

SKRIPSI

GAMBARAN ANGKA KEJADIAN YANG MENGALAMI GANGGUAN MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB IMPLAN DI KLINIK RONNY KEC. LUMBANJULU KABUPATEN TOBA TAHUN 2021



Oleh:

DESY SUSANTY BUTAR BUTAR
022018009

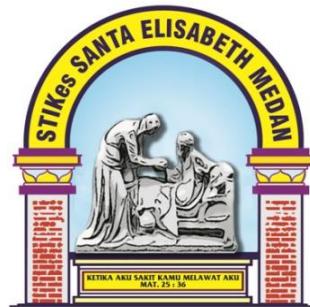
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN ANGKA KEJADIAN YANG MENGALAMI GANGGUAN MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB IMPLAN DI KLINIK RONNY KEC. LUMBANJULU KABUPATEN TOBA TAHUN 2021



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Kebidanan
dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

DESY SUSANTY BUTAR BUTAR
022018009

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DESY S BUTARBUTAR
Nim : 022018009
Judul : Gambaran Angka Kejadian yang Mengalami Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kec. Lumbanjulu Kab Toba Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

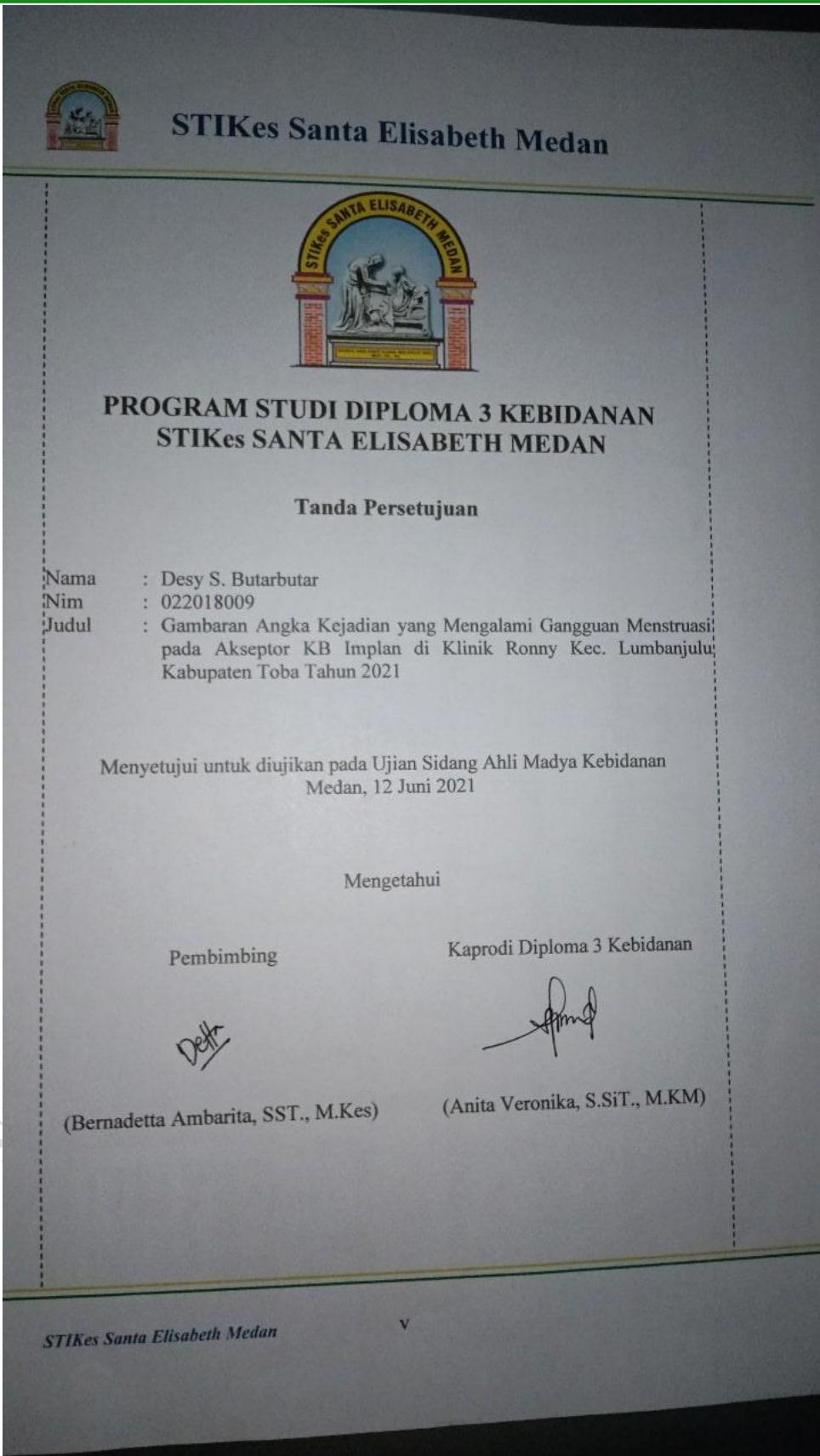
Penulis



(Desy S. Butarbutar)



STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan

Pada tanggal, 12 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Anggota : 1. Desriati Sinaga, SST., M.Keb

2. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Desy S. Butarbutar
Nim : 022018009
Judul : Gambaran Angka Kejadian yang Mengalami Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kec. Lumbanjulu Kabupaten Toba Tahun 2021

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya kebidanan
Pada Sabtu, 12 Juni 2021 dan dinyatakan LULUS.

TIM PENGUJI:

Penguji I : Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Penguji II : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Penguji III : Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3
Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

TANDA TANGAN

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIK TUGAS AHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivits akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	: <u>DESY SUSANTY BUTARBUTAR</u>
NIM	: 022018009
Program Studi	: Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya	: Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalt Noneksklusif (*Non-eksklusif royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba 2021”**. Beserta perangka yang ada (jika di perlukan).

Dengan Hak Bebas Royalt Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan publikasi tugas akhir saya selama tetap menantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Medan, 12 Juni 2021

Yang Menyatakan

Desy S. Butarbutar



ABSTRAK

Desy Susanty Butarbutar, 022018009

Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba 2021

Prodi D3 Kebidanan 2021

Kata Kunci : Angka Kejadian, gangguan menstruasi, Efek samping, KB Implan, (xix + 46 + Lampiran)

Menstruasi adalah keadaan fisiologis atau normal, merupakan peristiwa keluarnya darah, lendir, dan sisa-sisa sel secara berkala dari mukosa rahim dan terjadi relatif teratur dari menarche sampai menopause, kecuali selama kehamilan dan menyusui. Durasi perdarahan pada menstruasi bervariasi, umumnya 4-6 hari, tetapi 2-9 hari masih dianggap fisiologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian gangguan menstruasi khususnya pada akseptor KB implan dengan menempatkan gangguan menstruasi polimenore, oligomenore, dan poligomenore. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masalah penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode sampling. Estimasi jumlah sampel sebanyak 28 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada akseptor yang menggunakan KB Implan di Klinik Ronny Kab. Toba tahun 2021. Uji analisis yang digunakan adalah deskriptif. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk distribusi frekuensi. **Hasil penelitian** : menunjukkan bahwa dari 28 responden yang menerima KB Implan yang mengalami gangguan menstruasi dalam 1 tahun terakhir di Klinik Ronny Toba Kab. amenore sebanyak 15 responden (53,6%). **Kesimpulan:** Bahwa angka kejadian mengalami gangguan menstruasi paling banyak adalah amenore yaitu sebanyak 15 responden, dan yang paling sedikit dirasakan oleh akseptor KB implan adalah oligomenore sebanyak 4 responden. Siklus menstruasi yang normal adalah 28-35 hari. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan alat kontrasepsi Implan yang mempengaruhi menstruasi agar dapat ditemukan penanganan yang lebih baik. Bidan dan tenaga kesehatan dapat memberikan KIE dan penyuluhan tentang manfaat dan efek samping penggunaan kontrasepsi. Dan selalu pantau perubahan efek samping agar jika ada kelainan dapat segera diatasi.

Daftar Pustaka (2013-2019)



ABSTRACT

Desy Susanty Butarbutar, 022018009

Overview of the Incidence of Menstrual Disorders in Implantable Family Planning Acceptors at Ronny Clinic, Toba Regency 2021

Midwifery D3 Study Program 2021

Keywords: Incidence rate, menstrual disorders, side effects of KB Implants, (xix + 46 + Attachments)

Menstruation is a physiological or normal condition, is an event of periodic discharge of blood, mucus and cell remnants from the uterine mucosa and occurs relatively regularly from menarche to menopause, except during pregnancy and lactation. The duration of bleeding in menstruation varies, generally 4-6 days, but 2-9 days is still considered physiological. The purpose of this study was to determine the incidence of menstrual disorders, especially in implant family planning acceptors by placing the menstrual disorders polymenorrhea, oligomenorrhea, and polygomenorrhea. The type of research used is descriptive, which aims to explain or describe the research problem. The sampling technique used is the sampling method. The estimated sample size is 28 respondents who meet the inclusion criteria. The study was conducted by giving questionnaires to acceptors who use KB Implants at the Ronny Clinic, Kab. Toba in 2021. The analytical test used is descriptive. Data analysis using univariate analysis for frequency distribution. The results of the study showed that of the 28 respondents who accepted the Implant Family Planning who experienced menstrual disorders in the last 1 year at the Ronny Clinic, Toba Kab. amenorrhea as many as 15 respondents (53.6%). Conclusion : That the incidence rate of experiencing menstrual disorders is the most amenorrhea as many as 15 respondents, and the least perceived by implant family planning acceptors is oligomenorrhea as many as 4 respondents. The normal menstrual cycle is from 28-35 days. Therefore, it is necessary to conduct further research on the use of Implant contraceptives that affect menstruation so that they can find a better treatment. Midwives and health workers can provide IEC and counseling about the benefits and side effects of using contraception. And always monitor changes in side effects so that if there are abnormalities, they can be addressed immediately.

Bibliography (2013-2019)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstrusi Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kec. Lumbanjulu Kabupaten Toba 2021”**. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis memohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Skripsi ini.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc. sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.K.M selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing penulis dalam penyusunan Skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi.
4. Lilis Sumardiani, S.ST.,MKM. (Sr. Skolastika FSE) dan Risda M Manik SST., M.KM selaku Dosen Pembimbing Akademik yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Desriati Sinaga, S.ST., M.Keb dan Merlina Sinabariba, S.ST., M.Kes selaku Dosen Penguji Skripsi yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan mengoreksi serta memberikan masukan, kritik, dan saran terhadap skripsi ini.
6. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Sr. Veronika FSE selaku koordinator asrama dan ibu asrama yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan moral, semangat, serta mengingatkan untuk beribadah dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Untuk keluarga terkasih Ibu R.E Sinaga, dan Alm. Ayah M. Butarbutar, dan juga abang Dedy S Butarbutar, S.pd, yang telah memberikan motivasi, dukungan, moral, material, dan doa. Terimakasih yang tak terhingga karena telah membesar dan membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.



