

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKLUS  
MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS GULAI BANCAH  
BUKITTINGGI TAHUN 2022**



**OLEH :**

**OKTARIANI AULIA WILMAR**

**1814201212**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA  
TA 2021/2022**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKLUS  
MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS GULAI BANCAH  
BUKITTINGGI TAHUN 2022**

*Penelitian Keperawatan Maternitas*

Diajukan untuk memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana di  
Program Studi Pendidikan Ners



**OLEH :**

**OKTARIANI AULIA WILMAR**

**1814201212**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA  
TA 2021/2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Oktariani Aulia Wilmar

Nim : 1814201212

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya, bukan merupakan pengambil alihan atau pemikiran orang lain. Apablia di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatannya tidak terpuji

Demikian, suart pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Bukittinggi, 12 November 2022

Yang membuat pernyataan,



(Oktariani Aulia Wilmar)

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKLUS  
MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS GULAI BANCAH  
BUKITTINGGI TAHUN 2022**

Oleh :  
**Oktariani Aulia Wilmar**  
NIM : 1814201212

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan sidang Tim Penguji

Pada

Hari/Tanggal : Sabtu, 27 Agustus 2022

Pukul : 11.00-12.00 WIB

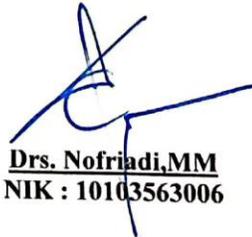
**Dosen Pembimbing**

**Dosen Pembimbing I**



**Ns. Mera Delima, M.Kep**  
NIK : 10103572018

**Dosen Pembimbing II**



**Drs. Nofriadi, MM**  
NIK : 10103563006

Mengetahui,  
Ketua Prodi Profesi Ners  
Universitas Perintis Indonesia



**Ns. Ida Suryati, M.Kep**  
NIK : 10103575026

**HALAMAN PENGESAHAN**

**FAKTOR-FAKTOR ANG BERHUBUNGANDENGAN SIKLUS  
MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS GULAI BANCAH BUKITTINGGI 2022**

Skripsi ini telah di pertahankan di hadapan sidang Tim Penguji

Pada

Hari/Tanggal : Sabtu, 27 Agustus 2022

Pukul : 11.00-12.00 WIB

Oleh

Oktariani Aulia Wilmar

1814201212

Yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Tim Penguji :

Penguji I : Ns. Endra Amalia, M.Kep.....

Penguji II : Ns. Mera Delima, M.Kep.....

Mengetahui,  
 Ketua Program Studi



**Ns. Ida Suryati, M.Kep**  
**NIK : 10103575026**

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA

Skripsi, September 2022

OKTARIANI AULIA WILMAR

1814201212

**Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2022.**

(vii + VI BAB + 99 Halaman + 9 Tabel + 2 Skema + 10 Lampiran)

**ABSTRAK**

KB adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat pernikahan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. Menstruasi merupakan pelepasan dinding Rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor yang berhubungan dengan (faktor hormon, lama pemakaian dan stress) dengan siklus menstruasi pada Akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptis analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan menggunakan kuesioner. Sampel berjumlah 75 orang dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Hasil Uji statistik didapatkan *P value* 0,007 <0,05 artinya ada hubungan faktor hormon dengan gangguan siklus menstruasi, *P value* 0,000 <0,05 artinya ada hubungan lama pemakaian dengan siklus gangguan siklus menstruasi dan *P value* 0,002 <0,05 artinya ada hubungan stress dengan gangguan siklus menstruasi. Diharapkan responden lebih sering konsultasi ke tempat pelayanan kesehatan mengenai masalah efek samping dari pemakaian KB yang terjadi masalah terganggunya siklus menstruasi. Diharapkan kepada akseptor untuk mengurangi stress nya agar menstruasinya menjadi teratur.

Kata Kunci : Faktor Hormon, Lama Pemakaian, Stress dan Gangguan Siklus Menstruasi

Sumber Kepustakaan : 20 (2014 – 2021)

*NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM*

*FACULTY OF HEALTH SCIENCES*

*INDONESIAN PIONEER UNIVERSITY*

*Thesis, September 2022*

*OKTARIANI AULIA WILMAR*

*1814201212*

***Factor Relating Of Menstrual Cycle On FP Acceptors In The Work Area Of Gulai Bancah Health Center In 2022.***

*(vii + VI CHAPTER + 99 Pages + 9 Tables + 2 Schematics + 10 Appendices)*

### ***ABSTRACT***

*Family planning is one of the efforts to achieve prosperity by providing marriage advice, infertility treatment and birth spacing. Menstruation is the release of the uterine wall (endometrium) accompanied by bleeding and occurs repeatedly every month except during pregnancy. The purpose of this study was to determine factors related to (hormonal factors, duration of use and stress) with the menstrual cycle in family planning acceptors in the working area of the Gulai Bancah Public Health Center Bukittinggi in 2022. This study uses an analytical descriptive design with a cross sectional approach using a questionnaire. The sample is 75 people using Simple Random Sampling technique. Statistical test results obtained P value  $0.007 < 0.05$ , meaning that there is a relationship between hormonal factors and menstrual cycle disorders, P value  $0.000 < 0.05$ , meaning that there is a relationship between length of use and menstrual cycle disorders, and P value  $0.002 < 0.05$ , meaning that there is a relationship between stress with menstrual cycle disorders. It is expected that respondents will consult more often with health care providers regarding the problem of side effects from using family planning, which occurs when there is a problem with the disruption of the menstrual cycle. And to the acceptor will reduce his stress so that his menstruation becomes regular.*

*Keywords : Hormone Factors, Long Use, Stress and Menstrual Cycle Disorder.*

*Literature Source : 20 (2014 – 2021)*

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Alhamdulillah rabbil'alamin puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena atas berkah rahmat dan karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022**".

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan di Universitas Perintis Indonesia. Selama menyelesaikan skripsi ini, peneliti banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kep, M.Biomed, selaku Rektor Universitas Perintis Indonesia.
2. Bapak Dr. rer nat. Ikhwan Resmala Studji, S.Si, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia.
3. Ibu Ns. Ida Suryati, M.Kep, selaku Ketua Prodi Pendidikan Ners Universitas Perintis Indonesia.
4. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep, selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, masukan, dan bimbingan sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.
5. Bapak Drs. Nofriadi, MM, selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan, masukan dan bimbingan sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.
6. Dosen dan staff pengajaran Prodi Pendidikan Ners Universitas Perintis Indonesia.
7. Pihak Puskesmas dan semua pihak yang telah mengizinkan untuk penelitisan ini.

8. Kepada kedua orang tua, abang dan kakak serta keluarga besar yang selalu mendo'akan dan mensupport serta memberikan dukungan baik moril maupun kepada peneliti.
9. Kepada sahabat-sahabat yang selalu menguatkan serta teman-teman seperjuangan yang selalu ada dan saling menyemangato dalam proses penyusunan proposal penelitian.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dari peneliti mengharapkan masukan dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Bukittinggi, 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi.....	vi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Permasalahan.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Teoritis.....	4
1.4.2. Praktis.....	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
1.1. Keluarga Berencana.....	7
1.1.1. Defenisi Keluarga Berencana.....	7
1.1.2. Tujuan Keluarga Berencana.....	7
1.1.3. Manfaat Usaha KB dari Segi Kesehatan.....	8
1.1.4. Sasaran KB.....	8
1.1.5. Kontrasepsi.....	8
1.1.6. Mcam-macam Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal.....	8
1.2. Menstruasi.....	24
1.2.1. Defenis Menstruasi.....	24
1.2.2. Siklus Menstruasi.....	25
1.2.3. Fase-fase Siklus Menstruasi.....	25
1.2.4. Hormon yang Berpengaruh dalam Siklus Menstruasi.....	26
1.2.5. Gangguan Siklus Menstruasi.....	27
1.2.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi.....	29
1.2.7. Faktor Tidak Langsung yang Mempengaruhi Ketidakteraturan Siklus Menstruasi.....	41

1.3. Penelitian Terkait .....	44
1.4. Kerangka Teori .....	46
BAB III Metode Penelitian .....	47
1.1. Kerangka Konsep .....	47
1.2. Defenisi Operasional .....	47
1.3. Hipotesis.....	49
BAB IV Metode Penelitian .....	50
1.1. Desain Penelitian.....	50
1.2. Tempat dan Waktu Penelitian .....	50
1.3. Populasi dan Sampel .....	51
1.4.Instrumen Penelitian .....	52
1.5. Prosedur Pengumpulan Data .....	53
1.6. Pengolahan dan Analisa Data .....	55
1.7. Etika Penelitian.....	58
BAB V Hasil Penelitian.....	60
1.1 Hasil Penelitian.....	60
1.2 Pembahasan.....	65
BAB VI Kesimpulan Dan Saran.....	78
1.1 Kesimpulan.....	78
1.2 Saran.....	79
DAFTAR PUSTKA.....	81
LAMPIRAN.....	84

## DAFTAR TABEL

Data Operasional.....	48
-----------------------	----

## DAFTAR SKEMA

Skema 1 Kerangka Teori.....	46
Skema 2 Kerangka Konsep.....	47

## DAFTAR LAMPIRAN

Surta Permohonan Menjadi Responden.....	85
Surat Persetujuan.....	86
Kisi-Kisi Kuesioner.....	87
Kuesioner Penelitian.....	88
Kuesioner Faktor Hormon .....	89
Kuesioner Lama Pemakaian Kontrasepsi.....	90
Kuesioner Stress Dengan Siklus Menstruasi.....	91
Kuesioner Siklus Menstruasi.....	93

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Program Pelayanan Keluarga Berencana (KB) mempunyai arti penting dalam mewujudkan manusia yang sejahtera, disamping program dan kesehatan. Kesadaran mengenai pentingnya kontrasepsi di Indonesia masih perlu diingatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2015 (Haikal & Sali, 2016).

Keluarga Berencana merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat pernikahan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB adalah tindakan untuk membantu individu dan orang yang menikah menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dan menyesuaikan jarak kelahiran untuk mendapatkan kelahiran yang benar-benar mereka inginkan. Keluarga berencana adalah proses yang dilalui pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak kelahiran anak serta waktu kelahiran mereka ( Ratu, Fitriani & Sri, 2018).

Kontrasepsi berarti mencegah sel sperma membuahi sel telur (konsepsi) atau mencegah sel telur yang telah dibuahi menempel pada dinding rahim (Endah & Eko, 2015). Efek samping metode kontrasepsi merupakan faktor yang harus diperhatikan dalam memutuskan apakah akan tetap menggunakan metode kontrasepsi (zhafira, 2020).

Kontrasepsi dikategorikan menjadi dua golongan yakni kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi yang mengandung hormon

estrogen dan progesteron atau kombinasi estrogen dan progesteron, prinsip kerjanya mencegah pengeluaran sel telur (ovum) dari indung telur (ovarium), mengentalkan cairan di leher rahim sehingga sulit ditembus spermatozoa, membuat lendir dalam rahim menjadi tipis dan tidak layak untuk implantasi embrio hasil konsepsi, sehingga ovum tidak mengalami pematangan dalam ovarium yang dapat menghambat terjadinya ovulasi. Jenis kontrasepsi hormonal yang hanya mengandung progestin terdiri dari Mini Pil, KB Suntik Depo Meproxy Progesteron Asetat (DMPA) dan Implan/Susuk KB. Kontrasepsi terdapat beberapa efek samping yang dialami akseptor. Salah satu efek samping yang paling sering terjadi dan paling mengganggu adalah gangguan siklus menstruasi (Amiruddin & dkk, 2019).

Perubahan menstruasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti : faktor klien, metode kontrasepsi dan durasi penggunaan. Ada faktor penyebab dari gangguan siklus menstruasi yaitu faktor hormonal lama pemakaian dan bisa juga stress. Menstruasi adalah luruhnya dinding bagian dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah. Menstruasi biasanya ditandai dengan keluarnya cairan darah dari vagina akibat pelepasan dinding rahim (endometrium) yang diakibatkan oleh sel (ovum) yang menuju rahim (uterus) tidak dibuahi oleh sel sperma (spermatozoa) menyebabkan dinding rahim luruh sehingga terjadi pendarahan setiap bulan.

Faktor hormonal terjadinya ketidak-seimbangan ketika kelenjar penghasil hormon di dalam tubuh terganggu. Penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu lama dapat memperpendek atau menghentikan siklus menstruasi anda. Meskipun stress adalah respons tubuh yang tidak spesifik terhadap tuntutan dan ketegangan adalah respon fisik fisiologis, psikologis, dan perilaku dari orang yang mencoba beradaptasi dan mengatur tekanan internal

dan eksternal (pemicu stress), stres jangka panjang. Dengan kata lain, depresi dapat terjadi pada anak-anak. Kasus berikut : kemampuan seseorang dalam menghadapi stress kurang baik

<b>NO</b>	<b>Kontrasepsi</b>	<b>Jumlah</b>
1.	Pil KB	62
<b>2.</b>	<b>Suntik KB 3 Bulan</b>	<b>185</b>
3.	Implant	41
4.	IUD	15
	Total	303

Berdasarkan data yang didapatkan di puskesmas Gulai Bancah terdapat 303 orang yang menggunakan KB di Wilayah Gulai Bancah Bukittinggi di Tahun 2022. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui frekuensi akseptor KB, untuk mengetahui distribusi frekuensi siklus menstruasi dan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.

## **1.2 Rumusan Permasalahan**

Berdasarkan Latar Belakang adalah dapat dirumuskan dalam penelitian ini apakah terdapat Faktor-Faktor yang Berhubungan Siklus Menstruasi (faktor Hormon, Lama Pemakaian dan stress) pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi faktor hormon pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi Lama pemakaian KB pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi stres pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.
- d. Mengidentifikasi gangguan siklus menstruasi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.
- e. Mengetahui hubungan faktor hormon dengan gangguan siklus menstruasi pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.
- f. Mengetahui hubungan lama pemakaian KB dengan gangguan siklus menstruasi pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.
- g. Mengetahui hubungan Stres dengan gangguan siklus menstruasi pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.

## **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

### **1.4.1 Teortis**

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat mengetahui dan menambah ilmu wawasan untuk bagi penelitian selanjutya apa saja dari Faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada akseptor KB.

**b. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat menjadi sebuah referensi bagi peneliti tentang pentingnya pengetahuan KB dengan siklus menstruasi.

**1.4.2 Praktis**

**a. Bagi Responden**

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada akseptor KB, agar dapat nantinya dapat menangani permasalahan tentang gangguan kesehatan pada akseptor KB dalam pengobatannya.

**b. Bagi Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pembelajaran bagi peneliti selanjutnya tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada akseptor KB.

**c. Bagi Peneliti berlanjut**

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan perbandingan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya dengan topik yang sama namun dengan metode penelitian yang berbeda.

**1.4.3 Ruang Lingkup Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian : untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan menstruasi : faktor hormon, lama pemakaian KB, stres pada akseptor KB, adapun desain penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk mengetahui apakah terdapat faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada Akseptor KB. Dimana dilakukan

penelitian selama satu bulan dengan jumlah populasi 303 orang pada bulan juli tempatnya di Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi, sasaran pada penelitian ini kepada akseptor yang menggunakan KB, pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling yang ada pada semua akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisisioner sebagai alat ukur yang direncanakan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1.1 Keluarga Berencana**

##### **1.1.1 Defenisi Keluarga Berencana**

Keluarga berencana merupakan upaya mencapai kesejahteraan dengan memberikan konseling perkawinan, pengobatan kesuburan dan penjarakan kelahiran. Keluarga berencana merupakan sarana bagi individu dan pasangan untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang benar-benar diinginkan dan mengatur jarak antar kelahiran. Keluarga berencana merupakan suatu proses yang dilakukan oleh pasangan untuk menentukan jumlah, jarak dan waktu mempunyai anak (Ratu, Fitriani & Sri, 2018).

##### **1.1.2 Tujuan Keluarga Berencana**

Tujuan Keluarga Berencana untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Keluarga berencana juga diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas dan subur daya manusia yang berkualitas serta meningkatkan kesejahteraan keluarga (Ratu, Fitriani & Sri, 2018).

##### **1.1.3 Manfaat Usaha KB Dipandang dari Segi Kesehatan**

Memperluas pelayanan KB merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang semakin tinggi dengan jumlah ibu hamil sebanyak 4 orang (Ratu, Fitriani & Sri, 2018)

#### **1.1.4 Sasaran Program KB**

Tujuan program KB dibedakan menjadi 2 yaitu tujuan langsung dan tujuan tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Kelompok sasaran langsung adalah pasangan usia subur (PUS) dengan tujuan menurunkan angka kelahiran melalui penggunaan alat kontrasepsi berkelanjutan. Sedangkan tujuan tidak langsungnya adalah melaksanakan dan mengelola keluarga berencana yang bertujuan menurunkan fertilitas melalui pendekatan kebijakan kependudukan terpadu untuk mewujudkan keluarga berkualitas dan sejahtera (Sari & Agustin, 2017).

#### **1.1.5 Kontrasepsi**

Kontrasepsi suntikan merupakan cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah, dan aman. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan. Begitu pula bagi orang yang bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun ( Sari & Agustin, 2017).

