

GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA PESERTA KB SUNTIK DEPO MEDROXY PROGESTERON ACETAT (DMPA)

Suyati

Prodi D-III Kebidanan
Fakultas ilmu kesehatan ,
Universitas pesantren tinggi Darul Ulum jombang
suyatinanang@ymail.com

ABSTRAK

Dari berbagai macam alat kontrasepsi yang memiliki prosentase paling tinggi adalah kontrasepsi suntik karena sifatnya praktis, cepat dalam mendapatkan pelayanan. Kontrasepsi suntik merupakan jenis kontrasepsi hormonal yang dibedakan menjadi dua macam yaitu DMPA (*depo medroksiprogesterone asetat*) dan kombinasi. KB Suntik DMPA mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara injeksi secara intramuscular. KB suntik DMPA mempunyai efek samping antara lain gangguan menstruasi, perubahan berat badan, sakit kepala, kekeringan pada vagina dan jerawat. Penelitian bertujuan Menganalisa gangguan siklus menstruasi pada peserta KB suntik *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA). Adapun metode penelitian yang digunakan adalah penelitianobservasional. Pada penelitian ini semua populasi digunakan sebagai sampel yaitu seluruh peserta KB suntik depo medroksiprogesteron asetat di dusun klagen kepuhkembeng peterongan jombang dengan kriteria peserta kb suntik DMPA yang tercatat pada kohort Kb BPM Suyati. Data yang terkumpul akan diolah dengan prosentase. Hasil penelitian ini adalah terdapat gangguan siklus menstruasi pada peserta Kb suntik DMPA berupa amenore sebanyak 95%, spotting sebanyak 3%, metrorarghia sebanyak 1% dan menorarghia sebanyak 1%. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat gangguan siklus menstruasi pada peserta Kb depo medroksiprogesteron asetat.

Kata Kunci : DMPA, Kb suntik, Siklus menstruasi.

ABSTRACT

Of a wide range of contraceptives that have the highest percentage of injectable contraceptives because it is practical, quick in getting service. Contraceptive injection is a type of hormonal contraception were divided into two kinds of DMPA (depot medroksiprogesterone acetate) and combinations. KB Injection contains 150 mg DMPA DMPA given every 3 months by intramuscular injections. KB DMPA injections side effects include menstrual disturbances, weight changes, headaches, vaginal dryness and acne. The study aims to analyze the menstrual cycle disorders in participants KB injectable Depo medroxyprogesterone acetate (DMPA). The research method used is penelitianobservasional. In this study, all the population is used as a sample of all participants KB injectable depot medroxyprogesterone acetate in the hamlet klagen kepuhkembeng Peterongan jombang with injectable DMPA kb participant criteria listed in this BPM Suyati cohort kb. The data collected will be processed by percentage. The results of this study is that there is disruption of the menstrual cycle on participants Kb DMPA injectable form as much as 95% amenorrhea, spotting as much as 3%, 1% and metrorarghia menorarghia 1%. The conclusion of this study is that there is disruption of the menstrual cycle on participants Kb depot medroxyprogesterone acetate.

Keywords: DMPA, Kb injectable, menstrual cycle.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah yang dihadapi di Indonesia salah satunya adalah dibidang kependudukan yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Berdasarkan sensus tahun 2010 diketahui bahwa pertumbuhan penduduk melebihi proyeksi nasional yaitu sebesar 237,6 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49 per tahun. Jika laju pertumbuhan tidak ditekan maka jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2045 menjadi sekitar 450 juta jiwa. Ini berarti 1 dari 20 penduduk dunia adalah orang Indonesia (BKKBN, 2011). Pengendalian jumlah penduduk dilakukan melalui program Keluarga Berencana (KB). Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan NKKBS menjadi visi untuk mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015. Berdasarkan visi tersebut maka program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk (Saifuddin, 2010). Program keluarga berencana merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang dasar dan utama bagi wanita. Pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu di dalam paket pelayanan kesehatan reproduksi esensial yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dengan mutu pelayanan keluarga berencana berkualitas akan meningkatkan tingkat kesejahteraan, kesehatan bayi dan anak serta kesehatan reproduksi (Prawiroharjo,2006). Peserta program Keluarga Berencana (KB) di Jawa Timur terus alami kenaikan. Bila di tahun 2010, peserta KB 1.171.619 orang atau 109,86% dari PPM (Prakiraan Permintaan Masyarakat) 1.066.462 orang, namun untuk tahun 2011, jumlah peserta KB baru naik menjadi 1.317.768 orang atau 110,42% . Dari data BKKBN Jatim, tercatat total jumlah KB aktif hingga Desember 2011 di Provinsi Jatim sebanyak 6.150.153 peserta atau 126, 46% dengan prevalensi 76,95% terhadap jumlah PUS