STIKes Santa Elisabeth Medan

9. Bertua Sitorus Amd.Keb selaku ibu klinik yang bersedia membantu penulis dalam mengajarkan dan mendidik penulis di lapangan kerja untuk menyelesaikan pendidikan praktek akhir penulis.
 10. Akseptor KB Implan selaku sampel, penulis berterimakasih sudah meluangkan waktunya untuk menjadi responden dan membantu penulis untuk menyelesaikan skripsi dengan baik
 11. Prodi D3 Kebidanan angkatan XVIII yang bersedia membantu penulis selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
- Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan diharapkan semoga Skripsi ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, 12 Juni 2021

Penulis

(Desy S. Butarbutar)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktisi	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Menstruasi	9
2.1.1. Pengertian Menstruasi	9
2.1.2 Patofisiologi Menstruasi.....	12
2.1.3 Siklus Menstruasi	18
2.1.4 Gangguan Menstruasi.....	20
2.2 KB (Keluarga Berencana)	26
2.2.1. Pengertian KB	26
2.3 KB IMPLAN.....	26
2.3.1 Pengertian.....	26
2.3.2. Jenis - jenis Kontrasepsi Implant	27
2.3.3 EFEK SAMPING KB IMPLAN	27
2.4 Gangguan Siklus Menstruasi Pada KB Implan	27



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	32
3.1. Kerangka Konsep.....	32
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	33
4.1. Rancangan Penelitian	33
4.2. Populasi dan Sampel	33
4.2.1 Populasi.....	33
4.2.2 Sampel.....	33
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	34
4.4. Instrumen Penelitian	34
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	35
4.5.1 Lokasi.....	35
4.5.2 Waktu Penelitian	35
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	35
4.6.1 Pengambilan Data	35
4.6.2 Prosedur Pengumpulan Data.....	35
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	36
4.7. Kerangka Operasional.....	37
4.8. Analisa Data.....	38
4.9. Etika Penelitian.....	38
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	39
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	39
5.2 Karakteristik Responden.....	39
5.2.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Poligomenore, Oligomenore, Amenore Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021	39
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	
Error! Bookmark not defined.	
5.3.1 Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Implan	41
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	43
6.1. Simpulan	43
6.2. Saran.....	43
LAMPIRAN	
Surat Izin Meneliti	
Surat Balasan Klinik dan Surat Layak Etik	
<i>Informed Consent</i>	
Kuesioner	
Data (Master Data)	
Lembaran Konsul	



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian gambaran angka kejadian gangguan menstruasi pada akseptor KB Implan di klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021.....	32
Bagan 4.1 Kerangka Operasional gambaran angka kejadian gangguan menstruasi pada akseptor KB Implan di klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021.....	37

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran angka kejadian gangguan menstrusi Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021.....	34
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Di Klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021	42



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Meneliti	46
Lampiran 2	Surat Balasan dan Siap Meneliti	47
Lampiran 3	Surat Layak Etik	48
Lampiran 4	<i>Informed Consent</i>	49
Lampiran 5	Kuesioner.....	50
Lampiran 6	Data (Master Tabel).....	52
Lampiran 8	Lembaran Konsul	54

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR SINGKATAN

FSH	: Follicle Stimulating Hormone
FSH-RH	: Follicle Stimulating Hormone Releasing Hormone
LH-RH	: Luteinizing Releasing Hormone
LH	: Lutenizing Hormone
GnRH	: Gonadotropin-Relasing Hormone
PMS	: Premenstrual syndrome
PMT	: Premenstrual Tension
KB	: Keluarga Berencana
BKKBN	: Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
MKJP	: Alat kontrasepsi jangka panjang
PUS	: Pasangan Usia Subur
KB	: Keluarga Berencana
PLKB	: Petugas Lapangan Keluarga Berencana
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Dkk	: Dan Kawan-Kawan
IUD	: Intrauterine Device
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
AUB	: Abnormal Uterin Bleeding
TBC	: Tuberkulosis



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menstruasi adalah suatu keadaan fisiologis atau normal, merupakan peristiwa pengeluaran darah, lendir dan sisa-sisa sel secara berkala yang berasal dari mukosa uterus dan terjadi relatif teratur mulai dari menarche sampai menopause, kecuali pada masa hamil dan laktasi. Lama perdarahan pada menstruasi bervariasi, pada umumnya 4-6 hari, tapi 2-9 hari masih dianggap fisiologis (Lee, dkk 2013).

Menstruasi merupakan proses keluarnya darah dari rahim yang terjadi akibat keluarnya dinding rahim bagian dalam yang banyak mengandung pembuluh darah dan telur yang tidak dibuahi. Proses menstruasi dapat terjadi karena sel telur pada organ kewanitaan tidak dibuahi, hal ini menyebabkan endometrium atau selaput rahim menebal dan menjadi luruh, yang kemudian mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi wanita (RIKA MARYATI, 2018)

Siklus menstruasi normal adalah 21 hari sampai 35 hari yang ditandai dengan keluarnya darah sebanyak 10 sampai 80 ml setiap hari. Menstruasi atau haid yang terjadi dengan siklus lebih dari 35 hari merupakan kategori siklus yang tidak normal, hal ini terjadi karena banyak penyebab seperti ketidakseimbangan hormon, stres, penggunaan alat kontrasepsi, atau karena tumor.

Gangguan menstruasi sering kali memengaruhi kualitas hidup remaja dan wanita dewasa muda dan dapat menjadi indikator masalah mendasar yang serius.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Gangguan haid yang paling banyak terjadi adalah frekuensi haid tidak teratur (80,7%), polimenore (37,5% dan oligomenore (19,3%).

Hasil penelitian Erna Setiawan (2017) mengenai masalah yang timbul dalam penggunaan kontrasepsi implan adalah masalah atau efek samping yang timbul pada akseptor seperti: amenore (29,5%).

(Kemenkes RI, 2016) menyebutkan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan dalam menggunakan implan adalah masalah atau efek samping yang muncul. Beberapa efek samping penggunaan implan antara lain gangguan siklus haid, kenaikan / penurunan berat badan, myeri payudara, masalah jerawat, depresi atau lainnya.

Pertumbuhan penduduk di Indonesia cukup tinggi yaitu 1,38% pertahun. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk adalah tingginya angka kelahiran yang berkaitan erat dengan usia perkawinan pertama. Keadaan ini merupakan salah satu masalah kependudukan Indonesia sehingga memerlukan kebijakan kependudukan. Kebijakan kependudukan tersebut dilakukan dengan menurunkan tingkat pertumbuhan serendah rendahnya. Cara ini sangat efektif dan baik untuk menurunkan angka pertumbuhan penduduk dengan jalan mengikuti program Keluarga Berencana (Arum & Sujiyatini, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Maharani (2017) yang melakukan penelitian tentang hubungan lama waktu perencanaan implan dengan keluhan akseptor menunjukkan bahwa 73% keluhan yang dirasakan adalah siklus menstruasi yang tidak teratur, dan 27% memiliki siklus menstruasi yang teratur. Amenore terjadi pada 30-40% wanita pada akhir tahun pertama penggunaan, perdarahan tidak



STIKes Santa Elisabeth Medan

teratur terjadi pada sekitar 50% wanita dalam 3 bulan pertama, tetapi menurun hingga 30% pada 6 bulan dan perdarahan berkepanjangan terjadi sebagian besar pada bulan pertama. 3 bulan.

Kepuasan dalam menggunakan KB di masyarakat sangat bervariasi, salah satunya yang mempengaruhi kepuasan dalam menggunakan KB adalah adanya efek samping yang ditimbulkan oleh penggunaan KB. Saat menggunakan pil KB, efek samping yang paling umum adalah sakit kepala, mual, dan penambahan berat badan. Untuk pemakaian IUD efek samping yang sering terjadi adalah sakit kepala, pendarahan. Tidak adanya haid, sakit kepala, berat badan bertambah, berat badan turun, perdarahan, lemas, mual, hipertensi merupakan efek samping penggunaan kontrasepsi suntik. Sedangkan penggunaan kontrasepsi implan, efek samping yang dikeluhkan adalah gangguan menstruasi seperti amenore 33%, metromenorrhagia 16%, perpanjangan menstruasi 15%.

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi perempuan. Program keluarga berencana nasional merupakan salah satu komponen pembangunan nasional yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia, kesehatan, dan kesejahteraan keluarga. Keluarga berencana adalah suatu tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang



STIKes Santa Elisabeth Medan

tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur jarak antar kelahiran, mengontrol waktu saat lahir dalam kaitannya dengan usia suami istri, dan menentukan jumlah anak yang keluar. (Hartanto, 2016).

Secara umum tujuan KB adalah untuk memenuhi ketertiban masyarakat atas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak serta mengatasi masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil yang berkualitas.

Menurut BKKBN, alat kontrasepsi jangka panjang merupakan alat kontrasepsi untuk menunda, mengatur jarak dan menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang dan masih kurang diminati akseptor KB. Selain itu, MKJP lebih rasional dan memiliki sedikit efek samping (BKKBN, 2017).

Kontrasepsi implan disebut kontrasepsi subkutan (Prijatni & Rahayu, 2016) menyatakan bahwa metode implan merupakan metode kontrasepsi yang efektif yang dapat memberikan perlindungan 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk Jadena, Indoplant atau Implanon, terbuat dari sejenis karet lembut yang mengandung hormon levonorgestrel, (Prijatni & Rahayu, 2016).

