

**PERBEDAAN PENGARUH PENGGUNAAN KONTRASEPSI *INTRA*  
*UTERINE DEVICE* (IUD) DAN KONTRASEPSI SUNTIK 1 BULAN  
TERHADAP SIKLUS MENSTRUASI DI BATALYON  
INFANTERI 611/ AWANG LONG**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai persyaratan untuk  
memperoleh gelar sarjana keperawatan



**DISUSUN OLEH :**

**ANITA**

**1211308230455**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2015/2016**

## **MOTTO**

***"Ilmu adalah harta yang tak akan pernah habis, pengetahuan akan berarti dengan mengamalkannya"***

**&**

***"Tidak ada hal yang sia-sia dalam belajar karena ilmu akan bermanfaat pada waktunya"***

## **Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi IUD dan Suntik 1 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long**

Anita<sup>1</sup>, Anik Puji Rahayu<sup>2</sup>, Ni Wayan Wiwin A<sup>3</sup>.

**Intisari :** Alat kontrasepsi IUD dan suntik 1 bulan mempunyai efek samping. Efek samping yang paling utama adalah gangguan pada pola haidnya. Penelitian ini dilaksanakan di Batalyon Infanteri 611/Awang Long karena populasi wanita yang mengalami permasalahan pada pola haidnya termasuk banyak dan belum adanya penelitian tentang kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di lingkungan Batalyon Infanteri 611/Awang Long. Tujuannya adalah untuk mengetahui "Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi Di Batalyon Infanteri 611/Awang Long. Sampel yang digunakan berjumlah 20 akseptor IUD dengan metode pengambilan sampel *Total sampling* dan 20 akseptor suntik 1 bulan dengan metode pengambilan sampel *Simple random sampling (Probability sampling)*. Jenis penelitian ini adalah penelitian *non eksperimental* yaitu *Observasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dianalisis dengan teknik statistik *t-test independent*. Diperoleh nilai sig (2-tailed) atau p value sebesar 0,024 di mana lebih kecil dari kemaknaan ( $\alpha$ ) sebesar 0.05. Artinya  $H_0$  diterima atau ada perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi IUD dan suntik 1 bulan terhadap siklus menstruasi di Batalyon infanteri 611/Awang long.

**Kata Kunci :** IUD, Suntik 1 bulan, Siklus menstruasi

---

1. Mahasiswa Ilmu keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda
2. Dosen Akper Pemprov
3. Dosen Stikes Muhammadiyah Samarinda

**Difference the Effect of Using Contraception IUD  
With the use of Injectable Contraception 1 Month in  
611 Infantry Battalion/Awang Long**

Anita<sup>1</sup>, Anik Puji Rahayu<sup>2</sup>, Ni Wayan Wiwin A<sup>3</sup>

**Abstract :** IUD and injectable contraception 1 month have side effects. The most important side effect is a disruption in their menstrual pattern. This research was conducted in 611 Infantry Battalion/Awang long because the population of women who had problems with menstrual pattern including lots and the lack of research about contraception in women of childbearing age in 611 Infantry Battalion/Awang long. The purpose of this study to determine the "Difference the effect of using contraception IUD with the use injectable contraception 1 month in 611 Infantry Battalion/Awang long". The sample used were 20 acceptors IUD using method Total sampling and 20 acceptor injectable contraception 1 month using method Simple random sampling (probability sampling). This study is non-experimental (observational) using technique cross sectional approach. Data is analyzed using by statistical techniques to an independent t-test. The results suggest sig (2-tailed) or p value sebesar 0,024 with significantly less than 0.05. it means that there is a significant differences between menstrual cycles of women who used the IUD contraception and who uses injection contraception.

**Key word :** IUD, injectable 1 month, menstrual cycle

---

1. Student of science nursing Stikes Muhammadiyah Samarinda
2. Lecture of Akper pemprov
3. Lecture of Stikes Muhammadiyah Samarinda

## KATA PENGANTAR

الله الرحمن الرحيم

Syukur Alhamdulillah segala puji hanya bagi Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang karena atas Rahmat, Hidayah dan Pertolongan-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul "Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long". Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam program pendidikan sarjana di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda jurusan Prodi S1 Keperawatan. Suatu hal yang tidak bisa diingkari adalah bahwa dalam penulisan Skripsi ini, penulis telah mengalami berbagai macam kesulitan baik dalam pengumpulan data maupun dalam pengolahannya, namun penulis senantiasa tabah dan berusaha untuk mencapai segala rintangan sehingga mencapai keberhasilan.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengungkapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Ghozali MH M.Kes, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.

2. Ibu Ns. Siti Khoiroh Muflikhatin, S.Kp.,M.Kep, selaku ketua Prodi S1 keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda
3. Ibu Ns. Tri Wahyuni, M. Kep., Sp. Kep. Mat, selaku penguji I yang telah memberikan pengarahan, petunjuk dan saran.
4. Ibu Anik Puji Rahayu, M.Kep, selaku pembimbing I yang telah memberikan pengarahan, petunjuk dan saran.
5. Ibu Ns. Ni Wayan Wiwin A, S.Kep, M.Pd, selaku pembimbing II yang telah memberikan pengarahan, petunjuk dan saran.
6. Seluruh dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda.
7. Bapak Kapten.Inf Robi Khairil Candra, selaku Komandan Asmil Kipan A Batalyon Infanteri 611/Awang Long memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
8. Ibu drg. Kori Marlinata, selaku Ibu ketua ranting Persit Kartika Candra Kirana Asmil Kipan A Batalyon Infanteri 611/Awang Long telah memberikan ijin melakukan studi pendahuluan.
9. Ibu-ibu anggota persit Kartika Candra Kirana Cabang XII Batalyon Infanteri 611/Awang long yang bersedia meluangkan waktu menjadi responden dalam penelitian ini.

