

HUBUNGAN JENIS KELUARGA BERENCANA (KB) SUNTIK DENGAN GANGGUAN *MENSTRUASI* PADA AKSEPTOR KB SUNTIK DI BIDAN PRAKTEK SWASTA (BPS) SUHARTINI KARANGANYAR KEBUMEN

Reni Hapsari¹, Herniyatun², Eni Indrayani³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

ABSTRACT

The high morbidity rate in Indonesia is one of the major problems that requires special attention from the government. One of the concrete program to overcome the high morbidity rate issued by the government is family planning program. Contraception usage is a way or attempt to prevent a meeting between the mature egg cell with sperm cells inside the *uterus* that can cause pregnancy.

The study is aimed to find out the correlation between one and three monthly injection family planning acceptors with the *menstrual* disorders in Suhartini Midwifery Clinic in Karanganyar Kebumen in 2010. This study used descriptive correlation design with *cross sectional* approach with one and three monthly injection family planning acceptors as the independent variable and *menstrual* disorders as the dependent variable. There were 88 injection family planning *acceptors* taken as the samples. The data were collected by questionnaires. The data were analyzed by using *Chi-Square* correlation formula.

One monthly injection family planning acceptors in Suhartini Midwifery Clinic did not experience *menstrual* disorders, (2). Three monthly injection family planning acceptors in Suhartini Midwifery Clinic experienced *menstrual* disorders, (3) there was a significant one and three monthly injection family planning acceptors with the *menstrual* disorders in Suhartini Midwifery Clinic in Karanganyar Kebumen in 2010 with the acquisition value of Chi Square 76.766 and *Asymp.Sig. (P-Value)* 0.000.

Keywords: One and three monthly injection family planning acceptors, menstrual disorder

PENDAHULUAN

Di Indonesia saat ini diperkirakan bahwa, dalam satu (1) tahun jumlah penduduknya bertambah 3.159.826 jiwa, dalam satu (1) hari bertambah 8.657 jiwa, dalam satu (1) jam bertambah 361 jiwa, dalam satu (1) menit bertambah enam (6) jiwa (Hartanto, 2003). Pembangunan kependudukan dan keluarga kecil berkualitas merupakan langkah penting

dalam mencapai pembangunan berkelanjutan. Hak ini diselenggarakan melalui pengendalian kualitas penduduk dan peningkatan kualitas insani dan Sumber Daya Manusia (SDM). Karakteristik pembangunan antara lain dilaksanakan melalui pengendalian pertumbuhan penduduk, keluarga berencana, dan dengan cara pengembangan kualitas, penduduk melalui

perwujudan keluarga kecil yang berkualitas (Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), 2005).

Tingginya angka kelahiran di Indonesia merupakan salah satu masalah besar dan memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya. Salah satu bentuk perhatian khusus pemerintah dalam menanggulangi angka kelahiran yang tinggi tersebut, adalah dengan melaksanakan pembangunan dan keluarga berencana secara *komprehensif*. Bila gerakan keluarga berencana tidak dilakukan bersama dengan pembangunan ekonomi, dikuatirkan hasil pembangunan tidak berarti. Dalam hal ini, keluarga berencana merupakan upaya pelayanan kesehatan *preventif* yang paling dasar dan utama (Saifuddin, 2006).

Satu-satunya jalan untuk dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat suatu negara adalah melakukan pembangunan dan persamaan dengan pelaksanaan gerakan Keluarga Berencana (KB), karena pembangunan dan progam KB merupakan salah satu sisi mata uang. Upaya paling penting adalah untuk menekankan penerimaan *zero population growth* (pertumbuhan penduduk nol) dengan orientasi dua anak saja (Manuaba, 2003).

Secara umum tujuan KB adalah mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia (Prawirohardjo, 2002).

Apabila tidak mengikuti gerakan KB akan terjadi kegagalan dalam ber-KB dan akan menimbulkan masalah pada bidang pendidikan, lapangan kerja, masalah perumahan, masalah gizi, memburuknya lalu lintas, serta gangguan ketertiban dan keamanan (Manuaba, 2003).