#### **1.1.6 Macam-macam Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal**

- a. Pil KB
- b. Suntik KB
- c. Implant
- d. IUD

## **a. Pil KB**

Pil adalah salah satu jenis kontrasepsi hormonal yang diminum secara rutin setiap hari untuk mencegah kehamilan. Hormon yang terkandung didalam pilKB yaitu, hormon esterogen dan progesterone, adalah hormon yang sama yang diproduksi oleh tubuh wanita. Minimum pil KB secara teratur akan memmbantu menstabilkan level kedua hormon di dalam tubuh dan hal ini yang akan membantu dalam pencegahan kehamilan. Pil KB berisi zat yang berguna untuk mencegah lepasnya sel telur dari indung telur wanita. Ada 2 jenis kemasan pil yaitu : kemasan berisi 21 pil dan kemasan berisi 21 pil. Sebelumnya meminum pil KB, hendaknya diperiksa terlebih dahulu kondisi kesehatan ibu. Hasil tes menunjukkan bahwa jika ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi oral, maka ibu juga dapat menggunakan alat kontrasepsi oral

### **1. Cara pemakaian**

Pil kontrasepsi oral : ingatlah untuk meminum satu pil setiap haari secara berkala. Manfaat kontrasepsi oral untuk mencegah kehamilan hanya bisa kamu peroleh dengan meminum tabletnya secara rutin.

### **2. Jenis pil KB**

- a) Pil KB Kombinasi adalah jenis pil KB yang umum ditemui di paaran. Pil KB jenis ini mengandung dua jenis hormon, yaitu esterogen dan progesterone.
- b) Pil KB laktasi adalah jenis yang cocok untuk wanita menyusui atau wanita yang mempunyai alergi terhadap hormon esterogen. Pil KB laktasi hanya mengandung satu jenis hormon, yaitu hormon Progestin.
- c) Yang dapat mengkonsumsi pil KB

Secara umum, pil KB dapat dikonsumsi oleh setiap wanita sehat dan aktif secara seksual. Namun sangat dianjurkan untuk konsultasi terlebih dahulu ke bidan atau ke dokter sebelum mengonsumsi pil KB.

### **3. Yang tidak dapat mengonsumsi pil KB :**

- a) Wanita berusia lebih dari 35 tahun dan/atau merokok
- b) Wanita hamil
- c) Wanita menyusui
- d) Wanita dengan sejarah penyakit jantung
- e) Mempunyai resiko darah tinggi
- f) Diabetes
- g) Mempunyai sejarah depresi

### **4. Keuntungan**

- a) Mengonsumsi tujuh alat kontrasepsi oral dengan dosis rutin setiap hari yang bila digunakan sesuai petunjuk efektif mencegah kehamilan
- b) Jika ibu ingin mempunyai anak lagi, ibu harus berhenti meminum pil tersebut dapat hamil lagi
- c) Siklus haid teratur, siklus haid memendek perdarahan haid (pencegahan anemia) tidak nyeri haid
- d) Dapat dengan mudah menghentikannya kapan saja

### **5. Kerugian**

- a) Mahal dan membosankan karena harus menggunakannya setiap hari
- b) Pusing
- c) Nyeri payudara

- d) Mual, terutama pada 3 bulan pertama
- e) Berat badan naik, kurus
- f) Tidak mencegah IMS, HIV, PMS.

**6. Pil KB mencegah terjadinya kehamilan dengan cara:**

- a) Mencegah ovulasi
- b) Lendir mulut rahim menjadi lebih kental sehingga sperma sulit masuk
- c) Pil KB tidak mengururkan kehamilan yang telah terjadi.

**7. Pil KB yang beredar terbagi 2 :**

- a) Pil KB kombinasi

Pil ini berisi 2 hormon wanita yaitu esterogen dan progesterone

Cara kerjanya:

- 1) Mencegah pematangan dan pelepasan sel telur
- 2) Mengentalkan lendir leher rahim, sehingga menghalangi penetrasi sperma
- 3) Membuat dinding rongga rahim tidak siap untuk menerima dan menghidupi hasil pembuahan

- b) Pil KB progesteron

Pil ini hanya berisi hormon progesteron

Cara kerjanya:

- (1) Mengentalkan cairan leher rahim
- (2) Membuat rahim tidak dapat menghidupi janin

## **8. Efektifitas Pil KB**

Bila digunakan dengan teratur dan benar resiko kegagalan pil KB sangat kecil sekitar 1:1000. Kegagalan dapat meningkat hingga 6% jika ibu sering lupa mengkonsumsinya.

## **9. Manfaat pil KB**

- a) Gunaan pil KB relatif mudah
- b) Harga terjangkau
- c) Efek kerja hilang ketika berhenti mengkonsumsi pil KB, kesuburan segera kembali
- d) Kandungan hormonal dalam pil KB dapat mengurangi keluhan haid
- e) Pil KB menurunkan resiko kanker endometrium dan tumor ovarium
- f) Tidak mengurangi harmonisasi suami istri
- g) Dapat dipakai sebagai kontrasepsi emergensi
- h) Dapat mencegah anemia
- i) Sangat efektif mencegah kehamilan bila digunakan dengan benar

## **10. Manfaat lainnya dari penggunaan pil KB adalah membantu mencegah terjadinya:**

- a) Kehamilan diluar kandungan
- b) Kista ovarium
- c) Kanker endometrium
- d) Tumor jinak payudara
- e) Penyakit radang panggul
- f) Kanker indung telur.

## **11. PIL KB untuk ibu menyusui**

Hanya ada satu jenis kontrasepsi oral untuk ibu menyusui : pil mini bebas estrogen (hanya progesteron). Karena tidak mengandung estrogen, sehingga tidak mempengaruhi laktasi atau kualitas dan kuantitas air susu ibu (ASI), sehingga pil ini memiliki efek kontrasepsi yang mirip dengan kontrasepsi suntik. Nama dengan yang tersedia di Indonesia : Exlutium

Yang boleh menggunakan kontrasepsi oral :

- (a) Dapat digunakan oleh semua wanita usia subur
- (b) Dapat digunakan oleh wanita yang belum pernah hamil kontrasepsi oral

Sebelum meminum obat apa pun, bicaralah konsultasikan terlebih dahulu ke dokter atau bidan, karena alat kontrasepsi oral memiliki spesifikasi yang berbeda-beda. Anda juga perlu mengetahui mitos dan fakta seputar kontrasepsi oral yang banyak beredar di daerah anda agar tidak menerima informasi yang salah

## **12. Penting untuk diingat**

- a) Hubungi pusat layanan kami segera setelah anda hampir siap jangan tunda
- b) Ingatlah bahwa kontrasepsi oral harus diminum secara teratur setiap hari
- c) Jika lupa segera minum satu pil
- d) Tablet 2 hari jika lupa meminum pil KB, pergi ke klinik dan memberitahu dokter atau bidan, jika sering lupa minum pil KB, bisa saja terjadi kehamilan.
- e) Jika pusing atau mual, lanjutkan konsumsi kontrasepsi oral.

### **b. Suntikan / Injeksi**

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan

kecocokkannya, umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pil KB.

### **1. Jenis KB Suntik**

Jenis-jenis alat KB suntik yang sering digunakan di Indonesia.

- a) Suntikan/bulan, contoh : cyclofem
- b) Suntikan 3 bulan, contoh : Depoprovera, Depogeston.

### **2. Cara Kerja**

- a) Menghambat ovulasi (jendela subur)
- b) Mengubah lendir serviks (lendir vagina) menjadikannya lebih kental
- c) Menghambat sperma dan menyebabkan perubahan pada rahim
- d) Telur dan mencegah bertemunya sperma

### **3. Keuntungan**

Suntikan ini menimbulkan sedikit resiko kesehatan dan tidak berdampak pada pria atau wanita. Pemeriksaan panggul tidak diperlukan pada gangguan pertama dan dapat dilakukan oleh paramedis, perawat dan bidan. Pil KB suntik yang mengandung estrogen tidak memberikan efek signifikan terhadap respons jantung atau pembekuan darah.

Pil KB tidak menyebabkan ketergantungan dan peserta hanya perlu pemeriksaan rutin setiap satu, dua atau tiga bulan. Respon terhadap suntikan sangat cepat (dalam waktu 24 jam) dan dengan pengecualian cyclofem, dapat digunakan bahkan oleh wanita lanjut usia diatas 35 tahun

#### **4. Kerugian dan efek samping**

a) Gangguan haid.

Siklus menstruasi pendek atau panjang, pendarahan berat atau ringan, flek atau tidak menstruasi sama sekali.

b) Tidak dapat dihentikan kapan pun

c) Masalah berat badan merupakan efek samping yang umum

d) Pemulihan kesuburan tertunda setelah penghentian

e) Terjadi perubahan lipid serum pada penggunaan jangka panjang

f) Pada penggunaan jangka panjang penggunaan dapat menyebabkan perubahan yang mengurangi kepadatan tulang

g) Penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan kekeringan pada vagina, penurunan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas dan jerawat

h) Efek yang terakhir yaitu penambahan berat badan disebabkan oleh efek hormonal yaitu progesteron. Peran progesteron dalam kontrasepsi ini adalah mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan rahim untuk menerima sel yang telah dibuahi

#### **5. Indikasi**

Indikasi penggunaan KB suntik antara lain jika klien ingin menggunakan KB jangka panjang atau klien telah mempunyai jumlah anak yang cukup sesuai harapan namun saat ini belum tersedia KB, termasuk kasus yang tidak memungkinkan. Metode kontrasepsi ini juga cocok bagi mereka yang tidak ingin menggunakan kontrasepsi setiap hari atau saat berhubungan badan, serta bagi mereka yang sedang menyusui. Pelanggan yang

mendekati masa menopause atau menunggu sterilisasi juga berhak menggunakan alat kontrasepsi suntik

## **6. Kontraindikasi**

Beberapa kelainan atau penyakit merupakan kontraindikasi penggunaan suntik KB. Jika ibu sedang hamil, menderita penyakit kuning (ketergantungan hati) kelainan jantung, varises (kebocoran pembuluh darah dikaki), tekanan darah tinggi, kanker payudara atau alat kelamin, atau menderita diabetes, maka dianggap tidak cocok untuk digunakan sebagai alat kontrasepsi suntik. Selain itu, ibu merupakan seorang perokok berat dan sedang bersiap untuk menjalani operasi, perdarahan tidak jelas dari vagina, migrain merupakan gejala yang mengecualikan penggunaan alat kontrasepsi suntik ini.

## **7. Cara pemberian**

### a) Waktu pemberian

- 1) Nifas : 3-5 hari setelah melahirkan dan menyusui
- 2) Pascakeguguran : segera setelah kuretase atau dalam waktu 30 hari setelah keguguran (hari kecuali ibu hamil lagi)
- 3) Menstruasi saat keguguran : hari ke 1 sampai ke 5 menstruasi
- 4) Tempat penyuntikan
  - a) Daerah bokong/pantat
  - b) Daerah otot brakialis

## **c. Implant**

### **1. Pengertian**

implan merupakan alat kontrasepsi mengandung levonolgetrel yang dibungkus dengan silikon multidimensi silastic capsule dan dimasukkan dibawah kulit.

## 2. Ciri-ciri kontrasepsi implant

- a) Noplant berlaku selama 5 tahun : Jadena, indoplant atau implan berlaku selama 3 tahun
- b) Nyaman
- c) Dapat digunakan oleh semua ibu usia subur
- d) Efek samping utama termasuk perdarahan tidak teratur bercak dan amenore

## 3. Jenis implant

### a) Norplant

Terdiri dari 6 batang silastic lunak berongga dengan panjang 3,4 cm dan diameter 2,4 x mm, diisi levonorgestrel 36 mg dengan durasi kerja 5 tahun

### b) Implant dan sinoplant

Terdiri dari batang putih fleksibel dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2 mm, diisi dengan 68 mg 3 ketodesogretel dan mempunyai masa kerja 3 tahun

### c) Jadena dan indoplant

Terdiri dari 2 batang berisi 75 mg, levonorgestrel dan mempunyai umur simpan 3 tahun

## 4. Cara kerja

- a) Mengentalkan lendir serviks
- b) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga menyulitkan implantasi
- c) Mengurangi transportasi sperma
- d) Menekan ovulasi

## 5. Efektifitas

Sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan)

## 6. **Keuntungan**

Keunggulan alat kontrasepsi 6 adalah : sangat efektif, perlindungan jangka panjang hingga 5 tahun, pemulihan kesuburan yang cepat setelah pengangkatan, tidak perlu pemeriksaan panggul, tidak ada efek estrogenik, tidak ada gangguan aktivitas seksual, tidak ada efek pada ASI itu saja. Pasien hanya perlu kembali ke klinik jika memiliki keluhan. Batalkan kapan saja jika diperlukan.

## 7. **Efek samping**

- a) Sakit kepala
- b) Pertambahan/penurunan berat badan
- c) Nyeri dada
- d) Mual
- e) Pusing
- f) Perubahan sensasi atau kegelisahan
- g) Diperlukan pembedahan untuk pemasangan dan pelepasan
- h) Tidak ada perlindungan pencegahan yang efektif terhadap tindakan seksual penyakit menular termasuk AIDS
- i) Pasien tidak dapat berhenti menggunakan alat kontrasepsi ini atas kemauannya sendiri dan harus pergi ke klinik untuk melepaskannya
- j) Obat TBC dan obat epilepsi kurang efektif
- k) Kehamilan ektopik sedikit saat lebih umum

## 8. **Yang boleh menggunakan implant**

- a) Usia subur
- b) Pernahkan melahirkan
- c) Menginginkan alat kontrasepsi yang efektif atau ingin mencegah kehamilan jangka panjang
- d) Tidak menyusui setelah melahirkan
- e) Riwayat kehamilan ektopik
- f) Tekanan darah  $> 180/110$  mmHg, mengalami gangguan pembekuan darah atau anemia
- g) Tidak dapat menggunakan alat kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen

## 9. Yang tidak boleh menggunakan implant

- a) Hamil atau diduga hamil
- b) Perdarahan vagina tanpa sebab yang jelas
- c) Benjolan/kanker ayudara atau riwayat kanker payudara
- d) Tidak dapat menerima erubahan baru dalam pola menstruasi
- e) Fibroid rahim dan kanker payudara
- f) Gangguan toleransi glukosa

## 10. Intra Uteri Devices (IUD)

### a) Pengetian IUD

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan dalam rahim yang betuknya bermacam-macam terdiri dari plastik, ada yang dililiti tembaga, ada pula yang tidak, ada yang dibatangnya berisi hormon progesteron

### b) Mekanisme kerja AKDR

- (1) Timbulnya reaksi radang lokal yang nonspesifik di dalam vacum uteri sehingga implantasi sel telur yang telah dibuahi
- (2) Produksi lokal prostagladin yang meninggi yang menyebabkan terhambatnya implantasi
- (3) Gangguan/terlepasnya blastocyst yang telah berimplantasi didalam endometrium
- (4) Immobilisasi spermatoza saat melewati vacum uteri
- (5) AKDR juga mencegah spermatoza membuahi sel telur

### c) Efektifias AKDR

Efektifitas tinggi walau masih terjadi 1-3 kehamilan per 100 wanita pertahun untuk AKDR umumnya, sedangkan untuk lippers loop 2 kehamilan pertahun.

### d) Indikasi

- 1) Usia subur
- 2) Pernah melahirkan atau membesarkan anak dan mempunyai ukuran rahim 5 cm atau lebih
- 3) Ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang
- 4) Sedang menyussui dan ingin menggunakan alat kontrasepsi
- 5) Sedang hamil tidak terlihat infeksi
- 6) Rendahnya risiko infeksi menular seksual

7) Tidak memerlukan terapi hormon

IUD dapat digunakan oleh ibu dalam segala situasi

- 1) Wanita perokok
- 2) Setelah keguguran atau gagal hamil tanpa adanya infeksi yang terlihat
- 3) Sedang mengonsumsi antibiotik atau obat antiepilepsi
- 4) Gemuk atau kurus
- 5) Sedang menyusui

**e) kontraindikasi**

- 1) kehamilan
- 2) penyakit inflamasi pelvis
- 3) karcinoma serviks atau uterus
- 4) riwayat atau adanya katup jantung. Penyakit ini rentan terhadap endometritis bakterial
- 5) adanya fibroid, kelainan bawaan, atau kelainan perkembangan yang dapat mempengaruhi rongga rahim
- 6) diketahui atau diduga alergi tembaga atau penyakit Wilson
- 7) ukuran rahim yang berisi selang melebihi batas yang ditentukan dalam petunjuk pemasangan AKDR saat ini. Rahim harus ditangkap menggunakan Paragard dan Mirena pada kedalaman 6 hingga 9 cm
- 8) kondisi medis yang meningkatkan risiko infeksi menular seksual
- 9) riwayat kehamilan ektopik atau kondisi medis yang dapat memicu kehamilan ektopik hanya dikontraindikasikan pada pengguna IUD hormonal.
- 10) Servisit akut atau vaginitis akut
- 11) Peningkatan kerentanan terhadap infeksi
- 12) Penyakit hati akut termasuk hepatitis virus aktif atau tumor hati merupakan kontraindikasi
- 13) Kontraindikasi hanya pada pengguna IUD hormonal yang diketahui atau diduga menderita kanker payudara

- 14) Trombosis vena dalam/emboli paru yang baru terjadi merupakan kontraindikasi hanya pada pengguna IUD hormonal
- 15) Migrain dengan gejala neurologis fonetik dikontraindikasikan hanya pengguna IUD hormonal

**f) Efek samping dan komplikasi**

- 1) Bercak darah dan kram abdomen sesaat setelah pemasangan AKDR
- 2) Kram nyeri punggung bagian bawah, atau kedua keadaan tersebut terjadi bersamaan selama beberapa hari setelah pemasangan AKDR
- 3) Nyeri berat yang berlanjut akibat kram perut
- 4) Disminorhe, terutama yang terjadi selama 1-3 bulan pertama setelah pemasangan AKDR
- 5) Perubahan/gangguan menstruasi
- 6) Pendarahan berat atau berkepanjangan
- 7) Anemia
- 8) Benang AKDR hilang, yerlalu panjang, terlalu pendek
- 9) AKDR tertanam dalam endometrium atau miometrium
- 10) AKDR terlepas spontan
- 11) Kehamilan baik AKDR masih tertanam dalam endometrium atau setelah AKDR terlepas spontan tanpa diketahui
- 12) Kehamilan ektopik
- 13) Aborsi sepsis spontan
- 14) Perforasi serviks atau uterus
- 15) Kista ovarium hanya pada pengguna AKDR hormonal

**g) Keuntungan dan kerugian**

- 1) Keuntungan
  - (a) IUD hormonal dapat memperlancar aliran menstruasi
  - (b) Wanita pengguna IUD tidak memikirkan untuk meminum pil kontrasepsi harian atau bulanan
- 2) Kerugian
  - (a) Alat kontrasepsi IUD tidak memberikan perlindungan terhadap HIV atau penyakit menular seksual

- (b) IUD yang mengandung CU harus diganti setelah beberapa tahun digunakan
- (c) IUD yang mengandung hormon

#### **d. Sterilisasi**

##### **1. Pada wanita**

###### **a) Pengertian**

Tubektomi atau sterilisasi adalah metode kontrasepsi permanen yang hanya diperuntukkan bagi mereka yang memang tidak ingin atau boleh memiliki anak. Disebut permanen karena metode kontrasepsi ini hampir tidak dapat dibatalkan bila kemudian ingin punya anak. Pembatalan masih mungkin dilakukan tetapi membutuhkan operasi besar dan tidak selalu berhasil.

