



**PENGARUH KB SUNTIK 3 BULAN (DMPA) TERHADAP GANGGUAN  
SIKLUS MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS  
CITOREK KABUPATEN LEBAK  
TAHUN 2024**

**PROPOSAL SKRIPSI**

**ITA PUSPITA  
NIM :23503017**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
STIKes MITRA RIA HUSADA JAKARTA  
TAHUN 2024**



**PENGARUH KB SUNTIK 3 BULAN (DMPA) TERHADAP GANGGUAN  
SIKLUS MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS  
CITOREK KABUPATEN LEBAK  
TAHUN 2024**

**PROPOSAL SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Kebidanan**

**ITA PUSPITA  
NIM : 23503017**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
STIKes MITRA RIA HUSADA JAKARTA  
TAHUN 2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : ITA PUSPITA  
NIM : 23503017  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Judul Skripsi : Pengaruh KB Suntik 3 bulan (DMPA) terhadap gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak tahun 2024

Telah Siap diujikan di hadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta.

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**TTD**

**Bdn. Yulita Nengsih, S.Si.T.,M.Kes**  
NIDN :0304078503

**Yati Nurhayati, S.ST., M.Keb.**  
NIDN :0402018601

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta  
Tanggal : 2024

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : ITA PUSPITA  
NIM : 23503017  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Judul Skripsi : Pengaruh KB Suntik 3 bulan (DMPA) terhadap gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB di Puskesmas Citorek tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta.

## DEWAN PENGUJI

**Penguji I**

**Penguji II**

**Dina Arihta Tarigan, SST., M.KM**  
NIDN :

**Bdn. Yulita Nengsih, S.Si.T.,M.Kes**  
NIDN :0304078503

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta  
Tanggal : 2024

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatnya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Stikes Mitra RIA Husada. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dra. Sri Danti Anwar., MA sebagai Ketua STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.
2. Bdn. Imelda Diana Marsilia, SST., S.KM., M.Keb sebagai Wakil Ketua I STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.
3. Dra. Ninin Nirawati., MEd.PA sebagai Wakil Ketua II STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.
4. Dr. Nurhidayah, S.SiT., MKM, sebagai Kepala Program Studi Sarjana Kebidanan.
5. Bdn. Yulita Nengsih, S.SiT., M.Kes, selaku dosen pembimbing I dan penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Yati Nurhayati, S.ST., M.Keb. selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Dina Arihta Tarigan, SST., M.KM selaku dosen penguji I.
8. Bapak Hulman, A.Md.Kep sebagai Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Citorek Kabupaten Lebak yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
9. Seluruh responden yang telah berpartisipasi.
10. Suami dan keluarga yang selalu memberikan dukungannya

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, Mei 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

|  |           |
|--|-----------|
| LEMBAR PERSETUJUAN.....  | i         |
| LEMBAR PENGESAHAN.....   | ii        |
| KATA PENGANTAR .....   | iii       |
| DAFTAR ISI .....   | iv        |
| DAFTAR TABEL .....   | vii       |
| DAFTAR GAMBAR .....  | viii      |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>  | <b>1</b>  |
| 1.1 Latar Belakang.....  | 1         |
| 1.2 Rumusan Masalah.....   | 4         |
| 1.3 Pertanyaan Peneliti.....   | 4         |
| 1.4 Tujuan Penelitian .....  | 5         |
| 1.5 Manfaat Penelitian .....   | 5         |
| 1.6 Ruang Lingkup Penelitian .....                                     | 6         |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                                    | <b>7</b>  |
| 2.1 Kontrasepsi .....  | 7         |
| 2.1.1 Pengertian Kontrasepsi.....                                      | 7         |
| 2.1.2 Tujuan Kontrasepsi.....  | 7         |
| 2.1.3 Macam – macam Metode Kontrasepsi .....                           | 8         |
| 2.2 KB Suntik (DMPA) 3 Bulan .....                                     | 12        |
| 2.2.1 Mekanisme Kerja KB Suntik (DMPA) 3 Bulan .....                   | 13        |
| 2.2.2 Kelebihan KB Suntik 3 Bulan.....                                 | 13        |
| 2.2.3 Kerugian KB Suntik .....   | 14        |
| 2.2.4 Gangguan Menstruasi.....   | 14        |
| 2.2.5 Indikasi .....   | 17        |
| 2.2.6 Kontra Indikasi Suntik Progestin KB / DMPA .....                 | 17        |
| 2.2.7 Waktu Pemakaian.....   | 17        |
| 2.2.8 Teknik Suntikan DMPA 3 Bulan .....                               | 18        |
| 2.2.9 Farmakologi Alat Kontrasepsi DMPA.....                           | 18        |
| 2.2.10 Khasiat Alat Kontrasepsi Suntik DMPA .....                      | 18        |
| 2.3 Menstruasi .....   | 20        |
| 2.3.1 Pengertian Menstruasi .....                                      | 20        |
| 2.3.2 Proses Terjadinya Menstruasi.....                                | 21        |
| 2.3.3 Saat Menstruasi Pertama Datang .....                             | 21        |
| 2.3.4 Ketidakteraturan Menstruasi.....                                 | 22        |
| 2.4 Faktor – faktor yang Mempengaruhi <i>Menarche</i> .....            | 22        |
| 2.5 Siklus Menstruasi.....   | 23        |
| 2.5.1 Penyebab Gangguan Siklus Menstruasi .....                        | 24        |
| 2.5.2 Macam – Macam Kelainan Menstruasi.....                           | 24        |
| 2.6 Pengaruh Penggunaan Alat Kontrasepsi dengan Siklus Menstruasi..... | 25        |
| 2.7 Penanganan.....  | 26        |
| 2.7.1 KIE .....  | 26        |
| 2.7.2 Tindakan Medis.....  | 26        |
| 2.8 KerangkaTeori .....  | 27        |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>                                     | <b>28</b> |
| 3.1 Kerangka Konsep.....   | 28        |
| 3.2 Definisi Operasional.....  | 28        |

|   |           |
|---|-----------|
| 3.3 Hipotesis .....                     | 29        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>    | <b>30</b> |
| 4.1 Desain Penelitian .....             | 30        |
| 4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....    | 30        |
| 4.3 Populasi dan Sampel Penelitian..... | 30        |
| 4.3.1 Populasi .....                    | 30        |
| 4.3.2 Sampel .....                      | 31        |
| 4.4 Teknik Pengumpulan Data .....       | 32        |
| 4.5 Instrumen Pengumpulan Data .....    | 32        |
| 4.6 Pengelolaan Data .....              | 33        |
| 4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas..... | 34        |
| 4.7 Analisis Data .....                 | 36        |
| 4.7.1 Analisis Univariat.....           | 36        |
| 4.7.2 Analisis Bivariat.....            | 37        |

## **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional ..... | 28 |
| Tabel 4.1 Desain Penelitian .....    | 30 |
| Tabel 4.2 Sampel .....               | 32 |
| Tabel 4.3 Uji Validitas .....        | 35 |
| Tabel 4.4 Uji Reliabilitas .....     | 36 |

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| Gambar 4.1 Rumus Sampel .....               | 31 |
| Gambar 4.2 Rumus Uji Validitas .....        | 33 |
| Gambar 4.3 Rumus Uji reliabilitas .....     | 35 |
| Gambar 4.3 Rumus Distribusi Frekuensi ..... | 36 |
| Gambar 4.3 Rumus <i>Chi Square</i> .....    | 37 |

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara berkembang yang mempunyai berbagai permasalahan, salah satunya adalah masalah kependudukan yaitu laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mengumumkan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2014 bisa mencapai 283 juta jiwa, sedangkan target pemerintah pada tahun 2016 hanya 250 juta jiwa. Tingkat pertumbuhan penduduk tahunan Indonesia diperkirakan sebesar 4,9%. Oleh karena itu, BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) berupaya mengendalikan tingginya pertumbuhan penduduk dengan menghimbau seluruh pemangku kepentingan untuk berupaya semaksimal mungkin mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui program keluarga berencana dan kontrasepsi.<sup>1</sup>

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, sebagian besar perempuan menikah usia 15 hingga 49 tahun menggunakan metode kontrasepsi modern (57%), sedangkan sebagian perempuan menggunakan metode kontrasepsi tradisional yaitu (6%). Di antara metode kontrasepsi modern, kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi yang paling umum digunakan (29%), diikuti kontrasepsi oral (12%). Wanita menikah berusia 15-19 tahun dan 45-49 tahun memiliki tingkat penggunaan kontrasepsi yang lebih rendah dibandingkan wanita berusia 20-44 tahun.<sup>2</sup>

Masalah utama dalam pemberian KB suntik adalah pendarahan yang tidak teratur. Hingga 25% pasien menghentikan terapi selama tahun pertama karena perdarahan tidak teratur. Gangguan menstruasi ini biasanya bersifat sementara dan ringan serta bisa sangat berbahaya bagi kesehatan. Frekuensi perdarahan tidak teratur adalah 70% pada tahun pertama dan 10% setelahnya.

---

<sup>1</sup>Rafi Aufa Mawardi

<sup>2</sup>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

Pendarahan dan bercak berangsur – angsur berkurang dengan setiap suntikan baru, sehingga setelah 5 tahun, 80% pengguna akan mengalami amenore.<sup>3</sup>

Target cakupan layanan KB yang ditetapkan pemerintah Indonesia yang terangkum dalam indikasi keberhasilan program *Millenium Development Goals* (MDG's) yaitu sebesar 70%. Sasaran utama kinerja program KB adalah menurunnya pasangan usia subur (PUS) yang ingin melaksanakan KB namun pelayanan KB tidak terlayani (unmet need) menjadi sekitar 6,5%, meningkatnya partisipasi laki - laki dalam melaksanakan KB menjadi sekitar 8%, menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi 2,4% per perempuan.<sup>4</sup>

Menurut data kesehatan dunia *World Organization Health* (WHO), KB adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval kehamilan dan kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam berhubungan dengan suami dan istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi dan meningkatkan kesejahteraan anak untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Suratun et al., 2008).

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 (Saifuddin, 2011).

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan dan merupakan salah satu bagian dari program KB Nasional saat ini adalah KB suntik. Suntikan satu bulanan dan tiga bulanan adalah jenis KB suntik dan merupakan salah satu alat kontrasepsi yang sangat efektif, tidak mengganggu senggama atau pengaruh suami istri, aman, reversibilitas tinggi. Syarat - syarat yang harus dipenuhi oleh suatu metode kontrasepsi yang baik adalah aman,

---

<sup>3</sup> LILIS YANTI Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada

<sup>4</sup> JIKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Juni | 2021e-ISSN: 2654-4563 dan p-ISSN: 2354-6093

dapat diandalkan, sederhana, murah dapat diterima oleh orang banyak, pemakaian jangka panjang, namun sampai saat ini belum ada suatu metode kontrasepsi yang benar - benar 100 persen ideal (Hanafi, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh Lilis Candra Yanti, Annisa Lamaindi tahun 2021, terkait Pengaruh KB Suntik DMPA Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB dengan metode penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional, pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil; menunjukkan bahwa terdapat pengaruh lama pemakaian dengan gangguan siklus menstruasi akseptor KB DMPA dengan nilai  $p = 0,036$ . Bahwa terdapat pengaruh lama pemakaian dengan gangguan siklus menstruasi akseptor KB DMPA. Semakin lama penggunaan kontrasepsi KB DMPA maka akan terjadi gangguan siklus menstruasi.

Berdasarkan jurnal terdahulu yang dilakukan oleh Debbie CahyaWenang tahun 2018, terkait Perubahan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB Suntik *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) dan Implan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanan Kabupaten Trenggalek, Penelitian *cross sectional* ini menggunakan populasi akseptor berjumlah 2.199 orang dengan sampel sejumlah 90 orang. 45 orang akseptor KB suntik DMPA dan 45 orang akseptor KB implan. Variabel terdiri dari akseptor KB suntik DMPA, akseptor KB implan, sebagai *variable* bebas dan perubahan siklus menstruasi sebagai *variable* terikat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan perubahan siklus menstruasi pada Akseptor KB suntik *Depo Medroksiprogeteron Asetat* (DMPA) dengan akseptor implan di wilayah kerja Puskesmas Karangan Kecamatan Karangan Kabupaten Trenggalek tahun 2016 ( $\alpha < 0,05$ ).