10. Khususnya kepada Bapak H. Muhammad Asnawi dan Ibu Hj. Armah, serta kakak saya Muhammad Junaidi dan Juwita, merekalah orang terbaik dari Allah untuk saya. Terima kasih untuk semangat, dukungan, motivasi, nasehat serta doa yang terus mengiringi setiap langkah saya. Terima kasih untuk cinta dan kasih sayang yang tiada henti selama ini. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan, umur panjang, dan rezeki untuk bapak, ibu dan kakak.
11. Kedua mertua saya Bapak Suroso dan Ibu Juwarni atas do'a yang tak pernah putus untuk kami.
12. Pratu Aditiya Aris Subagia suami terkasih dan Bidadari kecil tercinta saya Anindita Mahira yang telah memberikan dukungan baik moril dan materil, salam peluk hangat dari saya karena kalian selalu ada disaat saya mengalami kesulitan, candaan dan doa tulus dari kalian yang menguatkan saya sehingga saya dapat bertahan sampai sekarang.
13. Sahabat-sahabat saya Riska, Dhita, Umi, Hutami dan Ratna yang selalu siap memberikan dukungan dan motivasi kapanpun dan dimanapun berada.
14. Teman-teman Angkatan 2012 S1 Keperawatan 4A maupun 4B yang selalu mensupport saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Semua pihak yang telah membantu saya selama mengerjakan skripsi yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga ALLAH SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis, dengan harapan semoga apa yang penulis sajikan dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan semua pihak yang ingin mengetahuinya. Amin yaa Rabbal 'Alamin.

Akhirnya besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan, kritik, dan saran yang bersifat membangun agar dapat memperbaiki kekurangan skripsi ini.

Samarinda, 29 Juni 2016

Penulis



## DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Judul .....	ii
Halaman Pernyataan Keaslian Penelitian .....	iii
Halaman Persetujuan .....	iv
Halaman Pengesahan .....	v
Motto.....	vi
Intisari.....	vii
Abstrack.....	viii
Kata Pengantar .....	ix
Daftar Isi.....	xiii
Daftar Tabel.....	xvii
Daftar Gambar .....	xviii
Daftar Lampiran .....	xix

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Keaslian Penelitian.....	9

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Telaah Pustaka .....	13
B. Penelitian Terkait .....	44
C. Kerangka Teori Penelitian.....	48
D. Kerangka Konsep Penelitian .....	49
E. Hipotesis.....	50

## **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Rancangan Penelitian .....	51
B. Populasi dan Sampel.....	52
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	54
D. Definisi Operasional .....	54
E. Instrumen Penelitian.....	56
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	57
G. Teknik Pengumpulan Data.....	58
H. Teknik Analisa Data .....	59
I. Alur Penelitian .....	66
J. Etika Penelitian.....	68
K. Jadwal Penelitian.....	70

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A.	Hasil Penelitian.....	71
B.	Pembahasan.....	79
C.	Keterbatasan Penelitian.....	99

## **BAB V PENUTUP**

A.	Kesimpulan.....	101
B.	Saran.....	103

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Tabel Jumlah sampel Akseptor IUD dan Suntik 1 Bulan dengan pangkat suami .....	53
Tabel 3.2 : Definisi Operasional .....	55
Tabel 3.3 : Jadwal Penelitian .....	73
Tabel 4.1 : Uji Normalitas Data .....	76
Tabel 4.2 : Uji Homogenitas Variance .....	76
Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Usia .....	77
Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan .....	78
Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Jumlah Anak .....	78
Tabel 4.6 : Lama Penggunaan Kontrasepsi .....	79
Tabel 4.7 : Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Akseptor KB .....	80
Tabel 4.8 : Perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi IUD dan suntik 1 bulan .....	81

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Teori Penelitian .....	48
Gambar 2.2 : Kerangka Konsep Penelitian .....	49

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Biodata Peneliti
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Penjelasan Prosedur Penelitian
- Lampiran 4: Lembar Observasi
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 6 : surat ijin penelitian
- Lampiran 7 : Hasil output SPSS

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua negara baik negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia. Mengingat penduduk dunia sudah berjumlah 7,2 miliar orang dalam setiap negara diharapkan meningkatkan usaha-usaha pengendalian. Selain itu setiap negara diharapkan meningkatkan kesejahteraan penduduk. Menurut data WHO (*World Health Organization*), lebih dari 100 juta wanita dunia menggunakan metode kontrasepsi yang memiliki efektifitas, lebih dari 75% yang memakai alat kontrasepsi hormonal dan 25% memakai kontrasepsi non hormonal dalam mencegah kehamilan (Depkes RI, 2013).

Permasalahan kesehatan reproduksi di mulai dengan adanya perkawinan/hidup bersama. Usia perempuan antara 10-54 tahun 2,6 persen menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun dan 23,9 persen menikah pada umur 15-19 tahun. Menikah pada usia dini merupakan masalah kesehatan reproduksi karena semakin muda umur menikah semakin panjang rentang waktu untuk bereproduksi. Apabila tidak dilakukan pengaturan kehamilan melalui program keluarga

berencana (KB) akan mempengaruhi tingkat kelahiran di Indonesia. Hasil Riskesdas 2013, pemakaian cara/alat KB di Indonesia sebesar 59,7 persen dan yang termasuk peserta KB modern sebesar 59,3 persen. Di antara penggunaan KB modern tersebut, sebagian besar menggunakan cara KB suntikan (34,3%) (Depkes RI,2013)

Data BKKBN Kalimantan timur, tercatat total jumlah KB aktif pada bulan Februari 2013 sebanyak 397.792 peserta. Jumlah akseptor KB : 45.797 peserta IUD, 9.298 peserta MOW, 20.951 peserta implant, 159.833 peserta suntikan, 146.839 peserta pil, 1.222 peserta MOP, dan 12.738 peserta kondom (BKKBN Kalimantan Timur, 2013)

