

Perbedaan Siklus Menstruasi Antara Akseptor Suntik 3 Bulan Depo Medroxy Progesteron Acetate (DMPA) dengan Implant di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang

Differences of The Menstrual Cycle between Injection Acceptors 3 Months Depo Medroxy Progesteron Acetate (DMPA) and Implant at Baumata Public Health Center, Kupang Regency

Siti Nur Asyah Jamillah Ahmad⁽¹⁾, Dina Melaniika Sintikhe Henukh⁽¹⁾

⁽¹⁾ Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan
Universitas Citra Bangsa, Kupang, Indonesia

Korespondensi Penulis: Siti Nur Asyah Jamillah Ahmad, Program Studi DIII Kebidanan,
Fakultas Kesehatan, Universitas Citra Bangsa,
E-mail: sitinurahmad17@yahoo.com

ABSTRAK

Laporan data menyatakan bahwa di Provinsi NTT akseptor KB aktif (59,27%), menggunakan suntikan, (17,31%) menggunakan implant, (8,05%) menggunakan IUD, (17,24%) menggunakan Pil, (4,50%) MOW, (0,64%) MOP dan (0,45%) kondom. Penelitian menganalisis perbedaan siklus menstruasi kontrasepsi suntik 3 bulan DMPA dengan implant di Puskesmas Baumata. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian sebanyak 40 ibu akseptor KB suntik 3 bulan DMPA dan implant di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang dengan teknik pengambilan sampel *Purposive sampling*. Data diukur menggunakan *Test of Normality ShapiroWilk* kemudian diuji menggunakan uji *Mann-Whitney*. Siklus menstruasi pada ibu akseptor kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA nilai mean-nya 42,2. Median-nya 40,0 dan standar deviationnya 5,7, adapun siklus menstruasi pada ibu akseptor kontrasepsi Implant nilai mean-nya 31,0. Median-nya 28,0 dan standar deviationnya 7,5. Berdasarkan uji *Mann-Whitney* didapatkan *Asymp. Sig. (2-tailed)* adalah $0,000 < \alpha (0,05)$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan siklus menstruasi pada ibu akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA dan Implant di Puskesmas Baumata.

Kata Kunci: Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA, Implant dan Siklus Menstruasi,

ABSTRACT

Data reports state that in NTT Province acceptors of KB (59.27%), use injections, (17.31%), use implants, (8.05%) use IUDs, (17.24%) use pills, (4, 50%) MOW, (0.64%) MOP, and (0.45%) condoms. The percentage of long-term contraceptive method EFA participants in NTT Province is 30.49%. The study was to analyze the differences in the menstrual cycle of 3-month injection contraceptive DMPA and implants at Baumata Health Center. This type of research is analytic with a cross sectional approach. The subjects of the study were 40 acceptors of 3-month DMPA and implant at the Baumata Community Health Center, Kupang. Regency using purposive sampling technique. The data was measured using the ShapiroWilk Test of Normality and then tested using the Mann-Whitney test. The mean value of the mean value of the 3-month injection contraceptive acceptor for DMPA was 42.2. The median is 40.0 and the standard deviation is 5.7. The mean value of the menstrual cycle among acceptors of implant contraceptive was 31.0. The median is 28.0 and the standard deviation is 7.5. Based on the Mann-Whitney test obtained *Asymp. Sig. (2-tailed)* is $0.000 < \alpha (0.05)$. It can be concluded that there are differences in the menstrual cycle among mothers of DMPA and implant 3-month injection contraceptive acceptors at Baumata Community Health Center.

