

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini berdasarkan data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden yang merupakan akseptor alat kontrasepsi bawah kulit di Desa Majaksingi, Kecamatan Borobudur, Kabupaten Magelang. Pada saat penelitian terjadi perubahan jumlah responden meliputi : 2 orang lepas AKBK dan 3 orang akseptor AKBK baru sehingga jumlah responden yaitu 47 orang. Pengisian kuesioner sebanyak 100 % yaitu dari 47 orang responden dapat terisi lengkap.

1. Distribusi kejadian efek samping pada pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Distribusi responden menurut kejadian efek samping pada pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit.

No	Efek samping alat	Mengalami efek		Tidak mengalami		Total	
	Kontrasepsi bawah	samping		Efek samping			
	kulit	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Gangguan perdarahan	43	91.49	4	8.51	47	100
2.	Perubahan berat badan	4	8.51	43	91.49	47	100
3.	Timbulnya kloasma dimuka	2	4.25	45	95.75	47	100
4.	Timbulnya jerawat di wajah dan punggung	1	2.125	46	97.87	47	100
5.	Terjadinya infeksi	33	2.125	46	97.87	47	100
6.	Pusing ,migrain, sakit kepala terus - menerus	-	0	47	100	47	100

7.	Ekspulsi implant	-	0	47	100	47	100
8.	Perubahan libido	-	0	47	100	47	100
9.	Perubahan perasaan/ depresi	-	0	47	100	47	100
10.	Nyeri payudara dan perut	-	0	47	100	47	100
11.	Gangguan pertumbuhan rambut	-	0	47	100	47	100

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa terjadinya efek samping terbanyak pada pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit adalah gangguan perdarahan sebanyak 43 responden (91.49%), sedangkan yang tidak mengalami gangguan perdarahan sebanyak 4 responden (8.51%). Jenis gangguan perdarahan yang dialami oleh 43 responden adalah spotting, amenorea dan metroragia, sedangkan 4 orang responden mengalami haid teratur tiap bulan.

2. Distribusi kejadian efek samping menurut jenis gangguan perdarahan yang dialami pada pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit dapat dilihat pada tabel berikut ini .

Tabel 4.2 Distribusi responden menurut jenis gangguan perdarahan yang dialami pada pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit.

No	Jenis gangguan perdarahan	Frekuensi	%
1.	Pendarahan bercak (spotting)	26	60.47
2.	Tidak haid sama sekali (amenore)	16	37.2
3.	Pendarahan di luar siklus (metroragia)	1	2.33
	Jumlah	43	100

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang mengalami gangguan perdarahan berupa pendarahan bercak (spotting) yaitu sebanyak 26 responden (60.47%), responden yang tidak mengalami haid sama sekali

(amenore) 16 responden (37.2%) dan responden yang mengalami pendarahan di luar siklus (metroragia) sebanyak 1 orang (2.33%).

2. Distribusi kejadian efek samping menurut jenis perubahan berat badan yang dialami pada pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.3. Distribusi responden menurut jenis perubahan berat badan yang dialami pada pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit.

No	Jenis perubahan berat badan	Frekuensi	%
1.	Berat badan naik	3	75
2.	Berat badan turun	1	25
	Jumlah	4	100

Dari tabel 4. 3 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang mengalami perubahan berat badan berupa kenaikan berat badan yaitu sebanyak 3 responden (75%) dan yang mengalami penurunan berat badan 1 responden (25%).

B. PEMBAHASAN

Hasil penelitian di desa Majaksingi , Kecamatan, Borobudur, Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor alat kontrasepsi bawah kulit mengalami gangguan perdarahan.

1. Spotting.

Hasil penelitian efek samping pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit di desa Majaksingi , Kecamatan Borobudur , Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa gangguan haid berupa spotting dialami oleh 26 responden (60,47 %).

Banyaknya responden yang mengalami gangguan perdarahan berupa spotting sesuai dengan teori Glassier dan Gebbie (2005) yang menyatakan bahwa bercak perdarahan (spotting) merupakan efek samping paling sering menyertai terapi progesteron . Penyebab spotting

belum diketahui dengan pasti , diduga karena terjadinya pelebaran pembuluh darah vena kecil di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal (Baziad, 2002).