Data Kependudukan dan Keluarga Berencana kota Samarinda bulan Februari 2013 jumlah KB Baru sebanyak 14.818 dengan pencapaian 4.252 peserta. Data peserta KB aktif di kota Samarinda mencapai 89.149 peserta. Tercatat pengguna KB Aktif pengguna kontrasepsi suntik 33.434 orang, peserta kontrasepsi pil 31.915 orang, peserta kontrasepsi implant 4.364 orang, peserta kontrasepsi IUD 16.242 orang, peserta kontrasepsi MOW 1.743 orang, peserta kontrasepsi MOP 217 orang, peserta kontrasepsi kondom 1.178 orang (BKKBN Kalimantan Timur, 2013)

Berkembangnya program KB yang dicanangkan oleh pemerintah, penggunaan alat kontrasepsi pun semakin berkembang. Berbagai pilihan



alat kontrasepsi ditawarkan kepada masyarakat. Namun sampai saat ini belum ada suatu cara kontrasepsi yang 100% ideal, karena idealnya suatu kontrasepsi dilihat dari daya guna, aman, murah, estetik, mudah didapat, tidak memerlukan motivasi terus-menerus, dan efek samping minimal (BKKBN,2011).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratna, Ikhwani dan Irdayanti (2012) di ketahui bahwa siklus haid pada perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD cenderung mempunyai siklus haid yang normal yaitu 28-35 hari. Menurut hasil dari penelitian, sebanyak 65 (94,20 %) dari 69 perempuan pengguna alat kontrasepsi IUD mempunyai siklus haid yang normal. Sedangkan siklus haid pada perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal (suntik 1 bulan) cenderung lebih pendek, terdapat 55 responden (64,7%) perempuan yang mempunyai siklus haid pendek dan 30 responden (35,29%) perempuan yang mempunyai siklus haid normal.

Menurut Murdiyanti, Dewi dan Ina Meilaning Putri, (2007) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa siklus menstruasi pada ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD cenderung mempunyai siklus menstruasi yang normal yaitu 28-35 hari. Menurut hasil dari penelitian bahwa 100 % dari 32 ibu pengguna alat kontrasepsi IUD mempunyai siklus menstruasi yang normal. Sedangkan siklus menstruasi pada ibu

yang menggunakan alat kontrasepsi suntik cenderung lebih pendek, terdapat 20 (62,5%) ibu yang mempunyai siklus menstruasi pendek dan 12 (37,5%) ibu yang mempunyai siklus menstruasi normal.

KB IUD dan suntik mempunyai permasalahan atau efek samping. Efek samping yang paling utama adalah perdarahan antara periode menstruasi dan nyeri haid. Pemakai KB IUD sering mengalami perubahan pada pola haidnya. Lama haidnya menjadi lebih panjang. Perdarahan bercak/spotting di antara haid. Jumlah haid menjadi lebih banyak dan datangnya haid (siklus) menjadi lebih pendek (Hartanto, 2010)

Pada pemakaian KB suntik 1 bulan mengalami beberapa permasalahan, yaitu gangguan pola haid, kenaikan berat badan dan sakit kepala. Gangguan pola haid yang terjadi tergantung pada lama pemakaian. Gangguan pola haid yang terjadi seperti perdarahan bercak, perdarahan irreguler, amenore dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang (Hartanto, 2010).

Penelitian ini dilaksanakan di Batalyon Infanteri 611/Awang Long karena populasi wanita yang mengalami permasalahan pada pola haidnya termasuk banyak dan belum adanya penelitian tentang kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di lingkungan Batalyon Infanteri 611/Awang Long. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Selasa (tanggal 10 November 2015) di asrama militer kompi senapan

A di dapatkan 8,5% (4 orang) menggunakan IUD, 4,2% (2 orang) MOW, 8,5% (4 orang) pil, 76,5% (36 orang) suntik, dan 2,1% (1 orang) kondom.

Menurut observasi peneliti berdasarkan hasil wawancara pada hari Selasa, tanggal 10 November 2015, 6 dari 10 wanita mengatakan memilih menggunakan kontrasepsi suntik mereka merasa takut menggunakan IUD karena proses pemasangannya yang menyusahkan karena harus memeriksa setiap beberapa bulan sekali. Dua orang wanita mengatakan memilih menggunakan kontrasepsi IUD kerana sebelumnya pernah menggunakan kontrasepsi suntik namun merasa tidak cocok karena dalam 3 bulan penggunaan muncul flek hitam di wajah, sehingga memutuskan beralih ke kontrasepsi IUD. Dan 2 orang pengguna IUD lainnya mengatakan menggunakan kontrasepsi IUD atas saran petugas kesehatan karena efek samping yang minimal.

Hasil wawancara mengenai siklus menstruasi yang dilakukan pada hari selasa, 10 November 2015, 3 dari 4 wanita pengguna kontrasepsi IUD mengatakan haid menjadi lancar dan lebih banyak dari sebelum menggunakan IUD, haid yang dikeluarkan kadang-kadang disertai gumpalan darah. Sedangkan dari 10 wanita pengguna suntik 9 diantaranya mengatakan mengalami siklus menstruasi pendek dimana terjadi perdarahan di antara siklus menstruasi sehingga haid seperti 2 kali dalam 1 bulan.

Penelitian ini penting untuk diteliti karena dari jenis kontrasepsi non hormonal yang paling banyak di gunakan adalah IUD dan dari jenis kontrasepsi hormonal yang paling banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik. Penelitian ini sangat penting diteliti untuk mengetahui sejauh mana efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi yang berpengaruh terhadap siklus menstruasi, dan kerugian bila tidak diteliti adalah keterbatasan dalam pemberian informasi kepada calon akseptor mengenai kontrasepsi yang lebih aman, nyaman dan tidak menimbulkan gangguan siklus menstruasi. Adapun manfaat untuk profesi jika melakukan penelitian ini adalah agar profesi keperawatan mampu memberikan pelayanan yang optimal dalam pemilihan alat kontrasepsi yang tidak berpengaruh terhadap siklus menstruasi.

