

Original Article

Hubungan Lama Penggunaan, Status Gizi, Aktifitas Fisik Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan

Pawiyarni^{1*}, Retno Puji Astuti², Rita Ayu Yolandia³

¹Program studi kebidanan

Universitas Indonesia Maju, Indonesia

*Email: pawiyarninani@gmail.com

ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 25/04/2022

Direview: 09/08/2022

Publish: 18/08/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan: Keluarga Berencana yang lebih akrab disebut KB merupakan program berskala nasional untuk menurunkan angka kelahiran dan mengendalikan pertumbuhan penduduk di suatu negara. Kasus perubahan metode KB secara dini merupakan salah satu indikator penurunan kualitas pelayanan KB yang menunjukkan kurangnya informasi akseptor tentang masalah kontrasepsi, termasuk efek samping kontrasepsi suntik yang menjadi penyebab utama terjadinya KB suntik. gangguan pola menstruasi yang merupakan penyebab utama penghentian kontrasepsi suntik.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama pemakaian, status gizi, dan aktivitas fisik dengan gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik 1 bulan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional* dengan jumlah populasi 97 orang dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak tetapi memiliki kriteria yang dipersyaratkan. Jumlah sampel sebanyak 50 orang. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan Lama Penggunaan KB suntik 1 bulan dengan nilai $P 1.000 > 0,005$, status Gizi dengan nilai P sebesar $1.000 > 0,005$, dan Aktivitas Fisik dengan nilai $P 0,031 > 0,05$.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi suntik 1 bulan dan Status Gizi dengan Gangguan Siklus Menstruasi dan ada hubungan yang signifikan antara Aktivitas Fisik dengan Gangguan Siklus Menstruasi untuk akseptor KB 1 bulan di PMB P.

Kata kunci: akseptor kb, efek samping, lama penggunaan

Pendahuluan

Kasus pergantian dini metode KB merupakan salah satu indikator adanya penurunan kualitas pelayanan KB, yang menunjukkan kurangnya informasi para akseptor mengenai permasalahan kontrasepsi, termasuk efek samping KB suntik yang utama menimbulkan gangguan pola haid yang merupakan sebab utama dari penghentian kontrasepsi suntik. Berbagai faktor mempengaruhi siklus menstruasi selain kontrasepsi hormonal adalah umur, status gizi, aktivitas fisik, dan stress.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2016. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%.²

Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia, 2018 menunjukkan peserta KB aktif di Indonesia dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 38.690.214 meliputi peserta KB aktif sebanyak 24.196.151 (62,5%) yang terdiri dari alat kontrasepsi kondom sebanyak 6,47%, suntik sebanyak (52,40%, pil sebanyak 19,3%, IUD sebanyak 7,6%, implant sebanyak 7,68 %, MOW sebanyak 3,45%, dan MOP sebanyak 0,47%.³

Menurut data penggunaan alat kontrasepsi di kabupaten Bogor, tahun 2019 jumlah PUS yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 1.087,613 yang meliputi KB tertinggi adalah suntik sebanyak 74.400, urutan kedua adalah KB pil sebanyak 45.442, urutan ketiga implant sebanyak 6,501, urutan keempat IUD sebanyak 2,48, urutan kelima kondom sebanyak 1,120, urutan ke enam MOW sebanyak 856, urutan ketujuh MOP sebanyak 856.⁴

Survey awal yang dilakukan peneliti dari 55 orang akseptor KB suntik 1 bulan (*cyclogesto/cyclofem*), 25 orang mengalami gangguan siklus menstruasi berupa *spotting*, telat haid atau amenore dengan lama pemakaian lebih dari 2 tahun. Didukung juga 15 orang akseptor kb suntik yang bekerja sebagai karyawan pabrik/buruh ataupun karyawan perkantoran yang mengalami hal yang sama. Maka peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian tentang Hubungan lama penggunaan, status gizi dan aktifitas fisik terhadap gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional* dengan jumlah populasi 97 orang dan teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sample dengan cara acak namun memiliki kriteria yang dibutuhkan. Didapatkan sampel berjumlah 50 orang.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variable Gangguan Siklus Menstruasi, Lama Penggunaan Kontrasepsi dan Aktivitas Fisik