Suntik KB 3 bulan yaitu alat kontrasepsi yang berisi hormonal seperti DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetat*) dan NET-EN yang disuntikkan secara intra muskular (IM) pada bokong wanita dalam tiga bulan sekali (Pratami, 2020). Kontrasepsi suntik tiga bulan memiliki kerugian dan efek samping, antara lain perubahan suasana hati, penambahan berat badan, penurunan gairah seks, sakit kepala, nyeri payudara, flek/bercak, dan perubahan siklus menstruasi (Anis Laela Megasari et al., 2022). Efek samping

terbanyak yang dirasakan dari akseptor KB suntik 3 bulan ialah perubahan berat badan. Perubahan berat badan dipengaruhi karena adanya hormone progesterone dimana memiliki dua kemungkinan yaitu menaikkan berat badan atau menurunkan berat badan. Pengaruh penurunan progesterone pada berkurangnya berat badan yaitu lewat mekanisme turunnya nafsu makan serta turunnya penumpukkan lemak. Peningkatan berat badan disebabkan mekanisme retensi Natrium dan air oleh rennin – angiotensin - aldosteron system (RAAS)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Citorek, Desa Citorek Tengah Kabupaten Lebak pada bulan Januari - April 2024, dari 90 ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan (DMPA) didapatkan 65 (72,2%) ibu mengalami gangguan siklus menstruasi. Diketahui dari 65 ibu tersebut mengeluhkan gangguan tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh KB Suntik 3 bulan (DMPA) terhadap gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang ditemukan di atas diketahui 90 ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan (DMPA) didapatkan 65 (72,2%) ibu mengalami gangguan siklus menstruasi. Diketahui dari 65 ibu tersebut mengeluhkan gangguan tersebut dan belum mengetahui efek samping dari KB Suntik 3 bulan (DMPA). Berdasarkan data profil Puskesmas Citorek Desa Citorek Tengah tahun 2022, di dapatkan dari 90 ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan (DMPA) didapatkan 55 (61,1%) ibu mengalami gangguan siklus menstruasi, sehingga adanya peningkatan masalah tersebut dari setiap tahunnya. Maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini apakah terdapat pengaruh KB suntik DMPA terhadap gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak tahun 2024.

### **1.3 Pertanyaan Peneliti**

1. Bagaimana distribusi akseptor KB suntik DMPA dengan gangguan siklus Menstruasi pada akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak tahun 2024?
2. Adakah pengaruh KB suntik DMPA terhadap gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak tahun 2024?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui besarnya pengaruh penggunaan KB Suntik DMPA terhadap gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengetahui distribusi KB suntik DMPA dengan gangguan siklus Menstruasi pada akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak tahun 2024.
- 2) Mengetahui pengaruh KB suntik DMPA terhadap gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak tahun 2024.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna secara teoritis maupun secara praktis.

#### **1.5.1 Secara Teoritis**

- 1) Menambah pengetahuan tentang pengaruh penggunaan KB Suntik dengan Siklus menstruasi dan sebagai bahan referensi di Perpustakaan program studi Mitra Ria Husada Jakarta.
- 2) Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian dan menjadi rujukan.

#### **1.5.2 Secara Praktis**

- 1) Bagi Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak dan akseptor KB suntik menambah informasi atau sebagai masukan dan menambah

pengetahuan ibu tentang KB suntik dan efek samping penggunaan KB suntik.

- 2) Bagi institusi pendidikan S1 Kebidanan Mitra Ria Husada dapat digunakan sebagai bahan masukan atau informasi bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam bagian Kesehatan reproduksi dan KB.
- 3) Sebagai bahan perbandingan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama dan metode penelitian yang berbeda.
- 4) Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dan penerapan ilmu yang pernah diikuti selama perkuliahan.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah ibu yang menggunakan KB Suntik 3 bulan di Desa Citorek Tengah Kabupaten Lebak. Penelitian ini melibatkan peneliti sebagai pelaksana penelitian, ibu sebagai responden. Penelitian ini dilakukan di Desa Citorek Tengah yang merupakan lokasi penelitian yang terletak di bawah wilayah kerja Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2024 sesuai dengan judul penelitian. Penelitian ini dilakukan untuk memahami pengaruh KB Suntik DMPA terhadap gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak tahun 2024. Penelitian ini dilakukan karena banyak pengaruh KB Suntik DMPA terhadap gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik di Desa Citorek Tengah, Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak tahun 2024 sebanyak 90 orang. Penelitian ini jenis penelitian kuantitatif dengan design cross sectional. Analisis univariat menggunakan distribusi frekwensi, analisis bivariat dengan uji *Chi Square*.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kontrasepsi**

##### **2.1.1 Pengertian Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah segala macam alat atau cara yang digunakan oleh satu pihak atau kedua belah pihak untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan sel sperma dan sel telur (ovum) yang sudah matang. Manfaatnya yaitu mencegah terjadinya kematian, mengurangi angka kesakitan ibu dan anak, mengatur kelahiran anak sesuai yang diinginkan dan dapat menghindari terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Sety, LM, 2014:60). Secara umum (KB) dapat diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarga yang bersangkutan dan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Diharapkan dengan adanya perencanaan keluarga yang matang kehamilan menjadi suatu hal yang sangat diharapkan sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi.<sup>1</sup>

##### **2.1.2 Tujuan Kontrasepsi**

###### **a) Tujuan Umum**

Sulistyawati mengatakan program KB bertujuan untuk memenuhi permintaan pelayanan KB dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas serta mengendalikan angka kelahiran yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas penduduk dan mewujudkan keluarga kecil berkualitas (Nuriyanah, TE, dan Rejeki, WS,2015:8).

###### **b) Tujuan Khusus**

Mansjoer mengatakan, dalam pemilihan jenis kontrasepsi didasarkan pada tujuan penggunaan kontrasepsi, yaitu:

- 1) Fase Menunda kehamilan. Pasangan dengan istri berusia dibawah 20 tahun dianjurkan menunda kehamilannya (Amalia,2012:4).

- 2) Fase Menjarangkan kehamilan (mengatur kesuburan) Masa saat istri berusia 20-30 tahun adalah masa usia yang paling baik untuk melahirkan 2 anak dengan jarak 3 - 4 tahun (Amalia,2012:4).
- 3) Fase Mengakhiri kesuburan (tidak ingin hamil lagi) Saat usia istri diatas 30 tahun, dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak (Amalia,2012:4).

### 2.1.3 Macam – Macam Metode Kontrasepsi

#### a. *Metode Amenore Laktasi (MAL)*

MAL adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. Metode Amenore Laktasi (MAL) atau *Lactational Amenorrhea Method (LAM)* dapat dikatakan sebagai metode keluarga berencana alamiah apabila tidak dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain (Purwoastuti, E, dan Walyani, ES, 2015:203).

#### b. Metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA)

- 1) Metode Lendir Serviks atau lebih dikenal dengan *Metode Ovulasi Billings (MOB)*, dilakukan dengan wanita memantau lendir serviksnya setiap hari. Lendir bervariasi selama siklus, mungkin tidak ada lendir atau mungkin terlihat lengket dan jika direntangkan diantara kedua jari, akan putus lendir tersebut dikenal dengan lendir tidak subur (Everett, S, 2012:43).
- 2) Metode Kalender atau Pantang Berkala, yaitu senggama dihindari pada masa subur, yaitu dekat dengan pertengahan siklus haid atau terdapat tanda – tanda adanya lendir encer dari liang vagina. Untuk perhitungan masa subur dipakai rumus siklus terpanjang dikurangi 11, siklus terpendek dikurangi 18. Antara kedua waktu senggama dihindari (Koesno, H, 2012:MK-8).<sup>4</sup>
- 3) Metode Suhu Basal, ibu dapat mengenali masa subur ibu dengan mengukur suhu badan secara teliti dengan thermometer khusus yang bisa mencatat perubahan suhu sampai 0,1°C untuk

mendeteksi, bahkan suatu perubahan kecil suhu tubuh anda (Koesno,H, 2012: MK-13).

- 4) Metode Kombinasi, metode ini sering disebut dengan *simtomtermal* atau metode cek-ganda yaitu menggabungkan metode lender serviks, suhu tubuh dan metode kalender, yang menyebabkan metode ini lebih efektif sebagai kontrasepsi (Everett, S, 2012:47).
- 5) Senggama Terputus (*Koitus Interruptus*), ialah penarikan penis dari vagina sebelum terjadinya ejakulasi. Hal ini berdasarkan kenyataan, bahwa akan terjadinya ejakulasi disadari sebelumnya oleh sebagian besar laki - laki, dan setelah itu masih ada waktu kira - kira “detik” sebelum ejakulasi terjadi. Waktu yang singkat ini dapat digunakan untuk menarik penis keluar dari vagina. Keuntungan, cara ini tidak membutuhkan biaya, alat – alat ataupun persiapan, tetapi kekurangannya adalah untuk menyukseskan cara ini dibutuhkan pengendalian diri yang besar dari pihak laki - laki (Prabowo, P, 2011:438).
- 6) Pembilasan Vagina Pasca Koitus, metode ini adalah membersihkan cairan semen dari vagina sebelum sperma dapat memasuki serviks. Karena sperma ditemukan dalam lender serviks dalam waktu 90 detik setelah ejakulasi, keefektifan metode kontrasepsi ini sangat kecil (Benson, RC, dan Pernoll, ML, 2013:644).

c. Metode *Barrier*

- 1) Kondom Pria, merupakan selubung/sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat hubungan seksual (Koesno,H, 2012:MK-17).
- 2) Kondom Wanita, alat ini merupakan plastic poly uterhane yang lentur berbentuk tabung dengan panjang kira - kira 15 cm dan diameter 7 cm, salah satu ujungnya tertutup, ujung bawah yang

terbuka dilingkari cincin lunak yang ditempatkan pada (Firdayanti, 2012:74).

- 3) Diafragma, adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari lateks (karet) yang diinsersikan kedalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks (Koesno, H, 2012:MK-21).
- 4) Spermisida, adalah bahan kimia (biasanya non oksinol - 9) digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma. Dikemas dalam bentuk aerosol (busa), tablet vagina, *suppositoria* atau *dissolvable film* dan krim.<sup>5</sup>

#### d. Kontrasepsi Hormonal

Adapun pengertian kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung preparat estrogen dan progesteron (Rahma, AS, 2012:179). Berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya dikenal tiga macam kontrasepsi hormonal yaitu kontrasepsi suntikan, kontrasepsi oral (pil) dan kontrasepsi implant.

##### 1) Kontrasepsi Suntikan

Jenis-jenis KB suntik yang sering digunakan di Indonesia antara lain:

- a) Suntikan 1 bulan contohnya *cyclofem*.
- b) Suntikan 3 bulan contohnya *depo provera*, *depo progestin* (Rahma, AS, 2012:179).

##### 2) Kontrasepsi Oral

Jenis-jenis KB suntik yang beredar terbagi dua:

- a) Pil KB kombinasi berisi dua hormone wanita yaitu estrogen dan progesteron.
- b) Pil KB progesterone berisi hormon progesterone (Rahma, AS, 2012:181)

##### 3) Kontrasepsi Implan

Kontrasepsi implant adalah alat kontrasepsi bawah kulit. Implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel

yang dibungkus dalam kapsul *silastic silicon polydimetri* dan disusukkan dibawah kulit (Rahma, AS, 2012:183).<sup>7</sup>

#### 4) Kontrasepsi AKDR dengan Progesteron

Jenis AKDR yang mengandung hormon steroid adalah Prigestate yang mengandung Progesteron dari Mirena yang mengandung *Levonorgestrel*

#### e. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam - macam, terdiri dari plastik (*polyethylene*). Ada yang dililit tembaga (Cu), ada pula yang tidak, ada pula yang dililit tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu ada pula yang dibatangnya berisi hormone progesteron (Suratun, dkk, 2013:87).

#### f. Kontrasepsi Mantap

##### 1) Tubektomi

Tubektomi adalah metode kontrasepsi untuk perempuan yang tidak ingin anak lagi. Perlu prosedur bedah untuk melakukan tubektomi sehingga diperlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya untuk memastikan apakah seorang klien sesuai untuk menggunakan metode ini (Koesno, H, 2012:MK-89).

##### 2) Vasektomi

Vasektomi adalah metode kontrasepsi untuk lelaki yang tidak ingin anak lagi. Perlu prosedur bedah untuk melakukan vasektomi sehingga diperlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya untuk memastikan apakah seorang klien sesuai untuk menggunakan metode ini (Koesno, H, 2012:MK-95)

## 2.2 KB Suntik (DMPA) 3 Bulan

KB ini mengandung 150 mg hormone depo *medroxy progesterone acetate* (progestin). Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap tiga bulan (12 minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan pada 7 hari pertama

menstruasi atau 6 minggu setelah melahirkan. Alat suntik KB bulanan sebanyak 3 buah yang dikemas dengan cairan 3 ml atau 1 ml. Salah satu tujuan utama penelitian kontrasepsi adalah untuk mengembangkan metode kontrasepsi yang efektif dan tahan lama yang tidak perlu digunakan setiap hari atau setelah setiap hubungan intim dan dapat digunakan secara terbalik. KB suntik 3 bulan yaitu kontrasepsi injektabels yang berupa suntikan progestin secara IM pada muskulus gluteus yang diberikan tiap 3 bulan.<sup>9</sup>

Depo-Provera (disingkat DMPA) mengandung *medroksi progesterone asetat Depot*, diberikan sebagai suntikan intra muscular tunggal 150 mg pada hari minggu setiap 12 minggu DMPA saat ini tersedia dalam jarum suntik yang sudah diisi sebelumnya. Direkomendasikan untuk diberikan dalam waktu 12 minggu dan 5 hari setelah injeksi terakhir. Depo - Provera disetujui untuk penggunaan jangka panjang. Formulasi ini cocok untuk sebagian besar wanita, terutama mereka yang lupa meminum tabletnya. Wanita yang memakai kontrasepsi oral kombinasi mengurangi efektivitas tablet kontrasepsi oral kombinasi. Namun, sedikit informasi yang dilaporkan mengenai durasi amenore dan efeknya, yang biasanya diakibatkan oleh suntikan ini.

