

PERUBAHAN POLA MENSTRUASI PADA 9 BULAN PERTAMA KB SUNTIK DMPA

Oleh :

Iin Wahyuni¹⁾, Hotma Royani Siregar²⁾

^{1,2}Fakultas Kesehatan, Universitas Aufo Royhan

¹email:iinwahyuni189@gmail.com

²email: hotmaroyani@gmail.com

Abstrak

Alat kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) merupakan alat kontrasepsi hormonal yang di minati oleh Wanita Usia Subur (WUS) alasannya karena pemakaiannya praktis . Disamping memiliki keuntungan DMPA juga memiliki efek samping berupa gangguan pola haid, sakit kepala, peningkatan berat badan Untuk mengetahui perubahan pola haid yang terjadi pada kontrasepsi injeksi DMPA di Klinik Bersalin Rhiyanthy Padangsidimpuan Tahun 2019. Rancangan: Suatu penelitian *cross sectional* tentang perubahan pola haid yang terjadi pada asepor 9 bulan pertama KB DMPA. Jumlah populasi 30 responden sampel total sampling analisa univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian univariat menunjukkan data demografi mayoritas usia ibu yang suntik DMPA di Klinik Rhiyanthy Padangsidimpuan berusia 23-25 tahun terdapat 26 responden (86,6 %) dan paling sedikit berusia >26 tahun 1 responden (3,3%). Pekerjaan responden mayoritas wiraswasta 20 responden (66,7%) dan yang paling sedikit responden hanya sebagai ibu rumah tangga 4 responden (13,3%), Jumlah anak yang di miliki ibu saat menjadi asepor KB DMPA mayoritas masih mempunyai anak 2 terdapat 19 responden (63,3%) dan paling sedikit pada anak yang lebih dari responden (6,7%). Dari pola haid terdapat 22 responden (73,3%), 7 orang yang mengalami spotting, dan 4 orang yang mengalami perdarahan diluar siklus setelah penyuntikan.

Kata kunci : Perubahan pola menstuasi, KB Suntik DMPA

1. PENDAHULUAN

Keluarga berencana merupakan tindakan untuk membantu individu atau pasangan suami istri mendapat objek tertentu, menghindari kelahiran yang diinginkan, menghindari interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dan hubungan dengan suami istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hanafi H. 2004)

Salah satu metode kontrasepsi hormonal yang populer di Indonesia adalah metode suntikan. Terdapat dua jenis suntikan yakni sediaan kombinasi dan long action progestin. Kontrasepsi suntikan progestin (*long action progestin*) terdiri dari dua jenis Depo Medroksi Enatat (Depo Noristat) dan Depo Medroxi Progesteron Asetat (DMPA). DMPA tersedia dalam bentuk *mikro cristal* yang tersuspensi dalam larutan akuosa dengan dosis kontrasepsi 150 mg, DMPA disuntikan secara intramuskular pada *otot gluteal* atau *deltoid* yang diberikan setiap 3 bulan sekali. (Leon Speroff,2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Lia Ayu Yuliani (2004) dengan judul Hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi Depo Provera dengan siklus menstruasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross-sectional* dengan analisis statistik yang digunakan adalah uji korelasi non parametris dengan teknik koefisien kontingensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 44 akseptor (97,8%) mengalami gangguan menstruasi berupa: amenorrhoea 43 kasus (55,3%), menorrhagia 12

kasus (15,4%), metrorrhagia 6 kasus (7,8%) dan spotting 15 kasus (19,3%), serta 1 akseptor (2,2%) tidak mengalami gangguan Menstruasi

Dokumentasi hasil pelayanan terhadap beberapa peserta KB diketahui adanya perubahan pola haid .Dalam rangka akseptabilitas program metode kontrasepsi suntik DMPA dan efek sampingnya maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang "Perubahan Pola Menstruasi Pada 9 Bulan Pertama Dalam Aseptor KB Suntik (DMPA)

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif untuk mengetahui perubahan pola menstruasi pada 9 bulan pertama KB suntik DMPA. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh asepor 9 bulan pertama KB suntik DMPA yang tercatat di register Klinik Rhiyanthy Padangsidimpuan berjumlah 30 responden pada bulan Agustus-September tahun 2019. Alat pengumpul data berupa kuesioner , yakni data demografi dan kuesioner pola mentruasi. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan,dan umur. Berdasarkan dari hasil penelitian dapat dilihat umur asepor 20-22 tahun merupakan responden terbanyak yaitu 26 responden (86,6), pekerjaan wiraswasta a terbanyak yaitu 20 responden (66,7%), paritas terbanyak adalah yaitu 19 orang

(63,3%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Aseptor 9 bulan pertama KB suntik DMPA

No	Karakteristik	F	%
A. Umur			
1.	20-22 tahun	3	10
2.	23-25 tahun	26	86,6
3.	>26 tahun	1	3,3
Total		30	100
B. Pekerjaan			
1.	IRT	4	13,3
2.	Wiraswasta	20	66,7
3.	Pegawai	6	20
Total		30	100
C. Paritas			
1.	Satu	2	6,7
2.	Dua	19	63,3
3	Tiga	9	30
Total		30	100