Variable	Jumlah	Persentase
Gangguan siklus menstruasi		
Mengalami gangguan	38	76%
Tidak mengalami gangguan	12	24%
Lama penggunaan		
Kurang dari 1 tahun	10	20%
Lebih dari 1 tahun	40	80%
Status Gizi		
Gizi baik	42	84%

Gizi kurang	8	16%
Aktivitas Fisik		
Aktivitas Berat	9	18%
Aktivitas Ringan	41	82%

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi gangguan siklus menstruasi didapatkan bahwa dari 50 responden mayoritas mengalami gangguan menstruasi yaitu 38 responden (76%), sedangkan yang tidak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 12 responden (24%). Distribusi frekuensi lama penggunaan didapatkan bahwa dari 50 responden yang lama penggunaan kurang dari 1 tahun sebesar 10 responden (20%) dan yang lama pemakaiannya lebih dari tahun sebesar 40 responden (80%). Distribusi frekuensi status gizi didapatkan bahwa dari 50 orang responden yang berstatus gizi baik berjumlah 42 responden (84%) dan yang berstatus gizi kurang berjumlah 8 responden (16%). Distribusi frekuensi aktivitas fisik didapatkan dari bahwa 50 orang responden yang melakukan aktivitas berat yaitu sebanyak 9 .responden (18%) dan yang melakukan aktivitas ringan yaitu sebanyak 41 responden (82%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi lama penggunaan dengan gangguan siklus Menstruasi

Variabel	Gangguan Siklus Menstruasi				Total		P-Value	Odd Ratio
	Mengalami		Tidak Mengalami		N	%		
	N	%	N	%				
Lama Penggunaan								
Kurang dari 1 tahun	8	25%	2	24%	10	20%	1,000	1,333
Lebih dari 1 tahun	30	75%	10	76%	40	80%		
Status Gizi								
Baik	32	76,2%	10	75%	42	76%	1,000	0,938
Kurang	6	23,6%	2	25%	8	24%		
Aktivitas Fisik								
Ringan	33	83%	7	83%	40	76%	0,031	4,714
Berat	5	17%	5	17%	10	24%		

Berdasarkan tabel 2 hubungan lama penggunaan KB suntik 1 bulan dengan gangguan siklus menstruasi didapatkan bahwa dari 10 responden yang lama penggunaan kurang dari 1 tahun mayoritas mengalami gangguan siklus menstruasi yaitu 8 responden (76%) sedangkan dari 40 responden yang lama penggunaan KB suntik lebih dari 1 tahun mayoritas mengalami gangguan menstruasi yaitu 30 responden (75%).

Hubungan status gizi dengan gangguan siklus menstruasi didapatkan bahwa dari 8 responden dengan status gizi kurang, 6 responden (23,6%) mengalami gangguan siklus menstruasi dan yang tidak mengalami gangguan siklus menstruasi 2 responden (25%) sedangkan dari 42 responden dengan gizi baik 32 orang responden (76,2%) mengalami gangguan siklus menstruasi dan 10 responden (75%) tidak mengalami gangguan siklus menstruasi.

Hubungan aktivitas fisik dengan gangguan siklus menstruasi didapatkan bahwa dari 40 responden (83%) dengan aktivitas fisik ringan 33 responden (83%) mengalami gangguan siklus menstruasi dan 7 responden tidak mengalami gangguan siklus menstruasi. Sedangkan 10 responden dengan aktivitas berat yang mengalami gangguan siklus menstruasi 5 responden orang dan yang tidak mengalami gangguan siklus menstruasi 5 responden.

Pembahasan

Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Dengan Gangguan Siklus Menstruasi.

