

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Imogiri I mencakup wilayah seluas 20,67 km<sup>2</sup>, dengan kondisi daerah 60% merupakan daerah pegunungan dan 40% merupakan daerah datar dan merupakan tanah persawahan, pekarangan dan tegalan. Batas wilayah kerja Puskesmas Imogiri I adalah :

Sebelah Utara : Desa Trimulyo Kecamatan Jetis

Sebelah Timur : Desa Mangunan Kecamatan Dlingo.

Sebelah Selatan : Desa Kebonagung Kecamatan Imogiri.

Sebelah Barat : Sungai Opak Kecamatan Jetis

Wilayah kerja meliputi 4 Desa yaitu Wukirsari, Imogiri, Karangtalun, Girirejo dengan luas 20,67 km<sup>2</sup>. Jumlah Penduduk 26.857 terdiri dari laki –laki 13362 jiwa ,perempuan 13495 jiwa. Jumlah dusun yang ada di wilayah adalah 30 dusun,194 rumah tangga.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas Imogiri I meliputi Poliklinik KIA, Poliklinik Perawatan serta ruang farmasi. Tenaga kesehatan di Puskesmas Srandakan melipu Imogiri I sudah memberikan konseling tentang efek samping gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA. Konseling tentang tentang efek samping gangguan menstruasi diberikan kepada akseptor KB suntik ketika akan memilih kontrasepsi dan saat akseptor melakukan kunjungan ulang.

## 2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik akseptor KB suntik DMPA di Pukesmas Imogiri I Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Akseptor KB Suntik DMPA Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Anak di Pukesmas Imogiri I Bantul

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	14	22,2
> 35 tahun	49	77,8
Pendidikan		
SD	6	9,5
SMP	36	57,1
SMA	21	33,3
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	35	55,6
Pegawai swasta	23	36,5
Buruh/tani	3	4,8
Wiraswasta	2	3,2
Jumlah anak		
1	19	30,2
2-3	40	63,5
>3	4	6,3
Jumlah	63	100

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas akseptor KB suntik DMPA di Pukesmas Imogiri I Bantul berumur > 35 tahun sebanyak 49 orang (77,8%), berpendidikan SMP sebanyak 36 orang (57,1%), berstatus ibu rumah tangga sebanyak 35 orang (55,6%), dan jumlah anak sebanyak 2-3 orang sebanyak 40 orang (63,5%)

### 3. Gambaran Gangguan Menstruasi pada Akseptor Lama KB Suntik DMPA

Gambaran gangguan menstruasi pada akseptor lama KB suntuk DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta diuraikan sebagai berikut :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Menstruasi di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta

Gangguan menstruasi	F	Persentase (%)
Berat	16	25.4
Sedang	20	31.7
Ringan	27	42.9
Jumlah	63	100

(Sumber: Data primer tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui Gangguan menstruasi pada akseptor lama KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta masuk dalam kategori gangguan menstruasi sedang sebesar 30 (47,6%)

### 4. Gambaran Gangguan Spotting pada Akseptor Lama KB Suntik DMPA

Gambaran gangguan spotting pada akseptor lama KB suntuk DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Spoting di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta

Gangguan menstruasi	F	Persentase (%)
Berat	16	25.4
Sedang	20	31.7
Ringan	27	42.9
Jumlah	63	100

(Sumber: Data primer tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui gangguan spotting yang dialami akseptor lama KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta yaitu gangguan spoting ringan sebesar 27 akseptor (42.9%)

## 5. Gambaran Gangguan Menorrhagi pada Akseptor Lama KB Suntik DMPA

Gambaran gangguan menorrhagi pada akseptor lama KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Menorrhagi di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta

Gangguan menstruasi	F	Persentase (%)
Berat	15	23.8
Sedang	17	27.0
Ringan	31	49.2
Jumlah	63	100

(Sumber: Data primer tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui gangguan menorrhagi yang dialami akseptor lama KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta yaitu gangguan menorrhagi ringan 31 akseptor (49,2%)

## 6. Gambaran Gangguan Amenorrhoe pada Akseptor Lama KB Suntik DMPA

Gambaran gangguan amenorrhoe pada akseptor lama KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Amenorrhoe di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta

Gangguan menstruasi	F	Persentase (%)
Berat	4	6.3
Sedang	43	68.3
Ringan	16	25.4
Jumlah	63	100

(Sumber: Data primer tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui gangguan amenorrhea pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta adalah mengalami gangguan amenorrhea sedang sebanyak 43 akseptor (68,3%).