(Pasangan Usia Subur) sebanyak 7.992.674 peserta. Dan dari 6.150.153 peserta KB aktif itu, terbanyak adalah menggunakan KB suntik (48,2%). Kemudian, Pil (21,01%), IUD/Spiral (14%), Templan (8,5%), medis operatif wanita (5%), medis operatif pria (0,4%) dan kondom (1,5%) (Khairiry, 2012). Jumlah pasangan usia subur (PUS) menurut hasil pengumpulan data pada tahun 2007 sebesar 230.376 sedangkan yang menjadi peserta KB aktif sebesar 174.563 orang atau 76% . Adapun jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif adalah IUD 13.761 orang (8%), MOP/MOW 11.629 orang (7%) , Implant 12.889 orang (7%), suntik 96.529 orang (56%), pil 37.380 orang (21%), dan kondom 2.375 orang (1%) (Dinkes Jombang, 2007). Dari berbagai macam alat kontrasepsi yang memiliki prosentase paling tinggi adalah kontrasepsi suntik karena sifatnya praktis, cepat dalam mendapatkan pelayanan. (Saifuddin, 2010).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional. Penelitian dilaksanakan di BPM Suyati dusun klagen kepuhkembang peterongan jombang pada bulan Agustus - Desember tahun 2012. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh peserta KB suntik depo medroksiprogesteron asetat di dusun klagen kepuhkembang peterongan. Pada penelitian ini semua populasi digunakan sebagai sampel penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu semua populasi digunakan sebagai sampel. Kriteria dalam penelitian ini adalah peserta KB suntik depo medroksiprogesteron asetat yang tercatat dalam kohort KB BPM Suyati . Variable dalam penelitian ini adalah gangguan siklus menstruasi yaitu gangguan siklus menstruasi yang terjadi selama memakai kb suntik depo medroksi progesterone asetat berupa amenorrhoe, spotting, metrorrhagia dan menorhagia. Instrument yang digunakan adalah data rekam medic yaitu dari kartu peserta KB

dan kohort KB. Skala data dalam penelitian ini adalah data nominal. Data yang terkumpul akan diolah melalui tahapan editing, coding, skoring dan tabulating. Data dianalisa dengan memprosentasikan masing masing gangguan siklus menstruasi yang terjadi pada peserta kb suntik depo medroksiprogesteron asetat.

HASIL PENELITIAN

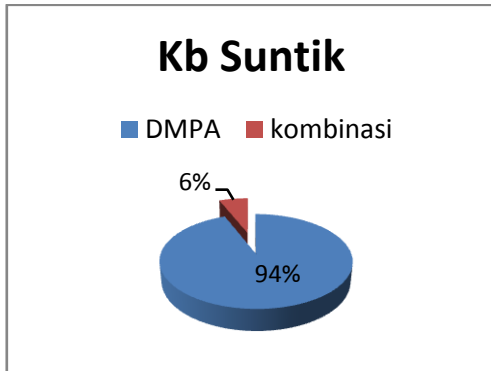


Diagram 1 distribusi jumlah peserta kb suntik

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa dari 85 peserta kb suntik yang menggunakan kb suntik DMPA sebanyak 80 (94%) dan peserta kb yang menggunakan kb suntik kombinasi sebanyak 5 (6%).