###### **b) Keuntungan tubektomi**

- 1) Motivasi hanya muncul sekali, sehingga tidak perlu diulang
- 2) Efektifitas hampir 100%
- 3) Tidak mempengaruhi hasrat seksual
- 4) Tidak ada kegagalan dipihak pasien

###### **c) Kerugian**

Tindakan tubektomi dapat sehingga tidak reversible, kemungkinan untuk membuka kembali pada mereka akhirnya masih menginginkan anak dengan operasi rekanalisasi. Oleh karena itu, penutupan tuba hanya dapat dikerjakan pada mereka yang memenuhi syarat-syarat.

###### **d) Indikasi dan kontraindikasi melaksanakan tubektomi**

###### **Indikasi**

- 1) Wanita usia >26 tahun
- 2) Wanita dengan paritas > 2
- 3) Wanita yang yakin telah mempunyai keluarga besar yang dikehendaki
- 4) Wanita yang pada kehamilannya akan menimbulkan resiko kesehatan yang serius
- 5) Wanita pascapersalinan
- 6) Wanita pasca keguguran
- 7) Wanita yang paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini

### **Kontraindikasai**

- 1) Wanita yang hamil
- 2) Wanita dengan perdarahan pervaginaan yang belum jelas penyebabnya
- 3) Wanita dengan infeksi sitemik atau pelvik yang akut
- 4) Wanita yang kurang pasti mengenal keinginan fertilitas di masa depan
- 5) Wanita yang belum memberikan persetujuan tertulis

### **e. Pada pria (MOP)**

#### **1. Pengertian**

Vasektomi adalah istilah bedah yang terdiri dari dua kata : vas dan ektomi

Vas atas vasa deferencea mengacu pada saluran reproduksi. Artinya, saluran reproduksi dikeluarkan secara eksternal pada puncak sanggama (ejakulasi)

#### **2. Cara kerja**

Saluran vas deferens yang berfungsi mengangkut soerma dipotong dan diikiat, sehingga aliran sperma dihambat tanpa mempengaruhi jumlah vairan 5% dari cairan ejakulasi. Cairan semen diproduksi dalam vesika seminalis dan prostat sehingga tidak akan terganggu oleh vasektomi.

#### **3. Efektifitas : 99% lebih**

#### **4. Indikasi dan kontraindikasi**

##### **Indikasi**

- a) Menunda kehamilan
- b) Mengakhiri kesuburan
- c) Membatsai kehamilan
- d) Setiap pria, suami dari suatu pasangan usia subur yang telah memiliki jumlah anak cukup dan tidak ingin menambah anak

##### **Kontraindikasi**

- a) Peradangan kulit atau jamur pada kemaluan
- b) Peradangan pada alat kelamin pria
- c) Penyakit kencing manis
- d) Kelainan mekanisme pembekuan darah
- e) Infeksi di daerah testis dan penis
- f) Hernia

- g) Varikokel
- h) Buah zakar membesar karena tumor
- i) Hidrokel (penumpukan cairan pada kantong zakar)
- j) Buah zakar tidak turun

## **5. Efek samping dan komplikasi**

### **Efek samping**

- a) Timbul rasa nyeri
- b) Abses pada bekas luka
- c) Hematoma atau membengkaknya kantung biji zakar karena pendarahan

### **Komplikasi**

- a) Pendarahan
- b) Peradangan bila sterilisasi/alat proses berkurang

## **1.1.7 Menstruasi**

### **a. Defenisi Menstruasi**

Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi adalah luruhnya dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah. Peristiwa ini terjadi setiap bulan yang berlangsung selama kurang lebih 3-7 hari, jarak satu haid ke haid berikutnya berlangsung kurang selama 28 hari ( antara 21-35) tetapi pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur (Asahi, 2021).

### **b. Siklus Menstruasi**

Pada siklus haid FSH (follicle Stimulating Hormon) dikeluarkan oleh Lobus Anterior Hipofising merupakan beberapa follicle primer yang dapat berkembang dalam ovarium. Umumnya satu follicle, kadang-kadang lebih dari satu berkembang menjadi follicle de graff yang membuat estrogen mengeluarkan hormone gonadotropin yang

kedua, yaitu LH (Luteinizing Hormone) FSH dan LH ini berada di bawah pengaruh RH (Releasing Hormone) (Asahi, 2021).

### **c. Fase-fase Siklus Menstruasi**

#### **1. Fase Menstruasi**

Fase ini adalah fase yang harus dialami oleh seseorang wanita dewasa setiap bulannya. Sebab melalui fase wanita baru dikatakan produktif. Oleh karena itu fase menstruasi selalu dinanti oleh para wanita, walaupun kedatangannya membuat para wanita merasa tidak nyaman untuk beraktifitas. Biasanta ketidaknyamanan ini terjadi hanya 1-2 hari, dimana pada awal haid pendarahan yang keluar lebih banyak dan gumpalan darah lebih sering keluar. Pada fase menstruasi, endometrium terlepas dari dinding utereus dengan disertai perdarahan. Pada awal fase menstruasi kadar estrogen, progesteron, LH ( Lutenizing Hormon ) menurun atau pada kadar terendahnya, sedangkan siklus dan kadar FSH (Folikel Stimulating Hormon) baru meningkat

#### **2. Fase proliferasi**

Pada fase ini ovarium sedang melakukan proses pembentukan dan pematangan ovum. Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus haid. Permukaan endometrium secara lengkap kembali normal sekitar empat hari atau menjelang perdarahan terhenti.

#### **3. Fase sekresi/luteal**

Fase sektresi berlangsung sejah hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase sekresi, endometrium sekretorius

yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus. Endometrium menjadi kaya dengan darah dan sekresi kelenjar. Umumnya pada fase pasca ovulasi wanita akan lebih sensitif. Sebab pada fase ini hormone reproduksi (FSH, LH estrogen dan progesteron) mengalami peningkatan. Jadi pada fase ini wanita mengalami yang namanya Pre Menstrual Syndrome (PMS). Beberapa hari kemudian setelah gejala PMS maka lapisan dinding rahim akan luruh kembali

#### 4. Fase iskemi/premenstrual

Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus Luteum yang mensekresi estrogen dan progesteron menyusut. Seiring penyusutan kadar estrogen dan progesteron yang cepat, arteri spiral menjadi spasme, sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi dimulai.

#### **d. Hormon yang Berpengaruh dalam Siklus Menstruasi :**

Sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah:

1. FSH-RH (Follicle stimulating hormone releasing hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH
2. LH-RH (Luteinizing hormone releasing hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisi mengeluarkan LH
3. PIH (Prolactine inhibiting hormone) yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolactin.

## **e. Gangguan Siklus Menstruasi**

### **1. Amenorea**

adalah keadaan dimana menstruasi berhenti atau tidak terjadi pada masa subur atau pada saat yang seharusnya menstruasi terjadi secara teratur. Hal ini tentu saja tidak termasuk berhenti menstruasi pada wanita yang sedang hamil, menyusui atau menopause.

Amenorea dapat dibagi menjadi 2 yaitu :

- a) Amenorea Primer adalah keadaan tidak terjadinya menstruasi pada wanita usia 16 tahun. Amenorea primer terjadi pada 0,1-2,5% wanita usia reproduksi.
- b) Amenorea sekunder adalah berhenti menstruasi, paling tidak selama 3 bulan berturut turut, padahal sebelumnya sudah pernah mengalami menstruasi.

Ada banyak faktor yang dapat menjadi penyebab amenorea, antara lain:

- a) Penyakit pada indung telur (ovarium) atau uterus (rahim), misalnya tumor ovarium, fibrosis kistik, dan tumor adrenal.
- b) Gangguan produksi hormon akibat kelainan di otak, kelenjar hipofisis, kelenjar tiroid, kelenjar adrenal, ovarium (indung telur) maupun bagian dari sistem reproduksi lainnya.
- c) Penyakit ginjal kronik, hipoglikemia, obesitas, dan malnutrisi.
- d) Konsumsi obat-obatan untuk penyakit kronik atau setelah berhenti minum kontrasepsi oral.
- e) Pengangkatan kandung rahim atau indung telur.

- f) Kelainan bawaan pada sistem reproduksi, misalnya tidak memiliki rahim atau vagina, adanya sekat pada vagina, serviks yang sempit, dan lubang pada selaput yang menutupi vagina terlalu sempit/hymen imperforata.
- g) Penurunan berat badan yang drastis akibat kemiskinan, diet berlebihan, anoreksia nervosa, dan bulimia.
- h) Kelainan kromosom, misalnya sindrom Turner atau sindrom Swyer (sel hanya mengandung satu kromosom X) dan hermafrodit sejati.
- i) Olahraga yang berlebihan.

## 2. Polimenorea

Polimenorea merupakan kelainan siklus menstruasi yang menyebabkan wanita berkali-kali mengalami menstruasi dalam sebulan, bisa dua atau tiga kali atau bahkan lebih. Normalnya, siklus menstruasi berlangsung selama 21- 35 hari dengan durasi sekitar 2-8 hari.

Gangguan keseimbangan hormon dapat terjadi pada beberapa kondisi berikut ini:

- a) Pada 3-5 tahun pertama setelah haid pertama
- b) Adanya gangguan indung telur
- c) Beberapa tahun menjelang menopause
- d) Stres dan depresi
- e) Obesitas
- f) Penurunan berat badan berlebihan
- g) Adanya gangguan makan seperti bulimia dan anorexia nervosa
- h) Olahraga berlebihan

i) Penggunaan obat-obatan tertentu seperti aspirin, antikoagulan, NSAID, dan sebagainya.

### 3. Oligomenorea

Oligomenorea adalah siklus haid lebih panjang/haid jarang (> 35 hari) Penyebab:

- a) Fase folikuler yang memanjang.
- b) Fase sekresi yang memanang.

Umumnya oligomenorea tidak menyebabkan masalah, namun pada beberapa kasus oligomenorea dapat menyebabkan gangguan kesuburan. Oligomenorea biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada aksis hipotalamus hipofisis ovarium gangguan hormone tersebut menyebabkan lamanya siklus menstruasi normal menjadi memanjang, sehingga menstruasi menjadi lebih jarang terjadi.

### **f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi**

Faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi, Kusmiran (2014):

#### a) Faktor Hormon

Hormon-hormon yang dapat mempengaruhi menstruasi pada seseorang wanita yaitu Follicle Stimulating Hormone (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, Luteinizing Hormone (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesterone oleh ovarium.

Hormon adalah sekelompok biokimia dalam tubuh yang memainkan peran penting dalam fungsi tubuh. Oleh karena itu, cermin mereka harus tetap seimbang. Gangguan hormon terjadi ketika kelenjar penghasil hormon di dalam tubuh rusak. Pada kondisi ini, tubuh memproduksi terlalu sedikit atau terlalu banyak hormon

sehingga mengganggu fungsi organ tubuh tertentu dan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan

Tanda dan gejalanya yaitu :

a) Siklus Haid Tidak Teratur

Masa haid seorang wanita berlangsung antara 21 sampai 35 hari dari satu bulan ke bulan berikutnya.

Jika anda tidak memiliki siklus yang sama setiap bulannya, atau jika anda terlambat bulan padahal anda belum mencapai masa menopause, anda mungkin mengalami ketidakseimbangan hormon. Kondisi ini bisa terjadi karena kadar hormon seperti estrogen dan progesteron dalam tubuh terlalu tinggi atau terlalu rendah. Jika anda berusia 40 sampai 50 tahun mungkin disebabkan oleh gejala menopause

b) Mengalami gangguan tidur

Progesteron, hormon yang dikeluarkan oleh ovarium biasanya bisa menyebabkan rasa kantuk. Bila kadar hormon ini lebih rendah dari normal, maka sulit tidur. Kadar estrogen yang tinggi juga dapat menyebabkan rasa panas dan keringat malam.

c) Jerawat kronis

Wajah jerawat itu normal sebelum menstruasi. Pasalnya, sebenarnya ada perubahan pada hormon berbeda didalam tubuh saat itu. Namun, jika jerawat kronis yang anda alami tidak kunjung hilang, bisa jadi itu pertanda ketidakseimbangan hormon.

Terlalu banyak androgen ( hormon yang ditemukan pada pria dan wanita) dapat menyebabkan kelenjar sebaceous menjadi terlalu aktif

d) Mudah lelah

Mudah lelah adalah salah satu gejala ketidakseimbangan hormon yang paling umum. Kelebihan progesteron dapat menyebabkan kantuk. Berkurangnya produksi hormon tiroid dikelenjar tiroid tubuh dapat menyebabkan rendahnya tingkat energi. Tes darah dapat dilakukan untuk memeriksa kadar tiroid dalam tubuh anda.

e) Mood naik turun dengan cepat

Perubahan hormonal bisa menyebabkan mood anda berubah dengan cepat. Hormon estrogen dapat mempengaruhi bahan kimia penting di otak, seperti serotonin, dopamin dan norepinefrin.

f) Perubahan Nafsu Makan dan Pertambahan Berat Badan

Kadar hormon dalam tubuh juga mempengaruhi pertambahan berat badan karena kadar estrogen dalam tubuh saat mood tidak stabil. Kadar estrogen juga dapat mempengaruhi penambahan berat badan. Hormon leptin juga dapat mempengaruhi penambahan berat badan. Hormon leptin atau hormon berperan dalam mengatur asupan makana untuk hal kecil

g) Sakit kepala

Banyak hal yang dapat memicu sakit kepala, termasuk ketidakseimbangan kadar hormon berbeda dalam tubuh anda. Khususnya pada wanita, kadar estrogen berdampak besar pada penyakit tersebut. Hal ini juga yang menjadi penyebab seringkali sakit kepala saat menstruasi. Normlanya, permukaan

vagina tetap lembab, terutama pada masa subur. Namun, jika anda tiba-tiba menyadari vagina anda kering, hal itu mungkin disebabkan oleh rendah kadar hormon estrogen. Hormon ini membantu menjaga jaringan vagina tetap lembab dan nyaman.

#### 1) Faktor Enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

#### 2) Faktor Vaskular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena dan hubungan di antara keduanya. Dengan regresi endometrium timbul stasis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena..

#### 3) Faktor Prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi myometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid.

Menurut Kusmiran (2014) mengenai faktor risiko dari variabilitas siklus menstruasi adalah sebagai berikut:

a) Berat badan

Berat badan dan perubahan berat badan memengaruhi fungsi menstruasi. Penurunan berat badan akut dan sedang menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat tekanan pada ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang, kurus dan anorexia nervosa yang menyebabkan penurunan berat badan yang berat dapat menimbulkan amenorhea.

b) Aktivitas Fisik

Tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi. Atlet wanita seperti pelari, senam balet memiliki faktor risiko untuk mengalami amenorrhea, anovulasi, dan efek pada fase luteal. Aktivitas fisik yang berat merangsang inhibisi Gonadotropin Releasing Hormon (GnRH) dan aktivitas gonadotropin sehingga menurunkan level dari serum estrogen.

c) Stres

Stress merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku manusia untuk beradaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (stresor). Stres merangsang aksis hypothalamus-pituitary-adrenal cortex (HPA), sehingga termasuk hormon reproduksi dan terjadi suatu keadaan siklus menstruasi yang tidak teratur.

Stress menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem pernafasan dalam hipotalamus melalui perubahan prolaktin atau endogenous

opiat yang dapat mempengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunkan Hormone Lutein (LH) yang menyebabkan amenorhea.

Maramis (2011) mengklarifikasikan stress menjadi tiga tingkatan yaitu:

a) Stres Ringan

Pada tingkat stress ini sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat membantu individu menjadi waspada dan bagaimana mencegah berbagai kemungkinan yang akan terjadi. Stress ini tidak merusak aspek fisiologi seorang. Pada respon psikologis didapatkan merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis, pada respon perilaku didapatkan semangat kerja yang selalu berlebihan, merasa mudah lelah dan tidak bisa santai. Situasi ini tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

b) Stres Sedang

Pada tingkat stress ini individu lebih memfokuskan hal penting saat ini dan mengesampingkan lahan persepsinya. Respon fisiologisnya dari tingkat stress ini didapatkan gangguan pada lambung dan usus misalnya maag, buang air besar tidak teratur, ketegangan pada otot, berdebar-bedar, gangguan pola tidur dan mulai terjadi gangguan siklus dan pola menstruasi. Respon psikologis dapat berupa perasaan ketidaktenang dan ketenangan emosional semakin meningkat, merasa aktivitas menjadi membosankan dan terasa lebih sulit, serta timbul merasa ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya. Pada respon perilaku sering merasa badan terasa akan jatuh dan serasa mau pingsan, kehilangan respon tanggap terhadap situasi,

ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari, saya konsentrasi daya ingat menurun, keadaan ini bisa terjadi beberapa jam hingga beberapa hari.