Profil Kesehatan Indonesia, (2018) cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) berdasarkan kepesertaan ber-KB 2018 adalah KB aktif diantara PUS tahun 2018 sebesar 63,27% sedangkan yang tidak pernah ber-KB sebesar 18,82%. Pemakaian alat kontrasepsi di Indonesia berdasarkan cakupan peserta KB aktif menurut kontrasepsi modren 2018 yaitu suntik 63,71%, pil 17,24%, IUD 7,35 %, implan 7,20%, MOW 2,76%, kondom 1,24%, dan MOP 0,50% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Jumlah Penduduk Sumatera Utara pada 2018 mencapai 14.420.000 jiwa. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah tersebut terdiri atas 7.190.000 jiwa laki-laki dan 7.220.000 jiwa perempuan. Berdasarkan data BKKBN Sumatera Utara, jumlah peserta KB baru sampai tahun 2017 adalah sebanyak 371.398 jiwa dari PUS yang ada atau sebesar 15,44%, meningkat dibandingkan dengan tahun 2016 (sebanyak 350. 481 jiwa atau 14,83%). Sementara presentase jenis alat kontrasepsi yang digunakan peserta KB aktif Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 adalah suntik 13,05%, pil 11,22%, implan 4,97%, kondom 3,97%, IUD 1,52%, MOW 1,04%, MOP 0,11% (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Ronny Kab. Toba pada tanggal 16 November 2020, bahwa jumlah keseluruhan akseptor Kb Implan ada 16 orang. Akseptor Kb Implan yang berjumlah 22 orang, 8 orang diantaranya tidak mengalami gangguan mesntruasi, dan 14 akseptor KB Implan diantaranya mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur (siklus menstruasi kurang dari 21 hari berjumlah 3 orang, lebih dari 31 hari berjumlah 5 orang dan selebihnya mengalami gangguan siklus menstruasi 3 bulan berturut-turut dari siklus menstruasi normal biasanya).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut, tentang Gambaran angka kejadian yang mengalami gangguan menstruasi pada akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan dalam masalah ini adalah “Berapakah Angka Kejadian yang Mengalami Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba Tahun 2021”.

1.3 Tujuan

Berdasarkan masalah yang ada, maka peneliti menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendapatkan angka kejadian yang mengalami gangguan menstruasi pada akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

Untuk mendeskripsikan angka kejadian yang mengalami gangguan menstruasi poligomenore, oligomenore, dan amenore pada akseptor KB Implan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapakan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan data dasar bagi peneliti selanjutnya yang meneliti tentang metode alat kontrasepsi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan (penyuluhan, ketersediaan alat dan fasilitas kesehatan) yang diberikan kepada akseptor KB khususnya tentang penggunaan alat kontrasepsi dalam mencegah terjadinya kehamilan.

3. Bagi Akseptor KB

Menimbulkan kesadaran bagi akseptor KB untuk memilih menggunakan jenis kontrasepsi yang efektif dan risiko yang ditimbulkan lebih rendah dalam upaya mencegah kehamilan, mengatur jarak kelahiran dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis.

Untuk menambah wawasan peneliti tentang angka kejadian yang mengalami gangguan menstrusi pada akseptor KB Implan



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Bagi Petugas PLKB

Sebagai bahan masukan dalam upaya penggalakan program KB pada ibu agar berpartisipasi dalam program KB dengan menjadi akseptor alat kontrasepsi khusunya KB Implan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Menstruasi

2.1.1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah suatu keadaan fisiologis atau normal, merupakan peristiwa pengeluaran darah, lendir dan sisa-sisa sel secara berkala yang berasal dari mukosa uterus dan terjadi relatif teratur mulai dari menarche sampai menopause, kecuali pada masa hamil dan laktasi. Lama perdarahan pada menstruasi bervariasi, pada 19 umumnya 4-6 hari, tapi 2-9 hari masih dianggap fisiologis (Lee dkk, 2013).

Menstruasi juga merupakan hasil remodeling jaringan profunda yang terjadi setiap bulan pada perempuan usia reproduktif. Menstruasi juga dapat diartikan sebagai perdarahan yang terjadi secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai deskuamasi dari endometrium. Panjang siklus menstruasi yang normal dikatakan 28 hari, namun pada beberapa wanita panjangnya suatu siklus dapat berbeda-beda. Panjang pendeknya siklus menstruasi dipengaruhi oleh usia seseorang, dimana menstruasi pada gadis usia 12 tahun ialah 25,1 hari, pada wanita usia 43 tahun 27,1 hari, dan pada wanita usia 55 tahun 51,9 hari. Sehingga panjang siklus yang 28 hari tersebut sangat jarang ditemui (Hanafiah, 2005; Nair dan Taylor, 2010).

Menstruasi/Haid merupakan suatu interaksi yang melibatkan sistem hormon dengan organ tubuh, yaitu hypothalamus, hipofise, ovarium, uterus dan faktor lain di luar tubuh. Berdasarkan klinis, ada 3 hal yang dinilai dalam haid :



STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Siklus haid : adalah jarak hari pertama haid dengan hari pertama haid berikutnya.
2. Lama haid : adalah jarak hari pertama haid sampai perdarahan haid berhenti.
3. Jumlah darah yang keluar selama satu kali haid.

Dikatakan haid normal jika, siklus haid sekitar 24-35 hari, lama haid 3-7 hari, dan selama haid jumlah darah tidak lebih dari 80 ml atau ganti pembalut 2-6 kali. Siklus menstruasi sering tidak teratur, khususnya dari interval pertama ke interval kedua. Berdasarkan World Health Organization's International dan studi multisenter yang mempelajari 3037 perempuan, median panjangnya siklus pertama setelah menarche sekitar 34 hari, dengan 38% siklus memanjang sampai 40 hari. Menstruasi awal dicirikan oleh siklus anovulatory, tetapi frekuensi ovulasi berhubungan dengan waktu semenjak menarche dan usia saat menarche. Menarche yang awal, berhubungan dengan onset awal dari siklus ovulasi. Usia saat menarche yang kurang dari 12 tahun, 50% siklusnya berupa 9 ovulatory pada tahun gynecologic awal (tahun setelah menarche). Hal ini sangat bertolak belakang pada perempuan yang mengalami onset yang lambat dari menarche, ovulasi yang penuh akan mengambil waktu 8-12 tahun setelah menarche pertama (American Academy of Pediatrics, 2006).

Menstruasi secara tipikal terjadi dalam 2-3 tahun setelah thelarche (breast budding), saat stadium Tanner IV perkembangan payudara, dan jarang sebelum stadium III Tanner. Menstruasi berhubungan dengan usia saat mulai pubertas dan mulainya perkembangan payudara. Lama menstruasi beragam antara satu wanita dengan wanita yang lain. Lama menstruasi biasanya antara 3-5 hari, namun ada



STIKes Santa Elisabeth Medan

juga yang 1-2 hari kemudian diikuti pengeluaran darah yang sedikit-sedikit, dan ada wanita yang mengalami menstruasi sampai 7-8 hari. Darah menstruasi tidak mudah membeku, hal ini kemungkinan disebabkan oleh fibrinolisin. Kehilangan darah per siklus menstruasi sekitar 30 ml per siklus, sedangkan pada kehilangan darah secara kronis dikatakan sampai melebihi 80 ml, yang biasanya dihubungkan dengan anemia. Usaha untuk mengukur banyaknya kehilangan darah saat menstruasi dengan menghitung jumlah pembalut yang digunakan perhari atau 10 seberapa sering pembalut diganti. Penggantian pembalut dilakukan 3-6 kali sehari (Hanafiah, 2005; American Academy of Pediatrics, 2006).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan menstruasi yaitu faktor biologis seperti tekanan hidup, stres, kecemasan, aktivitas fisik atau kelelahan fisik maupun psikis, gangguan yang bersifat hormonal yaitu ketidakseimbangan hormon estrogen maupun hormon progesteron dan prostaglandin, hormon prolaktin berlebih yaitu meningkatnya hormon prolaktin secara otomatis akan menurunkan hormon estrogen dan progesterone, kenaikan atau berkurangnya berat badan secara signifikan, status gizi akan mempengaruhi kerja hormon berupa peningkatan, keseimbangan, ataupun penurunan hormon dan kelainan organik seperti radang, tumor, trauma dan sebagainya

Gangguan atau kelainan haid adalah masalah yang mempengaruhi siklus menstruasi, menyebabkan nyeri, perdarahan yang tidak biasa yang lebih sedikit atau lebih banyak, menarche yang terlambat, atau hilangnya siklus menstruasi. Pada permulaan hanya hormon estrogen saja yang dominan dan perdarahan (menstruasi) yang terjadi untuk pertama kali yang pada umumnya terjadi pada



STIKes Santa Elisabeth Medan

usia sekitar 14 tahun. Gangguan siklus menstruasi berkaitan dengan penurunan fertilitas dan berbagai gangguan kesehatan organ reproduksi. Obesitas dan stress merupakan faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan siklus menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian gangguan siklus menstruasi pada wanita dewasa muda setelah dikontrol dengan stres. Dominannya estrogen pada permulaan menstruasi sangat penting karena menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan tanda seks sekunder. Itu sebabnya pada permulaan perdarahan sering tidak teratur karena bentuk menstruasinya anovulatoir (tanpa pelepasan telur). 24-35 hari (Baziad dan Prabowo, 2011).

2.1.2 Patofisiologi Menstruasi

Ovarium memiliki fungsi ganda yaitu memproduksi germ cells (oocytes) dan juga memproduksi hormon. Kedua fungsi tersebut harus berkoordinasi untuk memulai proses kehamilan yang normal dan memenuhi peran pada sistem reproduksi wanita. Aktivitas hormonal ovarium diatur oleh gonadotropin hipofisis, Follicle Stimulating Hormone (FSH), dan Lutenizing Hormone (LH), yang mana berada di bawah kontrol dari Hypothalamic Gonadotropins-Releasing Hormon. Estrogen merupakan hormon predominan yang diproduksi selama siklus menstruasi. Secara prinsip target organ untuk estrogen adalah organ reproduksi primer dan sekunder. Adapun organ-organ yang dipengaruhi meliputi uterus, vagina, tuba fallopian, payudara, jaringan lemak, pertumbuhan rambut, pertumbuhan tulang Estrogen memiliki efek ganda, dimana dia dapat menjadi feed back positif dan feedback negatif pada hipotalamus dan hipofisis.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Efek feed back tergantung dari konsentrasi hormon serta kondisi hypothalamic nuclei dan hipofisis. Selama siklus, estrogen dan progestin memiliki efek negatif dan menghambat sekresi Gonadotropin-Releasing Hormone (GnRH), FSH, dan LH. Walaupun peningkatan estrogen selama beberapa hari saat fase proliferasi memiliki efek yang berkebalikan, feed back dapat menjadi positif, dimana akan memicu preovulatory midcycle yang meningkatkan LH, selanjutnya merangsang ovulasi dan transformasi folikel ke dalam corpus luteum. Corpus luteum akan mensekresi estrogen dan progesterone. Progestin, yang paling penting adalah progesteron. Progesteron bertindak secara predominan pada organ reproduksi, tetapi dia juga memberikan feed back negatif ke hipotalamus dan hipofisis. (Damjanov, 2009).