KB suntik 3 bulan mengandung Depo - Provera yang merupakan suspensi cair yang mengandung Kristal – Kristal mikro *depot medroksi progesteron* (DMPA) yaitu suatu progestin yang mekanisme kerjanya bertujuan untuk menghambat sekresi hormone 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 lender serviks, yang kemudian menjadi penghambat sperma, dan perubahan kondisi endometrium tidak lagi merupakan lingkungan yang sesuai bagi ovum yang telah dibuahi (Varney, 2007).

### 2.2.1 Mekanisme Kerja KB Suntik (DMPA) 3 Bulan

Mekanisme kerja KB suntik DMPA terbagi menjadi dua bagian: Mekanisme utamanya adalah mencegah ovulasi pada endometrium atrofi superficial dengan kelenjar yang tidak aktif. Umum Interstitium menjadi edema. Dengan penggunaan jangka panjang, endometrium dapat menjadi sangat tipis sehingga tidak ada atau hanya sejumlah kecil jaringan yang dapat diangkat ketika biopsy dilakukan. Namun, perubahan ini kembali normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA terakhir.

Mekanisme sekundernya adalah lender serviks mengental dan menjadi sedikit lebih kental, menciptakan penghalang bagi sperma dan membuat endometrium kurang atau kurang cocok untuk implantasi dibandingkan sel telur yang telah dibuahi.

### 2.2.2 Kelebihan KB suntik 3 Bulan

Suntikan kontrasepsi tiga bulan memiliki beberapa manfaat, antara lain:

- a) Sangat efektif dalam pencegahan kehamilan jangka panjang.
- b) Tidak mempengaruhi hubungan antar pria dan wanita.
- c) Tidak mempengaruhi ASI (jadi bias digunakan oleh ibu menyusui).
- d) Dapat mengurangi kejadian penyakit payudara jinak dan dapat digunakan mulai usia 35 tahun keatas hingga perimenopause. Inspeksi yang menyeluruh tidak diperlukan pada penggunaan pertama, tetapi mungkin wajib dilakukan oleh personel darurat. Peserta tidak perlu menyimpan suntikan atau mengingatnya setiap hari kecuali suntikan berikutnya.
- e) Alat kontrasepsi ini tidak menimbulkan ketergantungan pada pesertanya dan harus digunakan secara rutin pemeriksaan 3 bulan.

### 2.2.3 Kerugian KB Suntik

Masalah haid, ini yang paling sering terjadi dan meresahkan. Pola menstruasi yang normal dapat berupa amenore, bercak, perubahan frekuensi, dan volume darah yang tidak mencukupi. Pengaruhnya terhadap pola menstruasi tergantung pada lama pemakaian. Mengurangi pendarahan dan bercak di antara periode menstruasi. Namun seiring berjalannya waktu, kejadian *amenore* semakin

meningkat. Faktanya, efek ini memiliki keuntungan dalam mengurangi kejadian anemia. Ini tidak masalah karena darah tidak menggumpal di dalam rahim. *Amenore* disebabkan oleh perubahan hormonal dalam tubuh dan seringnya terjadinya amenore pada pengguna alat kontrasepsi suntik. Insiden *Amenore* berat diduga berpengaruh dengan atrofi endometrium. Pertambahan berat badan, pertambahan berat badan biasanya sedikit, bervariasi dari kurang dari 1 kg hingga kedalaman 5 kg pada tahun pertama. Faktor - Faktor yang berperan Dalam Pemilihan Kontrasepsi (Proverawatidkk, 2019)

Menurut Siswosuharjo & Chakrawati (2011) Efek samping kontrasepsi suntik yaitu :

- a. Keluar flek - flek
- b. Perdarahan ringan di antara dua masa haid
- c. Sakit kepala
- d. Kenaikan berat badan

#### **2.2.4 Gangguan Menstruasi**

Adapun beberapa gejala dari gangguan menstruasi, yaitu :

##### *a) Amenorrhea*

*Amenorrhea* merupakan kondisi dengan ketidak teraturan siklus menstruasi atau kondisi dengan terlambatnya siklus menstruasi lebih dari tiga bulan berturut – turut atau tidak haid. *Amenorrhea* terjadi seiring dengan lamanya waktu pemakaian, perubahan menstruasi yang dialami akseptor KB diawali dengan munculnya perdarahan berupa bercak – bercak darah, kondisi ini berlangsung selama tujuh hari. Kejadian ini bertahap sampai menjadi lebih jarang dengan durasi yang lebih pendek sampai akseptor tidak haid (mengalami *ammenorhea*) (Yuliasuti Setyoningsih, 2020).

Keluhan *amenorrhea* ini muncul mulai dari diinjeksikannya kontrasepsi DMPA secara perlahan kedalam tubuh, kemudian akan bersirkulasi dalam darah, sehingga mempengaruhi penurunan *Gonodotropin releasing hormone* (GnRH) dari hipotalamus, hal ini kemudian menghambat pelepasan *folicle stimulating hormone* (FSH)

dan *luteizing hormone* (LH) di hipofisis berkurang, penghambatan ini akan menghambat perkembangan folikel sehingga menimbulkan kegagalan ovulasi dan akhirnya siklus menstruasi mengalami keterlambatan (*amenorrhea*) (Friskha Maudita Oktaviandini, 2022). Pemakaian kontrasepsi DMPA dengan lama pemakaian  $\geq 1$  tahun, berisiko mengalami atrofi endometrium. Hal ini disebabkan karena menurunnya pembentukan progesterone sehingga mengganggu pemberian nutrisi pada endometrium dalam keadaan ini endometrium menjadi tipis dan atrofi, oleh karena itu akseptor berisiko mengalami *amenorrhea* (Susanti, 2022).

b) *Spotting*

Adapun penyebab terjadinya spotting pada akseptor DMPA, yaitu dikarenakan adanya pengaruh hormone progesterone yang berada dalam kandungan DMPA terhadap endometrium menjadi sekretorik (Setyorini, 2020).

Adanya pengaruh ketidak seimbangan hormone di dalam tubuh maka mengakibatkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena kecil di endometrium, yang menyebabkan rapuhnya vena sehingga timbulah perdarahan lokal. Perdarahan local ini menyebabkan munculnya bercak – bercak darah (Taqiah, 2020). Adanya penambahan hormone progesterone, menyebabkan terbentuknya kembali pembuluh darah kapiler yang normal dengan sel – sel endotel yang intek ,hal ini mempengaruhi mekanisme kerja hormone dan siklus haid yang normal (Arniati, 2022).

c. Peningkatan Berat Badan

Keluhan lain yang dapat terjadi pada akseptor DMPA yaitu peningkatan berat badan terjadinya penambahan berat badan, disebabkan karena adanya penambahan *hormone progesterone* mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah (Yuliastuti Setyoningsih, 2020). Adanya penambahan *hormone progesterone* dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus sehingga

memudahkan terjadinya peningkatan berat badan dengan bertambahnya nafsu makan pada akseptor DMPA (V. dan W. A. Sari, 2020). Nafsu makan yang bertambah, didukung dengan menurunnya aktivitas fisik menyebabkan akseptor DMPA mudah mengalami peningkatan berat badan (Purnama Sari, 2021).

d. Sakit Kepala

Sakit kepala merupakan kondisi dengan munculnya sensasi nyeri pada daerah kepala, secara umum munculnya sensasi nyeri kepala disebabkan karena adanya vaso konstriksi pada pembuluh darah yang menuju otak yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar serotonin dan kemudian mengalami vaso dilatasi (Khayra A., 2018). Pada akseptor DMPA, keluhan ini dapat terjadi akibat reaksi tubuh terhadap *hormone progesterone* menyebabkan *hormone estrogen* fluktuatif (mengalami penekanan) sel – sel di dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak sehingga menimbulkan terjadinya pusing (sakit kepala) pada akseptor DMPA (Purnama Sari, 2021).

e. Penurunan libido

Penurunan libido atau penurunan seksual merupakan kondisi yang menggambarkan mengenai adanya kegagalan respon seksual, Perubahan libido. Pada akseptor KB DMPA, disebabkan karena pengaruh *hormone progesterone* yang menekan produksi FSH (*Folicle Stimulating Hormone*) sehingga menghambat peningkatan estrogen, menurunnya kadar estradiol serum, akan merubah keinginan seksual pada akseptor KB DMPA (Patmahwati, 2018).

### 2.2.5 Indikasi

Saiffudin (2010) menyatakan bahwa indikasi KB suntik sebagai berikut:

- a. Usia reproduksi
- b. Nulipara dan telah yang memiliki anak.
- c. Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektifitas tinggi.

- d. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
- e. Setelah abortus atau keguguran.
- f. Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi.
- g. Perokok.
- h. Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit.
- i. Menggunakan obat epilepsi.
- j. Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- k. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.
- l. Anemia defisiensi besi.

#### **2.2.6 Kontra Indikasi Suntik Progestin KB / DMPA**

Kontra indikasi suntik progestin adalah hamil atau diduga hamil, perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya, terjadinya gangguan menstruasi terutama *amenore*, kanker payudara atau riwayat kanker payudara, Diabetes dengan komplikasi.

#### **2.2.7 Waktu Pemakaian**

- a) Setiap saat selama siklus haid, asal tidak hamil
- b) Mulai hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid
- c) Bila ibu tidak / belum haid dapat diberikan setiap saat asal tidak hamil, selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.

#### **2.2.8 Teknik Suntikan DMPA 3 Bulan**

Pada Alat Kontrasepsi Suntik Teknik Suntik DMPA harus diberikan dalam waktu 5 hari. Kontrasepsi tambahan tidak diperlukan pada periode menstruasi pertama. Suntikan lebih lanjut kemudian diberikan setiap 12 minggu. Suntikan harus diberikan secara intra muskular di kuadran lateral atas bokong dan harus diberikan dengan mengocok jarum suntik yang telah diisi dengan DMPA. Tempat suntikan Kontrasepsi DMPA setiap 3 bulan, diberikan melalui suntikan *intra muscular*, Bagian pantat. Jika disuntikkan terlalu dangkal, penyerapan alat kontrasepsi suntik akan lambat sehingga menyebabkan berhenti bekerja dengan cepat dan tidak efektif. Suntikannya akan

diberikan selama 90 hari. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang direndam dalam 60 - 90% *etil/isopropyl* alkohol.

### **2.2.9 Farmakologi Alat Kontrasepsi DMPA**

Farmakologi alat kontrasepsi suntik jenis DMPA adalah Farmakologi dalam larutan mikro kristalin. Satu minggu setelah suntikan 150 mg, nilai puncak tercapai dan tetap tinggi selama 2 sampai 3 bulan, setelah itu menurun lagi. Ovulasi dapat terjadi 73 hari setelah penyuntikan, namun umumnya tidak terjadi. Tidak ada efek kumulatif DMPA dalam darah atau serum jika terjadi kehamilan setelah lebih dari bulan penggunaan jangka panjang.

### **2.2.10 Khasiat Alat Kontrasepsi Suntik DMPA**

DMPA sangat efektif sebagai salah satu metode kontrasepsi. Kurang dari 1, dari 100 wanita hamil dalam waktu 1 tahun setelah menggunakan DMPA. Kontrasepsi DMPA yang paling umum dosis 31 150 mg setiap 3 bulan merupakan dosis tinggi. Ovulasi tidak akan terjadi setidaknya 14 minggu setelah penyuntikan. Alat kontrasepsi suntik adalah cairan yang mengandung zat yang dimaksudkan untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu tertentu (1 sampai 3 bulan). Cairan ini adalah *hormone sintetis progesterone*. Saat ini terdapat dua jenis alat kontrasepsi suntik. Salah satunya adalah golongan *progestogen seperti Depo Provera, Depo Gestone, Depo Progestin, Noristot*, dan kelompok kedua merupakan campuran progestogen dan estrogen propionat, misalnya *Cyclo Provera*.

Hormon ini mengentalkan lender rahim dan mencegah sperma masuk ke dalam rahim. Zat ini juga mencegah terjadinya ovulasi dan membuat rahim (dinding rahim) tidak siap untuk terjadinya pembuahan saat menggunakan KB *Depo - Provera*, endometrium menjadi rata dan kelenjar menjadi tidak aktif dan berhenti tumbuh. Dengan penggunaan dalam jangka panjang, endometrium dapat menjadi sangat tipis seiring berjalannya waktu sehingga mungkin tidak ada lagi atau hanya terlihat dalam jumlah kecil pada biopsi. Namun, perubahan ini kembali normal 90 hari setelah penyuntikan berakhir.