#### 4) Stres Berat

Pada tingkat stress ini, persepsi individu sangat menurun dan cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi stres. Individu tersebut mencoba memusatkan perhatian pada lahan lain dan memerlukan banyak pengarahan. Pada tingkat stres ini juga mempengaruhi aspek fisiologik yang didapatkan seperti, gngguan system pencernaan semakin berat, ketidakaturan pada siklus menstruasi, debaran jantung semakin keras, sesak napas dan sekujur tubuh terasa gemetar. Pada respon psikologis didapatkan, merasa kelelahan fisik semakin mendalam, timbul perasaan takut, cemas yang semakin meningkat, mudah bingung dan panic. Respon perilaku dapat terjadi tidak dapat menyelesaikan tugas sehari-hari.

Faktor-faktor penyebab stres :

Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi stress menurut arikunto (2013), yaitu :

##### a) Lingkungan

Stress terjadi ketika rangsangan menjadi lebih kuat dan bertahan lebih lama dan orang tidak mampu mengatasinya.

Ada tiga jenis tabrakan : pendekatan-pendekatan, penghindaran-penghindaran dan pendekatan-pendekatan. Frustrasi terjadi ketika individu

tidak mampu mencapai tujuan yang diinginkan. Stress dapat disebabkan oleh peristiwa penting dalam hidup atau gangguan dalam kehidupan sehari-hari

b) Kognitif

Stress yang dialami seseorang ditentukan oleh cara mereka melakukan penelitian kognitif dan menafsirkan peristiwa. Penelitian kognitif mengacu pada orang-orang yang dapat secara efektif mengatasi peristiwa (penilaian sekunder). Strategi “pendekatan” biasanya lebih baik dari pada strategi “menghindari”.

c) Kepribadian

Evaluasi strategi pemecahan masalah seseorang dipengaruhi oleh ciri kepribadian, seperti optimisme dan pesimisme. Orang dengan kepribadian optimis lebih cenderung menggunakan strategi pemecahan masalah yang fokus pada masalah yang dihadapinya.

Orang-orang dengan tingkat optimisme yang tinggi lebih cenderung diasosiasikan dengan pengguna strategi penanggulannya yang efektif. Sebaliknya, orang pesimis cenderung bereaksi terhadap situasi kelam dengan emosi negatif, menjauhkan diri dari masalah dan menyalahkan diri sendiri

d) Sosial-budaya

Budaya PA mengacu pada perubahan budaya yang terjadi sebagai akibat dari kontak terus menerus antara dua kelompok budaya yang berbeda. Akulturasi stres merupakan dampak negatif dari akulturasi. Sepanjang

sejarah, masyarakat dari etnis minoritas telah mengalami permusuhan, prasangka dan kurangnya dukungan efektif pada saat krisis. Dampaknya adalah pengucilan, isolasi sosial dan meningkatnya stres. Kondisi ekonomi merupakan pemicu stres yang kuat dalam kehidupan masyarakat miskin. Masyarakat etnis minoritas dan keluarga mereka sangat terkena dampak miskin.

Cara mengukur stres :

Tingkat stres diukur dengan menggunakan kuesioner yang digunakan oleh Apriani (2014) yang diaplikasikan dengan skala likert. Tingkat stres pada instrument ini berupa normal, sedang, berat dan sangat berat. Kuesioner ini terdiri dari pertanyaan yang dilihat dari aspek perasaan sehari-hari, lingkungan, individu dan keluarga, serta system pelaksanaan kegiatan sehari-hari.

Penilaiannya adalah dengan memberikan skor

- 1) Skor 0 untuk setiap pertanyaan yang tidak pernah dialami
- 2) Skor 1 untuk setiap pertanyaan yang jarang dialami
- 3) Skor 2 untuk setiap pertanyaan yang kadang-kadang dialami
- 4) Skor 3 untuk setiap pertanyaan yang sering dialami
- 5) Skor 4 untuk setiap pertanyaan yang selalu dialami

Jumlah skor dari pertanyaan item tersebut, memiliki makna 0-38 (normal), 39-57 (ringan), 58-76 (sedang), 77-96 (berat) > 97 (sangat berat (Nursalam, 2013).

e) Diet

Pola makan dapat mempengaruhi fungsi menstruasi vegetarianisme dikaitkan dengan anovulasi, penurunan respons hormon hipofisi, pemendekan fase folikuler dan siklus menstruasi yang tidak normal (kurang dari 10 pertahun). Diet rendah lemak dikaitkan dengan siklus menstruasi dan periode perdarahan yang lebih lama. Diet rendah kalori, seperti daging merah dan rendah lemak, berhubungan dengan amenore.

f) Paparan lingkungan dan kondisi kerja

Beban kerja yang berat meningkatkan lamanya interval menstruasi dibandingkan dengan beban kerja ringan atau sedang paparan bahan kimia, seperti beberapa obat antikanker (obat sitostatik), dapat mempengaruhi atau meraauni, amenore. Folikular, anovulasi, oligomenore, amenore. Neuronarkotika berhubungan dengan amenore. Tembakau dalam rokok dikaitkan dengan gangguan metabolisme estrogen, yang menyebabkan peningkatan ase plasma estrogen dan progesteron difolikel.

g) Sinkronisasi proses menstrual (interaksi sosial dan lingkungan)

Sinkronisasi proses menstruasi (interaksi sosial dan lingkungan) interaksi manusia dengan lingkungan merupakan suatu siklus yang sinkron/ritmis. Proses interaksi melibatkan fungsi hormonal. Salah satu fungsi hormonal adalah hormon reproduksi. Terdapat ferrohormon yang dikeluarkan oleh setiap individu yang dapat mempengaruhi perilaku individu lain melalui persepsi bau melalui interaksi dengan sesama jenis atau lawan jenis, mengurangi fluktuasi dan sinkronisasi siklus menstruasi.

h) Gangguan endokrin

Penyakit endokrin adanya penyakit endokrin, seperti diabetes, hipotiroidisme, atau hipertiroidisme, yang berhubungan dengan kelainan menstruasi. Prevalensi amenore dan oligomenore lebih tinggi pada pasien diabetes. Penyakit ovarium polikistik berhubungan dengan obesitas, resistensi insulin dan oligomenore. Amenore dan oligomenorea pada wanita dengan penyakit ovarium polikistik berhubungan dengan ketidakpekaan terhadap hormon insulin sehingga menyebabkan mereka mengalami obesitas. Hipertiroidisme diakitkan dengan oligomenore dan bahkan aminore

i) Gangguan perdarahan

Gangguan perdarahan dibagi menjadi tiga kategori : perdarahan berlebihan/banyak, eprdarahan berkepanjangan dan perdarahan sering. Termonilogi mengenai tingkat keparahan perdarahan mencakup pola perdarahan aktual, fungsi ovarium dan adanya kondisi patologis. Perdarahan uterus abnormal (AUB) meupakan penyakit yang menyebabkan gangguan perdarahan mentruasi.

**g. Faktor tidak Langsung yang Mempengaruhi Ketidakteraturan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB**

1) Umur

Umur adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuaan seorang akan lebi matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang

lebih dewasa dipercaya dari pada oran yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan dipengaruhi dari pengalaman dan kematangan jiwa (Anita, 2017).

Ketika seorang sudah tidak mengalami menstruasi lagi karena alasan fisiologis terkait usia dan kesuburan sistem reproduksinya. Walaupun siklus menstruasi rata-rata antara 27-30 hari, namun seorang yang memiliki siklus menstruasi sangat pendek misalnya 21 hari atau sangat panjang misalnya 40 hari masih dapat dianggap normal apabila memang siklus itu tetap, artinya memang dialami terus menerus selama masa menstruasi yang bersangkutan. Tetapi siklus menstruasi lebih pendek dar pada 21 hari dan lebih panjang dari pada 40 hari sudah dapat dikategorikan abnormal atau patologis, dan dikonsultasikan kepada dokter ginekologi (Ernawati & dkk, 2017).

Ketidakterutasn waktu menstruasi dan makin berkurangnya jumlah cairan haid biasanya berhubungan erat dengan makin dekatnya masa menopause. Ini karena masa haid erat pula hubungannya dengan hormone seks wanita. Wanita atas usia 35 tahun, seorang wanita tidak dianjurkan untuk hamil lagi, karena secara biologis tubuhnya sudah tidak mendukung untuk mengalami kehamilan, sehingga risikp komplikasi pun akan semakin besar.

## 2) Lama Pemakaian

Lama pemakaian KB suntik 3 bulan dapat menyebabkan gangguan menstruasi menurut penelitian Alexander dan Melyani (2019) hasil menunjukkan bahwa lama pemakaian DMPA berhubungan signifikan dimana semakin lama penggunaan DMPA bulan maka kejadian lama menstruasi aksptor semkain memendek bahkan sampai menjadi tidak menstruasi perubahan lama menstruasi tersebut disebabkan

komponen gestagen yang terkandung di dalam DMPA. Perubahan ini sejalan dengan kekurangan dara menstruasi pada akseptor. Setelah penggunaan jangka lama jumlah haid semakin sedikit dan bisa terjadi amenorea.

Penggunaan kontrasepsi suntik progestin menyebabkan ketidakseimbangan hormon dengan penggunaan suntik hormonal tersebut membuat dinding endometrium yang semakin menipis hingga menimbulkan bercak perdarahan. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian, perdarahan inter menstruasi dan perdarahan bercak berkurang dengan berjalan waktu. Dan kasus amenorea semakin banyak dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan (Alexander & Melyani, 2019).

Dengan berkurangnya darah yang keluar, biasanya lama perdarahan juga akan berubah. Perubahan pada setiap lamanya menstruasi umumnya disebabkan oleh komponen gestagen dalam kontrasepsi hormonal. Pada wanita-wanita tertentu perubahan terhadap lama perdarahan selama penggunaan kontrasepsi suntik merupakan suatu gangguan. Lama pemakaian Kb suntik : <12 bulan , >12 - < 24 bulan > 24 -  $\geq$  48 bulan dan >48 bulan.

### 3) Riwayat Penyakit Penyerta

Beberapa efek dapat muncul seiring berlangsung lamanya penggunaan DMPA meliputi: Terjadinya efek stres oksidatif dan berubahnya profil lipid dan metabolik; meningkatnya resiko obesitas; meningkatnya resiko penyakit DM tipe 2 dan menurunnya kepadatan; meningkatnya resiko penyakit atherosklerosis, jantung, hipertensi dan kanker. (Endang, 2017).

#### 4) Penyakit Kanker Payudara

Penyebab pasti kanker payudara 1 masih belum diketahui. Faktor utama yang diduga berperan dalam berkembangnya kanker payudara adalah hormon estrogen, namun mekanismenya masih belum jelas. Hormon estrogen dapat mempercepat proses proliferasi dan pertumbuhan sel-sel tertentu dalam tubuh dan bertanggung jawab atas sebagian besar ciri-ciri seks sekunder pada wanita. Pada payudara, estrogen dapat menyebabkan timbunan lemak pada kelenjar susu. Penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang juga dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal selama lebih dari 5 tahun memiliki kemungkinan tiga kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal kurang dari 5 tahun. Risiko terkena kanker payudara lebih tinggi pada wanita yang memiliki kerabat sedarah, sekitar 20-30%. Faktor riwayat keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan kejadian kanker payudara sebesar 2 hingga 3 kali lipat. Tujuan dari penilitan ini adalah untuk menjelaskan peran hormon dalam perkembangan kanker payudara (Ridawati, Irwansyah, Sukmawati, Masadah, 2021).

#### **1.1.8 Penelitian Terkait**

Adapun penelitian yang terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik :

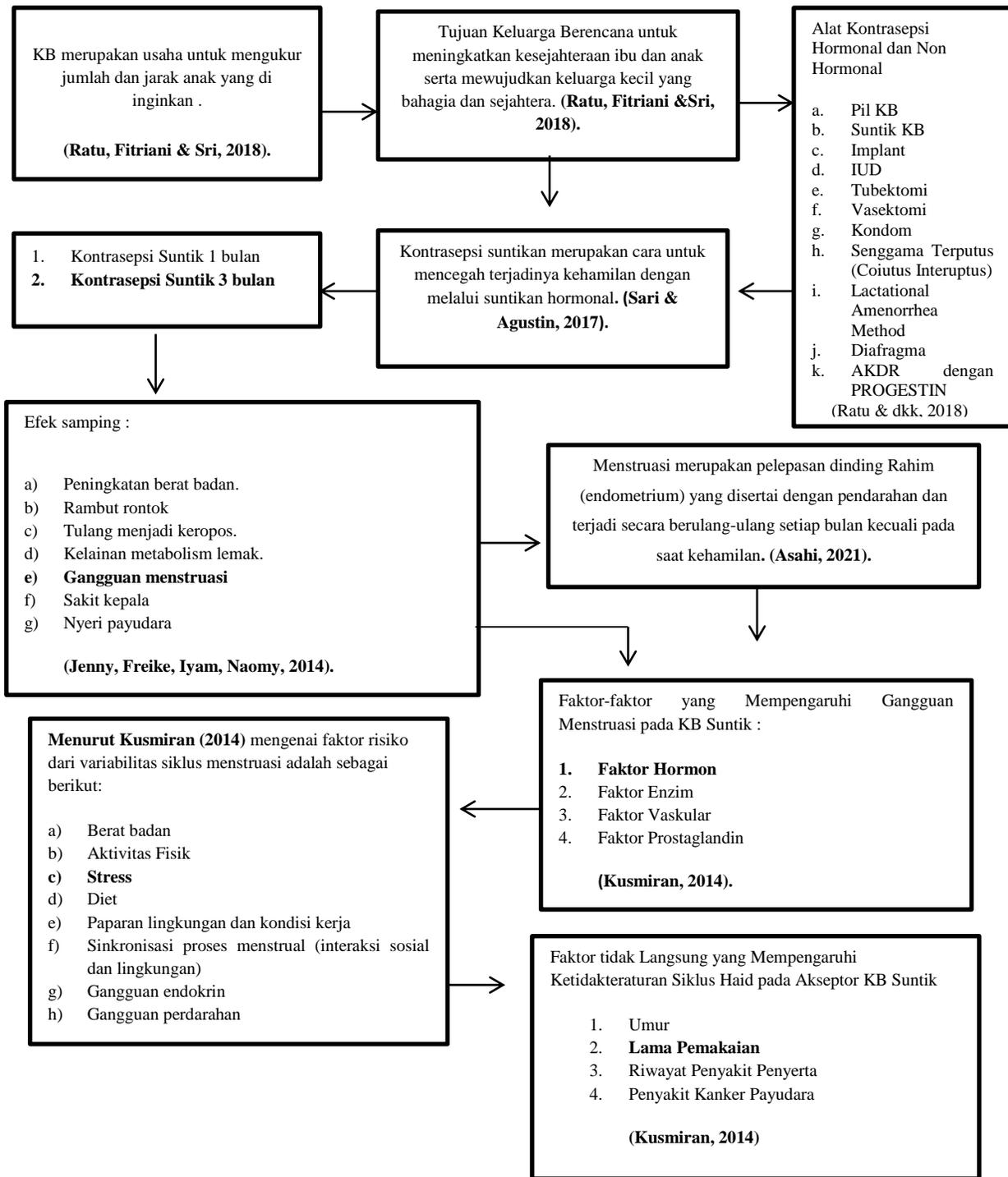
- a. Penelitian yang dilakukan oleh Zhafira Rima Wanjaya (2020) yang berjudul Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Gangguan Menstruasi. Hasil

penelitian ini bahwa terdapat pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap gangguan menstruasi baik kontrasepsi suntik 3 bulan maupun suntik 1 bulan.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Wita Solama (2019) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Ibu Kb Suntik. Hasil penelitian ini bahwa siklus menstruasi pada ibu KB suntik diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan pada siklus menstruasinya sebanyak 44 responden ( 65,7%).
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Sefti & Michael (2019) yang berjudul Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil Kb Kombinasi Dengan Perubahan Siklus Menstruasi Di Puskesmas Sonder Kecamatan Sonder Kabupaten Minahasa. Hasil penelitian ini bahwa Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi pil KB dengan perubahan siklus menstruasi di Puskesmas Sonder dengan nilai signifikan 0.001.
- d. Penelitian yang dilakukan oleh Bernadetta & Desy (2022) yang berjudul Prevalensi Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Implan. Hasil penelitian ini bahwa gangguan haid yang paling banyak dialami oleh pengguna KB implan yaitu amenorrhea terjadi pada 40 orang (50%). Kejadian amenorrhea ini paling banyak dialami oleh pengguna KB implan selama 12- 24 bulan.
- e. Penelitian yang dilakukan oleh Windyastuti , Priharyanti & Lulut (2018) yang berjudul Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Iud Dengan Perubahan Siklus Menstruasi Pada Akseptor Kb Iud Di Puskesmas Tambakaji Kota Semarang. Hasil penelitian ini ada hubungan lama pemakaian kontrasepsi IUD dengan perubahan

siklus menstruasi pada akseptor KB IUD di puskesmas tambakaji kota Semarang (p value = 0,00 atau p value < 0,05).