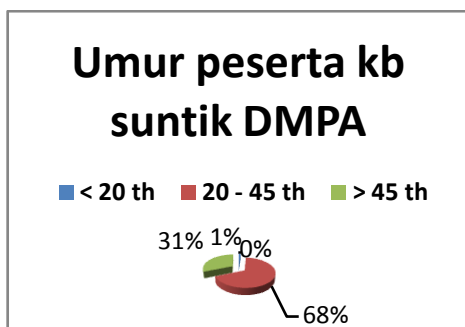


Diagram 2 Distribusi umur peserta kb suntik DMPA

Berdasarkan diagram tersebut menunjukkan bahwa umur peserta kb suntik DMPA < 20 th sebanyak 1 (1%), umur 20 – 45 th sebanyak 54 (68%) dan umur > 45 th sebanyak 25 (31%).

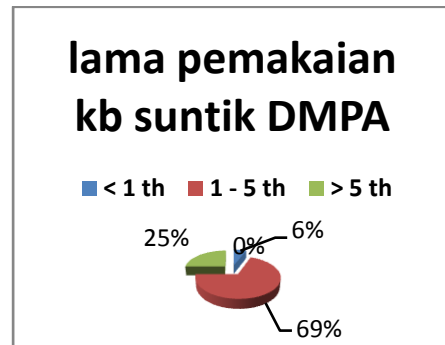


Diagram 3 distribusi lama pemakaian kb suntik DMPA

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa rata rata lama pemakaian kb suntik DMPA < 1 th sebanyak 5 (6%), antara 1 – 5 th sebanyak 55 (69%), pemakaian > 5 th sebanyak 20 (25%).

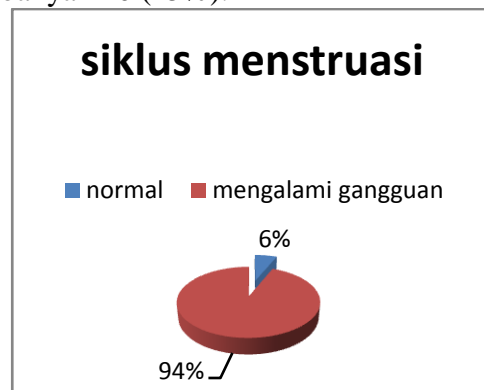


Diagram 4 siklus menstruasi peserta kb suntik DMPA

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa dari 80 peserta kb suntik DMPA yang siklusnya normal sebanyak 5 (6%) dan yang mengalami gangguan siklus menstruasi sebanyak 75 (94%).

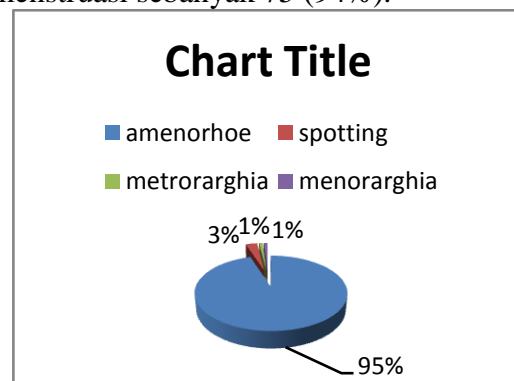


Diagram 5 Distribusi gangguan siklus menstruasi pada peserta kb suntik DMPA

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa dari 75 peserta kb suntik DMPA yang mengalami gangguan berupa amenorhoe sebanyak 71 (95%), spotting sebanyak 2 (3%), metrorarghia sebanyak 1 (1%) dan menorarghia sebanyak 1 (1%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan diagram 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta kb suntik memilih menggunakan kb suntik depo medroksiprogesteron asetat yaitu 94% daripada kb suntik kombinasi yaitu sebesar 6%. Hal ini menunjukkan bahwa peminat kb suntik depo medroksiprogesteron asetat (DMPA) masih tinggi dibanding kb suntik kombinasi. Kb suntik Depo medroksi progesterone asetat merupakan jenis alat kontrasepsi hormonal yang hanya berisi satu jenis hormone yaitu depo medroksiprogesteron asetat dengan dosis 150 mg/ml yang diinjeksikan secara im setiap 12 minggu sekali. Kontrasepsi depo medroksiprogesteron asetat (DMPA) merupakan salah satu kontrasepsi hormonal jenis suntikan yang telah menjadi bagian dari gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya makin bertambah. Tingginya peminat suntikan oleh karena aman, sederhana, efektif dan dapat dipakai pasca persalinan (Manuaba, 2002). Keuntungan metode suntik depo medroksiprogesteron asetat antara lain efektifitas tinggi, sederhana pemakaiannya, cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya, / 4x/tahun) reversible, cocok untuk ibu menyusui .