Pada mekanisme sekunder, lendir serviks menjadi lebih kental dan mengecil sehingga membentuk penghalang sperma.

Mekanisme sekunder ini juga mengurangi kemungkinan implantasi sel telur yang telah dibuahi kedalam endometrium. Mekanisme ini juga dapat mempengaruhi laju transportasi oosit di dalam saluran tuba. Pemberian hormon yang disebut progestogen mengentalkan lendir di leher rahim, sehingga mengurangi kemampuan sperma untuk masuk. Hormon 32 juga mencegah keluarnya sel telur dari tubuh wanita. Jika sel telur tidak dilepaskan, seorang wanita tidak bias hamil. Selain itu, penggunaan *Depo - Provera* dapat menurunkan aktivitas kelenjar dan menyebabkan endometrium menjadi lebih tipis dan atrofi.

Hanya sedikit hormon progesterin yang tersisa, dan hormone estrogen merangsang menstruasi bulanan. Kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi sementara yang terbaik, dengan tingkat kegagalan kurang dari 0,1% per tahun. Suntikan kontrasepsi tidak berpengaruh, kecuali ciclofem.

Alat kontrasepsi suntik memiliki risiko kesehatan yang sangat rendah dan tidak mempengaruhi pengaruh antara pria dan wanita. Tidak diperlukan pemeriksaan internal pada penggunaan pertama dan dapat dilakukan oleh staf medis darurat, baik perawat maupun bidan. Alat kontrasepsi suntik yang tidak mengandung estrogen tidak efektif. Penyakit jantung parah dan reaksi pembekuan darah. Oleh karena itu, tindakan ini dilakukan oleh tenaga medis/kebersihan dan peserta tidak perlu menyimpan obat suntik atau mengingatnya setiap hari kecuali untuk kembali dan memberikan suntikan berikutnya. Kontrasepsi ini tidak menyebabkan kecanduan dan pesertanya perlu tes berkala setiap 1, 2, atau 3 bulan.

## 2.3 Menstruasi

### 2.3.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi atau *menarche* adalah perdarahan dari uterus karena pelepasan dinding rahim (*endometrium*) disertai dengan perdarahan akibat perubahan hormonal yang terjadi secara berulang setiap bulannya kecuali pada saat kehamilan (Lubis, 2016). Menstruasi yaitu keluarnya darah dari rahim sebagai tanda bahwa rahim telah memenuhi fungsinya, dan terjadi secara teratur setiap bulan pada wanita sehat dan tidak hamil akibat keluarnya endometrium yang iskemik oleh hormon yang berlangsung selama 2-8 hari (Fairus, 2012).

*Menarche* merupakan menstruasi pertama yang bisa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. *Menarche* merupakan suatu tanda awal adanya perubahannya lain seperti pertumbuhan payudara, rambut daerah pubis dan aksila, serta distribusi lemak pada daerah pinggul. Selama ini sebagian masyarakat merasa tabu untuk membicarakan tentang masalah menstruasi dalam keluarga sehingga remaja awal kurang memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan – perubahan fisik dan psikologis terkait *menarche*. Kesiapan mental sangat diperlukan sebelum *menarche*, karena perasaan cemas dan takut akan muncul, selain itu juga kurangnya pengetahuan tentang perawatan diri yang diperlukan saat menstruasi (proverawati, A dan Siti M, 2019)

Definisi *menarche* menurut *Hinch liff* (1999) adalah periode *menstruasi* yang pertama terjadi pada masa pubertas seseorang wanita. Sedangkan menurut *Pearce* (1999) *menarche* diartikan sebagai permulaan *menstruasi* pada seorang gadis pada masa pubertas, yang biasanya muncul pada usia 11-14 tahun. Perubahan penting terjadi pada masa si gadis menjadi matang jiwa dan raganya melalui masa remaja wanita dewasa. Hal ini menandakan bahwa anak tersebut sudah memasuki tahap kematangan organ seksual dalam tumbuhnya (proverawati, A dan Siti M, 2019)

Seiring dengan perkembangan *biologis* pada umumnya, maka pada usia tertentu, seseorang mencapai tahap kematangan organ - organ seks, yang ditandai dengan menstruasi pertama (*menarche*). Dalam masa kanak - kanak ovaria dikatakan masih dalam keadaan istirahat, belum menunaikan faalnya dengan baik. Setelah masa pubertas (akil baliq) maka terjadi perubahan - perubahan ovarium yang mengakibatkan perubahan besar seluruh tubuh wanita (Gunarsa, Proverawati, A dan Siti M, 2019).

Gejala yang sering menyertai *menarche* adalah rasa tidak nyaman disebabkan karna selama *menstruasi* volume air didalam tubuh kita berkurang. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal - pegal di kaki dan di pinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut. Sebelum periode ini terjadi biasanya ada beberapa perubahan emosional, perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh adanya pelapasan beberapa hormon (Proverawati, A dan Siti M, 2019).

### **2.3.2 Proses Terjadinya Menstruasi**

Alat reproduksi perempuan yang utama adalah sepasang indung telur (ovarium) yang terletak disisi kanan – Kiri rahim. Setiap sebulan sekali atau per siklus haid, ovarium mengeluarkan 1 - 2 sel telur (ovum). Kemudian sel telur masuk kesaluran (tuba falopi), peristiwa ini disebut dengan ovulasi. Sel telur bertahan selama beberapa hari di saluran telur. Bila tidak ada sperma yang masuk kesaluran telur akan turun kerongga rahim. Pengaruh hormone estrogen dan progesterone menyebabkan penebalan dinding rahim (endometrium), yang berguna sebagai tempat sel telur bersarang setelah dibuahi sperma. Bila sel telur tidak dibuahi, dinding rahim akan luruh dan akan keluar dari vagina dalam bentuk “darah haid” (menstruasi) lama menstruasi berkisar 3 - 8 hari.

### **2.3.3 Saat Menstruasi Pertama Datang**

Perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman selalu menyelimuti perasan seseorang wanita yang mengalami menstruasi untuk pertama kali (*menerche*). Menstruasi pertama atau *menarche* adalah hal yang

wajar yang pasti dialami oleh setiap wanita normal dan tidak perlu digelisahkan. Namun hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi ini sangat kurang dan pendidikannya dari orang tua yang kurang. Adanya anggapan orang tua yang salah bahwa hal ini merupakan hal yang tabu untuk diperbincangkan dan menganggap anak akan tahu dengan sendirinya, menambah rumitnya permasalahan. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal – pegal dikaki dan dipinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut sebelumnya periode ini terjadi, biasanya ada beberapa perubahan emosional seperti perasaan suntek, marah dan sedih yang di sebabkan oleh adanya pelepasan beberapa hormon (Proverawati, A dan Siti M, 2019).

Gejala menjelang menstruasi terjadi hampir diseluruh bagian tubuh, dan berbagi sistem yang ada dalam tubuh, antara lain adanya rasa nyeri di payudara, sakit pinggang, pegal linu, perasaan seperti kembung, muncul jerawat lebih sensitif, mudah marah (emosional) dan kadang timbul perasan malas (Proverawati, A dan Siti M, 2019).

#### **2.3.4 Ketidak teraturan Siklus Menstruasi**

Pada kenyatannya, tidak semua perempuan memiliki siklus menstruasi yang normal. Banyak diantara mereka yang siklus menstruasinya tidak teratur, yakni siklusnya tidak memiliki pola tertentu. Mungkin pada awalnya siklus menstruasi lebih dari 35 hari, namun kemudian akan timbul perdarahan menstruasi di luar menstruasi normal. Misal, siklusnya semula 35 - 40 hari, tetapi bulan berikutnya bisat idak menstruasi selama 3 bulan (Proverawati, A dan Siti M, 2019).

Masa haid normal dapat terjadi lebih cepat atau pun lebih lambat dengan perbedaan antara 22 hingga 35 hari, dengan rata-rata setiap 28 hari. Seseorang dikatakan mempunyai masa haid normal ketika terjadi setiap 23 hari hingga 35 hari. Dengan rentang berlangsungnya haid, yaitu tiga sampai tujuh hari.

Akseptor kontrasepsi 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, 2006)

#### 2.4 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi *Menarche*

Aspek psikologi yang menyatakan bahwa *menarche* merupakan bagian dari masa pubertas.

1. *Menarche* dan kesuburan pada sebagian besar wanita, *menarche* bukanlah sebagai tanda terjadinya ovulasi. Sebuah penelitian di Amerika menyatakan bahwa interval rata - rata antara *menarche* ovulasi;
2. Pengaruh waktu terjadinya *menarche* biasanya terjadi 2 tahun setelah perkembangan payudara;
3. *Menarche* dan lingkungan social  
Menurut sebuah penelitian menyatakan bahwa lingkungan social berpengaruh terhadap waktu terjadinya *menarche*;
4. Umur *menarche* dan status social ekonomi *menarche* terlambat terjadi pada kelompok social ekonomi sedang sama tinggi yang memiliki selisih sekitar 12 tahun;
5. Basal metabolic indeks dan kejadian *menarche*  
Kejadian *menarche* hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang mengalami *menarche* dini (9 - 11 tahun) mempunyai berat badan maksimum 46 kg.

#### 2.5 Siklus Menstruasi

*Menstruasi* atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Proses terjadinya haid berlangsung dengan empat tahapan yaitu masa *proliperasi*, masa ovulasi masa sekresi dan masa haid. Dalam proses ovulasi, yang memegang peranan penting adalah pengaruh *hipotalamus*, *hipofisis*, dan ovarium (hypothalamic – pituitary - ovarium axis) (Proverawati, A dan Siti M, 2019). Siklus *menstruasi* terdiri dari 4 fase yaitu:

- a) *Pase menstruasi* yaitu peristiwa luhurnya sel ovum yang tidak dibuahi bersama dengan dinding *endometrium* yang robek;
- b) *Fase proliferasi / fase folikuler* ditandai dengan menurunnya hormone *progesterone* sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan *FSH* dan merangsang volikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormone ekstrogen diproduksi kembali;
- c) *Fase ovulasi / fase lutea* ditandai dengan sekresi *LH* yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke - 14 sesudah menstruasi;
- d) *Fase pasca ovulasi / fase sekresi* ditandai dengan *corpus luteum* yang mengecil dan menghilang dan berubah menjadi *corpus albicans* yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormone *ekstrogen* dan *progesterone* sehingga hipofisis aktif mensekresikan *FSH* dan *LH*.

### 2.5.1 Penyebab gangguan siklus menstruasi

Banyak penyebab kenapa siklus *mentruasi* menjadi panjang atau sebaliknya, pendek. Namun penanganan khusus dengan siklus *menstruasi* yang tidak normal, tidak berdasarkan kepada panjang awal pendeknya sebuah siklus *menstruasi*, melainkan berdasarkan kelainan yang dijumpai. Penanganan yang dilakukan oleh dokter berdasarkan penyebabnya (Proverawati, A dan Siti M, 2019).

### 2.5.2 Macam-macam kelainan menstruasi

- a) Gangguan haid dalam siklus dalam masa reproduksi dapat digolongkan (Proverawati, A dan Siti M, 2019).
  - Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada haid: *hipermenorea* atau *menoragia*.
  - Kelainan siklus: *polimenore* atau *oligomenore*; *amenore*.  
Perdarahan diluar haid: *metroragia*
- b) Gangguan lain yang ada pengaruh dengan haid: *premenstruasi tension* (ketegangan prahaid). *Mastodinia: mittelschmerz* (rasa nyeri pada ovulasi) dan *dismenore*.
  - Kelainan siklus: *polimenore* atau *oligomenore*; *amenore*.  
Perdarahan diluar haid: *metroragia*

- c) Gangguan lain yang ada pengaruh dengan haid: *premenstruasi tension* (ketegangan prahaid). *Mastodinia: mittelschmerz* (rasa nyeri pada ovulasi) dan *dismenore*.
- d) *Dismenore* salah satu masalah kesehatan perempuan adalah menstrual disorder. Menstrual disorder adalah *irreguar menstrual period*. Biasanya, masa menstruasi pertama (*menarche*) terjadi sekitar umur 12 atau 13, atau kadang – kadang lebih awal atau kemudian. *Irregular peiodes* biasanya untuk pertama atau dua tahun (Proverawati, A dan Siti M, 2019).

## 2.6. Pengaruh penggunaan alat kontrasepsi dengan siklus menstruasi

Pemberian kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan perubahan pada jenis kelamin dan sekresi steroid ovarium, yang dapat menyebabkan gejala yang muncul sebelum atau selama menstruasi. Kontrasepsi hormonal bertujuan untuk membatasi fungsi ovarium dan mencegah ovulasi. Tidak terjadi kehamilan dan tidak ada siklus menstruasi. Meskipun kontrasepsi oral mengurangi durasi dan tingkat keparahan perdarahan, kontrasepsi oral tetap menyebabkan perdarahan intermiten, yang juga menurunkan insiden nyeri perut selama menstruasi.