Berdasarkan uraian fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi Di Batalyon Infanteri 611/Awang Long.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan dan latar belakang di atas peneliti tertarik meneliti “Apakah Terdapat Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi Di Batalyon Infanteri 611/Awang Long?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi Di Batalyon Infanteri 611/Awang Long.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, dan jumlah anak yang dimiliki oleh Akseptor KB IUD dan suntik 1 bulan.
- b. Mengidentifikasi lama penggunaan kontrasepsi IUD dan kontrasepsi suntik 1 bulan.
- c. Mengidentifikasi siklus menstruasi Wanita Usia Subur yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dan mengidentifikasi siklus menstruasi Wanita Usia Subur yang menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 bulan.
- d. Menganalisis Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi suntik 1 bulan Terhadap Siklus Menstruasi Di Batalyon Infanteri 611/Awang Long.

#### **D. Manfaat penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk :

1. Bagi responden

Responden jadi lebih cermat dan tepat dalam pemilihan metode kontrasepsi serta mengetahui efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi yang salah satunya yaitu perubahan pada siklus menstruasi yang mana hasil dari penelitian akan disampaikan dengan melakukan pemberian pendidikan kesehatan guna menambah pengetahuan mengenai kekurangan dan kelebihan dari masing-masing alat kontrasepsi.

2. Bagi peneliti

Sebagai bahan masukan bagi peneliti dan untuk menambah pengetahuan di bidang penelitian umumnya dan di bidang kesehatan reproduksi khususnya dan dapat digunakan untuk mengaplikasikan atau menerapkan metode penelitian yang telah didapatkan selama perkuliahan.

3. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan menambah beragam hasil penelitian dalam dunia pendidikan sebagai pengembangan ilmu yang telah ada

dan dapat dijadikan bahan kajian untuk penyusunan kurikulum tentang pentingnya diadakan praktik pemasangan IUD serta penelitian ini juga dapat dijadikan bahan kajian untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

#### 4. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi terkait masalah perubahan siklus menstruasi. Tenaga kesehatan juga dapat meningkatkan kompetensi dibidang maternitas dan terampil dalam pemberian pelayanan terkait kontrasepsi.

#### 5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran serta referensi bagi rekan-rekan mahasiswa khususnya para peneliti berikutnya.

### **E. Keaslian penelitian**

Peneliti belum menemukan penelitian yang sama dengan judul penelitian dari penelitian lain , akan tetapi ada beberapa penelitian yang terkait yaitu sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Murdiyanti, Dewi dan Inda Meilaning Putri (2007) yang berjudul "Perbedaan Siklus Menstruasi antara Ibu yang Menggunakan alat Kontrasepsi IUD dengan Kontrasepsi Suntik di Dusun Geneng Sentul Sidoagung Godean Sleman Yogyakarta" Merupakan penelitian *non eksperimental* yaitu *deskriptif analitik*

dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana populasi penelitian ini adalah seluruh Akseptor kontrasepsi IUD dan suntik sebanyak 64 orang yang berada di Dusun Geneng Sentul, Sidoagung, Godean, Sleman, Yogyakarta. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Adapun perbedaan dengan penelitian saat ini adalah subyek yang diteliti adalah akseptor KB IUD dan Suntik 1 bulan di Batalyon Infanteri 611/Awang Long. Metode pengambilan sample yang digunakan untuk menentukan sampel Akseptor IUD adalah metode *total sampling*, sedangkan untuk Akseptor KB suntik 1 bulan metode yang digunakan adalah *Simple random sampling* dimana sampel yang di ambil sejumlah dengan jumlah Akseptor IUD. Uji statistik yang akan digunakan uji *t-Independent*, dan variabel dependen yang akan diteliti yaitu siklus menstruasi.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Laely, Fitriatun Nur dan Dyah Fajarsari (2011) yang berjudul "Perbedaan Pengaruh KB Suntik Depo Medroxi Progesteron Asetat (DMPA) dengan KB Implan terhadap Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011" merupakan penelitian *observational* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana populasi penelitian ini adalah akseptor KB suntik dan implant di wilayah kerja Puskesmas I Purwonegoro. Dalam penelitian ini teknik sampling yang



digunakan adalah *Systematic random sampling*. Metode analisis data yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian saat ini adalah subyek yang diteliti adalah akseptor KB IUD dan Suntik 1 bulan di Batalyon Infanteri 611/Awang Long. Metode pengambilan sample yang digunakan untuk menentukan sampel Akseptor IUD adalah metode total *sampling*, sedangkan untuk Akseptor KB suntik 1 bulan metode yang digunakan adalah *Simple random sampling* dimana sampel yang di ambil sejumlah dengan jumlah Akseptor IUD. Uji statistik yang akan digunakan adalah *Independent t-test*, dan variabel dependen yang akan diteliti yaitu siklus menstruasi.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ratna, Ikhwani dan Irdayanti (2012) yang berjudul "Perbedaan pengaruh penggunaan alat kontrasepsi IUD dan suntik terhadap siklus haid perempuan di Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru" merupakan penelitian *non eksperimental* yaitu *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah peserta baru KB yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dan suntik yang melakukan pemasangan alat kontrasepsi pada klinik KB atau Puskesmas di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru yaitu peserta KB baru IUD 69 orang dan peserta KB baru suntikan sebanyak 564 orang. Teknik pengambilan

sampel yang digunakan menggunakan teknik Slovin, jumlah sampel untuk semua perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD adalah 69 orang, dan suntik yang masing-masing berjumlah 85 orang. Analisa data yang digunakan adalah teknik *Independent t-test*. Adapun perbedaan pada penelitian ini terletak pada sasaran penelitian yaitu Akseptor IUD dan Suntik 1 bulan di Asrama militer Batalyon Infanteri 611/Awang Long. Penelitian tersebut di atas berbeda variabelnya dengan judul peneliti yaitu "Perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi IUD dan Kontrasepsi Suntik 1 bulan". Analisa data yang digunakan adalah Uji *Independent t-test*. Peneliti menggunakan metode total *sampling* untuk menentukan sampel akseptor IUD, sedangkan untuk Akseptor KB suntik 1 bulan metode yang digunakan adalah *Simple random sampling* dimana sampel yang di ambil sejumlah dengan jumlah Akseptor IUD. Analisa data yang digunakan adalah Uji *Independent t-test*. Peneliti menggunakan metode total *sampling* untuk menentukan sampel akseptor IUD, sedangkan untuk Akseptor KB suntik 1 bulan metode yang digunakan adalah *Simple random sampling* dimana sampel yang di ambil sejumlah dengan jumlah Akseptor IUD.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kontrasepsi**

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak mengkehendaki kehamilan (Suratun, Maryani, Hartini, Rusmiati, Pinem, 2013).

