

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran umum lokasi penelitian**

Puskesmas Kretek merupakan satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Bantul yang terletak di desa Donotirto, Kecamatan Kretek, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Luas wilayah kerja Puskesmas Kretek sekitar 2.677 Ha. Wilayah kerja Puskesmas Kretek terdiri atas 5 desa yaitu desa Donotirto, Parangtritis, Tirtomulyo, Tirtohargo dan Tirtosari. 5 desa tersebut terdiri atas 52 dusun. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Kretek yaitu sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Bambanglipuro, sebelah selatan berbatasan dengan samudera Indonesia, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Pundong dan Kabupaten Gunungkidul, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Sanden dan Kecamatan Pandak.

Pelayanan yang diberikan di Puskesmas Kretek Bantul khususnya dalam bidang KIA, yaitu pelayanan persalinan buka setiap hari 24 jam, pelayanan imunisasi yang dilakukan setiap 2 minggu sekali pada hari selasa. Pelayanan pemeriksaan kehamilan, balita sakit, Keluarga Berencana (KB) dan deteksi dini kanker serviks (IVA test) dilakukan setiap hari kecuali KB IUD pada hari sabtu. Tenaga kesehatan di Puskesmas Kretek sudah memberikan konseling tentang efek samping gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA. Konseling tentang efek samping gangguan menstruasi diberikan pada akseptor KB suntik DMPA ketika akan memilih kontrasepsi dan saat akseptor melakukan kunjungan ulang. Adapun jika akseptor KB suntik DMPA belum

bisa menerima gangguan menstruasi yang dialami, bidan memberikan konseling ulang serta meyakinkan ibu bahwa gangguan menstruasi bukan merupakan efek samping yang serius. Bidan juga mengevaluasi untuk mengetahui apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi amenorea setelah masa siklus haid teratur dan selanjutnya akseptor diberikan kebebasan untuk menentukan pilihannya yaitu dengan tetap melanjutkan pemakaian KB atau ingin berganti kontrasepsi lain.

## 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan yang disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Akseptor KB suntik DMPA Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan di Puskesmas Kretek Bantul.**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
<20 tahun	0	0
20-35 tahun	37	47,4
>35 tahun	41	52,6
<b>Jumlah</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	0	0
SD	8	10,3
SMP	14	17,9
SMA	50	64,1
Perguruan Tinggi	6	7,7
<b>Jumlah</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	1	1,3
TNI, POLRI	0	0
Pegawai Swasta	3	3,8
Wiraswasta	7	9,0
Buruh, tani	3	3,8
IRT	64	82,1
<b>Jumlah</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi responden di Puskesmas Kretek Bantul menunjukkan sebagian besar adalah berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 41 responden (52,6%), Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 50 responden (64,1%) dan pekerjaan sebagian besar responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 64 responden (82,1%).

### 3. Analisa Hasil Penelitian

- a. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik DMPA

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul**

No	Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1	<b>Umur</b>								
	<20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0
	20-35 tahun	1	1,3	26	33,3	10	12,8	37	47,4
	>35 tahun	1	1,3	27	34,6	13	16,7	41	52,5
	<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>2,6</b>	<b>53</b>	<b>67,9</b>	<b>23</b>	<b>29,5</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
2	<b>Pendidikan</b>								
	TS	0	0	0	0	0	0	0	0
	SD	0	0	2	2,5	6	7,7	8	10,2
	SMP	0	0	4	5,1	10	12,8	14	17,9
	SMA	1	1,3	42	53,8	7	8,9	50	64,1
	PT	1	1,3	5	6,4	0	0	6	7,7
	<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>2,6</b>	<b>53</b>	<b>67,8</b>	<b>23</b>	<b>29,4</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
3	<b>Pekerjaan</b>								
	PNS	0	0	1	1,3	0	0	1	1,3
	TNI, POLRI	0	0	0	0	0	0	0	0
	Swasta	0	0	3	3,8	0	0	3	3,8
	Wiraswasta	2	2,5	5	6,4	0	0	7	8,9
	Buruh, tani	0	0	3	3,8	0	0	3	3,8
	IRT	0	0	41	52,6	23	29,5	64	82,1
	<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>2,5</b>	<b>53</b>	<b>67,9</b>	<b>23</b>	<b>29,5</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi dapat diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul sebagian besar adalah cukup yaitu 53 responden (67,9%).

Gambaran pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA berdasarkan karakteristik umur responden sebagian besar berusia lebih dari 35 tahun dalam kategori cukup yaitu sebanyak 27 responden (34,6%).

Gambaran pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA berdasarkan karakteristik pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA dalam kategori cukup yaitu sebanyak 42 responden (53,8%).

Gambaran pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA berdasarkan karakteristik pekerjaan responden sebagian besar sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dalam kategori cukup yaitu sebanyak 41 responden (52,6%).