❖ Mekanisme Terjadinya Menstruasi

Pada siklus haid menggambarkan suatu interaksi kompleks antara hipotalamus, kelenjar pituitary, ovarium dan endometrium. Prawirohardjo (2007) mengatakan bahwa mekanisme terjadinya perdarahan menstruasi yang terjadi dalam satu siklus terdiri atas 4 fase:

A. Fase Folikuler / Poliferasi (hari ke-5 -hari ke-14)

Pada masa ini adalah masa paling subur bagi seorang wanita. Dimulai dari hari 1 sampai sekitar sebelum kadar LH meningkat dan terjadi pelepasan sel telur (ovulasi). Dinamakan fase folikuler karena pada saat ini terjadi pertumbuhan folikel didalam ovarium. Pada pertengahan fase folikuler, kadar FSH sedikit meningkat sehingga merangsang pertumbuhan sekitar 3 - 30 folikel yang masingmasing mengandung 1 sel telur. Tetapi hanya 1 folikel yang terus tumbuh,



STIKes Santa Elisabeth Medan

yang lainnya hancur. Pada suatu siklus, sebagian endometrium dilepaskan sebagai respon terhadap penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Endometrium terdiri dari 3 lapisan, lapisan paling atas dan lapisan tengah dilepaskan, sedangkan lapisan dasarnya tetap dipertahankan dan menghasilkan selsel baru untuk kembali membentuk kedua lapisan yang telah dilepaskan.

Perdarahan menstruasi berlangsung selama 3 - 7 hari, rata-rata selama 5 hari. Darah menstruasi biasanya tidak membeku kecuali jika perdarahannya sangat hebat. Pada akhir dari fase ini terjadi lonjakan penghasilan hormon LH yang sangat meningkat yang menyebabkan terjadinya proses ovulasi. Kadar hormone dalam fase ini disebut juga hormon pembebas gonadotropin yang disekresikan hipotalamus akan memacu hipofise untuk mensekresikan FSH. FSH memacu pematangan folikel dan merangsang folikel untuk mensekresikan hormone estrogen. Adanya estrogen menyebabkan pembentukan kembali (Poliferas) dinding endometrium. Peningkatan kadar esterogen juga menyebabkan serviks (leher rahim) untuk mensekresikan lendir yang bersifat basah. Lendir ini berfungsi untuk menetralkan suasana asam pada vagina sehingga mendukung kehidupan spremu.

B. Fase Luteal / fase sekresi / fase pramenstruasi (hari ke-14 - hari ke-28)

Pada fase ini menunjukkan masa ovarium beraktivitas membentuk korpus luteum dari sisa-sisa folikel-folikel de Graaf yang sudah mengeluarkan sel ovum (telur) pada saat terjadinya proses ovulasi. Pada fase ini peningkatan hormon progesteron yang bermakna, yang diikuti oleh penurunan kadar hormon-hormon FSH, estrogen, dan LH. Keadaan ini digunakan sebagai penunjang lapisan



STIKes Santa Elisabeth Medan

endometrium. Untuk mempersiapkan dinding rahim dalam menerima hasil konsepsi jika terjadi kehamilan, digunakan untuk penghambatan masuknya sperma kedalam uterus dan proses peluruhan dinding rahim yang prosesnya akan terjadi pada akhir fase ini. Atau dengan kata lain fase ini berlangsung selama 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Walaupun panjang siklus menstruasi berbeda-beda, fase ovulasi ini selalu sama yaitu 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Folikel Deegraaf (Folikel matang) yang telah melepaskan oosit sekunder akan berkerut dan menjadi korpus luteum. Korpus luteum mensekresikan hormon progesteron dan masih mensekresikan hormon estrogen namun tidak sebanyak ketika berbentuk folikel. Progesteron mendukung kerja estrogen untuk mempertebal dan menumbuhkan pembuluh-pembuluh darah pada endometrium serta mempersiapkan endometrium untuk menerima implantasi embrio jika terjadi pembuahan. Jika tidak terjadi pembuahan, korpus luteum akan berubah menjadi korpus albikan yang hanya sedikit mensekresikan hormon, sehingga kadar progesteron dan estrogen menjadi rendah. Keadaan ini menyebabkan terjadinya menstruasi demikian seterusnya.

C. Fase menstruasi (hari ke-28 - hari ke-2 atau 3)

Pada fase ini menunjukkan masa terjadinya proses peluruhan dari lapisan endometrium uteri disertai pengeluaran darah dari dalamnya. Terjadi kembali peningkatan kadar dan aktivitas hormon-hormon FSH dan estrogen yang disebabkan tidak adanya hormon LH dan pengaruhnya karena produksinya telah dihentikan oleh peningkatan kadar hormon progesteron secara maksimal. Hal ini mempengaruhi kondisi flora normal dan dinding-dinding di daerah vagina dan



uterus yang selanjutnya dapat mengakibatkan perubahan-perubahan higiene pada daerah tersebut dan menimbulkan keputihan. Bila ovum tidak dibuahi sperma, sehingga korpus luteum menghentikan produksi hormon esterogen dan progesteron. Turunnya kadar estrogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari endometrium disertai robek dan luruhnya endometrium sehingga terjadi pendarahan. Fase menstruasi berlangsung kurang lebih 5 hari. Darah yang keluar selama menstruasi berkisar antara 50-150 ml.

D. Fase Regenerasi / pascamenstruasi (hari ke-1- ke-5)

Pada fase ini terjadi proses pemulihan dan pembentukan kembali lapisan endometrium uteri, sedangkan ovarium mulai beraktivitas kembali membentuk folikel-folikel yang terkandung didalamnya melalui pengaruh hormon-hormon FSH dan estrogen yang sebelumnya sudah dihasilkan kembali di dalam ovarium. Fase ini terjadi jika siklus menstruasi seorang perempuan 28 hari, maka ovulasi terjadi pada hari ke-14. Peningkatan kadar estrogen menghambat sekresi FSH, kemudian hipofise mensekresikan LH. Peningkatan kadar LH merangsang pelepasan oosit sekunder dari folikel, peristiwa ini disebut ovulasi.

❖ Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi

Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi Kusmiran (2011) dalam penelitian mengenai faktor resiko dari variabilitas siklus menstruasi, menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi adalah sebagai berikut:

- 1. Berat badan:** peningkatan dan penurunan berat badan mempengaruhi fungsi menstruasi. Pada kelebihan berat badan, terjadi gangguan metabolisme esterogen yang menyebabkan siklus menjadi tidak teratur. Pada penurunan

STIKes Santa Elisabeth Medan

berat badan akut 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 amenorrhea.

2. **Aktivitas fisik:** tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi.
3. **Stress:** stress maupun kecemasan menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, karena pusat stress dekat dengan pusat pengaturan menstruasi di otak. Stress mempengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunkan hormone lutein (LH) yang menyebabkan amenorrhea.
4. **Diet:** vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan respons hormone pituitary, fase folikel yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Diet rendah lemak berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi dan periode perdarahan.
5. **Gangguan endokrin:** penyakit-penyakit endokrin seperti diabetes, hipotiroid, serta hipertiroid yang berhubungan dengan gangguan menstruasi. Prevalensi amenorrhea dan oligomenorrhea lebih tinggi pada pasien diabetes. Hipertiroid berhubungan dengan oligomenorrhea dan lebih lanjut menjadi amenorrhea. Hipotiroid berhubungan dengan polymenorrhea dan menorrhagia.
6. **Gangguan perdarahan.**
7. **Rokok:** siklus menstruasi pada perokok berat cenderung lebih pendek dan lebih tidak teratur daripada bukan perokok.



- 8. Konsumsi obat tertentu:** seperti kontrasepsi hormonal dan obat yang dapat meningkatkan hormon prolaktin sehingga menyebabkan perubahan siklus menstruasi. Metode kontrasepsi akan memanipulasi siklus menstruasi karena hormon-hormon yang diproduksi memaksa tubuh untuk membentuk siklus buatan (Pratiwi, 2011).

2.1.3 Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi normal terdiri dari 3 tahapan, yaitu fase folikuler, fase ovulasi, dan fase luteal. Perubahan-perubahan kadar hormon sepanjang siklus menstruasi disebabkan oleh mekanisme umpan balik (feedback) antara hormon steroid dan hormon gonadotropin. Estrogen menyebabkan umpan balik negatif terhadap FSH, sedangkan terhadap LH estrogen menyebabkan umpan balik negatif jika kadarnya rendah, dan umpan balik positif jika kadarnya tinggi. Tempat umpan balik terhadap hormon gonadotropin berada pada hipotalamus (Hanafiah, 2005). Tidak lama setelah menstruasi mulai, pada fase folikuler dini, beberapa folikel berkembang karena pengaruh FSH yang meningkat. Meningkatnya FSH ini disebabkan oleh regresi korpus luteum, sehingga hormon steroid berkurang.

Dengan berkembangnya folikel, produksi estrogen meningkat, dan ini menekan produksi FSH, dimana folikel yang akan berovulasi melindungi dirinya sendiri terhadap atresia, sedangkan folikel-folikel lain akan mengalami atresia. Pada waktu ini hormon LH juga dikatakan meningkat, namun peranannya hanya membantu pembuatan estrogen dalam folikel. Perkembangan folikel yang cepat pada fase folikel akhir ketika FSH mulai menurun, menunjukkan bahwa folikel



STIKes Santa Elisabeth Medan

yang telah matur bertambah peka terhadap FSH. Perkembangan folikel berakhiri setelah kadar estrogen dalam plasma jelas meninggi. Estrogen pada permulaannya meninggi secara berangsur-angsur, kemudian dengan cepat mencapai puncaknya. Hal ini memberikan umpan balik positif terhadap pusat siklik, dan dengan lonjakan LH (LH-surge) pada pertengahan siklus, mengakibatkan terjadinya ovulasi. LH akan tetap tinggi sampai kira-kira 24 jam, lalu kemudian akan mulai menurun pada fase luteal (Hanafiah, 2005).

Sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi yaitu:

1. **GnRH** (Gonadotropin Releasing Hormone) hasil sekresi dari hipotalamus.
2. **FSH-RH** (Follicle Stimulating Hormone Releasing Hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH.
3. **LH-RH** (Luteinizing Hormone Releasing Hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH.

Suatu proses ovulasi merupakan interaksi antara kortek serebrum, hipotalamus, hipofisis, ovarium, glandula tiroidea, glandula suprarenalis, dan kelenjar-kelenjar endokrin lainnya. Namun yang paling memegang peranan penting adalah hubungan hipotalamus, hipofisis, dan ovarium.