Kontrasepsi suntik mengandung progestin terbatas. Pola pendarahan berpengaruh dengan menstruasi tidak teratur, episode Pendarahan berkepanjangan setelah penggunaan 12 bulan, *amenore*. Hartand juga mengatakan, gangguan menstruasi seperti *amenore*, perdarahan tidak teratur, dan perubahan frekuensi, durasi, atau jumlah perdarahan dapat terjadi akibat penggunaan alat kontrasepsi. Pengaruhnya terhadap pola menstruasi tergantung pada lama pemakaian. Pendarahan internal, Perdarahan menstruasi dan bercak berkurang seiring berjalannya waktu, namun kejadian *amenore* meningkat.

Upaya untuk mencegah pendarahan tidak teratur yang disebabkan oleh alat kontrasepsi suntik, meskipun telah dicoba, umumnya tidak memuaskan. Apakah hal ini terjadi pada penggunaan rutin *preparatestrogen* belum terbukti mengurangi atau menghentikan ketidakteraturan menstruasi.

Kejadian gangguan siklus setelah pemakaian suntik 3 bulan, *amenorenya* hilang dan menjadi amenore. Menstruasi setelah menggunakan alat kontrasepsi. *Amenore*, suatu kelainan menstruasi, disebabkan oleh progesteron. Komponen DMPA menekan LH dan menyebabkan perluasan endometrium. Datar dan berhenti berkembang, dengan kelenjar yang tidak aktif. *Amenore* pemberian progesterone jangka panjang tidak diketahui berbahaya, dan banyak wanita dapat menoleransinya dengan baik. Bagi beberapa wanita, perubahan menstruasi adalah alasan utama penghentian DMPA. Penggunaan kontrasepsi suntik meningkatkan frekuensi telat haid.

Jenis suntik 3 bulan cenderung menyebabkan haid tidak teratur dalam jangka waktu yang lebih lama. Jika menggunakan suntik 3 bulan dalam jangka waktu lama maka haid anda akan berubah total menjadi amenore. Perubahan lama menstruasi disebabkan oleh komponen progesteron yang terkandung dalam DMPA. Perubahan ini sejalan dengan penurunan aliran darah menstruasi pada responden DMPA. Efek samping lainnya: menstruasi tidak teratur, *amenore*, penambahan berat badan, pemulihan kesuburan yang tertunda, sakit kepala, kembung, perubahan suasana hati, depresi, nyeri payudara dan timbulnya jerawat. Pemberian hormon progestin menyebabkan penebalan lender serviks berkurang sehingga mengurangi kemampuan penetrasi sperma. Hormon juga mencegah pelepasan sel telur yang dikeluarkan tubuh wanita. Jika sel telur tidak dilepaskan, seorang wanita tidak bias hamil. Selain itu, penggunaan *Depo - Provera* dapat menurunkan aktivitas kelenjar dan menyebabkan endometrium menjadi lebih tipis dan atrofi. Saat ini hormon progestin yang tersisa hanya sedikit sehingga hormone estrogen merangsang menstruasi bulanan.

## **2.7. Penanganan**

### **2.7.1 KIE**

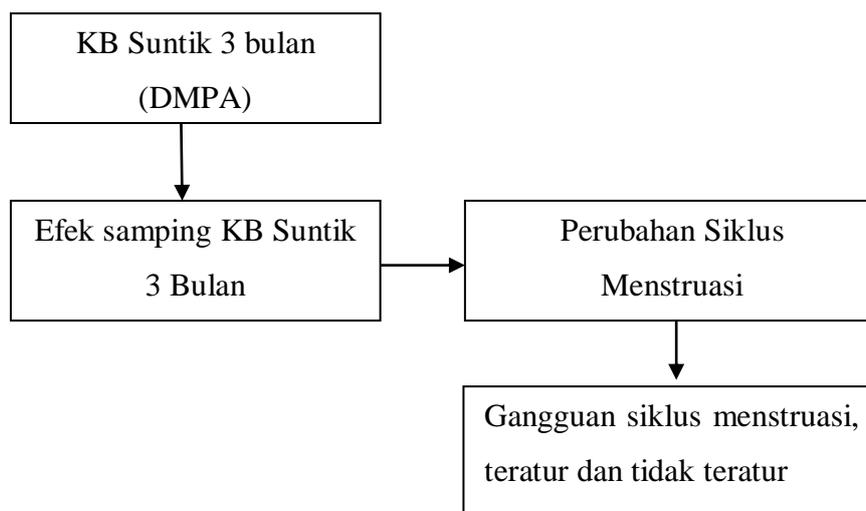
Memberikan penjelasan kepada klien bahwa pemakaian suntikan dapat menyebabkan gejala tersebut dan gejala tersebut akibat pengaruh hormonal suntikan.

### 2.7.2 Tindakan medis

- 1) Tindakan dilakukan yaitu dengan memberikan konseling pada akseptor DMPA;
- 2) Bila klien atau pasangan tidak dapat menerima dan menginginkan haid setiap bulan, sebaiknya ganti cara dengan pil atau kontrasepsi lainnya. Suntikan jangan dilanjutkan, anjurkan pemakaian jenis kontrasepsi lainnya (Suratun, dkk, 2013: 72).

## 2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori ini adalah kerangka pengaruh antara konsep – konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan pengaruh antara variable - variable yang akan diteliti. Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah kerangka konsep dengan teori sebab - akibat.



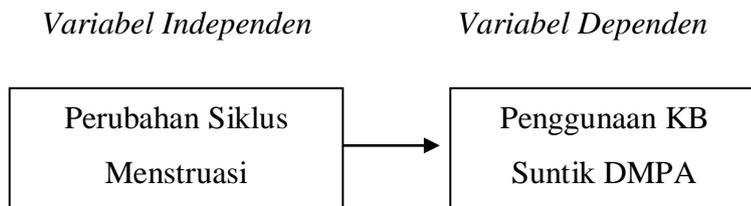
Sumber : Lilis Candra Yanti, Annisa Lamaidi (2021) dan Debbie Cahya Wenang (2018).

## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian pada beberapa yang diamati pada waktu yang sama (Sibagariang, E. E. dkk, 2010).

Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari pengaruh antara faktor resiko (*independen*) dengan faktor efek (*dependen*), dimana melakukan observasi atau pengukuran variable sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2018).



### 3.2 Definisi Oprasional

#### 3.2.1 Definisi Operasional

Adapun definisi operasional variable dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.1  
Definisi Operasional

| No | Variabel                | Definisi Operasional                   | Cara Ukur         | Alat Ukur | Hasil Ukur  | Skala Ukur |
|----|-------------------------|--|-------------------|-----------|---|------------|
| 1. | Akseptor KB Suntik DMPA | Ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan | Mengisi kuesioner | Kuesioner | 0=Pemakaian $\geq$ 3 tahun 1 = pemakaian $\leq$ 1 tahun | Ordinal    |
| 2  | Siklus menstruasi       | Perubahan siklus menstruasi            | Mengisi kuesioner | Kuesioner | 0 = Ya, jika mengalami perubahan                        | Ordinal    |

|  |  |                                   |  |  |  |  |
|--|--|-----------------------------------|--|--|--|--|
|  |  | yang dialami<br>oleh<br>responden |  |  | siklus<br>menstruasi<br>1 = Tidak,<br>jika tidak<br>mengalami<br>perubahan<br>siklus<br>menstruasi |  |
|--|--|-----------------------------------|--|--|--|--|

### 3.3 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan peneliti (Hidayat, 2012).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Terdapat Pengaruh KB suntik DMPA Terhadap Gangguan siklus Menstruasi Pada Aseptor KB.

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari perbedaan antara faktor risiko (*independent*) dengan faktor efek (*dependent*), dimana melakukan observasi atau pengukuran variable dan sekaligus pada waktu yang sama. Peneliti memilih desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh KB Suntik DMPA terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Desa Citorek Tengah Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024. Pada desain ini pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, pengukuran pertama dilakukan *pre - test* yaitu sebelum adanya perlakuan dan pengukuran yang kedua *post - test* yaitu dilakukan setelah diberikan perlakuan.

Tabel 4.1  
Desain Penelitian

|                    | <i>Pre - test</i> | <i>Intervensi</i> | <i>Post - test</i> |
|--------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| Kelompok observasi | 01                | X                 | 02                 |

01 = Pengaruh KB Suntik DMPA

X = Akseptor KB di Puskesmas Citorek

02 = Gangguan Siklus Menstruasi

### 4.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Citorek Desa Citorek Tengah Kecamatan Cibeer Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024 Akan Di Laksanakan Bulan Juni 2024.

### 4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang di teliti (Notoatmodjo, 2020 ). Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh akseptor KB yang berada di Puskesmas Citorek Desa Citorek Tengah Kecamatan Cibeber Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024 Sebanyak 90 akseptor KB Suntik DMPA.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 20019). Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Citorek Desa Citorek Tengah Kecamatan Cibeber Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024.

Tehnik yang di gunakan dalam peneitian ini adalah pengambilan sampel *random sampling*. Rumus menentukan besarnya sample (S) jika populasi <10,000 dapat digunakan formula yang sederhana sebagai berikut (Notoatmodjo, 2015).

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

**Gambar 4.1 Rumus Sampel**

Keterangan :

N : Besarnya populasi

n : Besarnya sampel

d : Ketetapan yang digunakan = 0,1

Berdasarkan rumus tersebut, maka :

Diketahui:

N : 90

d<sup>2</sup> :0,01

Penyelesaian

47,36 dibulatkan menjadi 47

Jadi jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 47 akseptor KB Suntik DMPA dengan cara *random sampling*.

Tabel 4.2  
Sampel

| <b>Desa<br/>Citorek Tengah</b> | <b>Populasi</b>       | <b>Sampel</b>   |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------|
| RW 001                         | $(20 : 90) \times 47$ | 10              |
| RW 002                         | $(25 : 90) \times 47$ | 13              |
| RW 003                         | $(15 : 90) \times 47$ | 8               |
| RW 004                         | $(30 : 90) \times 47$ | 16              |
| <b>Jumlah</b>                  | <b>90 Orang</b>       | <b>47 Orang</b> |

#### 4.4 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan penelitian hanya berasal dari pengumpulan data primer melalui kuesioner. Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini berupa kuesioner, yaitu memberikan pertanyaan tentang pemilihan KB Suntik DMPA, tahapan yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah :

##### 1. Persiapan

Peneliti menyusun rencana penelitian yang di tuangkan kedalam bentuk proposal atau usulan penelitian. Kegiatan yang dilakukan meliputi penelusuran *literature – literature* pendukung yang berperbedaan dengan topik yang akan di bahas, setelah mendapat persetujuan, selanjutnya pengurusan izin penelitian di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024

Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan kepada responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner.

#### 4.5 Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini instrument pengumpulan data yang digunakan adalah berupa kuesioner. Kuesioner yaitu suatu cara pengumpulan data suatu penelitian mengenai suatu masalah dengan menyediakan pertanyaan kepada sejumlah objek (Notoatmodjo, 2015).

Kuesioner ini terdiri dari beberapa variabel yang dibuat oleh peneliti dengan mengacu pada kerangka konsep kedalam bentuk pertanyaan tertutup

dengan memilih *alternative* jawaban yang disediakan. Kuesioner terdiri dari 10 soal.

#### **4.6 Pengelolaan Data**

Pengelolaan data dengan cara menggunakan perangkat lunak komputer. Agar data yang diperoleh dapat sesuai dengan rancangan analisis, maka sebelum dianalisis dilakukan langkah – langkah pengelolaan data sebagai berikut :

1. *Editing*

Memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data, apakah sudah sesuai seperti yang diharapkan atau tidak.

2. *Coding*

Menyederhanakan jawaban atau data yang dilakukan dengan memberikan suatu symbol tertentu (biasanya dalam bentuk angka) untuk setiap jawaban

3. *Processing*

Jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dianalisis.

4. *Cleaning*

Pembersihan data merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak.

## 4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

### 4.7.1 Uji Validitas

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N\sum x^2 - (\sum x)^2)(N\sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

### 4.2 Rumus Uji Validitas

Keterangan :

$r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y

$\sum xy$  = Jumlah perkalian antara variabel x dan Y

$\sum x^2$  = Jumlah dari kuadrat nilai X

$\sum y^2$  = Jumlah dari kuadrat nilai Y

$(\sum x)^2$  = Jumlah nilai X kemudian dikuadratkan

$(\sum y)^2$  = Jumlah nilai Y kemudian dikuadratkan

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji Validitas ini dilakukan di puskesmas citorek kabupaten lebak dengan jumlah responden 47 orang. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun mampu mengukur apa yang dihendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai kolerasi yang bermakna (construct validity). Setelah diperoleh nilai r hitung, selanjutnya untuk dapat diputuskan instrument valid atau tidak, nilai tersebut dibandingkan dengan nilai r tabel. Jika r hitung lebih besar dari r tabel maka dapat disimpulkan bahwa instrument tersebut valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

Uji validitas yang dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data benar-benar apa yang diperlukan yaitu dengan melihat koreksi antara nilai-nilai tiap item pertanyaan dengan uji nilai total validitas dengan menggunakan teknik korelasi product moment kepada responden. Uji validitas dapat dilakukan menggunakan Product Moment Test. Kriteria validitas instrumen penelitian yaitu jika nilai sig (2-tailed) < 0,05. Berdasarkan

jumlah responden sebanyak 47 orang maka nilai r table bersignifikan 0,05 mendapatkan nilai 0,281.