Keywords: DMPA injection Contraceptive Acceptor, Implant and, Menstrual Cycle

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya yang dilakukan oleh pemerintah bagi masyarakat dalam membuat rencana reproduksi menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak (Sulistyawati, 2014). Kontrasepsi yang digunakan dalam mendukung program KB terdiri atas KB Alamiah yaitu Metode Amenore Laktasi (MAL) dan senggama terputus. Kontrasepsi barrier terdiri atas kondom, diafragma, dan spermisid, sedangkan kontrasepsi hormonal terdiri atas Pil, suntik, dan implant, kontrasepsi *non* hormonal yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intrauteri Device* (IUD), kontrasepsi mantap terbagi atas tubektomi dan vasektomi (Syafudin, 2011). Data yang dilaporkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam negeri pada tahun 2012 bahwa 35.845.298 adalah peserta KB aktif, data yang dilaporkan menunjukkan bahwa peserta KB yang menggunakan KB suntik sebanyak (46,84%), pil (25,13%), IUD (11,53%), implant (8,17%), Metode Operatif Wanita (MOW) (3,49%), kondom (3,13%), dan Metode Operatif Pria (MOP) (0,70%) (Depkes RI, 2013).

Data yang dilaporkan pada tahun 2017 di provinsi Nusa Tenggara Timur jumlah peserta KB aktif menurut kontrasepsi sebanyak 69,0%, sedangkan data pada tahun 2016 peserta KB aktif berdasarkan penggunaan kontrasepsi adalah 70,3 %, dan laporan data yang ada pada tahun 2015 jumlah peserta KB aktif adalah 67,9 %, di tahun 2014 menurut laporan jumlah peserta KB aktif adalah 73,1 %, sehingga disimpulkan bahwa di tahun 2014—2016 jumlah peserta KB aktif mengalami kemajuan setiap tahunnya, namun hal ini tidak berlaku di tahun 2017, dimana pada tahun 2017 jumlah peserta KB aktif mengalami penurunan. Laporan data menyatakan bahwa di Provinsi NTT akseptor KB aktif (59,27%) menggunakan suntikan, (17,31%), menggunakan implant, (8,05%) menggunakan IUD, (17,24%) menggunakan Pil, (4,50%) MOW, (0,64%) MOP, (0,45%) dan kondom (Dinkes NTT, 2017).

Peserta KB aktif lebih cenderung terhadap kontrasepsi hormonal yaitu pil, suntik dan implant dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya. Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi yang memiliki tingkat kegagalan

yang rendah, tetapi kontrasepsi hormonal juga memiliki kelemahan dan paling banyak ditemukan pada kontraespi yang mengandung progestin, akseptor yang menggunakan kontrasepsi tersebut dapat mengalami perubahan siklus menstruasi dan kembalinya masa subur.

Para peneliti yang melakukan penelitian menyatakan bahwa peserta KB aktif yang menggunakan suntik DMPA dan implant mengalami masalah pada siklus menstruasi, pengguna DMPA lebih banyak mengalami amenore sedangkan pengguna implant lebih banyak mengalami menorrhagia/hipermenorea (Laely, 2011).

Penelitian lainnya menyebutkan bahwa efek samping yang ditimbulkan akibat dari penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan DMPA berupa perubahan siklus menstruasi serta mengalami amenore, setelah menggunakan kontrasepsi suntik DMPA selama 12 bulan 50% dari pengguna mengalami amenore (Varney, 2007). Peneliti lain berpendapat bahwa pada pengguna kontrasepsi implant pada awal pemakaian akan mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi namun setelah beberapa bulan kemudian akan kembali mengalami siklus haid yang teratur dimana setelah itu terjadi penurunan kadar steroid dalam serum secara bertahap (Glasier, 2012).

Data yang dilaporkan oleh puskesmas Baumata pada tahun 2019, cakupan KB aktif adalah 2.192 peserta, 80,15% peserta tersebut memilih suntik, 16,83 % peserta memilih pil, 0,86 % peserta memilih kontrasepsi mantap, 2,1% peserta memilih implant, dan 0,04 memilih kondom. Menurut data tersebut terlihat masih banyak yang menggunakan kontrasepsi hormonal terutama suntik. Oleh karena itu, Tujuan penelitian ini adalah menganalisis tentang Perbedaan siklus Menstruasi antara Akseptor Suntik 3 Bulan DMPA dengan Kontrasepsi Implant di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang.

SUBYEK DAN METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik DMPA dan implant sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah siklus menstruasi. Besar sampel yang digunakan sebanyak 40 sampel dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di

Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang, pada Bulan Mei s.d Juni.

Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan data primer melalui Kuesioner dengan menggunakan *google form* secara online sedangkan data sekunder melalui Laporan PWS KIA Puskesmas Baumata. Analisis data yang digunakan univaria dan bivariat menggunakan kemudian dilakuka *Test Of Normality* untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak kemudian diuji dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan bantuan aplikasi *IBM SPSS Statistics 20*.

HASIL

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA dan Implant Berdasarkan Umur Ibu

Akseptor Suntik DMPA	f	%
Umur		
<20	0	0
20-35	18	90
>35	2	10
Total	20	100
Akseptor Implant		
Umur		
<20	0	0
20-35	18	90
>35	2	10
Total	20	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Baumata sebagian besar 90% berusia 20-35 tahun dan sebagian kecil atau 10% berusia >35 tahun sedangkan akseptor KB Implant di Puskesmas Baumata sebagian besar 90% berusia 20-35 tahun dan sebagian kecil atau 10% berusia >35 tahun.

2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Akseptor Suntik DMPA dan Implant Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Akseptor Suntik DMPA	f	%
Pendidikan		
SD	5	25
SMP	7	35
SMA	8	40
PT	0	0
Total	20	100
Akseptor Implant		
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	8	40
SMA	10	50
PT	2	10
Total	20	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Baumata, 40% tingkat pendidikannya SMA, 35% tingkat pendidikannya SMP, dan 25% tingkat pendidikannya SD, sedangkan akseptor KB Implant di Puskesmas Baumata, tingkat pendidikannya 50% SMA, 40% SMP, dan 10% Perguruan Tinggi.

3. Karakteristik responden ibu post akseptor KB Suntik berdasarkan pekerjaan

Akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Baumata, ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga 85% dan sebagai petani 3% Sedangkan Akseptor KB Implant di Puskesmas Baumata, ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga 70%, sebagai Pegawai Swasta 25% dan sebagai PNS 5%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden ibu Akseptor Suntik DMPA dan Implant Berdasarkan Pekerjaan

Akseptor Suntik DMPA	f	%
Pekerjaan		
IRT	17	85
PNS	0	0
Pegawai swasta	0	0
Petani	3	15
Total	20	100
Akseptor Implant		
Pekerjaan		
IRT	14	70
PNS	1	5
Pegawai swasta	5	25
Petani	0	0
Total	20	100

4. Siklus Menstruasi pada Akseptor Suntik 3 Bulan DMPA

Tabel 4. Ukuran Pemusatan dan Penyebaran Siklus Menstruasi pada Akseptor kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA di Puskesmas Baumata

<i>Statistics</i>	
<i>N</i>	<i>Valid</i> 20 <i>Missing</i> 20
<i>Mean</i>	42,2500
<i>Median</i>	40,0000
<i>Mode</i>	40,00
<i>Std. Deviation</i>	5,72966

Data ini menunjukkan bahwa siklus menstruasi pada ibu akseptor kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA di Puskesmas Baumata nilai mean-nya 42,2. Median-nya 40,0 dan standar deviationnya 5,7.

5. Siklus Menstruasi pada Kontrasepsi Implant

Siklus menstruasi pada ibu akseptor kontrasepsi Implant di Puskesmas Baumata nilai mean-nya 31,0. Median-nya 28,0 dan standar deviationnya 7,5.

Tabel 5. Ukuran Pemusatan dan Penyebaran Siklus Menstruasi pada Akseptor kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA di Puskesmas Baumata

<i>Statistics</i>	
<i>N</i>	<i>Valid</i> 20 <i>Missing</i> 20
<i>Mean</i>	31,0000
<i>Median</i>	28,0000
<i>Mode</i>	28,00
<i>Std. Deviation</i>	7,52540

6. Perbedaan Siklus Menstruasi Kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA dengan Implant

Tabel 6. Perbedaan Siklus Menstruasi pada Akseptor kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA di Puskesmas Baumata

<i>Test Statistics^a</i>	
<i>Mann-Whitney U</i>	55,000
<i>Wilcoxon W</i>	245,000
<i>Z</i>	-3,861
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	,000
<i>Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]</i>	,000 ^b

Berdasarkan uji *Mann-Whitney* didapatkan *Asymp. Sig. (2-tailed)* adalah $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 di tolak dan H_1 di terima yang artinya ada Perbedaan Siklus Menstruasi pada ibu Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA dan Implant di Puskesmas Baumata.