Siklus menstruasi yang tidak teratur merupakan masalah yang sangat krusial pada bermacam-macam kondisi kesehatan perempuan seperti dapat menyebabkan masalah psikososial, infertility dan masalah kardiovaskular pada usia lanjut. (Lee dkk, 2013). Menstruasi yang tidak teratur juga dapat dihubungkan dengan berbagai macam kondisi, diantaranya meliputi kehamilan, penyakit endokrin, kondisi medis yang didapat karena seluruhnya dihubungkan



dengan kekacauan fungsi endokrin dari hipothalamus hipofisis (American Academy of Pediatrics, 2006).

2.1.4 Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi paling umum terjadi pada awal dan akhir masa reproduktif, yaitu dibawah usia 19 tahun dan diatas 39 tahun. Gangguan ini mungkin berkaitan dengan perubahan siklus menstruasi, lamanya siklus menstruasi, atau jumlah dan lamanya menstruasi. Seorang wanita dapat mengalami gangguan.

Usia menarche yang lebih awal membawa dampak besar dalam kehidupan seorang remaja, dimana masih banyak remaja perempuan yang belum siap menjadi dewasa, sehingga belum mampu menjaga kesehatan baik dalam hal menjaga kehigienitasan organ reproduksi. Adapun beberapa gangguan menstruasi meliputi:

1. Perubahan pada Lamanya Siklus Menstruasi

a. Polimenore

Polimenore adalah siklus menstruasi yang pendek dari biasanya (kurang dari 21 hari pendarahan). Polimenore dapat disebabkan oleh gangguan hormonal sehingga siklus haid menjadi lebih pendek, yang mengakibatkan gangguan ovulasi yang membuat pendeknya masa luteal. gangguan menstruasi lebih pendek dari siklus normal, gangguan haid yang terjadi 2 kali dalam 1 bulan, penyebabnya ialah kongesti ovarium karena peradangan endometritis, dan sebagainya (Baziad dan Prabowo, 2011).



STIKes Santa Elisabeth Medan

b. Oligomenore

Oligomenorrhea adalah tidak adanya menstruasi untuk jarak interval yang pendek atau tidak normalnya jarak waktu menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi 35-90 hari, dan biasanya lebih sedikit dari ukuran normal (Kusmiran, 2016). Oligomenore juga merupakan siklus menstruasi lebih panjang, lebih dari 35 hari. Perdarahan pada oligomenore biasanya berkurang. Penyebab lainnya adalah gangguan hormonal, ansietas dan stress, penyakit kronis, obat-obatan tertentu, bahaya di tempat kerja dan lingkungan, status penyakit nutrisi yang buruk, olahraga yang berat, dan penurunan berat badan yang signifikan (Baziad dan Prabowo, 2011; Kusmiran, 2016)).

c. Amenore

Amenore adalah keadaan tidak terjadinya menstruasi pada seorang wanita. Hal tersebut normal terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui, dan setelah menopause. Amenorrhea lebih tepatnya tidak adanya menstruasi. Kategori amenorrhea primer jika wanita di usia 16 tahun belum mengalami menstruasi, sedangkan amenorrhea sekunder adalah yang terjadi setelah menstruasi . Secara klinis, kriteria amenorrhea adalah tidak adanya menstruasi selama enam bulan atau selama tiga kali tidak menstruasi sepanjang siklus menstruasi sebelumnya (berturut-turut), atau dengan kata lain bahwa pernah haid tapi kemudian berhenti. Berdasarkan penelitian, amenorrhea adalah apabila tidak ada menstruasi dalam rentang 90 hari biasanya siklusnya lebih panjang dari biasanya. Amenorrhea sering terjadi pada wanita yang sedang menyusui



tergantung frekuensi menyusui dan status nutrisi dari wanita tersebut (Kusmiran, 2016).

Siklus menstruasi normal meliputi interaksi antara kompleks aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium serta organ reproduksi yang sehat. Amenore sendiri terbagi dua, yaitu :

1. Amenore primer.

Amenore primer adalah keadaan tidak terjadinya menstruasi pada wanita usia 16 tahun. Amenore primer terjadi pada 0,1-2,5% wanita usia reproduksi.

2. Amenore sekunder.

Amenore sekunder adalah tidak terjadinya menstruasi selama 3 siklus, atau 6 siklus setelah sebelumnya mendapatkan siklus menstruasi biasa.

2. Gangguan volume dan lama haid

1) Hipermenorea (menoragia)

Merupakan perdarahan haid yang lebih banyak dari normal, atau lebih lama dari 8 hari. Penyebab kelainan ini terdapat pada kondisi dalam uterus. Biasanya dihubungkan dengan adanya mioma uteri dengan permukaan endometrium yang lebih luas dan gangguan kontraktilitas, polip endometrium, gangguan peluruhan endometrium, dan sebagainya. Terapi kelainan ini ialah terapi pada penyebab **utama**.

2) Hipomenorea

Merupakan perdarahan haid yang lebih pendek dan atau lebih sedikit dari normal. Penyebabnya adalah terdapat pada konstitusi penderita, kondisi uterus, gangguan endokrin, dan lain-lain. Terapi hipomenorea adalah bersifat psikologis

STIKes Santa Elisabeth Medan

untuk menenangkan penderita, kecuali bila sudah didapatkan penyebab nyata lainnya. Kondisi ini tidak memperngaruhi fertilitas.

1. Gangguan perdarahan

Gangguan perdarahan terbagi menjadi tiga, yaitu perdarahan yang berlebihan/banyak, perdarahan yang panjang, dan perdarahan yang sering. Terminologi mengenai jumlah perdarahan meliputi: pola aktual perdarahan, fungsi ovarium, dan kondisi patologis. Abnormal Uterin Bleeding (AUB) adalah keadaan yang menyebabkan gangguan perdarahan menstruasi (Kusmiran, 2016). Secara umum terdiri dari:

- **Menorrhagia**, yaitu kondisi perdarahan yang terjadi reguler dalam interval yang normal, durasi dan aliran darah lebih banyak.
- **Metrorraghia**, yaitu kondisi perdarahan dalam interval irreguler, durasi dan aliran darah berlebihan/banyak.
- **Polymenorrhea**, yaitu kondisi perdarahan dalam interval kurang dari 21 hari.

2. Gangguan lain terkait haid

a. Premenstruasi Syndrome (PMS)

Premenstruasi Syndrome (PMS) atau gejala premenstruasi, dapat menyertai sebelum dan saat menstruasi, seperti perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah lelah. Nafsu makan meningkat dan suka makan makanan yang rasanya asam. Emosi menjadi labil. Biasanya wanita mudah marah, sensitif, dan perasaan negatif lainnya. Saat PMS, gejala yang sering timbul adalah mengalami kram perut, nyeri kepala, pingsan, berat badan bertambah karena



tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak serta pinggang terasa pегal (Kusmiran,2016).

1) Dismenorea

Pada saat menstruasi, wanita kadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari ringan hingga yang berat. Kondisi tersebut dinamakan Dysmenorrhea, yaitu keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dysmenorrhea merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung. Gejala gastrointestinal seperti mual dan diare dapat terjadi sebagai gejala menstruasi. Dismenorea adalah gangguan ginekologik berupa nyeri saat menstruasi, yang umumnya berupa kram dan terpusat di bagian perut bawah. Rasa kram ini seringkali disertai dengan nyeri punggung bawah, mual muntah, sakit kepala atau diare.

Istilah dismenorea hanya dipakai jika nyeri terjadi demikian hebatnya, oleh karena hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid. Sindrom pramenstruasi atau premenstrual syndrome atau premenstrual tension (PMS/PMT) merupakan kumpulan gejala fisik dan atau fisiologik yang terjadi sebelum menstruasi dan menghilang setelah menstruasi dimulai, dimana biasanya PMS ini terjadi dalam 7-10 hari sebelum awitan menstruasi. Gejala-gejala sindrom pramenstruasi meliputi irritability, lesu, malaise, sakit kepala, gastrointestinal upset, sembelit, perasaan penuh pada dada, nyeri pada kaki, dan punggung, serta nyeri pada perut/dismenorea (Kusmiran,2016).



Dismenoreea selama menstruasi adalah keluhan utama yang sering dikeluhkan pada usia remaja dan kekerapannya menurun 3-5 tahun setelah mulai menstruasi. Dismenoreea ini disebabkan oleh kejangnya otot uterus. Keluhan ini juga dapat dihubungkan dengan siklus menstruasi yang normal (Patil dan Angadi, 2013). Dikatakan demikian apabila nyeri yang terjadi ini memaksa penderita untuk beristirahat dan meninggalkan aktivitasnya untuk beberapa jam atau hari.³ Dismenoreea dibagi menjadi dua yaitu:

a. Dismenoreea primer

Merupakan nyeri menstruasi yang diasosiasikan dengan siklus ovulasi dan merupakan hasil dari kontraksi miometrium tanpa teridentifikasinya kelainan patologik. Dismenoreea primer umumnya terjadi 12-24 bulan setelah menarche, ketika siklus ovulasi sudah terbentuk. Penyebabnya berasal dari psikis (konstitusional: anemia, kelelahan, TBC), (obstetric : serviks sempit, hyperanteflexio, retrolexio), endokrin (peningkatan kadar prostaglandin, hormon steroid seks, kadar vasopresin tinggi). Etiologi dari Dysmenorrhea primer yaitu nyeri haid dari bagian perut menjalar ke daerah pinggang dan paha, terkadang disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, dan emosi labil. Terapi yang diberikan dapat berupa psikoterapi, analgetika, dan hormonal.

b. Dismenoreea sekunder

Merujuk pada nyeri saat menstruasi yang diasosiasikan dengan kelainan pelvis, seperti endometriosis, adenomiosis, mioma uterina dan lainnya. Oleh karena itu, dismenoreea sekunder umumnya berhubungan dengan gejala ginekologik lain seperti disuria, dispareunia, perdarahan abnormal atau infertilitas.



Gejala-gejala biasanya dimulai tahun-tahun usia reproduksi pertengahan atau lewat (setelah usia 20 tahun) (Prawirohardjo, 2011).

2.2 KB (Keluarga Berencana)

2.2.1. Pengertian KB

Keluarga Berencana dapat diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah, serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut (Sri H, 2019).

Sesuai dengan (BKKBN, 2016) keluarga berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang dibutuhkan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan, membina ketahanan serta kesejahteraan anak.

2.3 KB Implan

2.3.1 Pengertian

Implant adalah salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas yang dimasukkan kebawah kulit bersifat hormonal dan bersifat jangka panjang (BKKBN, 2017).