Tabel 4.3  
Hasil Uji Validitas

| Butir Soal | r-tabel | r-hitung | Keterangan  |
|------------|---------|----------|-------------|
| Soal 1     | 0,281   | 0,067    | Tidak Valid |
| Soal 2     | 0,281   | 0,694    | Valid       |
| Soal 3     | 0,281   | 0,649    | Valid       |
| Soal 4     | 0,281   | 0,579    | Valid       |
| Soal 5     | 0,281   | 0,668    | Valid       |
| Soal 6     | 0,281   | 0,645    | Valid       |
| Soal 7     | 0,281   | 0,229    | Tidak Valid |
| Soal 8     | 0,281   | 0,496    | Valid       |
| Soal 9     | 0,281   | 0,704    | Valid       |
| Soal 10    | 0,281   | 0,541    | Valid       |

Berdasarkan 4.3.maka dapat dilihat bahwa dari 10 pertanyaan untuk variabel gangguan menstruasi terdapat 10 pertanyaan yang memiliki status valid, karena nilai r-hitung (Corrected Item-Total Correlation) > r-tabel sebesar 0,28.

#### 4.7.2 Uji Reliabilitas

$$r_{11} = \left( \frac{n}{n-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma_t^2} \right)$$

#### 4.3 Rumus Uji Reliabilitas

Keterangan :

$r_{11}$  = reliabilitas yang dicari

$n$  = Jumlah item pertanyaan yang di uji

$\sum \sigma_t^2$  = Jumlah varians skor tiap-tiap item

$\sigma_t^2$  = varians total

Menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui Uji Cronch bach Alpha yang dibandingkan dengan Tabel r.

**Tabel 4.4**

Hasil Uji Reliabilitas Gangguan Menstruasi

| <b>Cronbach's Alpha r-hitung r-tabel Keterangan</b> |
|---|
| Gangguan menstruasi 0,734 0,281 Reliabel            |

Berdasarkan tabel 4.4 uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Jadi hasil koefisien reliabilitas instrumen kualitas adalah sebesar 0,734. Ternyata instrument ini memiliki Alpha Cronvach's lebih.

#### 4.8 Analisis Data

Pada penelitian ini akan dilakukan analisis data serta uji statistik yang akan digunakan termasuk program computer untuk uji statistik. Dalam pengolahan ini mencakup tabulasi data dan perhitungan – perhitungan statistik - analisis data yang akan dilakukan mencakup :

##### 4.8.1 Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data anumerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2020 ).

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

Gambar 4.4 Rumus Distribusi Frekuensi

Keterangan :

P : Presentasi

f : Frekuensi

n : Jumlah sampel

#### 4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berperbedaan atau berkorelasi, yang mana pada penelitian ini akan menganalisis variable pengetahuan, umur dan penghasilan keluarga dengan pemilihan KB Suntik DMPA. Menggunakan tabulasi silang dan uji statistic menggunakan uji *chi square* ( $\chi^2$ ) dengan tingkat kemaknaan (p - value)  $p < 0.05$ . maka dikatakan kedua variable ini memiliki perbedaan yang bermakna dengan tingkat kepercayaan 95%.

Rumus:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Gambar 4.5 Rumus *Chi Square*

Keterangan :

(persamaan) = Kali Kuadrat

$\sum$  = Jumlah

O = Nilai Observasi

E = Nilai Harapan

Tujuan dari uji *chi square* atau kaikuadrat adalah untuk menguji perbedaan proporsi beberapa kelompok data. Prinsipnya adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan ekspektasi. Bila nilai frekuensi observasi dengan nilai ekspektasi sama, maka dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna (signifikan).

Keputusan Uji :

- a. Bila (persamaan)  $Value \leq \alpha$  (0,05) (persamaan)  $H_0$  ditolak, berarti data sampel mendukung adanya perbedaan atau ada perbedaan yang bermakna;

- b. Bila (persamaan)  $Value > \alpha (0,05)$ ,  $H_0$  gagal ditolak, berarti data sampel tidak mendukung adanya perbedaan atau tidak ada perbedaan yang bermakna.

## BAB V HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan pengolahan data pada penelitian mengenai pengaruh KB Suntik DMPA terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024. Dengan jumlah responden 47 orang. Data diolah dan dianalisa sehingga diperoleh hasil analisis univariate dan bivariat. Berikut ini adalah hasil analisis penelitian :

### 5.1 Hasil Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu Penggunaan KB Suntik DMPA terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024.

**Table 5.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Karakteristik**

| No | Karakteristik Responden | Frekuensi | Presentase | Total |
|----|-------------------------|-----------|------------|-------|
| 1  | Usia :                  |           |            | 100%  |
|    | 17-25 Tahun             | 0         | 0          |       |
|    | 26-35 Tahun             | 36        | 83,8%      |       |
|    | 36-45 Tahun             | 11        | 16,2%      |       |
| 2  | Pendidikan :            |           |            | 100%  |
|    | SD                      | 5         | 7,4%       |       |
|    | SMP                     | 10        | 14,8%      |       |
|    | SMA                     | 19        | 44,4%      |       |
|    | Sarjana                 | 13        | 33,3%      |       |
| 3  | Pekerjaan :             |           |            | 100%  |
|    | IRT                     | 24        | 59,3%      |       |
|    | PNS                     | 14        | 25,9%      |       |
|    | Wiraswasta              | 9         | 14,8%      |       |

Dari hasil yang diperoleh diketahui responden yang berusia 17-25 tahun 0 responden, usia 26-35 tahun 36 responden (83,8%), usia 36-45 tahun 11 responden (16,2%). Pendidikan SD 5 responden (7,4%) Pendidikan SLTP 10 responden (14,8%) Pendidikan SLTA 19 responden (44,4 %), Pendidikan sarjana 13 responden (33,3%) Pekerjaan IRT 24 Responden (59,3 %), Pekerjaan PNS 14 Responden (25,9 %), Pekerjaan Wiraswasta 9 responden (14,8 %).

## 2. Penggunaan KB Suntik dengan siklus menstruasi di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Penggunaan KB Suntik Dengan Siklus Menstruasi DiPuskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten

| No | Pengguna KB Suntik                 | Presentase% |      |
|----|------------------------------------|-------------|------|
| 1  | Suntik 1 Bulan ( <i>Cyclofem</i> ) | 22          | 46,7 |
| 2  | Suntik 3 Bulan (DMP)               | 25          | 53,3 |
|    | Total                              | 47          | 100  |

Pada tabel 5.2 diketahui bahwa sebanyak 47 responden KB Suntik DMPA terhadap Gangguan SiklusMenstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024. Ibu menggunakan KB suntik 1 bulan (*Cyclofem*) sebanyak 22 orang (46,7%), ibu menggunakan KB suntik 3 bulan (*Depo Medroxyprogesteron asetat*) sebanyak 25 orang (53,3%).

## 3. Siklus Menstruasi di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi siklus menstruasi di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024.

| No | Siklus Menstruasi | Presentase% |      |
|----|-------------------|-------------|------|
| 1  | Teratur           | 20          | 42,2 |
| 2  | Tidak Teratur     | 27          | 57,8 |
|    | Total             | 47          | 100  |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 47 responden, ibu di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024. Yang mengalami siklus haid teratur sebanyak 20 orang (42,2%), dan ibu yang mengalami siklus haid tidak teratur sebanyak 27 orang (57,8%).

## 5.2 Hasil Bivariat

### 1. Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi

Tabel 5.4 Tabulasi Silang Antara Penggunaan KB Suntik DMPA terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024.

| No | Siklus Menstruasi                                 |         |      |               | Total | Value |
|----|---|---------|------|---------------|-------|-------|
|    | Penggunaan KB Suntik                              | Teratur |      | Tidak teratur |       |       |
|    |   | F       | %    | F             | %     | F     |
| 1  | 1 Bulan ( <i>Cyclofem</i> )                       | 17      | 37,8 | 5             | 8,9   | 226,7 |
| 2  | 3 Bulan ( <i>Depo Medroxyprogesteron asetat</i> ) | 2       | 4,4  | 23            | 48,9  | 253,3 |
|    | Total   | 19      | 42,2 | 28            | 57,8  | 4700  |

Berdasarkan table 5.4 dapat diketahui bahwa dari 47 responden (100%), ibu menggunakan KB suntik 1 bulan (*Cyclofem*) sebanyak 22 orang (46,7%), dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 17 orang (37,8%), tidak teratur sebanyak 5 orang (8,9%). Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan (*Depo Medroxyprogesteron asetat*) sebanyak 25 orang (53,3%), dengan siklus mensturasi teratur sebanyak 2 orang (4,4%), tidak teratur sebanyak 23 orang (48,9%).

Hubungan Penggunaan KB Suntik DMPA terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024. Berdasarkan hasil analisis uji *statistic chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penggunaan KB DMPA suntik dengan siklus menstruasi.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Pembahasan**

##### **6.1.1 Tabulasi Silang Antara Penggunaan KB DMPA dengan siklus menstruasi di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak tahun 2024**

Berdasarkan tabulasi silang antara penggunaan KB suntik DMPA dengan siklus menstruasi dari 47 responden mayoritas menggunakan KB 3 bulan dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 2 responden (4,4%) dan kategori siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 23 responden (48,9%). Minoritas pengguna KB suntik 1 bulan dengan kategori siklus menstruasi teratur 17 responden (37,8%) dan kategori siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 5 responden (8,9%).

Hubungan Penggunaan KB Suntik DMPA terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024. Berdasarkan hasil analisis uji *statistic chi-square* diperoleh nilai  $p=0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Penggunaan KB DMPA suntik dengan siklus menstruasi.

Hasil penelitian Jannati bertajuk “Hubungan Durasi Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Penerima KB” yang dilakukan pada tahun 2017 di Puskesmas Peukan Bada Provinsi Aceh Besar. Pada tahun 2017 terdapat hubungan antara lama penggunaan alat kontrasepsi suntik 2017. Pemanfaatan dan Gangguan Siklus Menstruasi di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar.2017 nilai *P value*= 0,001 ( $p < 0.05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryati (2019) Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik DMPA di BPS Harijati Ponorogo. Dari hasil penelitian terhadap 35 responden di dapatkan 29 orang (82,8%) mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, 6 orang (17,1%) mengalami siklus menstruasi yang teratur, 3 orang (8,6%) merupakan akseptor KB pasif yang kunjungannya tidak sesuai jadwal kunjungan berikutnya. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi

dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA.

Hal ini didukung oleh pernyataan Gabbie (2017) bahwa untuk gangguan menstruasi yang mencakup siklus yang singkat atau lama yang tidak dapat diduga, disertai dengan perdarahan dan bercak darah dengan durasi bervariasi, terkadang terjadi amenorea, gangguan menstruasi pada penggunaan kontrasepsi pil cenderung lebih ringan dari sebagian besar metode progesteron kerja lama lainnya, seperti kontrasepsi suntik. Dari hasil penelitian terhadap 35 responden di dapatkan 29 orang (82,8%) mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, 6 orang (17,1%) mengalami siklus menstruasi yang teratur, 3 orang (8,6%) merupakan akseptor KB pasif yang kunjungannya tidak sesuai jadwal kunjungan berikutnya. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik di BPS Harijati Ponorogo .

Penelitian Yayuk 2018 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik DMPA di BPS Harijati Ponorogo Desain penelitian yang digunakan adalah korelasi, dengan populasi sejumlah 139 responden dari sebagian akseptor KB suntik di BPS Harijati Ponorogo. Dari hasil penelitian terhadap 35 responden di dapatkan 29 orang (82,8%) mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, 6 orang (17,1%) mengalami siklus menstruasi yang teratur, 3 orang (8,6%) merupakan akseptor KB pasif yang kunjungannya tidak sesuai jadwal kunjungan berikutnya. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA.

Suntikan KB adalah suatu cairan berisi zat untuk mencegah kehamilan selama jangka waktu tertentu (antara 1 – 3 bulan). Cairan tersebut merupakan hormon sintesis progesteron. Pada saat ini terdapat dua macam suntikan KB, yaitu golongan progestin seperti *Depo-provera*, *Depo-geston*, *Depo Progestin*, dan *Noristat*, dan golongan kedua yaitu campuran progestin dan estrogen propionat, misalnya *Cyclo Provera*. Hormon ini akan membuat lendir rahim menjadi kental, sehingga sel sperma tidak dapat masuk ke rahim. Zat ini juga mencegah keluarnya sel telur (ovulasi) dan membuat uterus (dinding rahim) tidak siap menerima hasil pembuahan.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saifudin (2018), penggunaan suntikan progestin sering menimbulkan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), dan tidak haid sama sekali.