Menurut Kamus BKKBN (2011) kontrasepsi adalah obat atau alat untuk mencegah terjadinya konsepsi (kehamilan). Jenis kontrasepsi ada dua macam, yaitu kontrasepsi yang mengandung hormonal (pil, suntik dan implant) dan kontrasepsi non-hormonal (IUD, kondom).

Program pemerintah untuk mencegah terjadinya konsepsi (kehamilan) adalah program Keluarga Berencana. Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami isteri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami isteri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (BKKBN, 2011).

KB adalah sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarga yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut (Suratun, dkk. 2013).

Tujuan utama program KB nasional adalah untuk memenuhi perintah dalam upaya mendukung masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian ibu bayi dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Dyah,2009).

Tujuan program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan perilaku positif remaja tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi, guna meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya untuk mempersiapkan kehidupan dalam mendukung upaya meningkatkan kualitas mendatang (Arum, 2009).

Tujuan program penguat kelembagaan keluarga kecil berkualitas adalah untuk membina kemandirian dan sekaligus meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan KB dan kesehatan reproduksi serta pemberdayaan dan ketahanan keluarga terutama yang diselenggarakan oleh industri masyarakat di daerah perkotaan dan pedesaan, sehingga membudidaya dan melembaganya keluarga kecil berkualitas (Arum, 2009).

Sasaran program KB nasional lima tahun kedepan seperti tercantum dalam RPJM (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) 2004-2009 adalah sebagai berikut: turunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk (LPP) secara nasional menjadi 1,14% per tahun, menurunkan angka kelahiran *Total Fertility Rate* (TFR) menjadi 2,2, meningkatkan peserta KB pria menjadi 4,5 % meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang efektif dan efisien, meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh

kembang anak, meningkatkan jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera yang efektif dalam usaha ekonomi produktif, serta meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (Arum, 2009).

Sasaran KB langsung adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 18-49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. PUS diharapkan secara bertahap menjadi peserta KB yang aktif lestari sehingga memberi efek langsung penurunan fertilitas. Sedangkan sasaran KB secara tidak langsung adalah Kelompok remaja usia 15-19 tahun, remaja ini memang bukan merupakan target untuk menggunakan alat kontrasepsi secara langsung tetapi merupakan kelompok yang beresiko untuk melakukan hubungan seksual akibat telah berfungsinya alat-alat reproduksinya. Sehingga program KB disini lebih berupaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan serta kejadian aborsi (Suratun, dkk 2013).

## **2. Kontrasepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) / *Intra Uterine Device* (IUD)**

IUD adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim

yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polyethylene). Ada yang dililit tembaga (Cu), ada pula yang tidak, ada pula yang dililit tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu ada pula yang dibatangnya berisi hormon progesterone (Suratun, dkk 2013). Kontrasepsi AKDR yang mengandung hormon steroid adalah prigestase yang mengandung Progesteron dari Mirena yang mengandung Levonogestrel (Saifudin, 2011).

Pengaruh penggunaan kontrasepsi IUD terhadap siklus menstruasi disebabkan oleh cara kerja IUD yaitu mencegah pembuahan sel telur oleh sperma dan mencegah tertanamnya hasil pembuahan pada selaput lendir rahim. Untuk IUD mengandung Cu cara kerjanya adalah mengganggu pengambilan *estrogen endogenous* oleh mukosa uterus (Mediasehat, 2006) Cara kerja IUD seperti aborsi secara dini, dengan adanya benda asing di dalam rahim akan membuat rahim selalu berkontraksi sehingga bila terjadi pertemuan antara sel telur dengan sperma maka akan langsung dikontraksi oleh rahim untuk keluar (Hartanto, 2010).

Jenis-jenis IUD yang beredar :

- a. IUD generasi pertama : disebut *Lippesloop*, berbentuk spiral atau huruf S ganda, terbuat dari plastik (*polyethylene*).

b. IUD generasi kedua :

- 1) Cu T 200 B; berbentuk T yang batangnya tembaga (Cu) dengan kandungan tembaga.
- 2) Cu 7; berbentuk angka 7 yang batangnya dililit tembaga.
- 3) ML Cu 250; berbentuk 3/3 lingkaran elips yang bergerigi yang batangnya dililit tembaga.

c. IUD generasi ketiga :

- 1) Cu T. 380 A; berbentuk huruf T dengan lilitan tembaga yang lebih banyak dan perak.
- 2) M1 Cu 375; batangnya dililit tembaga berlapis perak.
- 3) Nova T. Cu 200 A; batang dan lengannnya dililit tembaga.

d. IUD generasi keempat :

Ginefix, merupakan IUD tanpa rangka, terdiri dari benang polipropilen monofilamen dengan enam butir tembaga.

Efektifitas IUD : Efektifitas IUD tinggi, angka kegagalan berkisar 1 %.

- a. Lippes loop sebagai generasi pertama dipakai selama diinginkan, kecuali bila ada keluhan.
- b. Cu T 200 B, Cu 7, ML Cu 250 sebagai generasi kedua dipakai selama 3-4 tahun.
- c. IUD generasi ketiga; Cu T 380 A, ML Cu 380 selama 10 tahun.

Cara kerja kontrasepsi AKDR dengan progestin



- a. Endometrium mengalami transformasi yang ireguler, epitel atrofi sehingga mengganggu implantasi.
- b. Mencegah terjadinya pembuahan dengan mengeblok bersatunya ovum dengan sperma.
- c. Mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba falopi.