## KERANGKA TEORI



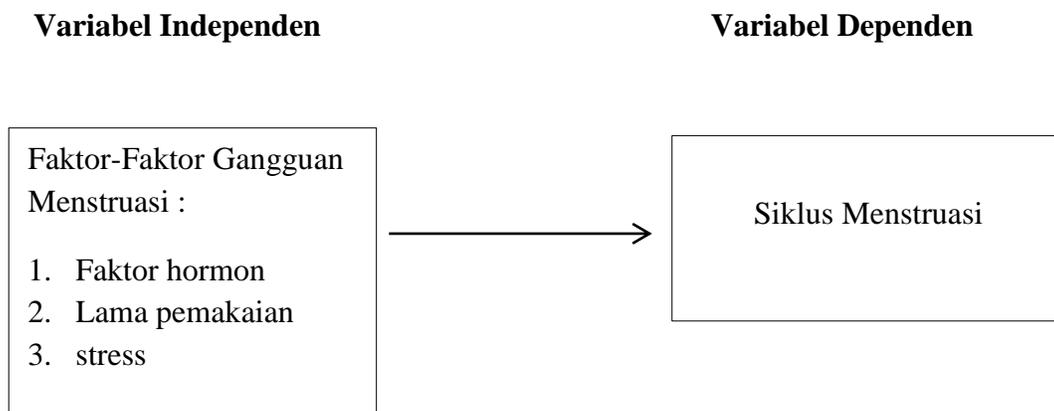
Skema.1.Kerangka Teori

Faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada Akseptor KB

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**1.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian (Syarifah, 2019)



**Skema.2.Kerangka Konsep**

**1.2 Defenisi Operasional**

Defenisi Operasional merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur. Dengan membaca defisini operasional dalam suatu penelitian, seorang peneliti akan mengetahui pengukuran suatu variabel, sehingga peneliti dapat mengetahui baik buruknya pengukurannya tersebut ( Sandu & Ali, 2015).

**Tabel.1.Defenisi Operasional**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Independen Faktor hormon	Ketidakseimbangan kadar hormon estrogen dan progesterone di dalam tubuh yang mengakibatkan gangguan menstruasi	Kuesioner	Wawancara dan observasi	Ordinal	1. Menggunakan Hormon 2. Tidak menggunakan Hormon
2.	Lama pemakaian	Waktu pemakaian akseptor dalam menggunakan kontrasepsi suntik	Kuisisioner	Wawancara dan observasi	Ordinal	1. <1 tahun 2. ≥ 1 tahun
3.	Stress	suatu kondisi yang tidak menyenangkan yang memberikan tekanan pada fisik dan psikologis yang disebabkan karena perubahan yang terjadi pada diri	Kuisisioner	Wawancara dan Observasi	Ordinal	1. Normal (0-38) 2. Ringan (39-57),
4.	Siklus Menstruasi	Gangguan terjadinya pada siklus menstruasi dan lama menstruasi saat penggunaan kontrasepsi.	Kuisisioner	Wawancara dan observasi	Ordinal	1. Tidak ada gangguan siklus menstruasi jika menstruasi teratur ( $\leq 21$ dan $< 35$ hari). 2. Ada gangguan siklus menstruasi jika menstruasi tidak teratur

						( < 21 hari > 35 hari, dan tidak menstruasi sama sekali )
--	--	--	--	--	--	---

### 1.3 Hipotesis

Hipotesis merupakan sebuah simpulan yang belum final karena harus diuji kebenarannya atau bisa disebut juga sebagai jawaban sementara terhadap masalah yang tengah diteliti. (Rahmadi, 2011).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan Faktor hormon dengan gangguan siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi Tahun 2022.

Ha : Ada hubungan lama pemakaian dengan gangguan siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi Tahun 2022.

Ha : Ada hubungan stress dengan gangguan siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi Tahun 2022.

Ho : Tidak ada hubungan dengan faktor hormon dengan gangguan siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi Tahun 2022.

Ho : Tidak ada hubungan stress dengan gangguan siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Bukittinggi Tahun 2022.

Ho : Tidak ada hubungan lama pemakaian dengan gangguan siklus menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Bukittinggi Tahun 2022.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **1.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan perancangan yang penting dalam melakukan penelitian. Desain penelitian menuntun peneliti mengikuti langkah atau prosedur dalam peneliti (Samsu, 2017). Penelitian ini mengatakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Pendekatan Cross Sectional merupakan penelitian yang mempelajari kolerasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen) dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu, artinya semua variabel diobservasi pada waktu yang sama( Masturoh & T 2018). Metode ini digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Tahun 2022.

#### **1.2 Tempat Dan Waktu Penelitian**

##### **1.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi. Alasan dilakukan penelitian ini adalah karena terdapatnya Akseptor yang menggunakan KB dengan terjadinya gangguan siklus menstruasi.

##### **1.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu yang dibutuhkan dalam penelitian dilakukan selama kurang lebih 1 bulan di bulan juli di Tahun 2022 di Puskesmas Gulai Bancah.

## 1.3 Populasi Dan Sampel

### 1.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Imas & Nauri, 2018).

Ibu yang menggunakan Akseptor KB Non Homronal sebanyak 15 orang dan yang menggunakan KB Hormonal sebanyak 303 orang berdasarkan data dari Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.

### 1.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. (Imas & Nauri, 2018).

Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n = Besar samperl

N = Besar Populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketetapan yang diinginkan (0,1/ 10% / tingkat kepercayaan 90%).

$$n = \frac{303}{1+303(0,1)^2}$$

$$n = \frac{303}{1+303(0,01)}$$

$$n = \frac{303}{1+3,03}$$

$$n = \frac{303}{4,03}$$

$n = 75$  Jadi berdasarkan rumus di atas besar sampel yang didapatkan sebanyak 75 responden.

Metode *Probability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan memberikan peluang yang sama kepada semua populasi untuk menjadi anggota sampel dengan *Simple Random Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak dengan cara melakukan cabut lot di tiap penomoran agar dapat dilakukan secara adil (Sumargo, 2020).

Kriteria sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan kriteria ekklusi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu menggunakan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Ada saat pengumpulan data
- 4) Bisa menjawab kuisisioner dan wawancara dengan baik

b. Kriteria Ekklusi

- 1) Ibu yang menolak menjadi responden
- 2) Ibu yang tidak ada di rumah saat penelitian

#### 1.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data, mengukur fenomena, dan menganalisis data yang sesuai dengan masalah yang dihadapi pada subjek atau sampel yang diamati. Instrumen penelitian yang banyak digunakan adalah tes, angket, kuisisioner lembar observasi dan wawancara. (Kurniawan, 2021). Dalam penelitian ini

dimana variable independenya adalah faktor-faktor (Faktor hormon, lama pemakaian, dan stress) instrument yang digunakan untuk penelitian kuisisioner Faktor hormon lama pemakaian, stress. Sedangkan untuk variable dependennya yaitu gangguan siklus menstruasi menggunakan kuisisioner gangguan siklus menstruasi:

- a. Kuesioner Faktor hormon untuk mengetahui siklus menstruasi
- b. Kuesioner lama pemakaian untuk mengetahui lama pemakaiannya dengan siklus menstruasi
- c. Kuesioner Stress untuk mengetahui stress dengan siklus menstruasi.
- d. Kuesioner gangguan menstruasi untuk mengetahui apakah siklus menstruasi

### **1.5 Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Sebelumnya peneliti melakukan survey awal dengan cara observasi dan melakukan wawancara kepada Akseptor.
- b. Setelah menemukan fenomena dari hasil wawancara yang dilakukan, peneliti meminta surat untuk pengambilan data awal kepada bagian administrasi kampus yang ditanda tangani oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia.
- c. Setelah mendapatkan surat dari kampus, peneliti mengantarkan surat ke Kesbangpol, setelah itu diantarkan ke Dinas Kesehatan, Kemudian surat tersebut diberikan ke Kepala Puskesmas Gulai Bancah.
- d. Setelah mendapatkan data dari Puskesmas Gulai Bancah sebanyak 303 orang, kemudian peneliti menetapkan sampel sebanyak 75 orang.
- e. Pengambilan sampel dilakukan secara acak dengan cara cabut lot.

- f. Pada tanggal 24 juli 2022 peneliti meminta surat izin penelitian ke bagian administrasi kampus.
- g. Setelah mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia selanjutnya peneliti melakukan penelitian.
- h. Tanggal 09 Agustus peneliti mengajukan surat untuk pelaksanaan penelitian ke bagian Tata Usaha Puskesmas Gulai Bancah.

Setelah peneliti melakukan penelitian dengan cara mendatangi rumah Akseptor yang menjadi responden.

- a. Penelitian ini di lakukan secara door to door ke tiap rumah Akseptor.
- b. Saat melakukan penelitian, peneliti juga meminta bantuan dari kader yang ada di daerah tersebut untuk mengantarkan ke rumah ibu yang menjadi responden jika ada ibu yang tidak di ketahui oleh responden.
- c. Sebelum membagikan kuesioner kepada ibu yang menjadi responden, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, selanjutnya peneliti memberikan kuesioner surat permohonan menjadi responden (*informend concent*) untuk di tanda tangani dengan maksud ibu bersedia menjadi responden.
- d. Setelah menandatangani surat tersebut selanjutnya peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan untuk ibu bertanya jika ada yang tidak mengerti.
- e. Peneliti memberikan waktu lebih 10 menit untuk pengisian kusioner oleh ibu yang menjadi responden.

- f. Setelah kuesioner diisi peneliti mengecek kembali kelengkapan dari kuesioner yang telah diisi, kemudian peneliti mengucapkan terimakasih kepada ibu yang sudah meluangkan waktu dan berpamitan.
- g. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

## **1.6 Pengolahan dan Analisa Data**

### **a. Pengolahan Data**

Menurut (Masturoh & T, 2018) pengolahan data merupakan bagian dari penelitian yang dilakukan setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau *raw data* yang dikumpulkan atau diolah menjadi sebuah informasi. Tahapan pengolahan data adalah :

#### **1. Pemeriksaan Data (Editing)**

Editing merupakan tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner diperiksa kelengkapan dan jawabannya.

Beberapa hal yang perlu di perhatikan pada tahap editing adalah sebagai berikut :

- a) Lengkapnya pengisian jawaban
- b) Kejelasan tulisan
- c) Kejelasan makna jawaban
- d) Konsistensi/kejelasan kesesuaian antarjawaban
- e) Relevansi jawaban
- f) Keseragaman kesatuan data

Apabila pada tahapan ini ditemukan ada kuesioner yang tidak lengkap, maka editor berkewajiban mengembalikan kuesioner kepada pewawancara. Selanjutnya pewawancara berkewajiban memperbaiki kekurangan jawaban responden dengan kembali melakukan wawancara kepada responden.

## 2. Pembuatan Kode (Coding)

Coding yaitu tahapan pembuatan kode dengan merubah data dalam bentuk angka atau huruf yang dilakukan untuk menyederhanakan data. Hal ini memudahkan resuksi data, analisis, penyimpanan dan penyebaran data.

Peneliti memberikan coding kategori Faktor hormon Kode 1: Menggunakan Hormon, Kode 2: Tidak Menggunakan Hormon , Lama pemakaian Kode 1: <1 tahun, Kode 2:  $\geq 1$  tahun , Stress Kode 1: Normal, Kode 2 : Ringan, Kode 3 : Sedang, Kode 4 : Berat, Kode 5 : Sangat Berat , Gangguan Siklus Menstruasi Kode 1: Tidak ada gangguan siklus menstruasi, Kode 2: Adanya gangguan siklus menstruasi.

## 3. Pemberian Nilai (scoring)

Pada tahap ini peneliti membuat skoring untuk kuisisioner :

- a) Kuisisioner Faktor hormon dengan siklus menstruasi, jika responden menjawab “Ya” maka skornya 1, dan jika menjawab “Tidak” maka skornya 0.
- b) Kuisisioner Stress dengan siklus menstruasi, jika responden menjawab “tidak pernah” maka skornya 0, “jarang dialami” skornya 1, “kadang-kadang” skornya 2, “sering” skornya 3, “selalu” skornya 4.
- c) Kuisisioner Siklus menstruasi, jika responden menjawab “Ya” maka skornya 1, jika responden menjawab “Tidak” maka skornya 0.

## 4. Memasukkan Data (Entry Data)

Data yaitu mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban dari masing-masing pertanyaan yang dijawab oleh responden kedalam sebuah program “software” computer. Salah satu software computer ini yaitu komputerisasi. Peneliti akan memasukkan semua data dari kuisisioner ke dalam spss.

**5. Memasukkan ke dalam tabel (Tabulating)**

Tabulating adalah penyajian data dengan cara melakukan penyusunan nilai kuesioner kedalam master tabel dan data kedalam tabel distribusi frekuensi.

**6. Memproses Data (Processing)**

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi dengan benar. Pada tahap ini dilakukan proses data dengan mengelompokkan data kedalam variabel yang sesuai dengan ketentuan program spss. Data di proses dengan menggunakan komputerisasi.

**7. Pembersih Data (Cleaning)**

Tahap pembersihan data ini peneliti memeriksa kembali jawaban yang telah dimasukkan kedalam spss untuk memastikan apakah data yang dimasukkan kedalam spss sudah betul atau ada kesalahan dalam memasukkan data.

**8. Analisa Data**

Analisa data dilakukan jika proses pengolahan data telah dilakukan dengan lengkap menurut (Heryana, 2020) analisa data terbagi atas :

**a. Analisa Univariat**

Analisa data yang dilakukan untuk masing-masing variable yaitu dengan melihat persentase dari setiap table distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus Budiarto (2012).

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi Teramati

N = Jumlah responden yang menjadi sampel.

#### b. Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variable yang akan diteliti. Untuk pengujian hipotesa nantinya dan untuk mengambil keputusan tentang apakah hipotesis yang diajukan nanti cukup meyakinkan untuk adanya jawaban ditolak atau diterima dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Untuk mengetahui kemaknaan dalam perhitungan statistic dengan menggunakan batasan kemaknaan 0,05 dan jika  $p \text{ value} \leq 0,05$  maka di dapatkan hasil hitung “bermkana” dan jika  $p \text{ value} > 0,05$  maka disebut “tidak bermkna” sehingga tingkat kepercayaannya 95% (widodo, 2017).

### 1.7 Etika Penelitian

Etika penelitian pada dasarnya menggunakan pendekatan deontology pada pendekatan ini, prinsip etika diterapkan pada seluruh proses penelitian sebagai pedoman pelaksanaan penelitian. Dengan pendekatan ini peneliti mendapatkan petunjuk dalam membuat perencanaan riset untuk menghindari potensi merugikan partisipan dengan menggunakan startegi yang tepat. Berdsarkan pendekatan deontology terdapat empat prinsip dalam penelitian. (Heryana, 2020).

#### a. Menghormati otonomi partisipan

Prinsip ini menjelaskan bahwa saat melakukan penelitian harus menghargai kebebasan responden dalam mengambil keputusan. Strategi untuk menjami otonomi responden adalah dengan memberikan *inform consent* sebelum dilakukan penelitian.

**b. Mengutamakan keadilan**

Prinsip keadilan berhubungan dengan kesetaraan dan keadilan dalam memperoleh resiko dan manfaat penelitian, serta memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dan dilakukan secara adil dan setara dalam penelitian.

**c. Memastikan kemanfaatan**

Prinsip ini dinyatakan bahwa penelitian yang dilakukan akan memberikan manfaat bagi partisipan baik secara langsung maupun tidak langsung.

**d. Memastikan tidak terjadi kecelakaan**

Prinsip ini menjelaskan bahwa peneliti harus mencegah terjadi kecelakaan atau hal yang tidak diinginkan dalam penelitian baik secara fisik maupun psikologis. Untuk itu, perlu dilakukan pengurangan resiko saat melakukan perencanaan penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **1.1 Hasil Penelitian**

Membahas hasil penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Di Wilayah Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022 data yang sudah dikumpulkan selama 2 minggu yang mana penelitian dilakukan pada tanggal 15 Agustus – 29 Agustus 2022 dengan jumlah 75 orang responden yang berpartisipasi. Jumlah tersebut telah memenuhi sampel penelitian yang sudah ditentukan serta direncanakan sebelumnya.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner (Faktor hormon, Lama Pemakaian dan stress) serta gangguan siklus menstruasi pada Akseptor KB. Semua kuesioner tersebut sudah diisi sesuai dengan yang dijelaskan sebelumnya oleh peneliti kepada para responden maka jawaban dan hasil dari pengecekan yang telah siap dicek ulang oleh peneliti sesuai dan tidak ada kekurangan kuesioner maupun jawaban yang kosong.

##### **a. Analisa Univariat**

Analisa Univariat yaitu Faktor Hormon, Lama Pemakaian dan Stress. Semua jenis data pada variable tersebut yaitu kategori yang mana penyajian data menggunakan tampilan distribusi frekuensi. Responden yang terlibat dalam penelitian ini yaitu semua Akseptor KB yang berada di Wilayah Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi dengan berdasarkan tabel sebagai berikut

**Tabel 2.1**

**Distribusi Frekuensi Faktor Hormon pada Akseptor KB DI Wilayah Kerja Puskesmas**

**Gulai Bancah Bukittinggi**

No	Variabel	(N)	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Menggunakan Hormon	38		50.7
2	Tidak Menggunakan Hormon	37		49.3
	Total	75		100.0

Berdasarkan data dari tabel 2.1 menunjukkan distribusi frekuensi dari 75 responden didapatkan untuk Akseptor KB yang memakai Faktor Hormon sebanyak 38 orang (50.7 %) di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi

**Tabel 2.2**

**Distribusi Frekuensi Lama Pemakaian pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas**

**Gulai Bancah Bukittinggi**

No	Variabel	(N)	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Kurang dari satu tahun	11		14.7
2	Lebih sama besar satu tahun	64		85.3
	Total	75		100.0

Berdasarkan data dari tabel 2.2 menunjukkan distribusi frekuensi dari 75 responden didapatkan untuk Akseptor KB yang memakai Lama Pemakaian sebanyak 64 orang (85.3%) di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi

**Tabel 2.3**

**Distribusi Frekuensi Stress pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah**

**Bukittinggi**

No	Variabel	(N) Frekuensi	Persentasi (%)
1	Normal	35	46.7
2	Ringan	40	53.3
	Total	75	100.0

Berdasarkan data dari tabel 2.3 menunjukkan distribusi frekuensi 75 responden di dapatkan untuk Akseptor KB Stress ringan sebanyak 40 orang (53.3%) di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi

**Tabel 2.4**

**Distribusi Frekuensi Gangguan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Wilayah Kerja**

**Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi**

No	Variabel	(N) Frekuensi	Persentasi (%)
1	Tidak ada gangguan siklus menstruasi	11	14.7
2	Adanya gangguan siklus menstruasi	64	85.3
	Total	75	100.0

Berdasarkan data dari tabel 2.4 menunjukkan distribusi frekuensi 75 responden di dapatkan untuk Akseptor KB dengan Gangguan Siklus Menstruasi sebanyak 64 orang (85.3%) di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.