- b. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Amenorea Pada Akseptor KB Suntik DMPA

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Amenorea Pada Akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul**

<b>Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Amenorea Pada Akseptor KB Suntik DMPA</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	9	11,5
Cukup	52	66,7
Kurang	17	21,8
<b>Jumlah</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi dapat diketahui bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang amenorea pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul sebagian besar adalah cukup yaitu 52 responden (66,7%).

- c. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Spotting Pada Akseptor KB Suntik DMPA

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Spotting Pada Akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul**

<b>Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Spotting Pada Akseptor KB Suntik DMPA</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	5	6,4
Cukup	55	70,5
Kurang	18	23,1
<b>Jumlah</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi dapat diketahui bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang spotting pada akseptor KB suntik DMPA di

Puskesmas Kretek Bantul sebagian besar adalah cukup yaitu 55 responden (70,5%).

- d. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Menoragia Pada Akseptor KB Suntik DMPA

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Menoragia Pada Akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul**

<b>Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Menoragia Pada Akseptor KB Suntik DMPA</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	2	2,6
Cukup	30	38,5
Kurang	46	59,0
<b>Jumlah</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi dapat diketahui bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang menoragia pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul sebagian besar adalah kurang yaitu 46 responden (59,0%).

## B. Pembahasan Penelitian

### 1. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik DMPA

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA untuk keseluruhan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 53 responden (67,9%). Menurut Kusmiran (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi gangguan menstruasi adalah hormon/penambahan hormon karena adanya penyuntikan DMPA. Penggunaan suntikan DMPA sering menimbulkan gangguan menstruasi seperti amenorea, spotting dan menoragia (Saifuddin, 2006). Pada akseptor DMPA, terjadi peningkatan insiden bercak darah yang tidak teratur dan sedikit (spotting), atau perdarahan banyak dan berkepanjangan (menoragia) atau bahkan amenorea (Glasier dan Gebbie, 2006). Gangguan menstruasi tersebut paling sering terjadi pada bulan pertama penyuntikan. Setelah satu atau dua tahun penyuntikan akan terjadi amenorea pada kebanyakan wanita (Baziad, 2008). Hal tersebut didukung oleh penelitian Rizkilillah (2014) terdapat hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan menstruasi menyatakan bahwa gangguan menstruasi paling banyak dialami oleh responden pengguna kontrasepsi suntik DMPA pada tahun pertama pemakaian sebanyak 56 responden (80%).

Banyaknya responden dengan tingkat pengetahuan cukup dalam penelitian ini yaitu sebanyak 53 responden (67,9%) dipengaruhi oleh beberapa faktor karakteristik responden. Berdasarkan karakteristik umur responden sebagian besar adalah berumur lebih dari 35 tahun yaitu 27 responden (34,6%).

Mayoritas umur responden yang lebih dari usia 35 tahun, hal ini sesuai dengan pendapat Ariani (2014) yang menyatakan bahwa umur memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula pola pikir dan daya tangkapnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Penelitian Sari (2011) menyatakan bahwa daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya.

Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 42 responden (53,8%). Hal ini sesuai dengan Ariani (2014) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Hal tersebut didukung oleh penelitian Sari (2011) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA sebanyak 25 responden (28%).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 41 responden (52,6%). Mayoritas pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga sesuai dengan Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, sehingga menyebabkan ibu tidak mempunyai waktu untuk mendapatkan informasi. Ibu yang memiliki aktivitas lebih banyak di rumah

mempunyai pengetahuan yang lebih baik karena mempunyai waktu luang untuk mendapatkan informasi dari media cetak, elektronik maupun internet untuk mendapatkan informasi dibandingkan ibu yang bekerja.

## **2. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Amenorea Pada Akseptor KB Suntik DMPA**

Gambaran pengetahuan ibu tentang *amenorea* pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul sebagian besar adalah cukup yaitu 52 responden (66,7%). Menurut Hartanto (2010) *amenorea* merupakan salah satu gangguan menstruasi yang sering dikeluhkan peserta kontrasepsi DMPA. *Amenorea* yang terjadi pasca penggunaan alat kontrasepsi suntik diduga berhubungan dengan atrofi endometrium. *Progesteron* dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif (Glasier, 2006). Kadar *estradiol* yang rendah dalam jangka lama dapat menghambat pertumbuhan jaringan endometrium yang melapisi uterus, sehingga timbul atrofi. KB suntik merupakan kontrasepsi hormonal yang dapat merangsang ovarium untuk mensekresi/mengeluarkan *estrogen* dan *progesteron*. Kedua hormon tersebut dapat mencegah terjadinya ovulasi sehingga dapat memengaruhi pengeluaran darah haid yang normal menjadi *amenorea* (Hartanto,2010). Kejadian *amenorea* bertambah besar seiring jalannya waktu. Setelah satu atau dua tahun penyuntikan maka akan terjadi *amenorea* pada kebanyakan wanita (Baziad, 2008). Hal ini berarti efek pemakaian kontrasepsi DMPA terhadap *amenorea* bertambah seiring dengan lamanya waktu pemakaian. Hal tersebut didukung

oleh penelitian Rizkilillah (2014) terdapat hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan menstruasi menyatakan bahwa gangguan menstruasi *amenorea* paling banyak dialami oleh responden pengguna kontrasepsi suntik DMPA lebih dari 1 tahun sebanyak 52 akseptor (74,3%).