Lama penggunaan kontrasepsi adalah panjangnya waktu atau rentang waktu. Sedangkan arti kata penggunaan adalah perbuatan atau Tindakan menggunakan sesuatu. Dalam hal ini yaitu lama penggunaan kontrasepsi suntik.⁵ Rentang waktu penggunaan yang dilakukan oleh tiap akseptor berbeda beda. Dilihat dari bagaimana kecocokan akseptor itu sendiri terhadap penggunaan kb suntik.⁶

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar $1,000 > (0,05)$, secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi 1 bulan dengan gangguan siklus menstruasi. Nilai *Odd Ratio* = 1,333 yang berarti responden yang lama pemakaiannya kurang dari 1 tahun tidak berpeluang 1 kali mengalami gangguan siklus menstruasi, dibandingkan dengan responden yang lama pemakaiannya lebih dari 1 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang sebelumnya yang dilakukan oleh Lena Juliana Harahap tahun 2020 dengan judul “Hubungan lama pemakaian, status gizi, dan aktifitas fisik dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB dilaksanakan di klinik bidan Tapianni Kota Padangsidempuan hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa dari 33 responden dengan lama pemakaian kurang dari 1 tahun yang mengalami efek samping KB Suntik 1 Bulan berupa gangguan haid yaitu 7 orang (21,2%), yang mengalami sakit kepala 26 orang (78,8%). Dari 59 responden lama pemakaian lebih dari 1 tahun yang mengalami efek samping KB Suntik 1 Bulan berupa gangguan haid 51 orang (86,4%), yang mengalami sakit kepala 8 orang (13,6%).⁷

Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Masalah gizi pada dasarnya merupakan gambaran pemenuhan zat gizi yang belum mencukupi kebutuhan tubuh. Seseorang akan mempunyai status gizi baik, apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya.⁸ Asupan gizi yang kurang dalam makanan, dapat menyebabkan kekurangan gizi, sebaliknya orang yang asupan gizinya berlebih akan menderita gizi lebih. Jadi status gizi adalah kondisi individu sebagai akibat dari asupan gizi sehari-hari.⁹

Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan.¹⁰

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar $1,000 > (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara status gizi dengan gangguan siklus menstruasi. Nilai *Odd Ratio* = 0,938 yang berarti responden dengan status gizi kurang tidak berpeluang 1 kali mengalami gangguan siklus menstruasi dibandingkan dengan status gizi baik/lebih.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pati (2022) yang berjudul Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Siklus Menstruasi Hasil Penelitian diperoleh responden dengan IMT tidak normal lebih banyak terjadi pada responden dengan siklus menstruasi tidak normal 15 (65,2%). Sedangkan pada responden dengan IMT normal lebih banyak memiliki siklus menstruasi normal 23 (85,2%).¹¹

Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Aktifitas Fisik merupakan gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi.¹² Mencakup aktifitas yang dilakukan di sekolah, tempat kerja, aktifitas dalam keluarga/rumah tangga, aktifitas dalam perjalanan dan aktifitas lain yang dilakukan untuk mengisi waktu senggang sehari hari.¹³

Aktivitas fisik dilakukan dengan beban berat atau secara berlebihan setiap harinya dapat

memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan wanita. Beban berat yang dilakukan akan menimbulkan kelelahan fisik dan mental. Keadaan fisik yang lelah dan emosi yang tidak menentu dapat berpengaruh terhadap siklus menstruasi yaitu terlambatnya menstruasi.¹⁴ Aktivitas fisik yang berat merangsang inhibisi *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH) dan aktivitas gonadotropin sehingga menurunkan level dari serum estrogen. Sehingga dalam hal ini aktivitas berat menyebabkan adanya gangguan menstruasi.¹⁵