## b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat untuk mengetahui faktor yang berhubungan yang bermakna antara dua variabel utamanya yaitu variabel independen dengan variabel dependen. Untuk variabel independen adalah faktor hormon, lama pemakaian dan stress, sedangkan variabel independen yaitu gangguan siklus menstruasi. Semua variabel yang dianalisis baik variabel independen dan dependen merupakan variabel kategori sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji kuadrat (*chi-square*).

**Tabel 2.5**

**Hubungan Faktor Hormon dengan Gangguan Siklus Menstruasi di Wilayah Puskesmas  
Gulai Bancah Bukittinggi**

Faktor Hormon	Gangguan Siklus Menstruasi				Total	P value	OR	
	Tidak ada		Ada		N			
	n	%	n	%				%
Menggunakan	10	5,6	28	32,4	38	100	0,007	12,857
Tidak Menggunakan	1	5,4	36	31,6	37	100		
Total	11	11,0	64	64,0	75	100		

Berdasarkan tabel 2.5 dapat dilihat bahwa dari 38 Akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi hormonal dengan tidak ada gangguan siklus menstruasi sebanyak 10 orang (5,6 %) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 28 orang (32,4%), 37 Akseptor KB yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal dengan tidak ada gangguan siklus menstruasi sebanyak 1 orang (5,4%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 36 orang (31,6%) .Hasil

uji statistic didapatkan  $P\ value = 0,007 (<0,05)$  yang mana  $H_0$  di tolak  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan faktor hormon dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas gulai bancha bukittinggi dengan nilai Odd Ratio (OR) = 12,857, artinya Akseptor yang menggunakan kontrasepsi hormonal berpeluang 12,857 kali untuk mengalami gangguan siklus menstruasi bila dibandingkan Akseptor yang tidak menggunakan hormonal.

**Tabel 2.6**  
**Hubungan Lama Pemakaian dengan Gangguan Siklus Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi**

Lama Pemakaian	Gangguan Siklus Menstruasi		Total		P value	OR		
	Tidak ada	Ada	N	%				
	n	%	n	%				
Kurang dari satu tahun	7	1,6	4	9,4	11	100	0,000	26,250
≥ dari satu tahun	4	9,4	60	54,6	64	100		
Total	11	11,0	64	64,0	75	100		

Berdasarkan tabel 2.6 dapat dilihat bahwa 11 Akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi dengan lama pemakaian kurang dari satu tahun dengan tidak ada gangguan siklus menstruasi sebanyak 7 orang (1,6%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 4 orang (9,4%) dan yang menggunakan kontrasepsi lama pemakaian lebih sama besar satu tahun dengan tidak adda gangguan siklus menstruasi sebanyak 4 orang (9,4%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 60 orang (54,6%). Hasil uji statistik didapatkan  $P\ value = 0,000 (< 0,05)$  yang mana  $H_0$  di tolak  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara lama pemakaian dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas gulai bancha bukittinggi dengan nilai Odd Ratio (QR) =

26,250, artinya Akseptor yang menggunakan kontrasepsi dengan lama pemakaian lebih sama besar dari satu tahun berpeluang 26,250 kali bila dibandingkan dengan lama pemakaian kurang dari satu tahun.

**Tabel 2.7**  
**Hubungan Stress dengan Gangguan Siklus Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai**  
**Bancah**

Stress	Gangguan Siklus Menstruasi				Total		P value	OR
	Tidak ada		Ada		N	%		
	n	%	n	%	N	%		
Normal	10	5,1	25	29,9	35	100	0,002	15,600
Ringan	1	5,9	39	34,1	40	100		
Total	11	11,0	64	64,0	75	100		

Berdasarkan tabel 2.7 dapat dilihat bahwa 35 Akseptor KB yang stress normal dengan tidak ada gangguan siklus menstruasi sebanyak 10 orang (5,1%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 25 orang (29,9%) dan 40 Akseptor KB yang stress ringan dengan tidak adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 1 orang (5,9%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 39 orang (34,1%) . Hasil uji statistik didapatkan  $P\ value = 0,002 (< 0,05)$  yang mana  $H_0$  di tolak  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara stress dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas gulai bancah bukittinggi dengan nilai Odd Ratio (QR) = 15,600, artinya Akseptor dengan stress ringan berpeluang 15,600 kali bila dibandingkan dengan stress normal.

## 1.2 Pembahasan

### a. Analisa Univariat

#### 1. Distribusi frekuensi faktor hormon dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi

Berdasarkan data dari tabel 2.1 menunjukkan distribusi frekuensi dari 75 responden didapatkan untuk Akseptor KB yang memakai Faktor Hormon sebanyak 38 orang (50,7 %) di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi. Penelitian ini sejalan dengan (Ni Ketut Ayu & dkk, 2016) responden dalam menggunakan alat kontrasepsi adalah jenis alat kontrasepsi hormonal sebanyak 41 responden (83,7%) dan non hormonal sebanyak 8 responden (16,3%). Penelitian ini sejalan juga dengan (Arnianti,2022) Jenis Kontrasepsi yang digunakan menunjukkan bahwa yang menggunakan jenis kontrasepsi hormonal berjumlah 24 orang (66,7%) dan yang menggunakan kontrasepsi non hormonal berjumlah 12 orang (33,3%).

Menurut Mulyani dan Rinawati (2013) pil kombinasi yang mengandung hormone estrogen dan progesteron, sangat efektif bila diminum setiap hari. Dan memiliki keuntungan resiko terhadap kesehatan sangat kecil, tidak mengganggu hubungan seksual dan siklus menstruasi menjadi lancar atau teratur.

Menurut Iqmy (2016) suntik 3 bulan sangat diminati oleh responden karena beberapa faktor diantaranya suntik 3 bulan mudah di peroleh dan mudah dilakukan serta harga yang cukup terjangkau sehingga responden lebih banyak memilih metode kontrasepsi ini. Keuntungan kontrasepsi suntik depoprogesteon yaitu sangat

efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, klien tidak perlu menyimpan pil, sedikit efek samping, dapat digunakan oleh perempuan > 35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian penyakit jinak payudara, mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul, menurunkan krisis anemia bulan sabit (*sickle cell*) (Apriyani Putri, 2019).

Keuntungan dari menggunakan kontrasepsi implant adalah efektivitas tinggi, perlindungan jangka panjang, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, tidak mengganggu kegiatan senggama, pengembalian kesuburan yang cepat, bebas dari pengaruh estrogen, dan tidak mengganggu produksi ASI (Meihartati, T. 2016).

Menurut Glasier & Gabbie, (2008), Pemakaian KB IUD sering mengalami perubahan pada siklus menstruasinya. Lama haid menjadi lebih panjang (beberapa diantaranya didahului dan diakhiri oleh pendarahan bercak dahulu). Jumlah menstruasi menjadi lebih banyak dan datangnya menstruasi (siklus) menjadi lebih pendek, sehingga seakan-akan menstruasinya datang 2 kali dalam dalam kurun waktu 1 bulan (30 hari). Panjang siklus bervariasi dari 23 hari atau kurang untuk siklus pendek dan lebih dari 35 hari untuk siklus panjang.

Menurut analisa peneliti bahwa kontrasepsi hormonal juga dapat mempengaruhi gangguan siklus menstruasi dari efek samping penggunaan kontrasepsi dan hormon yang bekerja didalam tubuh akseptor. Dalam penelitian ini juga didapatkan lebih

dari separoh Akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi hormonal diakibatkan dari penggunaan kontrasepsi hormonal yang dapat terjadinya gangguan siklus menstruasi.

## **2. Distribusi frekuensi lama pemakaian dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi**

Berdasarkan data dari tabel 2.2 menunjukkan distribusi frekuensi dari 75 responden didapatkan untuk Akseptor KB yang memakai Lama Pemakaian sebanyak 64 orang (85.3%) di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi. Penelitian ini sejalan dengan (Naila Rohmatin, 2015) lama pemakaian kurang dari satu tahun sebanyak (27,4%) dan lebih dari satu tahun sebanyak (72,6%) responden. Penelitian ini sejalan juga dengan (Nabella Kusuma, 2016) lama pemakaian kurang lebih dari 5 tahun sebanyak (70,8%) responden dan lebih dari lima tahun (29,2%) responden

Lama pemakaian kontrasepsi tergantung tujuan responden apakah untuk menjarangkan kelahiran maupun mengakhiri kesuburan. Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan kontrasepsi yang jangka waktu penggunaannya lebih dari 2 tahun untuk cara efektif dan efisien. Sedangkan untuk tujuan menjarangkan kelahiran sebaiknya digunakan lebih dari 3 tahun. Selain itu jarak kehamilan yang baik bagi ibu untuk hamil kembali yang paling ideal dapat dihitung sejak setelah ibu melahirkan hingga akan memasuki masa hamil selanjutnya yaitu 2-5 tahun. Efek pemakaian kontrasepsi pada beberapa wanita mengalami keluhan seperti siklus menstruasi dan pendarahan yang tidak teratur terjadi pada 3 bulan pertama

dan sebagian besar wanita akan mengalami siklus menstruasi teratur kembali setelah 3 bulan pemakaian (Varney, 2007).

Menurut analisa peneliti bahwa lama pemakaian kontrasepsi dapat terjadinya gangguan siklus menstruasi pada akseptor yang lebih dari satu tahun. Dalam penelitian ini terdapat separoh akseptor yang lama menggunakan kontrasepsi yang lebih dari satu tahun.

### **3. Distribusi frekuensi stress dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi**

Berdasarkan data dari tabel 2.3 menunjukkan distribusi frekuensi 75 responden di dapatkan untuk Akseptor KB Stress ringan sebanyak 40 orang (53.3%) di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi. Penelitian ini sejalan dengan (Muslihati1 & dkk, 2016) didapatkan bahwa responden terbanyak mengalami stress sebanyak 55 orang (61.8%). Penelitian ini sejalan juga dengan (Suarni & Wiwi, 2019) stres yang dialami dari 102 responden (100,0%), terdapat yang mengalami kejadian stres paling banyak yaitu stres sebanyak 61 responden (59,8%), sedangkan yang mengalami kejadian stres paling rendah yaitu tidak stres sebanyak 41 responden (40,2%).

Dalam pengaruhnya terhadap pola menstruasi, stres melibatkan sistem neuroendokrinologi sebagai sistem yang besar peranannya dalam reproduksi wanita. Pengaruh otak dalam reaksi hormonal terjadi melalui jalur hipotalamus-hipofisis-ovarium yang meliputi multiefek dan mekanisme kontrol umpan balik. Pada keadaan stres terjadi aktivasi pada amygdala pada sistem limbik. Sistem ini

akan menstimulasi pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu CRH (Corticotropic Releasing Hormone). Peningkatan CRH akan menstimulasi pelepasan endorfin dan ACTH (Adrenocorticotropic Hormone) ke dalam darah.

Peningkatan kadar ACTH akan menyebabkan kelenjar adrenal mensekresi hormon kortisol. Meningkatnya kortisol menyebabkan hormon reproduksi (estrogen dan progesterone) tertekan sehingga tidak berkompetisi untuk proses ovulasi, dimana melalui jalan ini maka stres menyebabkan gangguan siklus menstruasi. Dari yang tadinya siklus menstruasinya normal menjadi oligomenorea atau polimenorea. Gejala klinis yang timbul ini tergantung pada derajat penekanan pada estrogen dan progesteron. Gejala-gejala ini umumnya bersifat sementara dan biasanya akan kembali normal apabila stres yang ada bisa diatasi (Isnaeni, 2010).

Menurut analisis peneliti bahwa stress juga dapat mempengaruhi gangguan siklus menstruasi oleh akseptor, akseptor yang banyak mengalami stress karena masalah keluarga, masalah ekonomi atau masalah lingkungan. Jika akseptor mengalami masalah maka siklus menstruasinya akan terganggu. Dalam penelitian ini lebih separoh akseptor kb yang mengalami stress.

#### **4. Distribusi frekuensi gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi**

Berdasarkan data dari tabel 2.4 menunjukkan distribusi frekuensi 75 responden di dapatkan untuk Akseptor KB dengan Gangguan Siklus Menstruasi sebanyak 64 orang (85.3%) di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi. Penelitian ini sejalan dengan (Iis Munawaroh, 2014) hasil penelitian ini menunjukkan frekuensi

ibu yang mengalami gangguan haid tidak teratur sebanyak 23 responden (68%), sedangkan gangguan pola haid yang teratur sebanyak 11 responden (32%). Penelitian ini sejalan juga dengan (Endah & Eko, 2015) sebagian besar responden mengalami gangguan dalam siklus menstruasinya sebanyak 93,3% responden, dan 6,7% responden tidak mempunyai gangguan dalam siklus menstruasi.

Definisi gangguan haid adalah sakit ketika haid dan juga haid yang tidak teratur dan hanya keluar sedikit-sedikit saja, dan tidak tentu waktunya. Gangguan yang biasa dialami wanita yang tentang seputar haid diantaranya yaitu seperti haid teratur/tidak teratur, atau terlambat datang haid, darah haid terlalu banyak dan waktu haid terlalu lama. Gangguan yang biasa dialami wanita yang tentang seputar haid diantaranya yaitu seperti haid terasa sakit, haid tidak teratur, atau terlambat datang haid, darah haid terlalu banyak dan waktu haid terlalu lama.

Menstruasi pada awalnya terjadi secara tidak teratur sampai mencapai umur 18 tahun setelah itu harus sudah teratur. Menstruasi dianggap normal jika terjadi dengan interval 22-35 hari (dari hari pertama menstruasi sampai pada permulaan periode menstruasi berikutnya) dan pengeluaran darah menstruasi berlangsung 1-8 hari. Jumlah rata-rata hilangnya darah selama menstruasi adalah 50 ml (rentang 20-80 ml), atau 2-5 kali pergantian pembalut/hari.

Menurut analisis peneliti bahwa akseptor yang mengalami gangguan siklus menstruasi diakibatkan oleh beberapa penyebab seperti menggunakan kontrasepsi, lama pemakaian dan stress, sehingga siklus menstruasinya terganggu. Dalam penelitian ini lebih separoh akseptor mengalami gangguan siklus menstruasi.

## **b. Analisa Bivariat**

### **1. Hubungan faktor hormon dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi**

Berdasarkan tabel 2.5 dapat dilihat bahwa dari 38 Akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi hormonal dengan tidak ada gangguan siklus menstruasi sebanyak 10 orang (5,6 %) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 28 orang (32,4%), 37 Akseptor KB yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal dengan tidak ada gangguan siklus menstruasi sebanyak 1 orang (5,4%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 36 orang (31,6%). Hasil uji statistic didapatkan  $P\ value = 0,007 (<0,05)$  yang mana  $H_0$  di tolak  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan faktor hormon dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas gulai bancha bukittinggi dengan nilai Odd Ratio (OR) = 12,857, artinya Akseptor yang menggunakan kontrasepsi hormonal berpeluang 12,857 kali untuk mengalami gangguan siklus menstruasi bila dibandingkan Akseptor yang tidak menggunakan hormonal.

Penelitian ini sejalan dengan (Iis Munawaroh, 2014) dari hasil uji statistic didapat  $P\ value = 0,004$  berarti  $P < 0,05$ , sehingga ada hubungan yang bermakna antara penggunaan KB hormonal dengan gangguan pola haid. Nilai OR = 4,32 artinya responden yang menggunakan KB hormonal akan memiliki peluang 4,3 kali beresiko mengalami gangguan pola haid tidak teratur (tidak normal) dibandingkan ibu yang menggunakan KB non hormonal. Penelitian ini sejalan juga dengan (Nunik Ningtiyasari, 2017) Hasil uji Chi Square dengan signifikansi 0,05 maka hasilnya lebih

kecil ( $0,016 < 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan kontrasepsi hormonal dengan perubahan pola haid.

Penggunaan alat kontrasepsi di dapatkan responden lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi hormonal, dibandingkan dengan alat kontrasepsi non hormonal, Sebagian besar responden lebih mengenal dan lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi hormonal, karena alat kontrasepsi hormonal lebih efektif di bandingkan dengan alat kontrasepsi non hormonal. Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif dan reversibel untuk mencegah terjadinya konsepsi. (Baziad, 2008). Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi dimana estrogen dan progesteron memberikan upan balik terhadap kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga terjadi hambatan terhadap folikel dan proses ovulasi (Manuba 2010).

Menurut analisis peneliti, adanya hubungan kontrasepsi dengan gangguan siklus menstruasi. Karena kontrasepsi tersebut

## **2. Hubungan lama pemakaian dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi**

Berdasarkan tabel 2.6 dapat dilihat bahwa 11 Akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi dengan lama pemakaian kurang dari satu tahun dengan tidak ada gangguan siklus menstruasi sebanyak 7 orang (1,6%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 4 orang (9,4%) dan yang menggunakan kontrasepsi lama pemakaian lebih sama besar satu tahun dengan tidak adda gangguan siklus menstruasi sebanyak 4 orang (9,4%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 60 orang (54,6%). Hasil uji statistik didapatkan  $P \text{ value} = 0,000 (< 0,05)$  yang mana  $H_0$  di tolak  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara lama pemakaian

dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas gulai bancah bukittinggi dengan nilai Odd Ratio (QR) = 26,250, artinya Akseptor yang menggunakan kontrasepsi dengan lama pemakaian lebih sama besar dari satu tahun berpeluang 26,250 kali bila dibandingkan dengan lama pemakaian kurang dari satu tahun.

