

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta terletak di Bangunjiwo, *Kasihan, Bantul*. Petugas RB BPKIA Bina Sehat berjumlah 6 orang dan sudah bekerjasama dengan dokter Obsgyn. RB BPKIA Bina Sehat melayani balai pengobatan, pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), ruang pelayanan obat, ruang instalasi gisi serta ruang rawat inap selama 24 jam.

Sarana dan prasarana yang dimiliki di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta yang menunjang pelayanan meliputi : 2 ruang periksa, 1 ruang persalinan, 10 ruang rawat inap, 1 ruang tunggu, 4 kamar mandi, musholla dan dapur. Pelayanan kesehatan yang diberikan Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) meliputi persalinan, imunisasi, KB, USG, Senam hamil dan berbagai pelayanan kesehatan dasar lainnya.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta pada tanggal 5 Agustus 2015, penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner yang kemudian diolah sehingga hasilnya dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini:

1. Distribusi frekuensi karakteristik akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan lama pemakaian.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan lama pemakaian.

Karakteristik	F	%
Umur		
<20 tahun	2	5,7
20-35 tahun	24	68,6
>35 tahun	9	25,7
Total	35	100
Pendidikan		
Dasar	4	11,4
Menengah	19	54,3
Tinggi	12	34,3
Total	35	100
Pekerjaan		
Bekerja	15	42,9
Tidak Bekerja	20	57,1
Total	35	100
Lama Pemakaian		
1 tahun	3	8,6
2-3 tahun	18	51,4
> 3 tahun	14	40
Total	35	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan adalah responden yang berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 24 responden (68,6%), berpendidikan menengah sebanyak 19 responden (54,3%), tidak bekerja sebanyak 20 responden (57,1%) dan memakai KB suntik 3 bulan selama 2-3 tahun sebanyak 18 responden (51,4%).

2. Distribusi frekuensi gangguan menstruasi yang terjadi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi gangguan menstruasi yang terjadi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta

Gangguan Manstruasi	F	%
<i>Amenorhea</i>	3	8,6
Spotting	7	20
Menstruasi Sedikit	25	71,4
Total	35	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan mengalami gangguan menstruasi berupa menstruasi yang sedikit yaitu sebanyak 25 responden (71,4%), dan sebagian kecil responden mengalami *amenorhea* sebanyak 3 responden (8,6%).

3. Gambaran pola haid pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.3 Gambaran pola haid pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta

Pola Haid	F	%
Teratur	13	37,1
Tidak Teratur	22	62,9
Total	35	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola haid tidak teratur yaitu sebanyak 22 responden (62,9%), dan sebagian kecil responden memiliki pola haid teratur yaitu sebanyak 13 responden responden (37,1%).

4. Gambaran pengetahuan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta

Tabel 4.4 Gambaran pengetahuan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta

Pengetahuan Gangguan Manstruasi	F	%
Baik	13	37,1
Cukup	15	42,9
Kurang	7	20
Total	35	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang gangguan menstruasi pada kategori cukup yaitu sebanyak 15 responden (42,9%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 7 responden (20%).

C. Pembahasan

Berdasarkan tabel-tabel yang telah peneliti tuliskan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan lama pemakaian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan adalah responden yang berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 24 responden (68,6%). Hal ini dikarenakan umur sangat menentukan kesehatan. Umur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi permasalahan yang terjadi terhadap dirinya (Depkes RI,

2013). Sedangkan menurut Hurlock (2004) dalam Maliana (2014) ibu yang berumur 20-35 tahun, disebut sebagai "masa dewasa" dan disebut juga masa reproduksi, masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional.