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 hubungan suami istri, aman, *reversibilitas* tinggi. Syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh suatu metode *kontrasepsi* yang baik adalah aman, 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 (Hartanto, 2003). Begitu juga dengan *akseptor* suntik yang dapat mengalami efek samping antara lain perubahan pola *menstruasi*, kenaikan berat badan, mual, *hipertensi*, sakit kepala, payudara terasa penuh, keputihan dan kegagalan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI), 2000).

Gangguan *menstruasi* paling sering terjadi pada bulan pertama penyuntikan. Setelah satu atau dua tahun penyuntikan akan terjadi *amenorea* pada kebanyakan wanita. Namun, pada

penggunaan *Depo Noretisteron Nantat* sedikit sekali ditemukan *amenorea*. Setelah penggunaan empat tahun, dijumpai hampir 75 persen wanita siklus *menstruasinya* tetap teratur (Hartanto, 2003).

Data yang ada di Jawa Tengah, *akseptor* KB aktif periode tahun 2007 sejumlah 4.900.159 orang (78,36 persen) dari total Pasangan Usia Subur (PUS) 6.253.241 orang. Jumlah *akseptor* KB suntik sebanyak 2.653.011 orang (66,63 persen), KB pil 875.468 orang (22 persen), KB *implant* 452.638 orang (11,37 persen) (BKKBN, 2007).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. *Analitik korelasional* yaitu menggambarkan hubungan antara kedua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek (Notoatmodjo, 2005). *Cross sectional* yaitu variabel sebab dan akibat yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara *simultan* atau dalam waktu yang bersamaan atau tidak *follow-up* (Nursalam, 2003).

Menurut Sugiyono (2007), populasi adalah keseluruhan unit individu dalam ruang lingkup yang ingin diteliti. Dalam penelitian ini populasinya adalah semua ibu *akseptor* Keluarga Berencana (KB) suntik satu bulanan dan tiga bulanan di Bidan Praktek Swasta Suhartini. Populasi KB suntik sebanyak 353 *akseptor*, bulan Oktober 2008 sampai September 2009.

Sampel adalah sebagian anggota dari populasi yang dipilih menggunakan prosedur tertentu sehingga diharapkan dapat mewakili populasinya (Sugiyono, 2007). Dalam penelitian ini menggunakan tehnik pengambilan sampel secara *accidental sampling* yaitu tehnik pengambilan secara subyektif yang ditemui saat itu dalam jumlah secukupnya (Saryono, 2008). Sampel yang diambil secara *accidental* berarti sampel diambil dari responden kasus yang kebetulan ada yaitu *akseptor* KB suntik satu bulanan dan tiga bulanan yang datang pada waktu penelitian.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menurut Arikunto (2006), jika populasi berjumlah 100, maka sampel bisa diambil 100 persen. Tetapi jika populasi berjumlah lebih dari 100, maka sampel diambil sepuluh (10) sampai 15 persen atau 20 sampai 25 persen. Maka sampel yang digunakan oleh peneliti adalah 25 persen x 353 = 88 responden. Besar sampel yang digunakan yaitu *akseptor* KB suntik satu bulanan dan tiga bulanan yang datang ke BPS Suhartini Grenggeng Karanganyar pada saat dilakukan penelitian yaitu 88 responden (44 sampel KB suntik satu bulanan dan 44 sampel KB tiga bulanan) yang memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*.

a. Kriteria Inklusi

Menurut Saryono (2008), kriteria *inklusi* merupakan kriteria dimana subyek peneliti mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai

sampel. Pada penelitian ini yang menjadi kriteria *inklusi* adalah:

- 1). *Akseptor* KB suntik satu bulanan.
- 2). *Akseptor* KB suntik tiga bulanan.
- 3). *Akseptor* yang bisa baca dan tulis.
- 4). Bersedia menjadi responden.

b. *Kriteria Eksklusi*

Menurut Saryono (2008), kriteria *eksklusi* adalah sebagian subyek yang memenuhi karakteristik umum penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti tetapi harus dikeluarkan dari studi karena tidak memenuhi syarat sampel. Pada penelitian ini yang menjadi kriteria *eksklusi* adalah *akseptor* KB suntik yang mengalami gangguan *menstruasi* karena penyakit, faktor *psikologis*, dan pola makan yang tidak baik.