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa gangguan menstruasi pada akseptor lama KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta mayoritas adalah mengalami gangguan menstruasi dalam kategori sedang sebanyak 30 akseptor (47,6%). Menurut Manuaba (2003) terjadinya gangguan menstruasi merupakan perpaduan antara alat genitalia dan rangsangan hormonal yang kompleks yang berasal dari mata rantai aksis hipotalamus-hipofisis ovarium. Menurut Wahyurini (2007) salah satu faktor yang mempengaruhi gangguan menstruasi adalah penambahan hormon karena adanya penyuntikan DMPA. Gangguan menstruasi yang sering dihadapi akseptor DMPA adalah spotting, monorrhagi dan amonorrhea (Baziad, 2003).

Gangguan spotting pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta adalah gangguan spotting ringan sebanyak 27 akseptor (42,9%). Gangguan Pada penggunaan DMPA penyebab gangguan spotting belum jelas pasti namun diduga penyebabnya adalah dengan adanya penambahan progesterone menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena kecil di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal (Baziad, 2003). Penatalaksanaan gangguan spotting karena penggunaan alat kontrasepsi tidak perlu tindakan apapun untuk menghadapi perdarahan bercak, cukup dijelaskan sebab terjadinya dan jelaskan bahwa gejala atau perdarahan bercak tersebut bersifat sementara dalam penyesuaian diri dengan adanya penambahan hormon progesteron tersebut. Namun jika keadaan tersebut sangat mengganggu maka dapat diberikan pil KB 3x1 tablet selama 7 hari.

Gangguan menorrhagi pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta kebanyakan adalah kategori gangguan menorrhagi ringan sebanyak 31 akseptor (49,2%). Menorrhagi biasanya terjadi pada awal

penyuntikan. Pada penggunaan DMPA menorrhagi terjadi karena penambahan progesterone menyebabkan terbentuknya kembali pembuluh darah kapiler yang normal dengan sel-sel endotel yang intek serta sel-sel yang mengandung glikoprotein yang cukup sehingga sel endotel terlindungi dari kerusakan mekanisme kerja hormonal dalam siklus haid yang normal. Penatalaksanaan gangguan menorrhagi karena penggunaan alat kontrasepsi cukup diberi tablet sulfas ferosus 3x1 tablet selama 5-7 hari sampai keadaan membaik. Jika klien merasa terganggu dengan keadaan ini dianjurkan untuk ganti alat kontrasepsi lain (Hartanto, 2003).

Gangguan amenorrhea pada akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta kebanyakan adalah kategori gangguan amenorrea sedang sebanyak 43 akseptor (68,3%). Amenorrhea adalah keadaan tidak datangnya haid sekana 3 bulan berturut-turut (Manuaba, 2011). Salah satu faktor penyebabnya adalah aktivitas fisik yang berlebihan karena kelelahan fisik juga bisa menjadi salah satu faktor penyebab hormon gagal mematangkan sel telur (Wahyurini, 2007). Amenorrhea dapat terjadi karena adanya kekacauan keseimbangan hormon seks akibat suntikan DMPA. Kalau suntikan dihentikan maka siklus menstruasi akan kembali normal, tetapi memerlukan waktu (Pangkahila, 2003). Penatalaksanaan gangguan amenorrhea karena penggunaan alat kontrasepsi sebaiknya bidan melakukan konsultasi dan merujuk penderita sehingga mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan yang adekuat. Setelah 2 tahun penggunaan dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi lain.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Responden lupa mengingat gangguan yang dialami
2. Responden terburu – buru karena ada kepentingan
3. Responden yang membawa anaknya sehingga tidak fokus untuk mengisi kuisisioner