Keunggulan kontrasepsi IUD :

- a. Efektifitas tinggi dengan proteksi jangka panjang.
- b. Tidak mengganggu hubungan suami istri.
- c. Tidak mempengaruhi ASI.
- d. Kesuburan segera kembali sesudah IUD diangkat.
- e. Efek samping sangat kecil.

Kekurangan kontrasepsi IUD:

- a. Diperlukan pemeriksaan dalam dan penyaringan infeksi genital sebelum pemasangan IUD.
- b. Diperlukan tenaga terlatih untuk pemasangan dan pelepasan IUD.
- c. Klien tidak dapat menghentikan sendiri setiap saat, sehingga tergantung pada pelayanan kesehatan.
- d. Pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi amenorea.
- e. Dapat terjadi perforasi uterus pada saat insersi (< 1/1000 kasus).
- f. Kejadian ektopik relatif tinggi.
- g. Mahal.

- h. Memperburuk perjalanan penyakit kanker payudara.
- i. Progestin dapat mempengaruhi jenis-jenis tertentu hiperlipidemia.
- j. Progestin dapat memicu pertumbuhan mioma uterus.

Yang tidak boleh menggunakan IUD :

- a. hamil atau diduga hamil
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- c. Menderita vaginitis, salpingitis, endometritis.
- d. Menderita penyakit radang panggul atau pasca keguguran septik.
- e. Kelainan kongenital rahim.
- f. Miom submukosum.
- g. Riwayat kehamilan ektopik.
- h. Gangguan toleransi mukosa.
- i. Kanker genital atau payudara.

Persiapan alat-alat untuk pemasangan IUD :

- a. Satu set IUD (bila lippes loop termasuk tabung dan pendorongnya)
- b. Cairan antiseptik secukupnya, antara lain; yodium 1%, betadin 1%, dettol : air = 1 : 20
- c. Kapas
- d. Spekulum cocor bebek/ spekulum SIMS
- e. Gunting

- f. Sonde uterus
- g. Tenakulum satu gigi
- h. Tang tampon/pinset panjang
- i. Sepasang sarung tangan steril
- j. Busi/ dilatator hegar
- k. Peralatan seperti mangkuk suci hama dan tempat instrumen yang suci hama.

Cara pemasangan IUD :

- a. Akseptor diberi penjelasan bahwa pemasangan IUD akan dilaksanakan.
- b. Akseptor dipersilahkan BAK dahulu.
- c. Akseptor dipersilahkan berbaring dalam posisi litotomi untuk mempermudah pemasangan IUD.
- d. Bila akseptor belum/ tidak bisa BAK, sebaiknya dianjurkan buang air kecil dahulu.
- e. Lakukan pemeriksaan dalam (PD), untuk menentukan besar rahim dan bentuk rahim.
- f. Masukkan spekulum, bersihkan dinding vagina dan mulut rahim dengan kapas desinfektan. Perhatikan dinding vagina dan mulut rahim apakah terdapat kelainan atau tidak.
- g. Bersihkan portio dengan larutan antiseptik

- h. Kait bibir depan portio serviks dengan tenakulum tepat pada sebelah atas portio.
- i. Masukkan sonde sesuai dengan arah rahim, untuk menentukan dalamnya rahim.
- j. Siapkan IUD steril. Biasanya IUD generasi II atau III telah dikemas dalam keadaan suci hama (bila bungkusannya tidak rusak). Sedangkan lippes loop perlu disucihamakan dahulu.
- k. Masukkan IUD sesuai dengan arah dan dalamnya sonde. Terdapat dua cara untuk melepaskan IUD dari tabungnya. Cara pertama adalah dengan mendorong flunger (bagi tipe lippes loop). Cara kedua adalah dengan menahan flunger penahan dan menarik tabung ke arah pemasang IUD (bagi IUD generasi II atau III).
- l. Potong benang jangan panjang dan juga jangan terlalu pendek agar tidak menyebabkan sakit pada waktu senggama.

Persiapan alat-alat pengeluaran IUD :

Tindakan pengeluaran IUD dapat dilakukan kapan saja sebaiknya pada saat menstruasi. Instrumen dan bahan yang diperlukan untuk pencabutan IUD adalah :

- a. Spekulum cocor bebek/ spekulum SIMS yang kecil, sedang atau besar (*Bivalve speculum*)

- b. Forsep arteri lurus/korentang
- c. Cairan antiseptik secukupnya dalam baskom kecil, seperti ;  
povidon iodine 1%, atau dettol : air = 1:20.
- d. Kain kasa atau kapas
- e. Tang tampon/pinset panjang
- f. Sepasang sarung tangan steril
- g. IUD removal/pengait IUD
- h. Sonde uterus

#### Cara melepas IUD

Tindakan melepas IUD walaupun jarang dikaitkan dengan infeksi panggul, melepas IUD harus dilaksanakan dengan hati-hati. Untuk mengurangi resiko pada petugas kesehatan maupun akseptor selama pencabutan, tindakan pencegahan infeksi perlu diperhatikan.

- a. Petugas mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah tindakan.
- b. Akseptor dipersilahkan untuk BAK terlebih dahulu dan membersihkan daerah genitalianya, kemudian dipersilahkan berbaring di tempat periksa dalam posisi litotomi.
- c. Gunakan sarung tangan
- d. Bersihkan bibir liang senggama, dinding liang senggama dan mulut rahim dengan memakai kapas yang dibasahi cairan

antiseptik.

- e. Lakukan pemeriksaan dalam untuk menentukan besar, bentuk dan posisi rahim.
- f. Masukkan spekulum ke dalam liang senggama. Posisikan sedemikian rupa sehingga mulut rahim terlihat dengan baik.
- g. Bersihkan serviks dengan larutan antiseptik 3x secara merata pada daerah serviks dan vagina.
- h. Identifikasi benang IUD, jika terlihat, jepit benang dengan forsep, tarik benang IUD perlahan-lahan ke arah bawah hingga keluar dari liang senggama. Bila terasa ada tahanan terlalu kuat, coba lakukan manuver dengan menarik-narik secara halus benang tersebut.
- i. Apabila benang tidak terlihat, masukkan sonde sesuai dengan posisi rahim pada pemeriksaan dalam. Ukur dalam rahim dan putar gagang sonde secara perlahan-lahan dalam bentuk lingkaran, benturan sonde dengan IUD akan terasa bila IUD terdapat di dalam rahim. Tarik IUD keluar dengan memakai IUD removal/ pengait IUD.
- j. Lepaskan spekulum, kemudian lakukan desinfeksi daerah vagina.
- k. Lakukan dekontaminasi peralatan dan bahan pakai ulang dengan bahan klorin 0,5%.