Pada pemakaian KB Suntik *depoprovera*, endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dengan pemakaian jangka lama, endometrium dapat menjadi sedemikian sedikitnya, sehingga tidak didapatkan atau hanya terdapat sedikit sekali jaringan bila dilakukan biopsi. Tetapi, perubahan-perubahan tersebut akan kembali menjadi *typical* dalam waktu 90 hari setelah suntikan berakhir. Pada mekanisme sekunder, lendir serviks menjadi kental dan sedikit sehingga merupakan barier terhadap spermatozoa. Mekanisme sekunder ini juga membuat endometrium kurang layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi. Mekanisme ini mungkin juga mempengaruhi kecepatan transport ovum di dalam tuba fallopii.

Setiap wanita memiliki mekanisme pembentukan dan keseimbangan hormonalnya masing-masing. Sehingga kontrasepsi suntik ataupun kontrasepsi pil dengan merek yang sama dapat menyebabkan defisiensi hormone pada satu wanita dan tidak menyebabkan defisiensi pada wanita lain. Kedua kelompok tersebut akan sama-sama mengalami efek samping, tetapi efek samping yang dialami berbeda karena pola *hormone* yang mendasari juga berbeda.

Pada penggunaan kontrasepsi suntikan gangguan haid yang dapat terjadi adalah *amenorrhoe*, perdarahan *irreguler*, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan *associate menstrual* dan perdarahan bercak-bercak berkurang dengan jalannya waktu sedangkan kejadian *amenorea* bertambah besar. Percobaan untuk mencegah perdarahan *irreguler* yang disebabkan oleh kontrasepsi suntikan pada umumnya tidak memuaskan meskipun pernah dicoba untuk digunakan suplemen estrogen secara rutin tetap tidak terbukti bahwa hal ini mengurangi atau menghentikan

gangguan pola haid . Kejadian gangguan siklus pada pemakaian suntik 3 bulan yaitu *amenorea* berubah menjadi keadaan tidak haid sama sekali setelah pemakaian kontrasepsi. Gangguan menstruasi berupa *amenorea* disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. *Amenorea* berkepanjangan pada pemberian progesteron tidak diketahui membahayakan, dan banyak wanita dapat menerima dengan baik. Pada beberapa wanita perubahan menstruasi merupakan alasan utama untuk menghentikan penggunaan DMPA.

Hasil peneliti menyatakan bahwa lebih banyak responden yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur dari pada siklus menstruasi yang teratur. Hal ini disebabkan bahwa dari penggunaan KB suntik lebih banyak responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan. Pada pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan mengalami gangguan siklus menstruasi yaitu berupa perdarahan bercak (*spotting*) dan perdarahan tidak teratur pada awal pemakaian, namun tidak berbahaya dan bukan tanda kelainan atau penyakit, jarang terjadi perdarahan banyak.

Responden lebih banyak mengalami siklus menstruasi tidak teratur setelah tiga bulan pemakaian, sedangkan suntik kombinasi mengandung dari 25 mg *Depomedroksiprogesteron Asetat* dan 5 mg *Estradiol Sipionat* yang disuntikkan secara IM tidak besar mempengaruhi gangguan menstruasi, namun kemungkinan terjadi gangguan perdarahan pada awal pemakaian 1 sampai 3 bulan pertama dan akan berangsur-angsur hilang dengan sendirinya, di samping itu kondisi tubuh seseorang juga berpengaruh dalam timbulnya gangguan menstruasi seperti, perilaku hidup yang tidak sehat seperti mengkosumsi *garbagenourishment* dan *push* dapat menyebabkan terganggunya menstruasi seseorang.

Kejadian tidak menstruasi lebih besar terjadi pada pemakaian kontrasepsi jenis suntik 3 bulan kemungkinan untuk mengalami gangguan lama menstruasi lebih besar jika dibandingkan dengan yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan. Semakin lama penggunaan suntik 3 bulan, maka kejadian lama menstruasi menjadi berubah tidak menstruasi sama

sekali. Perubahan lama menstruasi tersebut disebabkan komponen estrogen yang terkandung di dalam DMPA. Perubahan ini sejalan dengan berkurangnya darah menstruasi pada responden DMPA. Adapun Efek samping lainnya : menstruasi yang tidak teratur, *amenore*, peningkatan berat badan, pemulihan fertilitas tertunda, sakit kepala, kembung, perubahan temperament, depresi, nyeri tekan payudara dan timbulnya jerawat.

Pemberian hormone progestin akan menyebabkan pengentalan mucus serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Hormon tersebut juga mencegah pelepasan sel telur yang dikeluarkan tubuh wanita. Tanpa pelepasan sel telur, seorang wanita tidak akan mungkin hamil. Selain itu pada penggunaan *depo Provera*, endometrium menjadi tipis dan atrofi dengan berkurangnya aktifitas kelenjar. Sedangkan hormone progestin dengan sedikit hormone estrogen akan merangsang timbulnya haid setiap bulan.

Banyaknya responden yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur pada pengguna KB suntik 3 bulan dari pada responden yang menggunakan KB suntik 1 bulan. Hal ini disebabkan karena efek samping pengguna KB suntik 1 bulan membuat siklus menstruasi menjadi 3 bulan sekali, dan terkadang menjadi lebih sedikit. Selain itu KB suntik 1 bulan membuat siklus menstruasi menjadi tidak teratur yaitu hanya bercak yang dikeluarkan setiap bulannya. Adanya hubungan pemakaian kontrasepsi suntikan dengan siklus menstruasi pada pasangan usia subur adalah karena disebabkan oleh hormon yang digunakan dalam kontrasepsi suntik, memiliki waktu paruh yang lebih lama di dalam tubuh.

Namun setiap penggunaan alat kontrasepsi selain mempunyai manfaat, kerugian dan kelebihan juga mempunyai efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut, terjadinya efek samping bisa berbeda pada setiap individu tergantung dari daya tahan tubuh dan sistem hormon yang ada didalam tubuh masing-masing individu, hanya saja responden dapat menanyakan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan sebelum menggunakan alat kontrasepsi dan menanyakan kontrasepsi yang cocok digunakan untuk dirinya.

Hasil peneliti bahwa lebih banyak responden yang menggunakan KB

suntik 3 bulan mengalami siklus mensturasi tidak teratur dibandingkan responden yang menggunakan KB suntik 1 bulan. Hal ini disebabkan dari efek samping dari kandungan hormonal yang ada didalam KB suntik, sehingga mengakibatkan siklus mensturasi tidak teratur. Penggunaan Kontrasepsi Suntik Progestin Menyebabkan ketidak seimbangan hormon, dengan Penggunaan Suntik progestin tersebut membuat dinding endometrium yang semakin menipis.

Karena hormon estrogen ditekan oleh hormon progestin sehingga kondisi tersebut seperti layaknya orang hamil sehingga tidak mendapat haid. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Jumlah kasus yang mengalami *amenorea* makin banyak dengan makin lamanya pemakaian.

Kontrasepsi suntik KB 3 bulan memiliki efek samping utama yang mempengaruhi semua wanita yang menerima suntikan 3 bulan berupa perdarahan tidak teratur yang tidak dapat diprediksi, bercak darah yang berlangsung selama tujuh hari ataulebih dan perdarahan hebat selama beberapa bulan pertama penggunaan suntik 3 bulan. Semua kejadian ini selama bertahap menjadi lebih jarang dengan durasi lebih pendek sampai klien mengalami *amenorea*. Lima puluh persen pengguna kontrasepsi suntik mengalami *amenorea* setelah satu tahun menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Lamanya penggunaan dari kontrasepsi KB suntik sangat berpengaruh terhadap gangguan menstruasi dan seorang wanita masih banyak yang belum mendapatkan informasi yang akurat tentang kontrasepsi KB suntik 3 bulan baik itu keuntungan maupun efek sampingnya.

Berdasarkan hasil tabulasi silang bahwa ada responden yang menggunakan KB suntik 1 bulan namun siklus menturasi tidak teratur sebanyak 4 orang (8,9%), hal ini karena pengaruh efek samping dari kandungan *hormone* yang ada disuntik KB 1 bulan, walaupun jarang terjadi, namun setiap tubuh berbeda-beda dalam menerima benda asing yang dimasukan kedalam tubuh sehingga mengalami siklus menturasi tidak teratur, hal ini disebabkan responden tidak berdampak efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan tersebut, kondisi tubuh responden tidak dipengaruhi dari kandungan hormone KB suntik 3 bulan tersebut. Sedangkan yang

menggunakan KB 3 bulan yang siklus mensturasi teratur sebanyak 2 orang (4,4%), hal ini karena efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa lama pemakaian alat kontrasepsi suntikan sangat mempengaruhi terhadap terjadinya gangguan menstruasi, karena adanya ketidak seimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan.

Penggunaan kontrasepsi progestin menyebabkan ketidak seimbangan hormon, dengan penggunaan suntik hormonal tersebut membuat dinding endometrium yang semakin menipis hingga menimbulkan bercak pendarahan. Kejadian gangguan siklus pada pemakaian suntik 3 bulan yaitu *amenorea* berubah menjadi keadaan tidak haid sama sekali setelah pemakaian kontrasepsi. Gangguan menstruasi berupa amenorea disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. *Amenorea* berkepanjangan pada pemberian progesteron tidak diketahui membahayakan, dan banyak wanita dapat menerima dengan baik. Pada beberapa wanita perubahan menstruasi merupakan alasan utama untuk menghentikan penggunaan DMPA.

Menurut asumsi peneliti bahwa lebih banyak responden yang mengalami siklus mensturasi yang tidak teratur dari pada siklus mensturasi yang teratur. Hal ini disebabkan bahwa dari penggunaan KB suntik lebih banyak responden yang mengalami siklus mensturasi yang tidak teratur. Pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan berupa gangguan menstruasi yang sering terjadi berupa perdarahan bercak (*spotting*) dan perdarahan tidak teratur pada awal pemakaian, namun tidak berbahaya dan bukan tanda kelainan atau penyakit, jarang terjadi perdarahan banyak. dan sebagian besar klien mengalami siklus menstruasi setelah tiga bulan pemakaian, sedangkan suntik kombinasi mengandung dari 25 mg *Depo medroksi progesteron Asetat* dan 5mg *Estradiol Sipionat* yang disuntikkan secara IM tidak besar mempengaruhi gangguan menstruasi, namun kemungkinan terjadi sedikit gangguan sering terjadi perdarahan pada awal pemakaian 1 (satu) sampai 3 (tiga) bulan pertama dan akan berangsur-angsur hilang dengan sendirinya, di

samping itu kondisi tubuh seseorang juga berpengaruh dalam timbulnya gangguan menstruasi seperti, perilaku hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi *garbagenourishment* dan *push* dapat menyebabkan terganggunya menstruasi seseorang.

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Setelah peneliti selesai melakukan penelitian pengaruh KB Suntik DMPA terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024. Kesimpulan yang diambil peneliti adalah :

1. Ibu menggunakan KB suntik 1 bulan sebanyak 22 orang (46,7%), ibu menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 25 orang (53,3%).
2. Ibu yang mengalami siklus menstruasi teratur sebanyak 20 orang (42,2%), dan ibu yang mengalami siklus haid tidak teratur sebanyak 23 responden (48,9%)
3. berdasarkan hasil analisis uji statistic 27 orang (57,8%).
4. Ada hubungan Penggunaan KB suntik dengan siklus menstruasi di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024. *Chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,000 < 0,05$ .

#### 6.2 Saran

##### 1. Bagi Responden

Diharapkan kepada akseptor KB suntik lebih berusaha untuk mencari tahu atau informasi melalui tenaga kesehatan terkait tentang efek samping berbagai macam alat kontrasepsi sehingga ibu dapat memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan keadaannya. Bagi akseptor KB suntik juga diharapkan tidak perlu mencemaskan siklus menstruasinya yang mungkin tidak lancar karena itu merupakan faktor hormonal setiap individu.