Menurut Sugiyono (2007), pengertian variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan.

Dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*).

Variabel bebas menurut Sugiyono (2007), adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya *dependent variabel* atau yang mempengaruhi *stimulus, input*. Pada penelitian ini yang merupakan variabel bebas adalah *akseptor* Keluarga Berencana suntik satu bulanan dan tiga bulanan .

Variabel terikat menurut Sugiyono (2007), adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, dan variabel ini sering disebut variabel respon, *output*. Pada penelitian ini yang merupakan variabel terikat adalah efek samping KB suntik satu bulanan dan tiga bulanan yaitu gangguan *menstruasi*.

Menurut Notoatmodjo (2005), analisa data yaitu data-data yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian dianalisis dengan menggunakan program komputer dan manual. Analisa data meliputi:

Analisa *bivariat* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, yaitu dari variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik yang digunakan adalah korelasi *chi square*. Karena skala data yang digunakan adalah nominal dengan nominal.

Rumus :

$$\chi^2 = \sum \frac{f_o - f_h^2}{f_h}$$

Keterangan :

χ^2 = Chi square

f_o = Frekuensi yang diperoleh dari hasil pengamatan sampel

f_h = Frekuensi yang diharapkan dalam sampel sebagai pencerminan dan yang diharapkan dari populasi.

Dikatakan signifikan apabila nilai α kurang dari 0,05.

Kriteria pengujian hipotesis:

H_o : Hipotesis Nol

Hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain

H_a : Hipotesis Alternatif

Hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara variabel satu dengan variabel lain.

Bila nilai perhitungan uji statistik lebih besar dibandingkan nilai yang berasal dari tabel (nilai perhitungan lebih dari nilai tabel) maka

keputusannya : H_o ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel satu dengan yang lain.

HASIL DAN BAHASAN
Hubungan penggunaan jenis KB suntik dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB

suntik di BPS Suhartini Karanganyar Kebumen, dapat dilihat pada tabel silang berikut ini.

Tabel 1 Hubungan Penggunaan Jenis KB Suntik Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik Di BPS Suhartini Karanganyar Kebumen (N=88).

Jenis KB Suntik	Gangguan Menstruasi		Jumlah
	Tidak Mengalami Gangguan	Mengalami Gangguan	
Satu (1) Bulanan	44 (50%)	0 (0%)	44 (50%)
Tiga (3) Bulanan	3 (3.4%)	41(46.6%)	44 (50%)
Jumlah	47 (53.4%)	41(46.6%)	88 (100%)
$\chi^2 = 76,766$	Asym.Sig.(p-Value) = 0,000		

Sumber: Data primer tahun 2010

Tabel 1 menunjukkan, bahwa dari 44 orang (50 persen) akseptor KB suntik satu (1) bulanan, ternyata semuanya (50 persen) tidak mengalami

gangguan menstruasi. Selanjutnya dari 44 orang (50 persen) akseptor KB suntik tiga (3) bulanan, ternyata mayoritas sebanyak 41 orang (46,6 persen)

mengalami gangguan *menstruasi*, hanya tiga (3) orang (3,4 persen) yang tidak mengalami gangguan *menstruasi*.

Selanjutnya untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan antara penggunaan jenis KB suntik dengan gangguan *menstruasi* di BPS Suhartini Karanganyar Kebumen, digunakan analisis *Chi-Square* (*Chi Kuadrat*), yang perhitungannya menggunakan bantuan program komputer.

Setelah dilakukan uji statistika, diperoleh hasil nilai *Chi Kuadrat* (χ^2) sebesar 76,766 dan *Asymp.Sig. (p-Value)* 0,000 (lebih kecil dibandingkan 0,05), dengan demikian hipotesis kerja diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan jenis KB suntik dengan gangguan *menstruasi* di BPS Suhartini Karanganyar Kebumen.