Komplikasi setelah tindakan :

- a. Sering terjadi perasaan mulas dan adanya bercak-bercak perdarahan setelah pencabutan. Untuk itu dapat diberikan analgetik seperti antalgin atau parasetamol.
- b. Setelah pemasangan :
  - 1) Berikan kartu tanda peserta IUD, berikut tanggal pemasangan dan jenis IUD yang dipasang.
  - 2) Akseptor harus kontrol kembali; setelah haid pertama (4-6 minggu)
  - 3) Jelaskan beberapa kemungkinan yang dapat terjadi antara lain : resiko infeksi, dan kemungkinan efek samping.
- c. Segera datang untuk pemeriksaan bila ; timbul rasa nyeri perut, perdarahan dan tidak dapat haid.
- d. Hubungan seks dapat dilakukan bila telah tidak ada perdarahan per vagina.

Pemeriksaan lanjutan (follow Up Care)

Biasanya peserta diharapkan memeriksa kembali setelah haid pertama (4-6 minggu), setelah itu pemeriksaan berkala dilakukan bila ada masalah/komplikasi/efek samping.

Beberapa hal yang dilakukan pada pemeriksaan lanjutan :

- a. Memperhatikan dan menjawab segala pertanyaan akseptor.
- b. Bila peserta puas dengan pemakaian IUD dan tidak ada kontra indikasi untuk melanjutkan pemakaian: ingatkan untuk kembali periksa, bila ada komplikasi atau keluhan.
- c. Jadwalkan untuk kembali 12 bulan.
- d. Ingatkan setiap kunjungan tahunan saat mengganti IUD.

Efek samping pemasangan IUD :

- a. Perdarahan

Keluarnya darah dari liang vagina di luar haid dalam jumlah kecil berupa bercak-bercak (spotting) atau dalam jumlah berlebihan (metrorrhagia). Perdarahan ini dapat pula terjadi masa haid dalam jumlah berlebihan (menometrorrhagia).

- b. Keputihan

Terdapat cairan putih yang berlebihan, terjadi akibat produksi cairan rahim yang berlebihan. Tidak berbahaya apabila cairan tersebut tidak berbau, tidak terasa gatal dan tidak terasa panas.

- c. Ekspulsi

Terasa adanya IUD dalam liang senggama yang menyebabkan rasa tak enak bagi wanita. Dapat terjadi ekspulsi sebagian



atau seluruhnya. Biasanya terjadi pada waktu haid.

d. Nyeri

Nyeri pada waktu pemasangan IUD, waktu haid dan saat senggama.

e. Infeksi

Adanya rasa nyeri didaerah perut bagian bawah, bila disertai demam, keputihan yang berbau busuk dan rasa nyeri pada waktu bersenggama/periksa dalam.

f. Translokasi

Translokasi adalah pindahnya IUD dari tempat seharusnya. Hal ini dapat disertai gejala maupun tidak. Dapat disertai perdarahan maupun tidak, sehingga gejala dan keluhannya bermacam-macam. Dalam pemeriksaan dalam, benang IUD tidak teraba dan pada pemeriksaan sonde, IUD tidak terasa/tersentuh, untuk mengetahui lebih jelas posisi IUD dilakukan rontgen atau USG (Suratun, dkk 2013).

### 3. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon progesteron dan hormon estrogen yang di suntikkan ke dalam tubuh wanita secara periodik (BKKBN,2001). Kontrasepsi Suntik merupakan kontrasepsi hormonal yang berisi gabungan hormon

estrogen dan hormon progesteron atau hanya terdiri hormon progesteron saja (Praputranto, 2005).

Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntik, sedangkan kontrasepsi hormonal yang berisi progesterone terdapat pada pil, suntik dan implant. Mekanisme kerja kontrasepsi hormonal dibedakan berdasarkan jenis hormon yang terkandung di dalamnya (Hartanto, 2010).

Pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik dengan siklus menstruasi. Siklus menstruasi yang normal bisa terjadi akibat dari produksi hormon estrogen yang cukup. Namun berbeda pada ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik, siklus menstruasi yang sering terjadi adalah siklus menstruasi pendek (<21 hari). Hal itu disebabkan pengaruh kerja hormon estrogen.

Cara kerja kontrasepsi suntik adalah menekan pengeluaran produksi estrogen. Dengan diberikan suntikan progesteron, diharapkan jumlah hormon progesteron menjadi lebih banyak dari estrogen. Namun pada saat menstruasi, hormon estrogen akan memuncak sedangkan hormon progesteron tidak memuncak. Maka apabila produksi hormon berlebihan akan menyebabkan siklus menstruasi menjadi pendek. Selain itu, Cara kerja alat kontrasepsi suntik adalah : mencegah lepasnya sel telur dari indung telur, mengentalkan lendir

mulut rahim, sehingga sperma sulit masuk ke dalam rongga rahim, serta menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil. Salah satu penyebab menstruasi tidak teratur adalah perubahan produksi kadar hormon tubuh (Mediasehat, 2006).