DISKUSI

Siklus Menstruasi pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA

Berdasarkan Tabel. 4, siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi 3 bulan DMPA adalah rata-rata 42 hari. Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lain menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik DMPA akan mengalami gangguan menstruasi sebagai efek samping dari penggunaan kontrasepsi, pengguna dapat mengalami amenore selama 3 bulan berturut-turut bahkan dapat lebih, hal inilah yang dapat mempengaruhi siklus haid (Suratun dkk, 2013).

Peneliti lain menjelaskan bahwa amenore yang terjadi adalah sebagai akibat dari atrofi pada dinding endometrium rahim seorang wanita setelah penggunaan DMPA. Estradiol (estrogen) dengan jumlah kadar yang rendah pada penggunaan DMPA dengan jangka waktu yang cukup lama dapat mempengaruhi serta memperlambat jaringan endometrium yang mengalami pertumbuhan di dalam rahim atau uterus wanita, hal inilah yang mengakibatkan atrofi pada dinding endometrium (Munayarroh dkk, 2014). Keadaan yang terjadi pada dinding endometrium dapat mempengaruhi perubahan pada siklus menstruasi.

Siklus Menstruasi pada Akseptor Kontrasepsi Implant

Berdasarkan Tabel 5, siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi implant rata-rata adalah 31 hari. Menurut penelitian yang pernah dilakukan menjelaskan bahwa pengguna kontrasepsi implant juga mengalami perubahan siklus menstruasi, namun setelah beberapa bulan kemudian akan kembali normal sejalan dengan turunnya kadar steroid dalam serum (Glazier, 2012).

Penelitian lain menyatakan bahwa, setiap pengguna kontrasepsi implant tidak bisa diramalkan secara tepat. Pada pengguna implant pada umumnya mengalami menorhagia yang sering terjadi pada awal pemasangan implant. Hal ini disebabkan karena progesterone membentuk kembali sel-sel endotel yang didalamnya terkandung kadar glikoprotein sehingga sel endotel tidak mudah untuk mengalami kerusakan sel, sehingga mekanisme kerja hormon dipengaruhi oleh hal tersebut dan siklus haid yang normal dapat terjadi kembali, serta pengguna cenderung mengalami perdarahan yang banyak (Laely, 2011).

Perbedaan Siklus Menstruasi pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA dengan Implant

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji *Mann-Whitney didapatkan Asymp. Sig. (2-tailed)* adalah 0,000 < α (0,05) maka diartikan bahwa ada Perbedaan Siklus Menstruasi pada ibu Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA dengan Implant di Puskesmas Baumata. Penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan bahwa nilai $p = 0,003 < 0,05$, sehingga diartikan bahwa ada perbedaan pengaruh gangguan menstruasi antara ibu yang

menggunakan alat kontrasepsi implant dengan kontrasepsi suntik DMPA, penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara tahun 2011 (Laely, 2011).

Pengguna kontrasepsi DMPA cenderung mengalami gangguan menstruasi berupa amenore dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi implant. Pengguna kontrasepsi cenderung mengalami gangguan menstruasi yaitu *menorrhagia/ hipermenorea*. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari (Sety, 2014). Penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa adanya perbedaan siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi implant dengan DMPA, pada penggunaan kontrasepsi implant sebagian besar normal, hal ini disebabkan karena pengguna telah menggunakan kontrasepsi tersebut selama 1 tahun.

Hormon progesterin yang terkandung dalam implant lebih rendah dibandingkan dengan DMPA, pelepasan hormon yang ada pada implant terjadi secara bertahap selama 3 tahun, hal ini yang dapat menyeimbangkan hormon progesteron dan estrogen alami yang ada dalam tubuh. Pada pengguna kontrasepsi DMPA lebih banyak mengalami amenore saat telah menggunakan DMPA selama 1 tahun namun sebagian juga mengalami oligomenore.