Berdasarkan tabulasi silang, dapat diketahui bahwa dari 44 responden *akseptor* KB suntik satu (1) bulanan, ternyata semuanya tidak mengalami gangguan *menstruasi*. Selanjutnya dari 44 responden *akseptor* KB suntik tiga (3) bulanan, ternyata mayoritas sebanyak 41 responden (93,2 persen) mengalami gangguan *menstruasi*, hanya tiga (3) responden (6,8 persen) yang tidak mengalami gangguan *menstruasi*.

Selanjutnya untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan antara penggunaan jenis KB suntik dengan gangguan *menstruasi* digunakan analisis *Chi-Square* (*Chi Kuadrat*), diperoleh hasil nilai

Chi Kuadrat (χ^2) sebesar 76,766 dan *Asymp.Sig. (p-Value)* 0,000 (lebih kecil dibandingkan 0,05), dengan demikian hipotesis kerja diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan jenis KB suntik dengan gangguan *menstruasi* di BPS Suhartini Karanganyar Kebumen. Hubungannya bersifat positif, artinya *akseptor* KB suntik tiga bulanan cenderung mengalami gangguan *menstruasi*, sebaliknya *akseptor* KB suntik satu bulanan tidak.

Diterimanya hipotesis kerja tersebut pada dasarnya selaras dengan hasil penelitian Soetrisno, (1993) yang berjudul "Studi Banding Kontrasepsi *Cycloprovera* Dengan *Depo Medroxy Progesteron Asetat* (DMPA), Pola *Menstruasi* Dan Kelangsungan Pemakaian", yang salah satu hasil penelitiannya menyatakan bahwa *akseptor* KB suntik tiga bulanan mempunyai kecenderungan untuk mengalami gangguan *menstruasi*, sedangkan *akseptor* satu bulanan tidak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan sebagai berikut: Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis KB suntik yang dipakai *akseptor* dengan gangguan *menstruasi* pada *akseptor* KB suntik di BPS Suhartini Karanganyar Kebumen tahun 2010, dalam arti responden yang memakai jenis suntik tiga (3) bulanan mempunyai kecenderungan mengalami gangguan *menstruasi*, sebaliknya yang

memakai KB suntik satu (1) bulanan tidak mengalami gangguan *menstruasi*. Perolehan nilai Chi Square (χ^2_{hitung}) sebesar 76,766 dan *Asymp.Sig. (p-Value)* 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiyan, (2005). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang KB Dan Metode Kontrasepsi Dengan kesesuaian Penelitian Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Kelurahan Sumpersari Jember*.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2005). *Partisipasi Pria Dalam KB Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Depkes RI.
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. (2007). *Materi Konseling Untuk Membantu Klien Memilih Jenis Kontrasepsi*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2000). *Buku Petugas Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Glasier A Dan Gebbie A. (2004). *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Hartanto, H. (2003). *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maimunah, S. (2005). *Kamus Istilah Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.B.G. (2003). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Margareta. (2005). *Tingkat Pengetahuan Tentang Metode KB Suntik Pada Ibu Akseptor KB Suntik Di Puskesmas Ngawen II, Gunung Kidul, Yogyakarta: Karya Tulis Ilmiah Program Diploma III Kesehatan Jurusan Kebidanan Yogyakarta*.
- Mochtar, R. (2003). *Sinopsis Obstetri: Obstetric Operatif, Obstetric Social*. Jakarta: EGC.
- Nursalam, (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawiroharjo, S. (2003). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi Pertama*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Prawiroharjo, S. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

- Riwidikdo, H.(2007).** *Statistika Kesehatan (Belajar Mudah Teknis Analisis Data Penelitian Kesehatan).* Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Saifuddin, A.B. (2006).** *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono.(2008).** *Metodologi Penelitian Kesehatan.*Yogyakarta: Citra Medika.
- Sugiharti, (2002).** *Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Sebagai Faktor Risiko Obesitas Pada Peserta KB Di Kabupaten Kulonprogo Studi Kontrol.* Yogyakarta: UGM.
- Sugiyono. (2007).** *Statistik Untuk Penelitian.* Jakarta: Alfabeta.
- Wiknjosastro, H. (2007).** *Ilmu Kandungan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wulansari Dan Nuriawati. (2006).** *Ragam Metode Kontrasepsi.* Jakarta: EGC.