2.3.2. Jenis - jenis Kontrasepsi Implant

1. Norplant

Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 36 mg levonogestrel dan lama kerjanya 5 tahun.

2. Implanon dan sinoplant

Terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira – kira 40 mm, dan diameter 2 mm yang diisi dengan 68 mg 3-ketodesogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.

3. Jedena dan indoplan

Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 3 tahun.

2.3.3 Efek Samping KB Implan

- 1) Nyeri kepala atau pusing
- 2) Peningkatan dan penurunan berat badan
- 3) Nyeri payudara serta perasaan mual
- 4) Perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*nervousness*)
- 5) Gangguan mentrsuasi dan siklusnya.

2.4 Gangguan Siklus Menstruasi Pada KB Implan

Patofisiologi penggunaan timbulnya gangguan haid akibat penggunaan KB implan. Gangguan haid banyak disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi implan. Implan jenis levonorgestrel menyebabkan gangguan perdarahan sekitar 80% pada



STIKes Santa Elisabeth Medan

lebih menunjuk pada sebab-sebab yang timbul dalam kehidupan wanita seperti gangguan gizi, gangguan metabolism, penyakit infeksi, dan lain lain.

Gangguan haid juga banyak disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi implan. Implan jenis levonorgestrel menyebabkan gangguan perdarahan sekitar 80% pada penggunanya selama setahun pertama penggunaan. Penelitian tentang pengalaman pengguna implant jenis Norplant yang menyebabkan perdarahan abnormal, juga menyebabkan pelebaran vena sinusoid dan juga penurunan protein faktor. Sekitar seminggu diinsersikan, implant menyebabkan ketebalan pembuluh darah endometrium akan meningkat dan endometrium akan mengalami atrofi. Perdarahan tersebut karena penekanan endometrium dengan cepat.

Perdarahan dan jarang terjadinya haid selama penggunaan implant terjadi karena banyak penekanan pada ovarium yaitu sedikitnya produksi folikel estrogen dan hanya sedikit stimulasi pada endometrium. Kepuasan penggunaan KB dimasyarakat sangat bervariasi, salah satu yang mempengaruhi kepuasaan penggunaan KB adalah efek samping yang ditimbulkan akibat penggunaan KB Implan. Pada KB Implant, efek samping yang dikeluhkan adalah gangguan haid seperti amenorrhea 33%, metromenorrhagia 16%, perpanjangan waktu haid 15%. Selain gangguan haid yang sering ditemukan adalah jerawat 11%, pusing 12%, perubahan mood 8% dan sakit kepala 5%.

Hubungan Kontrasepsi Implan yang merupakan kontrasepsi yang berupa yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon yang memberikan efek samping antara lain gangguan siklus haid, seperti amenorea, Penyebabnya karena adanya ketidakseimbangan hormone sehingga endometrium



STIKes Santa Elisabeth Medan

mengalami perubahan histology. Keadaan amenorea disebabkan karena atropi endometrium.

Faktor lain yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah umur, status gizi, aktifitas fisik, dan stres. Rentang umur awal dan akhir masa reproduktif (18-55 tahun) mengalami perubahan fisik dan psikologis serta kurangnya kemampuan reproduktif. Status gizi akan mempengaruhi metabolisme hormon estrogen pada sistem reproduksi wanita. Melakukan aktivitas fisik yang terlalu berat menyebabkan tubuh stres hingga merusak kualitas sel-sel reproduksi. Faktor stres, hormon stres yaitu kortisol mempengaruhi jumlah estrogen dan progesteron dalam tubuh, jika jumlah hormon yang terlalu banyak dalam darah bisa menyebabkan perubahan siklus menstruasi.

Siklus menstruasi umumnya akan muncul tiap sekitar empat minggu, dimulai sejak hari pertama menstruasi sampai hari pertama menstruasi berikutnya tiba, siklus menstruasi berbeda-beda yaitu sekitar 25- 35 hari. Namun, terdapat beberapa wanita yang tidak memiliki siklus haid teratur dan hal ini bisa terjadi karena adanya masalah kesuburan atau terdapat gangguan sistem hormonal. Gangguan menstruasi biasanya paling umum terjadi pada awal dan akhir masa reproduktif, yaitu di bawah usia 19 tahun dan di atas usia 39 tahun.

Gangguan menstruasi ini berkaitan dengan lamanya siklus menstruasi, atau jumlah dan lamanya menstruasi. Seorang wanita dapat mengalami dua gangguan menstruasi, menstruasi bisa dihitung dari hari perdarahan bermula yang disebut sebagai hari pertama hingga satu hari sebelum perdarahan menstruasi pada



STIKes Santa Elisabeth Medan

bulan berikutnya yang disebut dengan hari terakhir. Gangguan menstruasi berdasarkan siklusnya diantara adalah polimenorea, oligomenore, amenore.

Menurut penelitian dari Handayani tahun 2010, metode kontrasepsi hormonal dibagi menjadi 3 yaitu : pil kontrasepsi, suntik dan implan. Kontrasepsi Implan adalah salah satu metode keluarga berencana yang paling efektif dan banyak digunakan di dunia. Dalam 2 tahun pertama, amenorrhea lebih sering terjadi pada wanita yang menggunakan implan, juga sebagian kecil pengguna implan melaporkan perdarahan berkepanjangan pada tahun pertama penggunaan. Perubahan pola perdarahan setelah penggunaan implan berurutan berdasarkan jumlah kasus terbanyak yaitu : Perdarahan tidak teratur, perdarahan teratur, perdarahan berkepanjangan dan amenorrhea.



BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Singkatnya, kerangka konsep membahas saling kebergantungan antar variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti (A.Aziz, 2014).

Kerangka konsep penelitian tentang “Gambaran Angka Kejadian Gangguan Menstrusi Pada Akseptor KB Implan” Dapat digambarkan sebagai berikut :

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Kb Implan di Klinik Ronny Kab Toba 2021

Gambaran angka kejadian Gangguan menstrusi Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba 2021

1. Oligomenore
2. Poligomenore
3. Amenore



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskritif untuk mengetahui “Gambaran Angka Kejadian Gangguan Menstrusi Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba Tahun 2021”.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil atau besar (Creswell, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB Implan yang mengalami gangguan menstruasi dengan kunjungan di Klinik Ronny Kab Toba.

4.2.2 Sampel

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *total sampling* yaitu seluruh populasi yang dijadikan menjadi sampel tanpa terkecuali. Sampel yang akan diambil dalam penelitian ini kurang lebih 28 responden.



4.3 Defenisi Operasional

Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional Gambaraan Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstrusi pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba tahun 2021.

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Kb Implan di Klinik Ronny Kab Toba 2021

Variabel	Defenisi	Indikator Operasional	Alat ukur	Skala	Kategori
Akseptor KB Implan yang mengalami menstruasi	Gangguan menstruasi 1. Poligomenore 2. Oligomenore 3. Amenore	Jumlah akseptor	Koesioner	Nominal	1. Poligomenore diberi kode: 1 2. Oligomenore diberi kode: 2 3. Amenore diberi kode: 3

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel peneliti tentang “Gambaran Angka Kejadian Gangguan Menstrusi Pada Akseptor KB Implan”.

Kuesioner gambaran gangguan menstruasi berjumlah 3 pertanyaan.

Pemberian penilaian pada gangguan menstruasi adalah:

1. Dikatakan Poligomenore, kode :1 untuk jawaban Ya.
2. Dikatakan Oligomenore, kode :2 untuk jawaban Ya.
3. Dikatakan Amenore, kode :3 untuk jawaban Ya.

**4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian****4.5.1 Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Ronny desa Lumbanjulu Kab Toba tahun 2021

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan April sampai Mei 2021.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**4.6.1 Pengambilan Data**

Pada penelitian ini data di ambil secara langsung melalui kuesioner sehingga data penelitian ini merupakan data primer.

4.6.2 Prosedur Pengumpulan Data

1. Teknik pelaksanaan
 - a. Izin penelitian dari insitusi Stikes Santa Elisabeth Medan No: 629/STIKes/Klinik-Penelitian/VI/2021.
 - b. Surat Uji Etik No: 0198/KEPK-SE/PE-DT/VI/2021.
 - c. Izin penelitian dari klinik Ronny, setelah mendapatkan izin peneliti calon responden yaitu akseptor KB Implan yang berkunjung.
 - d. Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian ini, kemudian meminta kesediaan responden untuk ikut dalam penelitian ini melalui pengisian kuesioner.



STIKes Santa Elisabeth Medan

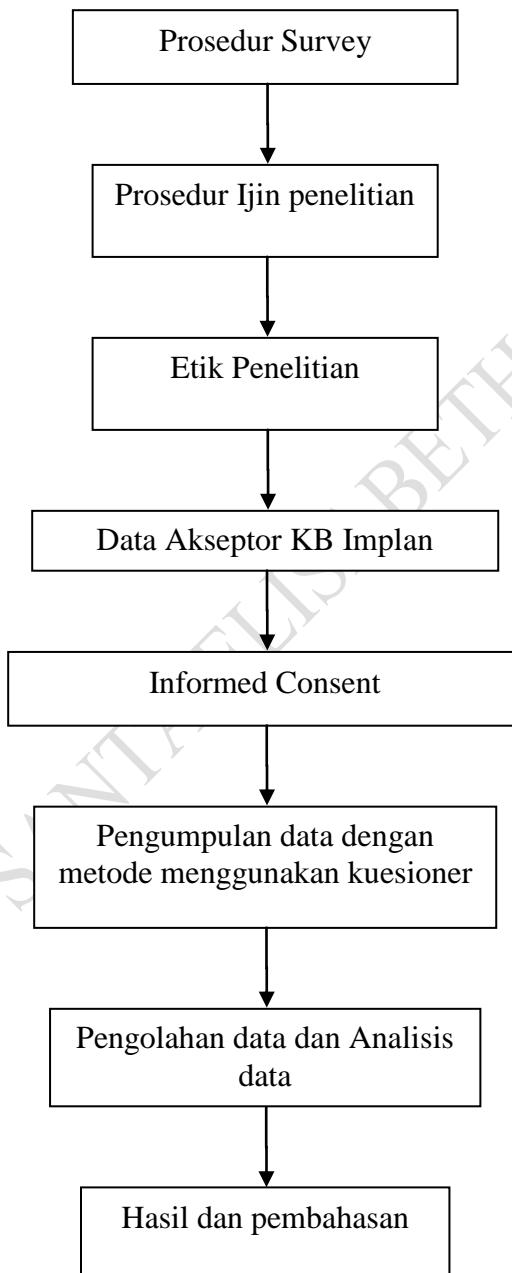
- e. Peneliti memberikan lembar persetujuan ikut dalam penelitian kepada responden akseptor KB Implan yang mengalami gangguan menstruasi untuk diisi.
- f. Setelah selesai menandatangani lembar persetujuan penelitian, peneliti memberikan lembar kuesioner pengetahuan tentang alat kontrasepsi bawah kulit/Implan
- g. Kemudian responden mengisi kuesioner.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

kuesioner dalam penelitian ini sudah baku, dan diambil dari Karya Tulis Ilmiah Lisma Ria dengan judul “HUBUNGAN JENIS DAN LAMA PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL TERHADAP GANGGUAN MENSTRUASI PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA POSKESDES BEVDU UPTD PUSKESMAS LUBUK RUKAM KECAMATAN PENINJAUAN TAHUN 2016. Kuesioner ini sudah Valid dan sudah izin.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Kb Implan di Klinik Ronny Kab Toba 2021





4.8 Analisa Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok.

4.9 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Informed consent

Peneliti memberikan informed consent atau lembaran yang berisikan surat persetujuan kepada akseptor KB Implan yang mengalami gangguan menstruasi yang berkunjung ke klinik Ronny dengan tujuan meminta responden dengan hati yang ikhlas mengerjakan koesioner tanpa keadaan terpaksa.