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah sebanyak 19 responden (54,3%). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup, Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, pengertian, pendapat, konsep-konsep, sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru pada

pendidikan rendah serta meningkatkan pengetahuan yang cukup/kurang. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana di harapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuan tidak mutlak di peroleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat di peroleh pada pendidikan non formal, pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

Pendapat dari Rulina Suradi Suharyono (2006) menyatakan bahwa walaupun seorang memiliki pendidikan formal yang tidak terlalu tinggi belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah pula dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi pendidikan formalnya, tetapi perlu menjadi pertimbangan bahwa faktor tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh (Suradi, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifani (2009) dengan hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagian

besar responden suntik KB DMPA adalah responden dengan dengan pendidikan menengah yaitu sebanyak 41%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 20 responden (57,1%) hal ini didukung oleh pendapat (Depkes RI 2009) pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan. Pengetahuan responden yang bekerja lebih baik bila dibandingkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja. Semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memakai KB suntik 3 bulan selama 2-3 tahun sebanyak 18 responden (51,4%). Hal ini menunjukkan bahwa banyak akseptor yang telah menggunakan alat kontrasepsi suntik DMPA karena terdapat banyak keuntungan dari kontrasepsi DMPA dibandingkan dengan jenis alat kontrasepsi yang lain. Keuntungan dalam menggunakan kontrasepsi DMPA yaitu dapat mencegah kehamilan jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan suami istri, praktis, angka kegagalan rendah, dan sedikit efek samping. Sedangkan kerugian dari kontrasepsi DMPA adalah sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau bercak (*spotting*), bahkan tidak haid sama sekali (*amenorhea*).

Kontrasepsi suntik DMPA adalah kontrasepsi hormonal yang mengandung Progesteron mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular (Saifuddin, 2010). *Depoprovera* (DMPA) adalah berisi *depo medroxy progesterone asetat* dan diberikan dalam suntikan tunggal 150 mg secara intramuscular setiap 12 minggu. DMPA saat ini tersedia dalam spuit yang sebelumnya telah diisi dan dianjurkan tidak diberikan lebih dari 12 minggu dan 5 hari setelah suntikan terakhir. DMPA merupakan *suspensi mikrokristal* yang membentuk depo pada tempat penyuntikan intramuscular. DMPA bekerja sebagai penghambat ovulasi (Baziad, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifani (2009) dengan hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagian besar responden suntik KB DMPA adalah responden dengan lama pemakaian 2-3 tahun yaitu sebanyak 61.1%.

2. Gangguan menstruasi yang terjadi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa besar responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan mengalami gangguan menstruasi berupa menstruasi yang sedikit yaitu sebanyak 25 responden (71,4%), dan sebagian kecil responden mengalami *amenorhea* sebanyak 3 responden (8,6%). Kontrasepsi Suntik DMPA adalah kontrasepsi suntik yang memiliki efektifitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asalkan penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan (Saifuddin, 2010). Sebagian besar wanita Indonesia memilih alat kontrasepsi berdasarkan pengaruh dan pengalaman orang yang sudah memakainya. Padahal tidak satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individu setiap klien. Salah satu gangguan yang terjadi adalah setelah mendapatkan penyuntikan ada sebagian akseptor KB suntik menyadari ketidaknormalan siklus haidnya, yaitu ibu tidak mendapatkan haid tiap bulannya setelah penyuntikan DMPA (Sarwono, 2008).

Banyak akseptor yang telah menggunakan alat kontrasepsi suntik DMPA karena terdapat banyak keuntungan dari kontrasepsi DMPA dibandingkan dengan jenis alat kontrasepsi yang lain. Keuntungan dalam menggunakan kontrasepsi DMPA yaitu dapat mencegah kehamilan jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan suami istri, praktis, angka kegagalan rendah, dan sedikit efek samping. Sedangkan kerugian dari kontrasepsi DMPA adalah sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid memendek atau memanjang, terjadinya pengurangan dan penambahan berat badan, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau bercak (*spotting*), bahkan tidak haid sama sekali (*amenorhea*) (Handayani, 2010).