Pada kontrasepsi DMPA terdapat hormon progesterin yang tinggi dibandingkan dengan kontrasepsi implant, progesterin yang tinggi dan estrogen rendah mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan jaringan endometrium yang ada pada dinding rahim. Sehingga rata-rata pengguna kontrasepsi implant mengalami siklus menstruasi 31 hari sedangkan pada pengguna kontrasepsi DMPA 42 hari. Perbedaan tersebut dikarenakan oleh hormon yang terkandung dalam implant adalah 36 mg levonorgestrel (Norplan), 68 mg 3-Ketodesogestrel (Implanon), 75 mg levonorgestrel (Jedena). Kontrasepsi DMPA kandungan hormonnya adalah 150 mg *Depo Medroksiprogesterone Asetat*, hal inilah yang menyebabkan pengguna kontrasepsi DMPA lebih banyak mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan implant. Keadaan inilah yang mempengaruhi siklus menstruasi pengguna DMPA dan implant.

KESIMPULAN

Setelah dianalisis berdasarkan hasil dan pembahasan di atas peneliti menyimpulkan bahwa, rata-rata siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan DMPA adalah 42 hari, sedangkan siklus menstruasi pada akseptor pada kontrasepsi implant adalah 31 hari. Berdasarkan uji *Mann-Whitney* didapatkan *Asymp. Sig. (2-tailed)* adalah 0,000 < α (0,05) artinya bahwa ada Perbedaan Siklus Menstruasi pada ibu Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA dengan Implant di Puskesmas Baumata.

Penyebab dari keadaan tersebut karena kandungan hormon dari masing masing kontrasepsi, pada kontrasepsi implant kandungan progesterin lebih rendah serta pelepasan hormon pada kontrasepsi implant dilakukan secara bertahap sehingga hormon estrogen dan progesteron dapat seimbang, sedangkan progesterin yang terdapat pada DMPA lebih tinggi, antara kadar progesteron dan estrogen tidak dapat seimbang akibatnya dapat mempengaruhi jaringan endometrium pada dinding uterus, hal inilah yang menyebabkan gangguan menstruasi sehingga terjadi siklus menstruasi yang berbeda antara pengguna DMPA dengan implant.

Peneliti berharap berdasarkan penelitian ini khususnya bagi tenaga kesehatan diharapkan melakukan konseling tentang perubahan siklus menstruasi yang terjadi sebagai akibat dari efek samping penggunaan implant maupun DMPA pada calon akseptor sehingga calon akseptor dapat memahami dan mempertimbangkan secara baik kontrasepsi yang akan dipilih.

Keterbatasan penelitian adalah adanya beberapa faktor pengganggu yang juga dapat mempengaruhi siklus haid yang tidak diteliti oleh peneliti. Penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi peneliti untuk mengembangkan penelitian selanjutnya. Peneliti yang ingin melakukan penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode *case control* dengan memperhatikan

pengendalian faktor pengganggu, perluasan sampel, sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI (2013) *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Pusat Penelian Pengembangan Kesehatan.
- Dinkes NTT,. (2017) *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017*, Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur. Kupang.
- Glasier, A. dan A. G. (2012) *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Laely, F. N. dan D. F. (2011) 'Perbedaan Pengaruh KB Suntik Depo Medroxi Progesteron Asetat (DMPA) dengan KB Implant Terhadap Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Pruwonegoron Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011', *YLPP Purwokerto*, 3(2).
- Munayarokh, Triwibowo, M., Riskilillah, Z. D. M. (2014) Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Gangguan Menstruasi di BPM Mariyah Nurlaili Rambe Anak Mungkid', *Jurnal Kebidanan*, 3(6), pp. 1-7.
- Sety, L. M. (2014) 'Jenis Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan*', *Jurnal Kesehatan*, 3(1).
- Sulistyawati (2014) *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba.
- Suratun, Mariani, S., Hartini,. (2013) *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Syafrudin (2011) *Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Varney, Helen, J. M. K. dan C. L. G. (2007) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Edisi 4 Vo. Jakarta: EGC.