2. Anonymity (tanpa nama)

Responden yang menjadi akseptor KB Implan meminta peneliti supaya namanya tidak disebarluaskan atau dijaga kerahasiannya dilembar koesioner dengan memberikan nama singkatan di seiap lembar koesioner.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kepada responden akseptor KB Implan yang mengalami gangguan menstruasi tersebut bahwasannya data yang diperoleh peneliti pada saat pengumpulan data dari lembar koesioner akan dijaga kerahasiannya dan tidak akan disebarluaskan kepada siapapun.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Ronny yang bertempat di Desa lumbanjulu, kec Toba. Di sekitar klinik terdapat Puskesmas yang lokasinya dekat dengan klinik, dan tempat pemukiman yang banyak penduduk di sekitarnya. Klinik ini juga memiliki banyak pasien yang berobat rawat jalan namun ada juga yang melakukan pengobatan raat inap bagi pasien tertentu. Untuk setiap bulannya,,akseptor KB yang datang ingin melakukan pemasangan atau pencabutan serta konsultasi tentang pemakain KB Implan. Dalam penelitian yang dilakukan pada bulan Februari sampai April akseptor KB Implan kurang lebih 28 akseptor. Setiap pasien merupakan penduduk asli sekitar klinik Ronny yaitu daerah Lumbanjulu sampai ke daerah pelosok daerah dalam seperti Hatinggian dan Binangalom, dan juga datang dari kampung lain seperti Pulogonting, Jangga, lumbanpea, Aeknatolu, dll.

5.2 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini sangat terbatas di akibatkan dengan kondisi Covid-19, sehingga peneliti hanya bisa mendapatkan responden sebanyak 28 orang.

Dari hasil pengumpulan data yang diperoleh setelah penelitian gambaran angka kejadian yang mengalami gangguan menstruasi berdasarkan gangguan menstruasi poligomenore, oligomenore, dan amenore pada akseptor KB Implan dari klinik Ronny Kab. Toba Kec. Lumbanjulu tahun 2021. Maka diperoleh hasil sebagai berikut:

STIKes Santa Elisabeth Medan

5.2.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Dan Yang Tidak Mengalami Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data distribusi frekuensi demografi angka kejadian/jumlah akseptor KB Implan yang mengalami gangguan menstruasi dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi terdapat pada table 5.1 berikut ini:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Poligomenore, Oligomenore, Amenore Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kec. Lumbanjuku Kabupaten Toba Tahun 2021

Kategori	Jumlah Akseptor	Persentase (%)
Yang Mengalami Gangguan Menstruasi	28	100,0%
Yang Tidak Mengalami Gangguan Menstruasi Amenore	0	0
Total	28	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa angka kejadian yang mengalami gangguan menstruasi dan tidak mengalami gangguan menstruasi pada akseptor KB Implan di klinik Ronny Kec. Lumbanjulu Kabupaten Toba Tahun 2021, akseptor KB Implan yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 28 responden, sehingga tidak ditemukan akseptor KB Implan yang tidak mengalami gangguan menstruasi pada akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba.

STIKes Santa Elisabeth Medan

5.2.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Poligomenore, Oligomenore, Amenore Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data distribusi frekuensi demografi angka kejadian/jumlah akseptor KB Implan yang mengalami gangguan menstruasi poligomenore, oligomenore, dan amenore terdapat pada table 5.2 berikut ini:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Poligomenore, Oligomenore, Amenore Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021

Gangguan menstruasi	Jumlah Akseptor	Percentase (%)
Polimenore	9	32,1
Oligomenore	4	14,3
Amenore	15	53,6
Total	28	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa angka kejadian yang mengalami gangguan menstruasi dari 28 responden akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba Tahun 2021, Pada gangguan menstruasi polimenore sebanyak 9 responden (32,1%), Oligomenore sebanyak 4 responden (14,3%), dan amenore sebanyak 15 responden (53,6%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Implan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di klinik Ronny Kab. Toba pada 28 responden pada akseptor KB Implan, bahwa angka kejadian

STIKes Santa Elisabeth Medan

yang mengalami gangguan mentruasi masih banyak dirasakan oleh akseptor kb implant, terlebih gangguan menstruasi yang dirasakan akseptor. Setelah penelitian ini dilakukan uji analisis statistika, mayoritas gangguan menstruasi yang paling banyak dirasakan akseptor KB Implan yaitu gangguan menstruasi polimenore sebanyak 9 responden(32,1%), Oligomenore sebanyak 4 responden (14,3%), dan amenore sebanyak 15 responden (53,6%)

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada awal pemakaian ini terjadi karena ketidakseimbangan hormon estrogen, progesterone, lonjakan LH, dan stimulasi hormone. Progesteron yang terkandung dalam kontrasepsi implant dapat memberikan rangsangan balik ke hipotalamus dan hipofisis sehingga menghambat sekresi hormonal gonadotrophin dan menekan pembentukan LH-RH dan FSH-RH yang mengakibatkan tidak terbentuknya LH dan FSH. Hal ini dapat menghambat ovulasi yang nantinya dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Sehingga endometrium mengalami histologi, pemakaian KB Implan menyebabkan siklus haid tidak teratur.

Hal ini dikarenakan KB Implan adalah kontrasepsi hormonal yang memiliki bentuk kapsul plastik, tipis, fleksibel, yang mengandung 36 mg levonorgestrel yang dimasukkan ke dalam kulit lengan wanita. Kapsul ini melepaskan progestin ke dalam aliran darah secara perlahan dan menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur. Sedangkan akseptor KB lama mayoritas siklus menstruasi teratur dikarenakan hormon dalam tubuh seimbang sehingga endometrium tidak histologi. Sedangkan akseptor KB Implan lama yang siklus menstruasinya tidak teratur dikarenakan kadar FSH yang tinggi dapat



STIKes Santa Elisabeth Medan

mengakibatkan terjadinya stimulasi ovarium yang berlebihan (hiperstimulasi) sehingga dijumpai kadar estrogen yang sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa hormon dalam tubuh sangat mempengaruhi gangguan menstruasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lidya Mardiahsari, 2018 (h.3) pada hasil penelitian ini ditemukan 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.

Hasil penelitian Erna Setiawan (2017) juga menyebutkan bahwa mengenai masalah yang timbul dalam penggunaan kontrasepsi implan adalah masalah atau efek samping yang timbul seperti: amenore (29,5%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Meilani, Dkk, 2010 (h.138) juga menunjukkan bahwa hasil penelitiannya yang mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi memang merupakan salah satu efek samping dari kontrasepsi implan dan ditemukan gangguan pola haid, terutama pada 6 – 12 bulan pertama dan beberapa wanita mungkin yang mengalami amenorea.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap akseptor KB Implan di Klinik Ronny kab. Toba Tahun 2021 serta pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan pendeskripsian menyeluruh tentang angka kejadian yang mengalami gangguan menstruasi pada akseptor KB Implan yaitu Berdasarkan gangguan menstruasi dari 28 responden, terdapat gangguan yang paling banyak amenore sebanyak 15 responden, dan gangguan menstruasi yang paling sedikit dialami akseptor KB Implan adalah oligomenore sebanyak 4 responden.

6.2 Saran

1. Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut pada penggunaan kontrasepsi Implan yang mempengaruhi menstruasi sehingga dapat menemukan penanganan yang lebih baik .
2. Bidan dan petugas kesehatan memberikan KIE dan konseling tentang manfaat serta efek samping dari penggunaan kontrasepsi .
3. Selalu memantau perubahan efek samping sehingga apabila ada kelainan dapat segera di atasi.



DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatric, (2006). Menarche of Anuvolatory and Gynecology
- Arum & Sujiwati, (2016). Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Baziad, Prabowo, (2011). Hubungan Obesitas Dengan Gangguan Menstruasi, Infomedika, Jakarta, 2011 (h: 1-12)
- BKKBN. (2018). *Jurnal keluarga berencana*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 34-82.
- Damjanov, (2009). Hubungan Menstruasi Pada Kontrasepsi Hormon, h 1-13
- Erma Setiawan, 2017. Hubungan Masalah Yang Timbul Pada Kontrasepsi KB Implan. h 43-51.
- Hartanto. (2016). *JURNAL KELUARGA BERENCANA*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 34-82.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2014). Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta:Salembo Medika, 2014.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2016. Jakarta : Kemenkes RI; 2016.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2018. Jakarta : Kemenkes RI; 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia (p 118-122) Jakarta: Depkes.go.id
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia (p 118-122) Jakarta: Depkes.go.id
- Kusmiran, E (2011). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. Jakarta: Salemba MedikaPratiwi, N. 2011. Buku Pintar Kesehatan Wanita. Yogyakarta: Imperium.
- Larasati, S. (2017). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Implan. *Jurnal.unsyiah*, 3-10.
- Lee, dkk. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi pada remaja putri tingkat III. *Jurnal Keperawatan Jiwa* Volume 7, No 1, 13-18.