3. Gambaran pola haid pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola haid tidak teratur yaitu sebanyak 22 responden (62,9%), dan sebagian kecil responden memiliki pola haid teratur yaitu sebanyak 13 responden (37,1%). Hal itu disebabkan karena sebagian ibu pengguna alat kontrasepsi suntik sering mengalami menstruasi yang datang 2x dalam jangka waktu 1 bulan dan secara otomatis siklus menstruasinya menjadi pendek yaitu kurang dari 28 hari. Siklus menstruasi pendek (<28 hari) disebabkan oleh pengaruh kerja hormon *estrogen*. Akibat pengaruh kerja hormon *estrogen*, maka apabila produksi

hormon berlebih akan menyebabkan siklus menstruasi menjadi pendek (Mediasehat, 2006).

Pola menstruasi ini terkadang disebut dengan istilah siklus menstruasi atau siklus uterus dan ovarium karena perubahan yang bersamaan yang terjadi pada organ-organ tersebut. Panjang siklus haid yang normal atau dianggap sebagai siklus haid yang klasik ialah 28 hari, dengan variasi 18-40 hari. Pada manusia, menstruasi biasanya terjadi pada usia 8-13 tahun (usia pubertas) dan berakhir jika wanita tersebut sudah menopause (Benson, 2008), yang biasanya terjadi pada umur 49-50 tahun (ALK, 2013), dihitung dari periode menstruasi terakhir diikuti dengan 12 bulan periode *amenorhea* (tidak mendapatkan siklus haid).

4. Gambaran pengetahuan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang gangguan menstruasi pada kategori cukup yaitu sebanyak 15 responden (42,9%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 7 responden (20%)

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang dengan jalan apapun atau segala sesuatu yang diketahui orang dari pengalaman yang didapat (Patmonodewo, 2005). Menurut Budioro, (2006) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku terbentuk, yang didasari oleh

pengetahuan akan bersifat lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Pengetahuan sendiri banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pendidikan formal. Jadi pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan adanya seseorang pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seorang pendidikan rendah, mutlak pengetahuan rendah pula. Karena peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi di pendidikan non formal juga dapat diperoleh. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. (Ancok, 2009).

Efek samping dari KB suntik 3 bulan adalah mengalami gangguan haid, penambahan beratbadan, mual, berkunang-kunang, sakit kepala, nervositas, penurunan libido dan vagina kering. Dari beberapa efek samping tersebut yang paling sering dialami oleh akseptor adalah gangguan haid. Gejala gangguan haid yang terjadi antara lain tidak mengalami haid (*amenorhea*), perdarahan berupa bercak-bercak (*spotting*), perdarahan haid yang lebih lama dan atau lebih banyak dari biasanya (*menorarghia*) (Susilowati, 2008).

Pengetahuan (*knowledge*) diperlukan sebagai dasar untuk terbentuknya sikap (*attitude*) maupun perilaku (*practice*) (Notoatmodjo, 2010). Dalam hal ini pengetahuan tentang cara kerja, efektivitas, keuntungan, kerugian, indikasi, kontraindikasi, efek samping depoprogestin atau DMPA perlu diketahui sebagai dasar pemilihan atau pemakaian. Salah satu hal terpenting adalah efek samping dimana depoprogestin antara lain memiliki efek samping berupa *amenorrhoe*, perdarahan bercak (*spotting*), meningkatnya atau menurunnya berat badan (Saifuddin, 2006).

Selain itu pada pengguna kontrasepsi suntik terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak (*spotting*) atau perdarahan sampai 10 hari, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan keluhan seperti ini akan hilang suntikan kedua atau ketiga, ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan. Klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan, efektivitasnya berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsi (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberculosis (*rifampisin*), dapat terjadi efek samping serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru dan otak, dan kemungkinan timbulnya tumor hati, penambahan berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi virus HIV, kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