Dalam penelitian ini sejalan dengan (Psiari & dkk, 2019) Berdasarkan tabel bivariante diketahui hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 0,003 artinya Ho ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan lama pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan gangguan siklus menstruasi pada wanita usia subur. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 4,745 artinya responden yang menggunakan KB hormonal lebih dari satu tahun mempunyai resiko terjadinya gangguan siklus menstruasi sebesar 4,745 kali dibandingkan responden yang menggunakan KB hormonal selama kurang dari sama dengan satu tahun.

Dalam penelitian ini sejalan juga dengan (Arnianti, 2022) dari 36 responden yang ada Setelah di lakukan uji Chi-square diperoleh nilai p Value = 0,005 < nilai  $\alpha$  = 0,05 hal tersebut berarti Ho ditolak yaitu ada hubungan lama pemakaian dengan gangguan menstruasi.

Lama pemakaian kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan hormon estrogen dan progesterone yang dapat mengakibatkan terjadinya keputihan karena kelebihan hormon estrogen dan progesterone (Wiknjastro, 2007). Menurut penelitian Fakhidah (2014), bahwa kejadian keputihan dapat dipengaruhi oleh lama pemakaian kontrasepsi hormonal karena ketidakseimbangan hormon dalam tubuh wanita.

Ketidakstabilan ekosistem pada vagina akan menyebabkan keputihan, kestabilan ekosistem vagina dapat dipengaruhi sekresi (keluarnya lender dari uterus), status hormonal (masa pubertas, kehamilan, menopause), benda asing (IUD, tampon, dan obat yang dimasukkan melalui vagina), penyakit akiabat hubungan seksual, obat-obatan (kontrasepsi), diet (kebanyakan karbohidrat, kurang vitamin).

Menurut analisis peneliti, adanya hubungan lama pemakaian dengan kontrasepsi sebab dari

### **3. Hubungan stress dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi**

Berdasarkan tabel 2.7 dapat dilihat bahwa 35 Akseptor KB yang stress normal dengan tidak ada gangguan siklus menstruasi sebanyak 10 orang (5,1%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 25 orang (29,9%) dan 40 Akseptor KB yang stress ringan dengan tidak adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 1 orang (5,9%) dan adanya gangguan siklus menstruasi sebanyak 39 orang (34,1%) . Hasil uji statistik didapatkan  $P\ value = 0,002 (< 0,05)$  yang mana  $H_0$  di tolak  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara stress dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja puskesmas gulai bancah bukittinggi dengan nilai Odd Ratio (QR) = 15,600, artinya Akseptor dengan stress ringan berpeluang 15,600 kali bila dibandingkan dengan stress normal.

Penelitian ini sejalan dengan (Suarni & Wiwi, 2019) hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai  $p = 0,000 (p < \alpha = 0,05)$ , hal ini dapat di interpretasikan bahwa ada hubungan signifikan antara stres dengan perubahan siklus menstruasi. Penelitian ini sejalan juga dengan (Muslihati & dkk, 2016)

distribusi frekuensi 89 orang responden dilakukan bagian *test statistics* dengan uji *chi-square* diperoleh nilai signifikan  $p\text{ value} = 0.016$  artinya nilai  $p\text{ value} < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, secara statistik ada perbedaan bermakna antara stress dengan gangguan siklus menstruasi dan *Odds Ratio* (OR) yang berarti bahwa ibu yang mengalami stress berisiko kali mengalami gangguan siklus menstruasi.

Stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan beban yang merupakan respon fisiologi, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal maupun eksternal (Stressor). Stressor dapat mempengaruhi semua bagian dari seseorang menyebabkan stres mental, perubahan perilaku, masalah-masalah dalam interaksi dengan orang lain dan keluhan-keluhan fisik lain yang salah satunya adalah gangguan siklus menstruasi (Sriati, 2008).

Menurut Prawirohadjo dalam Kusyanti (2012) stres seringkali membuat siklus menstruasi yang tidak teratur. Hal ini terjadi karena stres sebagai rangsangan sistem saraf yang diteruskan ke susunan saraf pusat yaitu limbic system melalui transmisi saraf, selanjutnya melalui saraf autonomy diteruskan ke kelenjar-kelenjar hormonal (endokrin) hingga mengeluarkan secret (cairan) neurohormonal menuju hipofisis melalui sistem portal guna mengeluarkan gonadotropin dalam bentuk FSH (Folikell Stimulating Hormone) dan LH (Leutenizing Hormon). Produksi kedua hormon tersebut dipengaruhi oleh RH (Realizing Hormone) yang di salurkan dari hipotalamus ke hipofisis. Pengeluaran RH sangat di pengaruhi oleh mekanisme

umpan balik estrogen terhadap hipotalamus sehingga mempengaruhi proses menstruasi.

Menurut analisis peneliti, penyebab stress dengan terjadinya gangguan siklus menstruasi bisa dikarenakan terjadinya ada permasalahan rumah tangga, masalah pribadi, masalah lingkungan atau masalah lainnya, sehingga menjadi sebuah pikiran panjang oleh seorang ibu yang dapat terbebani oleh dirinya sendiri, maka terjadinya menstruasinya tidak teratur.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **1.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa:

- a. Lebih dari separoh Akseptor yang menggunakan kontrasepsi hormon di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022.
- b. Lebih dari separoh Akseptor yang lama pemakaian kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022.
- c. Lebih dari separoh Akseptor yang mengalami stress ringan di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022.
- d. Ada hubungan faktor hormon dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022.
- e. Ada hubungan lama pemakaian dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022.
- f. Ada hubungan stress dengan gangguan siklus menstruasi di wilayah kerja Puskemas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022.

## **1.2 Saran**

### **1.2.1 Bagi Responden**

- a. Diharapkan responden lebih sering konsultasi ke tempat pelayanan kesehatan mengenai masalah efek samping dari pemakaian KB yang terjadi masalah terganggunya siklus menstruasi.
- b. Diharapkan kepada akseptor untuk mengurangi stress nya agar menstruasinya menjadi teratur.

### **1.2.2 Bagi Puskesmas Gulai Banch**

Hasil penelitian ini dapat di jadikan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Wilayah Puskesmas Gulai Banch Bukittinggi yang terjadi gangguan siklus menstruasi yang terutama tentang faktor hormon, lama pemakaian dan stress dengan cara memberikan edukasi tentang gangguan siklus menstruasi kepada Akseptor KB selama masa menggunakan KB.

### **1.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada akseptor kb di wilayah kerja puskesmas gulai banch bukittinggi dapat dilaksanakan dengan baik berkat kerja sama antara akseptor kb dengan tenaga kesehatan yang dapat membantu dalam memasang KB.

### **1.2.4 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil ini dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada akseptor kb dan juga dapat sebagai referensi pembuatan makalah bagi mahasiswa maupun bagi peneliti selanjutnya.

### **1.2.5 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini memberikan banyak pengalaman bagi peneliti dari yang belum mengetahui menjadi tahu dan juga meningkatkan kemampuan dalam belajar.

Penelitian dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dalam mengevaluasi suatu masalah yang ada serta wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada akseptor kb.

### **1.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan faktor hormon, lama pemakaian dan stress tentang gangguan siklus menstruasi

## DAFTAR PUSTAKA

- A. H. Desi Salli, *“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Bara Kecamatan Makassar Kota Makassar,”* JIKKCH, vol. 01, no. 01, 2019.
- A. Melyani *“Hubungan Antara Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB di Puskesmas Siantan Hilir Pada Pusat Tahun 2015,”* Kebidanan, vol. 2, no. 1, 2016.
- R. A. A. Amiruddin *“Studi Lama dan Jenis Kontrasepsi Hormonal yang Digunakan dengan Gangguan Menstruasi Akseptor KB Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari”* J. Bionature, Vol. 20, No 2, Oktober 2019.
- E. Susilowati. E. Prasetyo, *“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Peserta Kb Aktif Di Desa Jati Kulon Kecamatan Jati Kabupaten Kudus.”* JIKK vol. 6, no. 1 , 2015.
- P. K. Wardani , H. Ifayanti , S. D. Nurrofiqoh *“Hubungan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Dan Peningkatan Berat Badan Pada Wanita Usia Subur Di Pmb Wiwit Setiyorini Desa Varia Agung Lampung Tengah Tahun 2019”* J. Maternitas Aisyah. 2019.
- E. Susilowati , E. Prasetyo *“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Peserta Kb Aktif Di Desa Jati Kulon Kecamatan Jati Kabupaten Kudus”* JIKK VOL. 6 NO. 1 Januari 2015.
- N. Ningtiyasari *“Hubungan Kontrasepsi Hormonal Dengan Perubahan Pola Haid Pada Akseptor Kb Hormonal Di Bpm Yayuk Wahyu Kabupaten. Tulungagung”* 2017.
- S. W Angraeni *“Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dan Stres dengan Perubahan Siklus Menstruasi pada Ibu Akseptor KB Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar 2019”* J. Mitrasedhat, Vo. 9 No. 2, November 2021.
- N. Kusuma *“Hubungan Antara Metode Dan Lama Pemakaian Dengan Keluhan Kesehatan Subyektif Pada Akseptor”* 2016.
- Arnianti *“Hubungan Lama Pemakaian dan Jenis Kontrasepsi dengan Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB”* AHMAR METASTASIS HEALTH JOURNAL: Vol. 1. No. 4. Maret 2022.
- I. Munawaroh *“Hubungan Penggunaan Kb Hormonal Dan Non Hormonal Dengan Gangguan Pola Haid Pabuaran Cibinong Bogor”* 2014.
- N. Rohmatin *“Hubungan Antara Umur Dan Lama Penggunaan Terhadap Keluhan Kesehatan Pada Wanita Usia Subur Pengguna Alat Kontrasepsi Hormonal Dan Non-Hormonal Di Pulau Jawa Tahun 2012”* 2015.

- N. K. A. Meiyanti, S. Khadijah & I. Santoso “*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin*” 2016.
- M. B. M. Girsang & Herliawati “*Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Jumlah Perdarahan Menstruasi Saat Menstruasi Di Rumah Bersalin Sri Nirmala*” J. Keperawatan Soedirman , Vol 11, No.3 November 2016.
- Hernawati, S. (2017). *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan*. Jawa Timur: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Heryana, A. (2021). *Etika Penelitian*.
- Kusmiran, Eny. 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniawan, H. (2021). *Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: CV Budim Utama.
- Wanjaya Rima Zhafira, “*Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Gangguan Menstruasi,*” *J.Med. Hutama*, vol. 02, no. 01, 2010.
- M.Kes. SKM, Mandang Jenny; M.Kes. SSiT, Lumi Freike; Manueke I; M.MKes.SSiT, Tando. M.N. (2016) *Kesehatan Reproduksi Dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Jl. Vila Nusa Indah 3 Blok KD 4 no. 1 Bogor: Penerbit IN MEDIA. Pustaka Nasional : Katalog dalam Terbitan (KDT).
- SKM., M.Kes., D. S. (2020) . *Buku Ajar Epidemiologi*. Jalan Cemara 25, RT. 001, RW. 002 Dare, Desa Sukerjo, Ponorogo, Jawa Timur: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- R. Sulaeman, I. Irwansyah, S. Sukawati, & M. Masadah, “*Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Penderita Kanker Payudara,*” *J. Keperawatan Terpadu (Integrated Nurs. Journal)*, vol. 3, no. 1, 2021.
- Sp.Kep.Kom, M.Kep. Ns. A Dyah Listryarini. “*CENDIKIA UTAMA*”. J. Keperawatan & Kesehatan Masyarakat Vol.6 No. 2 Oktober 2017.
- M.Keb., S. E. (2017). *KONTRASEPSI HORMONAL PROGESTERON*. Jl. Pelangi Selatan, Kupuhsari, Perum. PDAM Mojongsongo, Jebres, Surakarta: PENERBIT PUSTAKA HANIF.
- M.Kes, Ir. Sri Sugiharti; S.KM.,M.Kes, Fitriana Putri Utami; S.KM.,M.A.,M.Kes, Ratu Matahari;. (2018). *BUKU AJAR KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI*. Jl. Wonosari KM. 6.5 No. 243 Kalangan Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Syalfina, Agustin Dwi; Priyanti, Sari;. (2017). *BUKU AJAR KESEHATAN REPRODUKSI DAN BERENCANA KELUARGA*. Surakarta: Penerbit CV Kekata Group.
- Villasari, Asahi;. (2021). *FISIOLOGI MENSTRUASI*. Jl. Manila 37 Kota Madiri Jawa Tengah: STRADA PRESS.

Masturoh, I, & T, N, A. (2018). *Metodologi Penelitian*. Palembang: Kemenskes RI.

Notoadmodjo,S. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Samsu, (2017). *Metode Penelitian*. Jambi Pusat Studi Agama dan Kemasyarakatan (PUSAKA).

Siyoto, S., & Sodik, A (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.

Sumargo, B. (2020). *Teknik Sampling*. Jakarta Timur: UNJ PRESS.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## LAMPIRAN 1

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Ibu Akseptor di Puskesmas Gulai Bancah

Dengan Hormat,

Saya yang betanda tangan di bawah ini :

Nama : Oktariani Aulia Wilmar

Nim : 1814201212

Pendidikan : Mahasiswa Pendidikan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia

Dengan ini saya mohon kesediaan ibu Akseptor di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah untuk menjadi responden pada penelitian yang saya laksanakan dengan judul “**Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukitting Tahun 2022.**” Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi ibu Akseptor di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah sebagai responden.

Kerahasiaan semua informasi akan di jaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Apabila ibu Akseptor di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah menyetujui untuk menjadi responden, maka saya mohon kesediaan ibu untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan yang disertakan bersama surat ini. Demikian yang saya samapaikan, atas bantuan dan kerja sama ibu Akseptor di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

**OKTARIANI AULIA WILMAR**

**LAMPIRAN 2**

**INFORMED CONSENT**

**(Surat Persetujuan)**

Dengan ini saya sampaikan, bahwa saya

Nama :

Umur :

Alamat:

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden penelitian oleh Oktariani Aulia Wilmar Mahasiswa Universitas Perintis Indonesia yang berjudul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022”**. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah diberikan informasi dan memutuskan berpartisipasi dalam peneliti ini.

Bukittinggi.....2022

Responden

(.....)

### LAMPIRAN 3

#### KISI-KISI KUESIONER

#### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH PUSKESMAS GULAI BANCAH BUKITTINGGI DI TAHUN 2022

<b>NO</b>	<b>VARIABEL</b>	<b>Aspek yang diukur</b>	<b>Nomor</b>	<b>Jumlah Pertanyaan</b>
1.	<b>Variable Independen</b> <b>1. Faktor Hormon</b>  <b>2. Stress</b>	<b>Menggunakan Hormon</b> <b>Tidak Menggunakan Hormon</b>  <b>Normal Rendah Sedang Berat Sangat Berat</b>	   <b>(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11, 12, 13)</b>	   <b>13</b>
2.	<b>Dependen Gangguan menstruasi</b>	<b>Teratur</b> <b>Tidak Teratur</b>	<b>(1,2,3,4,5,6,7)</b>	<b>7</b>

## LAMPIRAN 4

### KUESIONER PENELITIAN

**Judul :**

#### **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH PUSKESMAS GULAI BANCAH TAHUN 2022**

##### **A. DATA RESPONDEN**

1. Nomor Responden :
2. Nama Inisial :
3. Umur :
4. Pendidikan Terakhir :

<b>TS</b>	<b>SD</b>	<b>SMP</b>	<b>SMA</b>	<b>PT</b>

5. Pekerjaan :

<b>IRT</b>	<b>Buruh</b>	<b>Petani/Pekebun</b>	<b>Pedagang</b>	<b>PNS/Honoror</b>

6. Alamat :

##### **B. PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah petunjuk pengisian angket dengan teliti sebelum mengisi angket.
2. Isi data demografi secara lengkap (inisial, umur dan alamat).
3. Pilihlah salah satu pilihan jawaban dengan memberi tanda centang (√) pada pilihan jawaban yang dianggap sesuai.
4. Jika ada pertanyaan diragukan atau tidak dimengerti silahkan Tanya kepada peneliti.
5. Isilah kuisisioner ini dengan jujur dan teliti, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

## **Kuesioner Faktor Hormon**

### **Petunjuk Isi :**

Lingkari sesuai dengan yang ibu pakai alat Kontrasepsi tersebut

### **Identitas Responden**

### **No Responden:**

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

- Apakah Ibu menggunakan Kontrasepsi Hormon ? Ya / Tidak

**Sumber : RAHMADANI SIREGAR, 2018. Di modifikasi**

## **Kuesioner Lama Pemakaian Kontrasepsi Akseptor KB**

### **Identitas Responden**

### **No Responden:**

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Jenis KB yang digunakan :.....

Lama Pemakaian KB :..... Tahun.....Bulan.

**Sumber : EKA WAHYU RAMADIYANA, 2018. Di Modifikasi**

## Kuesioner Stress dengan Siklus Menstruasi

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman anda dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

1. Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
2. Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang kadang.
3. Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
4. Sangat sesuai dengan saya, atau selalu.

Selanjutnya, anda diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda silang (√) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman anda. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri anda yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran anda.

NO	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang di alami	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.					
2.	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).					
3.	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.					
4.	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.					
5.	Saya merasa sulit untuk bersantai.					
6.	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika					

	semua ini berakhir.					
7.	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.					
8.	Saya merasa sedih dan tertekan.					
9.	Saya merasa sulit untuk beristirahat.					
10.	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan.					
11.	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.					
12.	Apakah ibu mengalami jantung berdebar-debar?					
13.	apakah ibu mrassakan tangan bergetar dan lemah ?					