### **3. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Spotting Pada Akseptor KB Suntik DMPA**

Gambaran pengetahuan ibu tentang *spotting* pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul sebagian besar adalah cukup yaitu 55 responden (70,5%). Menurut Baziad (2008) umumnya perdarahan bercak terjadi pada permulaan penggunaan dan jarang ditemukan pada pengguna jangka panjang. Diduga penyebab terjadinya perdarahan bercak adalah terjadinya pelebaran pembuluh vena kecil di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal. Bila efek *gestagen* kurang, stabilitas stroma berkurang, yang pada akhirnya akan terjadi perdarahan. Pada suatu siklus haid yang normal, *estrogen* menyebabkan degenerasi pembuluh darah kapiler endometrium, dinding kapiler menipis, dan pembentukan endotel tidak merata. KB suntik merupakan kontrasepsi hormonal yang dapat merangsang ovarium untuk mengeluarkan *estrogen* dan *progesteron*. Kedua hormon tersebut dapat mencegah terjadinya ovulasi sehingga dapat memengaruhi pengeluaran darah haid yang normal menjadi *spotting*. Dikarenakan kadar *estrogen* dan *progesteron* berada pada tingkat yang tidak begitu tinggi sehingga kadarnya lebih rendah dari *estrogen* dan *progesteron*

pada proses terjadinya *amenorea*. Namun perdarahan bercak tersebut berkurang dengan berjalannya waktu (Hartanto, 2010). Hal tersebut didukung oleh penelitian Rizkilillah (2014) terdapat hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan menstruasi menyatakan bahwa gangguan menstruasi *spotting* paling banyak dialami oleh responden pengguna kontrasepsi suntik DMPA kurang dari sama dengan 1 tahun sebanyak 7 akseptor (50%).

#### **4. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Menoragia Pada Akseptor KB Suntik DMPA**

Gambaran Gambaran pengetahuan ibu tentang *menoragia* pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Kretek Bantul sebagian besar adalah kurang yaitu 46 responden (59%). KB suntik merupakan kontrasepsi hormonal yang dapat merangsang ovarium untuk membuat *estrogen* dan *progesteron*. Kedua hormon tersebut yang dapat mencegah terjadinya ovulasi sehingga dapat memengaruhi pengeluaran darah haid yang normal menjadi *menoragia*. Dikarenakan kadar *estrogen* dan *progesteron* berada pada tingkat yang tidak begitu tinggi sehingga kadarnya lebih rendah dari *estrogen* dan *progesteron* pada proses terjadinya *amenorea* (Hartanto,2010). *Menoragia* adalah perdarahan haid dengan jumlah darah lebih banyak dan atau durasi lebih lama dari normal dengan siklus yang normal teratur (Sarwono, 2011). Banyaknya darah yang keluar sangat bergantung pada dosis kontrasepsi hormonal yang digunakan. Makin kecil dosis *estrogen* dan *progesteron*, makin sedikit pula darah yang keluar, dan makin besar dosis *estrogen* dan *progesteron*, makin

banyak pula darah yang keluar. Kurang adekuatnya kadar *progesteron* dan *estrogen* menyebabkan proliferasi endometrium kurang sempurna (Baziad, 2008). Hal tersebut didukung oleh penelitian Rizkilillah (2014) terdapat hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan menstruasi menyatakan bahwa gangguan menstruasi *menoragia* paling banyak dialami oleh responden pengguna kontrasepsi suntik DMPA kurang dari sama dengan 1 tahun sebanyak 4 akseptor (28,6%).

### C. Keterbatasan Penelitian

1. Responden yang membawa anaknya sehingga kurang maksimal untuk mengisi kuesioner.
2. Penelitian ini hanya mencari gambaran pengetahuan responden serta karakteristik tanpa mencari pengaruh dari karakteristik responden terhadap pengetahuan.
3. Penelitian ini hanya mencari faktor-faktor internal pengetahuan tanpa mencari faktor-faktor eksternal pengetahuan.
4. Banyak responden yang pulang ke rumah asalnya (mudik) sehingga peneliti mengalami kesulitan bertemu dengan responden pada saat melakukan *door to door*.