Gangguan menstruasi sering terjadi pada pemakaian kontrasepsi steroid yang hanya berisi prepat progesterone; antara lain yaitu penggunaan *Depo medroxy progesterone acetat* (DMPA). Perubahan tersebut disebabkan oleh karena terjadinya lonjakan-lonjakan esterogen yang sangat kecil sekali atau jarang dan turunnya kadar esterogen secara terus-menerus. Gangguan menstruasi paling umum terjadi pada awal dan akhir masa reproduktif, yaitu di bawah usia 19 tahun dan di atas 39 tahun. Menstruasi disebabkan oleh kontrasepsi suntikan yaitu: 1) *Amenorhea* yang artinya tidak mengalami menstruasi. 2) *Spotting*: noda (bercak-bercak) darah yang berlebihan. 3) *Menoraghia* adalah menstruasi dengan perdarahan berlebihan, sedangkan 4) *Metroraghia* yaitu perdarahan yang banyak diluar masa menstruasi (Jabbour Dkk, 2006). Perdarahan yang terjadi pada umumnya bersifat individu dalam arti tidak dapat digambarkan suatu pola haid yang umum mengenai lamanya, jumlah, maupun sering terjadi perdarahan, berbagai faktor baik dari akseptor maupun obatnya sendiri, mempengaruhi terjadinya perdarahan (Winkjosastro, 2006).

Kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi organ seks wanita, organ yang paling banyak mendapat pengaruh adalah endometrium, miometrium, serviks dan payudara. Perubahan hormon dapat menimbulkan pengaruh terhadap siklus menstruasi. Pengaruh yang dapat di timbulkan dari penggunaan kontrasepsi hormonal adalah siklus menstruasi terhadap jumlah darah menstruasi dan lamanya perdarahan.

Perubahan terhadap lamanya siklus menstruasi (*polimenore*) disebabkan terjadinya perubahan terhadap sekresi steroid dari ovarium sehingga perubahan terhadap jumlah perdarahan menstruasi (*hipomenore* dan *hipermenorhea*) dipengaruhi oleh dosis kontrasepsi hormonal yang digunakan, makin kecil dosis estrogen dan progesteron makin kecil pula darah yang keluar dan makin besar dosis estrogen dan progesterone, maka makin banyak pula darah yang keluar. Perubahan terhadap tidak datangnya menstruasi (*amenorhea*) pada pengguna kontrasepsi suntik hormonal bukan karena terlalu lamanya fungsi ovarium tertekan oleh kontrasepsi hormonal, melainkan karena efek langsung kontrasepsi hormonal terhadap endometrium sehingga terjadi atrofi endometrium (Saifuddin, 2006).

Efek samping yang terjadi pada pola haid tergantung lamanya pemakaian. Perdarahan intermenstruasi dan perdarahan bercak berkurang dengan berjalannya waktu, sedangkan kejadian *amenorhea* bertambah besar. Insiden yang tinggi dari *amenorhea* di duga berhubungan dengan atrofi endometrium. Terjadinya perdarahan ireguler masih belum jelas, dengan perubahan-perubahan dalam kadar hormon atau *histology endometrium* (Saifuddin, 2010).

Berdasarkan teori diatas maka akseptor suntik DMPA sebaiknya juga mengetahui kekurangan, kelebihan, atau keuntungan maupun efek samping dari pemakaian kontrasepsi suntik DMPA. Pada kenyatannya sebagian besar akseptor suntik DMPA memiliki pengetahuan kategori

baik. Banyak faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah faktor lama pemakaian. Didapatkannya hampir setengah responden sudah menggunakan kontrasepsi suntik selama 3 tahun maka minimal responden telah mendapatkan konseling dari petugas kesehatan baik dokter ataupun bidan.

D. Keterbatasan Penelitian

Selama melakukan penelitian, peneliti memiliki beberapa keterbatasan, antara lain, pada saat berlangsungnya penelitian terdapat responden yang bekerja sama dengan responden lain sehingga jawaban yang didapatkan adalah sama, kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup sehingga hasil yang didapatkan masih belum luas karena responden tidak dapat menjabarkan pertanyaan kuesioner sesuai dengan keadaan yang dirasakan responden.