STIKes Santa Elisabeth Medan

- Lestari, L. R. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Akseptor Kb Implan Tentang Efek Samping Kb Implan Di Puskesmas Kasihan II Bantul. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 1-36.
- Lidya Mardiahsari, (2018). PERBANDINGAN LAMA PENGGUNAAN KB IMPLAN, h 33.
- Maharani. (2017). Hubungan Lama Waktu Perencanaan Akseptor Penggunaan Kontrasepsi Implan.
- Maryati, Rika. (2018). *Tingkat pengetahuan Akseptor KB Implan tentang Efek samping KB Implan Di Bidan Yayuk suprapti Desa Taman sragen*, 222-42.
- Meilani, Niken. (2010). *Ketidakteraturan Siklus Menstruasi*. Yogyakarta: (138)
- Nurul, J. (2015). Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Jakarta: EGC, 2017.
- Pratiwi, (2011). Metode Kontrasepsi. Jakarta: Salemba Medika
- Prijatni, I dan Rahayu, S. (2016). Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta : Kemenkes RI
- Sari, L. M. (26-Jan-2018). Perbandingan Lama Penggunaan KB Implan Dengan Timbulnya Gangguan Haid. repositori. Umsu, 1-101.
- Sri Rahayu(1*), S. M. (2016). Hubungan Lama Pemakaian Kb Implan Dengan Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari 02 Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan*, 82-87.
- Sri, H. (2018). Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Sulistyawati A, 2014. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika
- Wina Rachmania, D. K. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Implan Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Katulampa Kecamatan Bogor Hearty. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol.7 No.1 2019, 1-11.



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 05 Juni 2021

Nomor : 629/STIKes/Klinik-Penelitian/VI/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Ronny
Kabupaten Toba
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Desy Susanty Butarbutar	022018003	Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Mestruasi Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab. Toba 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.

Hormat Kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiama Br Karo, M.Kep.,DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



STIKes Santa Elisabeth Medan



BIDAN PRAKTIK SWASTA BIDAN BERTUA SITORUS

Jl. Kp kristen Desa Lumbanjulu Kec Lumbanjulu Kab. Toba,

Telp/Hp :0818 7815 5978 Kode Pos. 22386

Lumbanjulu, Kab.Toba, 02 April 2021

Lampiran :-

Perihal : Balasan Penelitian

Kepada Yth,

STIKes St Elisabeth Medan

Di Tempat

Dengan hormat,

Melalui surat ini pimpinan Klinik Ronny "Bertua sitorus Amd.keb" memberi izin dan tidak keberatan untuk mengadakan penelitian di Klinik Ronny Kec Lumbanjulu kab. Toba dan dengan kerjasama kepada Puskesmas Lumbanjulu Kab, Toba, Kepada Mahasiswa D3 Kebidanan yaitu:

Nama : Desy S Butarbutar
NIM : 022018009

Judul Penelitian : Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Implan di Klinik Ronny Kab Toba Kec. Lumbanjulu Tahun 2021

Populasi : Seluruh Akseptor KB Implan Yang Mengalami Gangguan menstruasi di Klinik Ronny.

Dengan ini telah selesai melakukan Penelitian Tentang Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Implan Di Klinik Ronny Kab. Toba Tahun 2021.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Pimpinan Klinik Ronny



(Bertua Sitorus Amd. keb)

NIP:197901262006042011



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 0198/KEPK-SE/PE-DT/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Desy Susanty Butarbutar
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:

Title

**"Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Mestrusi Pada Akseptor KB Implan
di Klinik Ronny Kab. Toba 2021"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Juni 2021 sampai dengan tanggal 05 Juni 2022.

This declaration of ethics applies during the period June 05, 2021 until June 05, 2022.



Mestiana Br. Karo, M.Kep, DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT

(Prsetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : _____

Umur : _____

Alamat : _____

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Desy Susanty Butarbutar dengan judul **Gambaran Angka Kejadian Yang Mengalami Gangguan Menstrusi Pada Akseptor KB Implan Di Ronny Kab Toba Tahun 2021**.

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan, 2021

Peneliti

Responden

(Desy S Butarbutar)

()



KUESIONER GAMBARAN ANGKA KEJADIAN YANG MENGALAMI GANGGUAN MENSTRUASI PADA AKSEPTOR KB IMPLAN DI KLINIK RONNY KAB TOBA TAHUN 2021

I. DATA RESPONDEN

Tanggal :

II . PETUNJUK PENGISIAN

1. Beri tanda silang (✓) pada jawaban yang dianggap benar.
 1. Semua jawaban harus dijawab dengan jujur sesuai hati nurani .
 2. Jika ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti

III . IDENTITAS RESPONDEN

Nama

Umur : 1. 20-29 tahun 2. 30-39 tahun
3. 40-49 tahun 4. 50-60 tahun

Pendidikan : 1. S D 2. SMP
3. SM A 4. S1

Pekerjaan : 1 . PNS 2. Pedagang/ Petani
3 . Wiraswasta 4 . IRT

**IV. PERTANYAAN PENELITIAN****B.. Petunjuk Pengisian :**

Soal	Ya	Tidak	Hasil Ukur
<u>Polimenore</u> 1. Siklus menstruasi kurang dari 21 hari 2. Gangguan menstruasi lebih pendek dari siklus normal. 3. haid terjadi 2 kali dalam 1 bulan 4. Gangguan hormonal sehingga siklus haid menjadi lebih pendek.			Skor 1
<u>Oliomenore</u> 1. siklus haid yang lebih panjang dari 35 hari. 2. biasanya lebih sedikit dari ukuran normal. 3. Penyebabnya antara lain gangguan hormonal.			Skor 2
<u>Amenore</u> 1. Ketiadaan haid selama 3 bulan berturut-turut. 2. pernah mendapat haid tapi kemudian berhenti. 3. Penyebabnya adalah gangguan kurang gizi 4. Biasanya lebih panjang dari ukuran normal.			Skor 3

**MASTER DATA**

Responde n	Jumlah anak	Gangguan Menstruasi	Keterangan
1	1	1	Poligomenore
2	1	1	Poligomenore
3	1	3	Amenore
4	1	3	Amenore
5	1	3	Amenore
6	1	2	Oligomenore
7	1	2	Oligomenore
8	1	3	Amenore
9	1	3	Amenore
10	1	2	Oligomenore
11	1	3	Amenore
12	1	1	Poligomenore
13	1	3	Amenore
14	1	3	Amenore
15	1	1	Poligomenore
16	2	3	Amenore
17	1	3	Amenore
18	1	3	Amenore
19	2	2	Oligomenore
20	1	3	Amenore
21	1	1	Poligomenore
22	1	1	Poligomenore
23	1	3	Amenore
24	1	1	Poligomenore
25	2	3	Amenore
26	1	1	Poligomenore
29	1	3	Amenore
28	1	1	Poligomenore



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR KONSULTASI

NAMA : DESY S BUTAR BUTAR
PRODI : D3 Kebidanan
NIM : 022018009

NO	Hari/Tanggal	Pembimbing	Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
01.	Sabtu/28 November/20	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Laporan LTA bab 1-2	1.bab 1 - bab II dan Tambahan tujuan	<i>Dette</i>
02.	Kamis/07 Januari/21	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Laporan LTA bab 1-2	1.Perbaikan bab I dan bab II	<i>Dette</i>
03.	Senin/11/ Januari/ 21	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Laporan LTA bab 1-2	1.Mengerjakan bab III	<i>Dette</i>
04.	Kamis/14/ Januari/ 21	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Laporan LTA bab 1-4	1.Revisi bab I - bab III	<i>Dette</i>
05.	Senin/11/ Januari/21	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Laporan LTA Bab 1-4	1.Revisi bab I- bab III	<i>Dette</i>
06.	Senin/18/ Januari/ 21	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Laporan LTA Bab 1-4	1.Revisi bab I- bab III	<i>Dette</i>
07.	Senin/25/ Januari/21	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Laporan LTA Bab 1-4	1.Revisi bab I- bab III	<i>Dette</i>



08	Kamis/28 Februari/2021	Bernadetta Ambarita, S.S.T., M.Kes	Laporan LTA Bab 1-4	1.Revisi Tujuan Proposal 2.Revisi bab III dan bab IV		
09	Kamis/04 /februari/2021	Bernadetta Ambarita, S.S.T., M.Kes	Laporan LTA Bab 1-4	1.Melengkapi lampiran proposal dan ACC		



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : DESY S BUTAR BUTAR
NIM : 022018009
JUDUL : Gambaran Angka Kejadian yang Mengalami Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Implan Di Klinik Ronny Kab Toba Tahun 2021

Tanggal	Media Konsultasi	Materi Yang dikonsultasikan	Nama Dosen	Paraf
10/06/2021	Whats App	<ol style="list-style-type: none">1. Gangguan Haid dari penembatan jenis jenis siklus menstruasi2. Suaikan jumlah responden secara keseluruhan.3. tidak perlu memperdalam gangguan menstruasi diluar dari siklus menstruasi (poligomenore, oligomenore, amenore)4. perbaikan koesioner sesuai arahan.	Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	
11/06/2021	Whats App & e-mai	Perbaikan Skripsi bab 5-6	Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	
12/06/2021	Zoom	<ol style="list-style-type: none">1. Defenisi operasional.2. kisi kisi koesioner harus memakai dengan kode3. perbedaan tujuan umum dan tujuan khusus4. mengganti tabel distribusi dengan memakai tabel terbuka5. menambahkan pembahasan tentang gangguan menstruasi6. memperbaiki daftar pustaka	Desriati Sinaga, SST., M.Keb	



STIKes Santa Elisabeth Medan

			7. memperbaiki jumlah responden keseluruhan (ACC HASIL)		
12/06/2021	Zoom		1. perbedaan tujuan umum dan tujuan khusus 2. mengganti tabel distribusi dengan memakai tabel terbuka (ACC HASIL).	Merlina Sinabariba, SST., M.Kes	
19/06/2021	WhatsApp		1. membuat tanggal pada lembar persetujuan skripsi dan memasukkan nama ibu klinik dan sampel pada kata pengantar. 2. memperbaiki spasi dan huruf pada skripsi 3. mengubah table distribusi menjadi table terbuka 4. memperbaiki tempat penelitian dengan lengkap, dan waktu peelitian. 5. Kembali Ke Dosen Pembimbing.	Desriati Sinaga, SST., M.Keb	
21/06/2021	Secara Tatap muka		1. memastikan sampul (cover) skripsi dengan lengkap 2. memperbaiki huruf dan tanda baca dengan teliti. 3. memasukkan distribusi tujuan umum pada hasil penelitian. 4. menambahkan jumlah sampel pada Bab 4.	Merlina Sinabariba, SST., M.Kes	
23/06/2021	WhatsApp		1. Konsul Abstrak (ACC)	Amando Sinaga, Ss., M.Pd	