##### 2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi karyawan Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak khususnya Bidan untuk memberikan informasi edukasi melalui penyuluhan atau koseling tentang efek samping atau kerugian menggunakan KB Suntik 3 bulan.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar peneliti lain Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain yang pengaruh KB Suntik DMPA terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Banten Tahun 2024, serta diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam mempelajari pengaruh KB Suntik DMPA terhadap Gangguan Siklus Menstruasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Polindes Bungbaruh Kecamatan Kadur Kabupaten Pamekasan, D., Kurniawati, I., Bungbaruh Wilayah Kerja Puskesmas Kadur Jl. Sumber Gayam, P., Kadur Kabupaten Pamekasan, K. & Timur, J. *The Influence Of Using Injection Contraceptive Devices With Menstrual Cycle Disorders On Injected Contraceptors In Bungbaruh Polindes, Kadur Sub-District Pamekasan District*. vol. 6 <http://journal.uim.ac.id/index.php/bidadari>.
2. Astuti, T., Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang, A. & Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang, D. *HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK DMPA DENGAN SIKLUS HAID*. *Jurnal Keperawatan* vol. XI (2015).
3. Yanti, L. C. & Lamaindi, A. Pengaruh Pengaruh KB Suntik DMPA Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* **10**, 314–318 (2021).
4. *Supp-e912-Version\_of\_Record (1)*.
5. Pertiwi, M. M., Nawangsari, N. A. F. & Irwanto, I. *KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICES TOWARDS MENSTRUATION OF MIDWIFERY STUDENTS IN SURABAYA*. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* **4**, 179–191 (2021).
6. Polindes Bungbaruh Kecamatan Kadur Kabupaten Pamekasan, D., Kurniawati, I., Bungbaruh Wilayah Kerja Puskesmas Kadur Jl. Sumber Gayam, P., Kadur Kabupaten Pamekasan, K. & Timur, J. *The Influence Of Using Injection Contraceptive Devices With Menstrual Cycle Disorders On Injected Contraceptors In Bungbaruh Polindes, Kadur Sub-District Pamekasan District*. vol. 6 <http://journal.uim.ac.id/index.php/bidadari>.
7. Hidayah, N. & Palila, S. Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatan Aman Anak dan Ibu. *Psymphathic :Jurnal Ilmiah Psikologi* **5**, 107–114 (2018).
8. *Website, A., Nancy, O., Maulani Ramadhan, I. & Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta, P.*

9. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Perbandingan Pemakaian KB Hormonal Terhadap Durasi Kejadian Gangguan Siklus Haid Pada Akeptor KB Di TPMB Siti Jaojiah. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* vol. 8.
10. Dwi Prayuni, E., Imandiri, A. &Adianti, M. *Journal of Vocational Health Studies* [www.e-journal.unair.ac.id/index.php/JVHS](http://www.e-journal.unair.ac.id/index.php/JVHS) *Journal of Vocational Health Studies*. 02, 86–91 (2018).
11. Yanti, L. C. & Lamaindi, A. Pengaruh Pengaruh KB Suntik DMPA Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* **10**, 314–318 (2021).
12. Wenang, D. C. et al. Perubahan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik Depo Medroksi progesterone Asetat (DMPA) Dan Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanan Kabupaten Trenggalek. (Online) *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma* vol. 6.
13. Tetap, D. et al. *JURNAL VOICE OF MIDWIFERY PERBANDINGAN INDEKS MASSA TUBUH ANTARA AKSEPTOR SUNTIK HORMONAL DENGAN IMPLANT COMPARISON OF BODY MASS INDEX BETWEEN HORMONAL INJECTED ACCEPTORS WITH* Patmahwati. vol. 09 (2019).
14. Kesehatan, K., Kesehatan, P. &Kebidanan, S. J. *PERBEDAAN TEKANAN DARAH DAN INDEKS MASSA TUBUH PADA AKSEPTOR SUNTIK KOMBINASI DAN SUNTIK DEPO MEDROXYPROGESTERON ASETAT (DMPA)* RohmiHandayani, Siti Yulaikah.
15. Hidayah, M. S. & Maryanti, Y. *The Relationship Between the Use of Contraceptives and Menstrual Cycle Disorders in Couples of Childbearing Age (PUS) at Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta Year 2021. Journal of Health (JoH)* **10**, 001–008 (2023).
16. Husaidah, S., Ridmadhanti, S. & Radulima, L. PENGARUH TERAPI AKUPRESUR TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID (*DISMENORE*) PADA MAHASISWA KEBIDANAN INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA 2020. *JurnalSehat Mandiri* **16**, (2021).
17. 1335-4557-1-SM.
18. Yanti, L. C. & Lamaindi, A. Pengaruh Pengaruh KB Suntik DMPA Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* **10**, 314–318 (2021).

19. Gyandra Fenniokha, N., Kurniasari, D., Evayanti, Y. & Studi IV Kebidanan Universitas Malahayati, P. D. *ISSN (Cetak) 2775-393X ISSN (Online). MJ (Midwifery Journal)* vol. 2 (2022).
20. Rufaridah, A., Putri, K., Cumayunaro, A. & Sidaria, S. PERBEDAAN INDEKS MASSA TUBUH PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 1 DAN 3 BULAN. *Jurnal Endurance* **2**, 270 (2017).
21. Pengaruh Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Wilayah R.
22. Kusumawati, W. & Khulafa'urRosidah, L. *Hubungan Penggunaan KB Suntik DMPA Terhadap Indeks Massa Tubuh (IMT)*. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK>.
23. Sitinjak, H. L., Rita, R. S. & Yusrawati. *Comparison of the High Density of Lipoprotein Leves and Body Mass Index between Acceptors Combined Contraceptive Pill with Medroxyprogesteron Acetate Depot*. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia***15**, 28–34 (2019).
24. Efektivitas Akupresure Dan *Massage Effleurage* Terhadap *Dismenore* Pada Remaja Di Desa Tamp.
25. 345-Article Text-1852-1-10-20221221.
26. Proverawati Atikah dan Siti Misaroh. *Menarche* Menstruasi Pertama Penuh. Makna. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009. 2. Adyani K, Aisyaroh N, Fitri NA.
27. Abdul Bari Saifuddin. 2006. Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.h.22-68
28. SURATUN, et al. Terbitan: (2008); Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi oleh: Suratun, [et.all] Terbitan: (2013);
29. Setyoningsih, Fitri Yulastuti. 2020. Efek Samping Akseptor Kb Suntik Depo. *Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) Di BPM Fitri Hayati*. Jurnal. Kebidanan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)  
**MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

SK. Mendiknas No. 207/D/0/2004 . Rekomendasi Depkes No. HK : 03.2.4.1.3970-3971  
SK. Mendiknas No. 1880/D/I/2006 . Rekomendasi Depkes No. HK : 03.2.4.1.04436

Jakarta, 01 Juli 2024

Nomor : /Ketua SMRHJ/VII/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian Pendahuluan

Kepada Yth,  
**Kepala Puskesmas Citorek**  
di Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswi tersebut di bawah ini :

Nama : **Ita Puspita**  
NIM : 23503017  
Semester : II (Dua)

Adalah benar mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan Non Reguler Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta (SMRHJ) TA. 2023/2024 yang bermaksud meminta izin untuk melakukan penelitian pendahuluan dalam rangka penyusunan Skripsi.

Adapun topik Skripsi yang diusulkan adalah :

***"Pengaruh KB Suntik 3 Bulan (DMPA) terhadap Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Tahun 2024"***

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswi tersebut diatas.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)  
Mitra RIA Husada Jakarta

  
**Dra. Sri Danti Anwar, MA**  
Ketua

Tembusan :

1. Waket I & II SMRHJ
2. Kaprodi Sarjana Kebidanan
3. Arsip

**Komplek Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan**

Jl. Karya Bhakti No. 3 Cibubur - Jakarta Timur 13720 - Telp. 021-8775 0551/ 52 - [www.mrhj.ac.id](http://www.mrhj.ac.id)

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan Hormat,

Sebagai persyaratan Skripsi pada Sarjana Kebidana di STIKes Mitra RIA Husada Jakarta, Saya :

**Nama :Ita Puspita**

**NIM :23503017**

Akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh KB Suntik 3 bulan (DMPA) terhadap gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Citorek Kabupaten Lebak Tahun 2024”. Untuk itu saya mohon bantuan kepada calon responden untuk meluangkan waktu guna menjawab pertanyaan – pertanyaan yang diajukan tanpa prasangka dan perasaan tertekan.

Semua keterangan dan jawaban yang saya peroleh semata – mata untuk kepentingan penelitian dan dirahasiakan. Atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Lebak, Juni 2024

Ita Puspita  
NIM : 23503017

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

No Hp :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya dari peneliti, dengan ini saya menyatakan **Bersedia/Tidak Bersedia\*** untuk berpartisipasi jika saya dijadikan subyek penelitian dengan catatan sewaktu – waktu merasa dirugikan dalam hal apapun saya berhak membatalkan persetujuan ini,

Demikian persetujuan ini, saya suka rela tanpa paksaan dari siapapun.

Peneliti

( Ita Puspita )

Lebak, Juni 2024

Responden Penelitian

( )

## KUESIONER

### PENGARUH KB SUNTIK DMPA TERHADAP GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS CITOREK KABUPATEN LEBAK BANTEN TAHUN 2024

Nama :

Umur : tahun

Pekerjaan :

Lama Pemakaian KB Suntik 3 bulan : ..... Bulan ..... Tahun

Berilah tanda cheklist (√) sesuai dengan keadaan yang dialami ibu

| No  | Pertanyaan  | Ya | Tidak |
|-----|---|----|-------|
| 1.  | Apakah selama ibu menggunakan KB suntik 3 bulan, ibu mengalami haid yang tidak teratur dengan waktu haid kurang dari 21 hari? |    |       |
| 2.  | Apakah ibu merasa ada perubahan siklus menstruasi yang terjadi pada awal menggunakan KB Suntik 3 bulan hingga saat ini ?      |    |       |
| 3.  | Apakah selama ibu menggunakan KB Suntik 3 bulan ibu tidak mendapatkan haid lagi ?   |    |       |
| 4.  | Apakah selama ibu menggunakan KB Suntik 3 bulan, ibu mendapatkan haid 2 kali dalam sebulan ?                                  |    |       |
| 5.  | Apakah ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi selain KB Suntik 3 bulan dalam waktu setahun ini ?                             |    |       |
| 6.  | Apakah menstruasi yang terjadi pada ibu seperti bercak – bercak perdarahan saja ?   |    |       |
| 7.  | Apakah sewaktu ibu haid, darah yang keluar banyak sampai $\geq$ 3 kali ganti pembalut dalam sehari ?                          |    |       |
| 8.  | Apakah banyak perdarahan dalam siklus menstruasi tersebut terus berlangsung setiap bulannya ?                                 |    |       |
| 9.  | Apakah menstruasi yang terjadi pada ibu seperti bercak – bercak perdarahan saja ?   |    |       |
| 10. | Apakah ibu tidak mendapatkan menstruasi setiap bulannya?  |    |       |



**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SEKRIPI**  
**STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

Nama Dosen Pembimbing I : Bdn. Yulita Nengsih, S.Si.T., M.Kes,  
Nama Mahasiswa : ItaPuspita  
NIM : 23503017  
Program Studi : Sarjana Kebidanan

**JADWAL BIMBINGAN**

| NO | HARI /<br>TANGGAL | KONSULTASI   | SARAN   | TTD<br>PEMBIMBING |
|----|-------------------|--|---|-------------------|
| 1. | 14 Maret 2024     | Judul Topik “<br>Pengaruh KB Suntik 3<br>bulan (DMPA)<br>terhadap gangguan<br>siklus menstruasi di<br>wilayah kerja<br>Puskesmas Citorek<br>Tahun 2024 ” | Sertakan Jurnalnya  | TTD               |
| 2. | 28 Maret 2024     | BAB 1 Pendahuluan  | <ul style="list-style-type: none"><li>- Cantumkan daftar<br/>pustakanya</li><li>- Tambahkan hasil<br/>penelitiannya</li><li>- Cantumkan siapa<br/>yang melakukan<br/>survey</li></ul> | TTD               |
| 3. | 02 Mei 2024       | BAB 2 Tinjauan<br>Pustaka  | Gunkan metode<br>vancoever dalam<br>penulisan daftar<br>Pustaka atau<br>gunakan aplikasi<br>Mendeley  | TTD               |
| 4. |                   | BAB 3 Kerangka<br>Konsep   | Apakah tidak<br>ketukar dengan<br>Variabel<br>independen, baca<br>lagi  | TTD               |

| NO | HARI /<br>TANGGAL | KONSULTASI                   | SARAN  | TTD<br>PEMBIMBING |
|----|-------------------|------------------------------|--|-------------------|
| 5. |                   | - BAB 4 Metode<br>Penelitian | Cantumkan<br>instrument<br>menggunakan apa?<br>dan bagaimana cara<br>menilai gangguan<br>haidnya | TTD               |



**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SEKRIPI**  
**STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA**

Nama Dosen Pembimbing II : Yati Nurhayati, S.ST., M.Keb  
Nama Mahasiswa : Ita Puspita  
NIM : 23503017  
Program Studi : Sarjana Kebidanan

**JADWAL BIMBINGAN**

| NO | HARI /<br>TANGGAL | KONSULTASI                | SARAN   | TTD<br>PEMBIMBING |
|----|-------------------|---------------------------|---|-------------------|
| 1. | 06 April 2024     | BAB 1 Pendahuluan         | Sertakan cover  |                   |
| 2. |                   | BAB 2 Tinjauan<br>Pustaka | Apa ini rujukannya?<br>Tolong disamakan<br>pola pencantuman<br>referensinya ya dari<br>halaman awal<br>sampai dengan akhir. |                   |
| 3. |                   | BAB 3 Kerangka<br>Konsep  | Kerangka konsep<br>yang dibuat belum<br>menggambarkan<br>pola pikir dan<br>hubungan sebab<br>akibat dari setiap<br>variable |                   |
|    |                   |                           |   |                   |
|    |                   |                           |   |                   |