**Sumber : NURSABILA, 2019. Di Modifikasi**

### Kuesioner Siklus Menstruasi

Kuesioner ini terdiri dari beberapa mungkin sesuai dengan pengalaman ibu selama 3 bulan belakang ini. Terdapat dua pilihan jawaban yang disediakan setiap pertanyaan yaitu : Beri tanda check list (√) salah satunya.

YA : jika sesuai dengan ibu TIDAK : jika tidak sesuai dengan anda

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Usia pertama kali mendapatkan menstruasi ? : Tahun		
2.	Apakah siklus menstruasi /haid ibu sebulan sekali/ 28 hari?		
3.	Apakah ibu selalu mengalami menstruasi dengan siklus < 21 hari dalam 3 bulan terakhir ?		
4.	Apakah ibu selalu mengalami menstruasi dengan siklus > 35 hari dalam 3 bulan terakhir ?		
5.	Apakah menstruasi ibu 3-7 hari dalam 1 siklus atau memakai pembalut berukuran besar saat menstruasi dengan darah terbanyak lalu mengganti pembalut $\geq 6$ kali dalam satu hari ?		
6.	Apakah menstruasi ibu > 7 hari dalam 1 siklus atau memakai pembalut berukuran besar saat menstruasi dengan darah terbanyak lalu mengganti pembalut $\geq 6$ kali dalam stau hari		
7.	Apakah ibu mengalami nyeri yang disertai kram di perut bagian bawah saat mengalami menstruasi dan membuat ibu tidak bisa beraktivitas secara normal ?		

**BELLA DWI APRILLIA, 2019.**

## Faktor Hormon dengan Gangguan Siklus Menstruasi

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Faktor Hormon * Gangguan Siklus Menstruasi	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

### Faktor Hormon \* Gangguan Siklus Menstruasi Crosstabulation

		Gangguan Siklus Menstruasi		
		tidak ada gangguan siklus menstruasi	adanya gangguan siklus menstruasi	
Faktor Hormon	menggunakan hormone	Count	10	28
		Expected Count	5.6	32.4
		% within Faktor Hormon	26.3%	73.7%
		% within Gangguan Siklus Menstruasi	90.9%	43.8%
		% of Total	13.3%	37.3%
		tidak menggunakan hormon	Count	1
		Expected Count	5.4	31.6
		% within Faktor Hormon	2.7%	97.3%
		% within Gangguan Siklus Menstruasi	9.1%	56.3%
		% of Total	1.3%	48.0%

Total	Count	11	64
	Expected Count	11.0	64.0
	% within Faktor Hormon	14.7%	85.3%
	% within Gangguan Siklus Menstruasi	100.0%	100.0%
	% of Total	14.7%	85.3%

### Faktor Hormon \* Gangguan Siklus Menstruasi Crosstabulation

		Total	
Faktor Hormon	menggunakan hormon	Count	38
		Expected Count	38.0
		% within Faktor Hormon	100.0%
		% within Gangguan Siklus Menstruasi	50.7%
		% of Total	50.7%
	tidak menggunakan hormon	Count	37
		Expected Count	37.0
		% within Faktor Hormon	100.0%
		% within Gangguan Siklus Menstruasi	49.3%
		% of Total	49.3%
Total	Count	75	
	Expected Count	75.0	
	% within Faktor Hormon	100.0%	

	% within Gangguan Siklus Menstruasi	100.0%
	% of Total	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.352 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.572	1	.010		
Likelihood Ratio	9.537	1	.002		
Fisher's Exact Test				.007	.004
Linear-by-Linear Association	8.240	1	.004		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.43.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Faktor Hormon (menggunakan hormon / tidak menggunakan hormon)	12.857	1.552	106.487

For cohort Gangguan Siklus Menstruasi = tidak ada gangguan siklus menstruasi	9.737	1.311	72.319
For cohort Gangguan Siklus Menstruasi = adanya gangguan siklus menstruasi	.757	.622	.923
N of Valid Cases	75		

### Lama Pemakaian dengan Gangguan Siklus Menstruasi

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Pemakaian KB * Gangguan Siklus Menstruasi	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

#### Lama Pemakaian KB \* Gangguan Siklus Menstruasi Crosstabulation

		Gangguan Siklus Menstruasi	
		tidak ada gangguan siklus menstruasi	
Lama Pemakaian KB		Count	Expected Count
kurang dari satu tahun		7	1.6

	% within Lama Pemakaian KB	63.6%
	% within Gangguan Siklus Menstruasi	63.6%
	% of Total	9.3%
lebih sama besar satu tahun	Count	4
	Expected Count	9.4
	% within Lama Pemakaian KB	6.3%
	% within Gangguan Siklus Menstruasi	36.4%
	% of Total	5.3%
Total	Count	11
	Expected Count	11.0
	% within Lama Pemakaian KB	14.7%
	% within Gangguan Siklus Menstruasi	100.0%
	% of Total	14.7%

### Lama Pemakaian KB \* Gangguan Siklus Menstruasi Crosstabulation

		Gangguan Siklus Menstruasi	
		adanya gangguan siklus menstruasi	Total
Lama Pemakaian KB	kurang dari satu tahun	Count	4
			11

	Expected Count	9.4	11.0
	% within Lama Pemakaian KB	36.4%	100.0%
	% within Gangguan Siklus Menstruasi	6.3%	14.7%
	% of Total	5.3%	14.7%
lebih sama besar satu tahun	Count	60	64
	Expected Count	54.6	64.0
	% within Lama Pemakaian KB	93.8%	100.0%
	% within Gangguan Siklus Menstruasi	93.8%	85.3%
	% of Total	80.0%	85.3%
Total	Count	64	75
	Expected Count	64.0	75.0
	% within Lama Pemakaian KB	85.3%	100.0%
	% within Gangguan Siklus Menstruasi	100.0%	100.0%
	% of Total	85.3%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.699 <sup>a</sup>	1	.000		

Continuity Correction <sup>b</sup>	20.327	1	.000		
Likelihood Ratio	18.187	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.370	1	.000		
N of Valid Cases	75				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.61.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Lama Pemakaian KB (kurang dari satu tahun / lebih sama besar satu tahun)	26.250	5.344	128.943
For cohort Gangguan Siklus Menstruasi = tidak ada gangguan siklus menstruasi	10.182	3.567	29.060
For cohort Gangguan Siklus Menstruasi = adanya gangguan siklus menstruasi	.388	.177	.850
N of Valid Cases	75		

### Stress dengan Gangguan Siklus Menstruasi

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Stress Dengan Siklus Menstruasi * Gangguan Siklus Menstruasi	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

### Stress Dengan Siklus Menstruasi \* Gangguan Siklus Menstruasi Crosstabulation

				Gangguan Siklus Menstruasi	
				tidak ada gangguan siklus menstruasi	adanya gangguan siklus menstruasi
Stress Dengan Siklus Menstruasi	normal	Count	10	25	
		Expected Count	5.1	29.9	
		% within Stress Dengan Siklus Menstruasi	28.6%	71.4%	
		% within Gangguan Siklus Menstruasi	90.9%	39.1%	
		% of Total	13.3%	33.3%	
	ringan	Count	1	39	
		Expected Count	5.9	34.1	
		% within Stress Dengan Siklus Menstruasi	2.5%	97.5%	

	% within Gangguan Siklus Menstruasi	9.1%	60.9%
	% of Total	1.3%	52.0%
Total	Count	11	64
	Expected Count	11.0	64.0
	% within Stress Dengan Siklus Menstruasi	14.7%	85.3%
	% within Gangguan Siklus Menstruasi	100.0%	100.0%
	% of Total	14.7%	85.3%

### Stress Dengan Siklus Menstruasi \* Gangguan Siklus Menstruasi Crosstabulation

			Total
Stress Dengan Siklus Menstruasi	normal	Count	35
		Expected Count	35.0
		% within Stress Dengan Siklus Menstruasi	100.0%
		% within Gangguan Siklus Menstruasi	46.7%
		% of Total	46.7%
	ringan	Count	40
		Expected Count	40.0
		% within Stress Dengan Siklus Menstruasi	100.0%
		% within Gangguan Siklus Menstruasi	53.3%
		% of Total	53.3%

Total	Count	75
	Expected Count	75.0
	% within Stress Dengan Siklus Menstruasi	100.0%
	% within Gangguan Siklus Menstruasi	100.0%
	% of Total	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.138 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.162	1	.004		
Likelihood Ratio	11.301	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.003	1	.002		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.13.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Stress Dengan Siklus Menstruasi (normal / ringan)	15.600	1.880	129.456
For cohort Gangguan Siklus Menstruasi = tidak ada gangguan siklus menstruasi	11.429	1.539	84.865
For cohort Gangguan Siklus Menstruasi = adanya gangguan siklus menstruasi	.733	.591	.909
N of Valid Cases	75		

### Uji Validasi Kuesioner

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	8	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	8	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.955	14

No	Gangguan Siklus Menstrasi							JML	Kode	Ket
	p2	p3	p4	p5	p6	p7				
1	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
2	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
3	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
4	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
5	0	1	0	0	0	0	1	2	Ada	
6	0	1	0	0	0	0	1	2	Ada	
7	1	0	0	1	0	1	3	1	Tidak	
8	0	1	0	0	0	0	1	2	Ada	
9	0	0	1	1	0	1	3	2	Ada	
10	0	0	1	0	1	1	3	2	Ada	
11	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
12	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
13	0	0	1	0	1	1	3	2	Ada	
14	1	0	0	1	0	1	3	1	Tidak	
15	0	1	0	0	1	1	3	2	Ada	
16	1	0	0	1	0	1	3	1	Tidak	
17	0	0	0	0	0	0	0	2	Ada	
18	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
19	0	1	0	0	1	1	3	2	Ada	
20	0	0	0	0	0	0	0	2	Ada	
21	1	0	0	1	0	1	3	1	Tidak	
22	0	0	0	0	0	0	0	2	Ada	
23	0	1	0	0	1	1	3	2	Ada	
24	0	0	1	1	0	1	3	2	Ada	
25	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
26	0	0	1	1	0	1	3	2	Ada	
27	0	0	0	0	0	0	0	2	Ada	
28	0	1	0	0	1	1	3	2	Ada	
29	0	1	0	0	2	1	3	2	Ada	
30	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
31	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
32	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
33	0	0	0	0	0	0	0	2	Ada	
34	0	0	1	0	1	1	3	2	Ada	
35	0	1	0	1	0	1	3	2	Ada	
36	0	0	0	0	0	0	0	2	Ada	
37	0	1	0	0	1	1	3	2	Ada	



Keterangan :

a. Faktor Hormon = 1. Menggunakan Hormon

2. Tidak Menggunakan Hormon

b. Lama Pemakaian KB = 1. < 1 Tahun

2.  $\geq$  1 Tahun

c. Stress = 1. Normal

2. Ringan

d. Gangguan Siklus Menstruasi = 1. Tidak ada gangguan siklus menstruasi

2. Adanya gangguan siklus menstruasi



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Jend. Sudirman No. 27 – 29 Bukittinggi Telp. (0752) 23976

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/1057/KKPol-KB/2022

- Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;  
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;  
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah;  
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Menimbang : a. Bahwa Sesuai Surat dari Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Perintis Indonesia Padang Nomor 247/FIKes K2-UPERTIS/VII/2022, Tanggal 25 Juli 2022 Perihal Permohonan Izin Penelitian;  
b. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian serta pengembangan perlu diterbitkan Rekomendasi Penelitian;  
c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b serta hasil Verifikasi Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, berkas persyaratan administrasi Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat.

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :

Nama : **Oktariani Aulia Wilmar**  
Tempat/Tanggal Lahir : Solok, 7 Oktober 1999  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jorong Subarang, Kel. Koto Baru, Kec. Kubung, Kabupaten Solok – Provinsi Sumatera Barat  
Nomor Identitas : 1302104710990001  
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada Akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022  
Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi  
Waktu Penelitian : 9 Agustus 2022 s/d 30 Agustus 2022  
Anggota Penelitian : -  
Digunakan untuk : Penelitian

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib menghormati dan menaati tata tertib di lokasi tempat penelitian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
2. Pelaksanaan penelitian jangan disalahgunakan untuk keperluan yang dapat mengganggu ketertiban dan ketentraman umum;
3. Pelaksanaan penelitian dengan Protokol Kesehatan Covid-19 dan ketentuan lebih lanjut mengikuti aturan di tempat pelaksanaan penelitian;
4. Melaporkan hasil penelitian kepada Walikota Bukittinggi melalui Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi;
5. Rekomendasi penelitian ini berlaku mulai tanggal diterbitkan dan apabila terjadi penyimpangan, maka Surat Rekomendasi Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku.

Demikian Surat Rekomendasi penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, 10 Agustus 2022  
A.n. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA  
DAN POLITIK KOTA BUKITTINGGI  
Bina Kesatuan Bangsa,



Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Walikota Bukittinggi;
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia Padang;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi;
4. Kepala UPTD Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi;
5. Arsip.



*Your Dream is Our Mission*

Padang, 25 Juli 2022

Nomor : 247/ FIKes K2-UPERTIS/ VII/ 2022  
Lamp : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Bapak/ Ibu Kepala  
Di

**Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi**

Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa/i Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia yang tersebut di bawah ini :

Nama : Oktariani Aulia Wilmar  
No. NIM : 1814201212  
Jurusan/Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Kebidanan/Sarjana Keperawatan  
Jenjang : Sarjana  
Alamat : Perumahan Pondok Intan Jorong Subarang Koto Baru  
Kabupaten Solok.  
No HP : 081266288684  
E-Mail : [oktarianiauliawilmar@gmail.com](mailto:oktarianiauliawilmar@gmail.com)  
Akan melaksanakan kegiatan penelitian/pengambilan data pada :  
Tempat/Lokasi : Wilayah Kerja PUSKESMAS Gulai Bancah Bukittinggi.  
Waktu : 26 Juli s/d 30 Agustus 2022  
Dalam Rangka : Izin kegiatan penelitian  
Judul Penelitian : Faktor – Faktor yang berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi Tahun 2022.

Sehubungan kegiatan tersebut diatas bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan Izin Penelitian/Izin Pengambilan Data kepada mahasiswa yang bersangkutan, sehingga dapat melaksanakan kegiatan dimaksud sebagaimana mestinya.

Demikianlah disampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



**Dr. H. Resmala Sudji, S.Si, M.Si**  
NIK : 10103579145

Tembusan Kepada Yth:

1. Ka. Biro Akademik
2. Arsi p.-[



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS GULAI BANCAH



Jalan Kusuma Bakti Kelurahan Kubu Gulai Bancah Kecamatan Mandiangin Koto Selayan  
Kota Bukittinggi, Kode Pos : 26122 Telepon (0752) 6218267, Call Center/WA : 081266639030  
e-mail: puskesmasgulaibancah.05@gmail.com

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 440/210/Pusk.GB/XI/2023

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg. Elfi Kurnia  
NIP : 19801216 201001 2 008  
Pangkat : Pembina - IV/a  
Jabatan : Kepala Puskesmas Gulai Bancah  
Unit Kerja : Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Oktariani Aulia Wilmar  
NIM : 181401212  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Institusi : Universitas Perintis Indonesia  
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus  
Mentruasi Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja  
Puskesmas Gulai Bancah

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi pada tanggal 26 Juli s/d 30 Agustus 2022 guna untuk penulisan Skripsi yang bersangkutan sesuai dengan judul diatas.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, 30 November 2023  
Kepala Puskesmas Gulai Bancah  
Kota Bukittinggi

drg. Elfi Kurnia  
Pembina - IV/a  
NIP. 19801216 201001 2 008



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS GULAI BANCAH



Jalan Kusuma Bakti Kelurahan Kubu Gulai Bancah Kecamatan Mandiangin Koto Selayan  
Kota Bukittinggi, Kode Pos : 26122 Telepon (0752) 6218267, Call Center/WA : 081266639030  
e-mail: puskesmasgulaibancah.05@gmail.com

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 440/210/Pusk.GB/XI/2023

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg. Elfi Kurnia  
NIP : 19801216 201001 2 008  
Pangkat : Pembina - IV/a  
Jabatan : Kepala Puskesmas Gulai Bancah  
Unit Kerja : Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Oktariani Aulia Wilmar  
NIM : 181401212  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Institusi : Universitas Perintis Indonesia  
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus  
Mentruasi Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja  
Puskesmas Gulai Bancah

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi pada tanggal 26 Juli s/d 30 Agustus 2022 guna untuk penulisan Skripsi yang bersangkutan sesuai dengan judul diatas.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, 30 November 2023  
Kepala Puskesmas Gulai Bancah  
Kota Bukittinggi

drg. Elfi Kurnia  
Pembina - IV/a  
NIP. 19801216 201001 2 008



Nomor : 542/KEPK.FI/ETIK/2023

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

*ETHICAL APPROVAL*

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protocol berjudul:

*The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol entitled:*

**“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukittinggi Tahun 2022“.**

No. protocol : 23-11-534

Peneliti Utama : OKTARIANI AULIA WILMAR  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Perintis Indonesia  
*Name of The Institution*

dan telah menyetujui protocol tersebut diatas.  
*and approved the above mentioned protocol.*

Padang, 8 November 2023  
Ketua,  
*Chairman*  
  
**Def Primat, M.Biomed. PA**  
UNIVERSITAS PERINTIS  
INDONESIA

\*Ethical approval berlaku satu (1) tahun dari tanggal persetujuan.

\*\*Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Memberitahukan status penelitian apabila,
  - a. Selama masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang.
  - b. Penelitian berhenti ditengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir, bila penelitian sudah selesai.
6. Cantumkan nomor protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