2. Amenore

Gangguan perdarahan berupa amenore (tidak terjadi haid) dialami 16 responden (37,2 %) Hal ini sesuai dengan teori HR Siswosudarno, dkk(2002) yang menyatakan bahwa amenore merupakan gangguan haid yang sering dikeluhkan oleh pemakai alat kontrasepsi bawah kulit, selain spotting. Penyebab amenore menurut Baziad (2002) adalah kurang adekuatnya pengaruh estrogen terhadap endometrium sehingga proliferasi endometrium kurang sempurna, akibatnya gestagen tidak mempunyai kemampuan yang cukup untuk melepas jaringan endometrium.

3. Metroragia

Metroragia adalah perdarahan dari vagina seorang wanita tanpa adahubungan dengan siklus haid (Mansjoer,2000).Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan haid berupa metroragia dialami oleh 1 responden (2,33%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan perdarahan berupa spotting merupakan gangguan perdarahan yang paling sering dialami oleh pemakai alat kontrasepsi bawah kulit, gangguan haid berupa amenore dan metroragia juga terjadi dengan frekuensi lebih kecil.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit tidak selalu menimbulkan gangguan perdarahan. Responden yang tidak mengalami gangguan perdarahan sebanyak 4 orang (8,51 %).Tidak terjadinya gangguan perdarahan pada pemakaian alat kontrasepsi bawah kulit menunjukkan adanya ketidakefektifan dari alat kontrasepsi tersebut. Karena mekanisme kerja dari alat kontrasepsi bawah kulit adalah menambah hormon progesteron dalam tubuh yang menghambat terjadinya ovulasi dan menjadikan endometrium lebih tipis

dan atrofi (Baziad, 2002). Terjadinya haid yang disertai dengan ovulasi (terjadi pelepasan telur), dapat menyebabkan kehamilan. Karena pada haid dengan ovulasi, hormon progesteron yang dikeluarkan menyebabkan lapisan dalam rahim mengalami pertumbuhan dan perkembangan (fase proliferasi) yang akan dirangsang oleh *corpus luteum* dengan mengeluarkan estrogen dan progesteron sehingga lapisan dalam rahim menjadi fase sekresi dimana pembuluh darah makin dominan dan mengeluarkan cairan. Bila terjadi pertemuan antara spermatozoa dan ovum maka *corpus luteum* akan menjadi *corpus gravidarum* (Wiknjastro, 2006) .

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 8,51 % responden mengalami perubahan berat badan.

Kenaikkan berat badan disebabkan hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan merangsang nafsu makan (Depkes RI, 1999). Kenaikkan berat badan terjadi pada responden yang tidak bekerja kemungkinan karena kurangnya aktifitas fisik, sedangkan penurunan berat badan terjadi pada responden yang baru sembuh dari sakit.

Efek samping kloasma terjadi pada responden yang telah memakai alat kontrasepsi bawah kulit lebih dari 2 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Depkes RI , 1999 yang menyatakan insiden kloasma yang terjadi pada akseptor alat kontrasepsi bawah kulit tergantung dosis dan lamanya pemakaian progesteron.

Responden yang mengalami infeksi 1 orang , hal ini terjadi karena setelah pemasangan alat kontrasepsi bawah kulit , luka insisi terkena kotoran dan air sehingga menyebabkan infeksi. Tetapi infeksi yang terjadi dapat diatasi setelah responden memeriksakan atau kontrol dan minum obat yang diberikan puskesmas sehingga alat kontrasepsi tetap efektif.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini masih banyak keterbatasan diantaranya yaitu :

1. Beberapa responden merasa malu jika ditanya tentang hal – hal pribadi misalnya tentang perubahan libido dan perubahan perasaan sehingga jawaban yang diperoleh kurang lengkap.
2. Sebagian besar akseptor adalah para ibu yang bekerja sebagai petani dan pedagang sehingga menyebabkan peneliti kesulitan dalam mengumpulkan akseptor untuk mengisi data.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA