020.
- Chandranita, LA., Fajar, LB., Bagus, Ida. 2009. *Evaluasi Hasil Pencapaian Program KB Nasional Bulan November 2009 Provinsi Jawa Timur*. BKKBN.Surabaya.
- Dahlan, M. Sopiudin. 2016. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. EGC, Jakarta, Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2015. *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Edisi 4. Epidemiologi Indonesia*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Felina, Mutia. 2012. *Hubungan Lama Penggunaan KB Suntik 3 Bulan dengan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB Suntik Di Jorong Batu Limbah*. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang, Indonesia.
- Kemendes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Khamzah, S. N. (2015). Tanya Jawab Seputar Menstruasi (Hira (ed.); 1st ed.). FlashBooks.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia.

- Nur Hidayatun. (2017). Hubungan Lama Penggunaan Suntik Progestin dengan Kejadian gangguan siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik Progestin di BPM Widyawanti Bantul. Universitas Aisyah Yogyakarta.
- Rahmawati, L. (2014). Hubungan Antara Lama Pemakaian Kb Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Di Bps Sri Wahyuni Desa Natah Kabupaten Sragen
- Riyanti, & Mahmudah. (2015). Hubungan Jenis Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Menstruasi di BPS (Bidan Praktek Swasta) Wolita M. J. Sawong Kota Surabaya. 43–51
- Sastroasmoro,S dan Ismael, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 5*.
- Sagung Seto, Sety, L.M. 2014. *Jenis Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Gangguan Menstruasi di Wilayah Keija Puskesmas Poasia Kota Kendari*. *Jumal Kesehatan*. 5 (1):60-66. Jakarta, Indonesia.
- Tukiman, Suryanti. 2012. *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Peningkatan Berat Badan Pada Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Tamalanrea Makassar Tahun 2012*.
- Umar, Serlyn. 2015. *Hubungan Lama Penggunaan KB Suntik dengan Perubahan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Desa Hulawa Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo*. Skripsi. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan Universitas Negeri Gorontalo. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.
- World Health Organization. (2017). *World Family Planning*.