Berdasarkan kategori mengalami haid, menunjukkan hampir seluruh asektor mengalami tidak haid sebanyak 27 responden(90%). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2

Distribusi Frekuensi Responden Yang Tidak Mengalami Haid

No	Kategori	F	%	Keterangan
1	Mengalami haid	8	26,6	
2	Tidak mengalami haid	22	73,3	
Jumlah		40	100	

Berdasarkan kategori perdarahan spotting, menunjukkan hampir seluruh asektor mengalami tidak mengalami spotting sebanyak 23 responden (76,7%). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mengalami Perdarahan Bercak –Bercak Spotting

No	Kategori	F	%	Keterangan
1	Perdarahan Bercak/Spotting	7	23,3	
2	Tidak mengalami perdarahan spotting	23	76,7	
Jumlah		30	100	

Berdasarkan kategori perdarahan diluar siklus menunjukkan asektor yang mengalami perdarahan di luar siklus yaitu sebanyak 13,3 responden (86,6%). Lebih jelasnya dapat di lihat dari tabel berikut:

Tabel 3.4

Distribusi Frekuensi Responden yang Mengalami Perdarahan di Luar Siklus

No	Kategori	F	%	Keterangan
1	Perdarahan di luar siklus	4	13,3	
2	Perdarahan Biasa	26	86,6	
Jumlah		30	100	

Berdasarkan teori pemakaian DMPA dapat terjadi gangguan pola haid, mual, sakit kepala, penambahan berat badan dan kadang kala ibu mengeluh gairahnya menurun (Hartanto: 2003).

Dari seluruh responden yang diteliti yang tidak mengalami haid secara keseluruhan berjumlah 22 responden atau 73,3 %. Terdapat responden yang mengalami haid selama pemakaian DMPA namun berupa spotting dan perdarahan diluar

siklus. Hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden penelitian ini tidak mengalami haid atau pemberian DMPA merubah siklus haid secara nyata pada 27 responden dan menimbulkan efek samping berupa bercakbercak dan perdarahan diluar siklus

Perdarahan Bercak-bercak atau Spotting

Selama pemberian DMPA, siklus haid yang normal dapat berubah menjadi tidak tertentu dan terjadi perdarahan di vagina yang tidak dapat diperkirakan dan/atau spotting pada sebagian besar wanita adalah 7 hari atau kurang dari itu tiap bulan. Kecepatan pendarahan cenderung menurun dengan dilanjutkannya pemberian suntikan • Perubahan pola haid menurut Hartanto (2003) dapat berupa bercak-bercak/spotting.

Hal ini juga terdapat pada responden yang diteliti sebanyak 7 orang atau 23,3% yang membuktikan bahwa pemakaian DMPA dapat menimbulkan perubahan pola haid dengan gejala perdarahan bercak-bercak atau spotting.

Perdarahan diluar siklus

Terdapat 4 responden atau 13,3% yang menderita efek samping dari pemakaian DMPA yang berupa perdarahan diluar siklus, hal ini juga menunjukkan bahwa pemakaian DMPA dapat menimbulkan perdarahan diluar siklus haid • Berdasarkan pendapat . Hartanto (2003) Pola haid yang normal dapat berubah menjadi amenorrhoe, perdarahan bercak, perdarahan dalam frekwensi lama dan jumlah darah yang ilang. Hartanto (2003)

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian, analisis dan pembahasan yang telah dilakukan tentang perubahan pola Menstruasi pada asektor KB suntik DMPA terhadap 30 responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 22 orang responden tidak mengalami haid,
- 7 orang yang mengalami bercak-bercak/spotting, dan
- 4 orang yang mengalami perdarahan diluar siklus

Efek Samping dari pemakaian DMPA sesuai dengan seperti yang digambarkan pada tinjauan teoritis yaitu: Gangguan pola haid, mual, sakit kepala, penambahan berat

5. REFERENSI

- Arikunto 2006. *Prosedur Penelitian* .Jakarta .Rineka Cipta
- Bobak, Irene M.2004. *Maternity Nursing*. Mosby
- Everet Susanne.2008. *Kontrasepsi & Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta. EGC
- Glasier,2006.*Keluarga Berencana Kesehatan Reproduksi* Edisi 4. Jakarta EGC
- Guyton & Hall.2000.*Buku Ajar. Fisiologi Kedokteran* Edisi 10. Jakarta .EGC
- Hartanto, 2003. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta. Sh

- Hartanto,2007. Ragam Metode Kontrasepsi .Jakarta
EGC
- Indarti Junita..2005. *Panduan kesehatan Wanita*.
Jakarta. Puspa Sari
- Kasdu Dini .2008. *Solusi Problem Wanita Dewasa*
.Jakarta. Puspa Swara.
- Kopelman Peter dkk.2004. *Keterampilan Klinis* .
Jakarta .EGC
- Manuaba, Ida Bagus Gde.2007.*Pengantar kuliah
dan Obsetri*. Jakarta. EGC
- Mansjoer, Arief.2001. *Kapita Selekta Kedokteran*
Edisi 3 Jilid 1.Jakarta media aesculapius
FKUI