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,031 < (0,05)$ dapat disimpulkan H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara aktifitas fisik dengan gangguan siklus menstruasi. Nilai *Odd Ratio* = 4,714 yang berarti responden dengan aktifitas fisik ringan berpeluang 5 kali mengalami gangguan siklus menstruasi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anindita Mahitala tahun 2015 Yang berjudul Hubungan aktifitas fisik dengan gangguan siklus menstruasi wania pasangan usia subur di Desa Temanggung Kecamatan Kaliangkrik Kab. Magelang, hasil penelitian diperoleh menunjukkan bahwa persentase kejadian gangguan menstruasi lebih besar pada aktivitas berat (75,8 %), sedangkan persentase tidak terjadi gangguan menstruasi lebih besar pada aktivitas ringan dan sedang (66,7 %).¹⁵

Kesimpulan

Gambaran distribusi frekuensi hubungan lama pemakaian, status gizi, aktifitas fisik terhadap gangguan siklus menstruasi didapatkan bahwa mayoritas mengalami gangguan siklus menstruasi yaitu 30 responden dengan lama pemakaian KB suntik 1 bulan lebih dari 1 tahun, 32 responden dengan status gizi baik dan 33 responden dengan aktifitas fisik ringan. Tidak ada hubungan lama pemakaian KB suntik 1 bulan dengan gangguan siklus menstruasi dengan nilai *p-value* $1,000 > 0,005$, tidak ada hubungan antara status gizi dengan gangguan siklus menstruasi dengan nilai *p-value* $1,000 > 0,005$, dan ada hubungan signifikan antara aktifitas fisik dengan gangguan siklus menstruasi pada akseptor KB 1 bulan di PMB P dengan nilai *P-value* $0.031 > 0,05$.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan dalam penelitian ini diperoleh dari peneliti sendiri.

Daftar Pustaka

1. Christiani C, Diah C, Bambang W. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN METODE Jenis- Jenis Kontrasepsi. Serat Acitya-Jurnal Ilm. 2013;
2. Yarmaliza, Zakiyuddin. Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (Ptm) Melalui Germas. J Pengabd Masy Multidisiplin. 2019;2(3):168–75.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta; 2018.
4. Rully Naufal, Agem Fauzannara, Harmonissa sheilla, Vanisa Mulia L. Fatimah, Novillah, M Nurhalim, Shahib, Vita Murniati Tarawan, Gatot Nyarumenteng, Diah Dhianawati D., Achadiyani DKS. PROFIL KESEHATAN REPRODUKSI WANITA REMAJA KABUPATEN BOGOR JAWA BARAT. J Unpad. 2018;

5. Ria L. Hubungan Jenis Dan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Subur Di Wilayah Kerja Poskesdes Bindu Uptd Puskesmas Lubuk Rukam Kecamatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. 2017;
6. Mulyani Ns. Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. In: Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. 2013.
7. Harahap A, Kes M, Pohan RA, Si M. Kota Padangsidempuan Tahun 2016. 2018;3(2).
8. Basith A, Agustina R, Diani N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Dunia Keperawatan. 2017;5(1):1.
9. Fikawati S SA. Gizi ibu hamil dan remaja. Depok: Rajawali; 2017.
10. Andriana. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi pada Mahasiswi di Universitas Pasir Pengaraian. J Matern Neonatal. 2018;
11. Pati RU, Perwiraningtyas P, Susmini S. Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Smp Wahid Hasyim Kota Malang. Fakultas Ilmu Keperawatan; 2022.
12. Wati NK. Hubungan Aktivitas Fisik Harian Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Smpn 2 Ponorogo. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2019.
13. Khasanah N. Aktifitas Fisik, Peran Orang Tua, Sumber Informasi terhadap Personal Hygiene saat Menstruasi pada Remaja Putri. SIMFISIS J Kebidanan Indones. 2021;1(1):23–34.
14. Koryaningsih A, Wahyani AD. Hubungan antara Asupan Energi dan Aktivitas Fisik dengan Obesitas pada Buruh Perempuan. J Ilm Gizi Kesehat. 2019;1(01):11–8.
15. Mahitala A. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Menstruasi Wanita Pasangan Usia Subur Di Desa Temanggung Kecamatan Kaliangkrik Kabupaten Magelang Tahun 2015. J Kesehat Masy. 2017;3(3):74–80.