Berdasarkan diagram 2 menunjukkan bahwa 68% usia peserta kb suntik DMPA berkisar antara 20 – 45 th. Rentang usia tersebut termasuk dalam usia reproduktif. Menurut Hartanto (2004) dinyatakan bahwa usia 20-35 tahun merupakan fase menjarangkan kehamilan dan merupakan usia yang terbaik untuk mengandung dan melahirkan. Cara KB yang cocok pada fase menjarangkan kehamilan dianjurkan agar menggunakan kontrasepsi yang memiliki reversibilitas tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat

terjamin. Berdasarkan diagram 3 menunjukkan bahwa 69% lama pemakaian kb suntik DMPA adalah sekitar 1 – 5 th. Lama pemakaian kb suntik DMPA dapat mempengaruhi pola haid. Perdarahan inter-menstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan kejadian amenore bertambah besar (hartanto, 2004). Berdasarkan diagram 4 menunjukkan bahwa 94% peserta kb suntik DMPA mengalami gangguan siklus menstruasi dan hanya 6% yang siklus menstruasinya tetap normal. Dan berdasarkan diagram 5 menunjukkan bahwa peserta kb suntik DMPA yang mengalami gangguan berupa amenorhoe sebanyak 95%, spotting sebanyak 3%, metrorarghia sebanyak 1% dan menorarghia sebanyak 1%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggia, 2012 menunjukkan bahwa kejadian gangguan siklus menstruasi lebih besar terjadi pada pemakai kontrasepsi jenis suntik 3 bulan. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa, responden yang menggunakan jenis kontrasepsi 3 bulan kemungkinan untuk mengalami gangguan siklus menstruasi 7,52 (1/0,133) kali lebih besar jika dibandingkan responden yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan. Salah satu efek samping dari kontrasepsi depo medroksiprogesteron asetat adalah gangguan haid, efek samping ini yang paling sering terjadi dan yang paling mengganggu. Efek dari pola haid tergantung dari lama pemakaian. Perdarahan inter-menstrual dan perdsrshsn bercak berkurang dengan jalannya waktu, sedangkan kejadian amenorhoe bertambah besar. Insiden yang tinggi dari amenore diduga berhubungan dengan atrofi endometrium. Sedangkan sebab – sebab dari perdarahan ireguler masih belum jelas dan tampaknya tidak ada hubungannya dengan perubahan – perubahan dalam kadar hormone atau histologi endometrium. DMPA lebih sering menyebabkan perdarahan, perdarahan bercak dan amenore dibandingkan dengan NET-EN, dan amenore pada DMPA

tampaknya lebih sering terjadi pada akseptor dengan berat badan tinggi. Bila terjadi amenore, berkurangnya darah haid sebenarnya memberikan efek yang menguntungkan yakni berkurangnya insiden anemia. Perdarahan yang hebat yang dapat membahayakan diri akseptor jarang terjadi (Hartanto, 2004).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat gangguan siklus haid pada peserta Kb suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) yaitu amenore sebanyak 95%, spotting sebanyak 3%, metrorrhagia sebanyak 1% dan menorrhagia sebanyak 1%. Saran bagi Petugas kesehatan khususnya bidan hendaknya selalu memberikan konseling secara maksimal pada peserta kb suntik DMPA tentang efek samping kb suntik DMPA sehingga peserta kb tidak merasa cemas. Saran bagi peserta kb hendaknya segera mengkonsultasikan kepada petugas kesehatan khususnya bidan tentang gangguan haid yang dialaminya sehingga bisa mengurangi kecemasan dan segera mendapat penanganan.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2011. *Perkembangan Pencapaian Peserta KB baru Menurut Alat Kontrasepsi*. <http://www.bkkbn.go.id>
- Hartanto H, 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Khariry Rakhman. 2012. *Peserta Kb Jatim Terus Meningkat*. <http://www.centroone.com/news>
- Manuaba, 2002. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo S. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP

Saifuddin Abdul B. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