Mekanisme kerja estrogen : menghambat ovulasi, menghambat implantasi blastocyst karena endometrium abnormal, transportasi gamet/ovum dipercepat karena efek hormonal pada sekresi dan peristaltic tuba dan kontraktilitas uterus, luteolysis (degenerasi dari korpus luteum sehingga yang menyebabkan dilepaskannya jaringan endometrium dan penurunan kadar progesteron serum yang selanjutnyamencegah implantasi yang normal. Mekanisme kerja progesteron : menghambat ovulasi, mencegah implantasi, memperlambat transportasi gamet/ovum, dalam pemberian jangka panjang progesteron saja mungkin menyebabkan fungsi korpus luteum tidak adekuat, lendir serviks yang kental setelah 48 jam pemberian progesteron menyebabkan motilitas dan daya penetrasi spermatozoa terhambat (Pinem, 2009).

a. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Hormonal

1) Mekanisme Kerja Estrogen

Estrogen disintesis dari kolesterol, terutama di ovarium dan kelenjar lain misalnya korteks adrenal, testis dan plasenta.

Kemudian melalui beberapa reaksi enzimatik dalam biosintesis steroid terbentuklah hormon steroid. Konsentrasi terbesar terdapat pada jaringan lemak, yang menjelaskan eksresi yang lebih lama dan lambat pada pasien gemuk.

Mekanisme kerja estrogen dapat berfungsi untuk:

- a) Menghambat Ovulasi: Ovulasi dihambat karena terganggu fungsi proses hipotalamus, hipofise, ovarium dan modifikasi dari FSH & LH pada pertengahan siklus.
- b) Menghambat Implantasi
  - (1) Implantasi dapat dicegah bila diberikan progesteron pra ovulasi
  - (2) Pemberian progesteron, eksogenous (di luar jadwal) dapat mengganggu kadar puncak FSH & LH, walaupun terjadi ovulasi produksi progesteron yang berkurang dari korpus luteum menghambat implantasi
  - (3) Pemberian progesteron secara sistemik untuk jangka panjang/lama menyebabkan endometrium mengalami "istirahat" & atropi.
- c) Memperlambat transport gamet/ovum
  - (1) Mengangkutan ovum dapat diperlambat bila diberikan progesteron sebelum fertilisasi.

- (2) Pengangkutan ovum yang lambat dapat menyebabkan peningkatan insiden implantasi ektopik tuba.
- (3) Luteolysis: Pemberian jangka lama progesteron menyebabkan fungsi korpus luteum tidak adekuat pada siklus haid.
- (4) Mengentalkan lendir servik
- (5) Dalam 48 jam setelah pemberian progesteron, sudah tampak lendir servik yang kental sehingga motilitas dan daya penetrasi sperma terhambat.
- (6) Lendir servik yang tidak ramah untuk sperma adalah lendir yang jumlah sedikit dan kental.

## 2) Mekanisme kerja progesteron

Hormon progesteron diproduksi dan disekresi di ovarium, terutama dari korpus luteum pada fase luteal atau sekretoris siklus haid. Selain itu, hormone ini juga disintesis dikorteks adrenal, testis, dan plasenta. Sintesis dan sekresinya dirangsang oleh *Luteinizing Hormone* (LH). Pada pertengahan fase luteal kadar mencapai puncak, kemudian akan menurun dan mencapai kadar paling rendah pada akhir siklus haid, yang diakhiri dengan perdarahan haid.

### Jenis-jenis kontrasepsi Suntik hormonal

- a. Kontrasepsi hormon kombinasi (Hormon Estrogen dan Hormon Progesteron).

- 1) Kontrasepsi suntikan kombinasi.

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon progesteron dan hormon estrogen yang di suntikkan ke dalam tubuh wanita secara periodik (BKKBN,2011).

Jenis-jenis kontrasepsi suntik kombinasi:

- a) Depo Medroksiprogesteron 25 mg dan Estradiol sipionat 5 mg yang diberikan secara injeksi intramuskular, dan diberikan sebulan sekali.
- b) Nerotindron Enantat 50 mg dan Estradiol Valerat 5 mg yang diberikan secara injeksi intramuskular, di berikan sebulan sekali.

Cara kerja kontrasepsi suntikan kombinasi:

- a) Menekan ovulasi.
- b) Membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu.
- c) Perubahan endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu.
- d) Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Keuntungan kontrasepsi suntik kombinasi:

- a) Tidak berpengaruh terhadap hubungan seksual.
- b) Efektivitas tinggi.
- c) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam.
- d) Aman, tidak mempunyai efek serius terhadap kesehatan.
- e) Efek samping sangat kecil.
- f) Efektivitas tidak berkurang karena diare, muntah ataupun penggunaan antibiotik.

Kekurangan kontrasepsi suntik kombinasi:

- a) Terjadi perubahan pada pola haid, seperti perdarahan bercak atau sela sampai 10 hari.
- b) Keterlambatan kembali kesuburan sampai satu tahun.
- c) Mual, sakit kepala, dan nyeri payudara ringan, keluhan ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.
- d) Penambahan berat badan.
- e) Efektivitas berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obatan epilepsi (Fenitoin dan Barbiturat) dan obat tuberkulosis (Rifampisin).
- f) Ketergantungan klien terhadap tenaga kesehatan, karena klien memerlukan penyuntikan secara teratur.

- g) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi HIV.

Yang tidak boleh menggunakan suntikan kombinasi:

- a) Hamil atau diduga hamil.
  - b) Menyusui di bawah 6 minggu pasca persalinan.
  - c) Penyakit hati akut (hepatitis).
  - d) Usia > 35 tahun meroko.
  - e) Riwayat penyakit jantung, stroke, atau dengan tekanan darah tinggi (> 180/110 mmHg).
  - f) Riwayat kelainan tromboemboli atau dengan kencing manis > 20 tahun.
  - g) Keganasan pada payudara.
- 2) Kontrasepsi suntikan progestin.

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon progesteron yang di suntikkan ke dalam tubuh wanita secara periodik (BKKBN,1999).

Tersedia 2 jenis suntikan yang hanya mengandung progesteron,yaitu:

- a) Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depoprovera) , mengandung 150 mg DMPA, diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong).



- b) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung Nerotindron Enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuskular.

Cara kerja kontrasepsi suntikan progestin:

- a) Mencegah ovulasi.
- b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- c) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi.
- d) Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Keuntungan kontrasepsi suntikan progestin:

- a) Efektivitas tinggi.
- b) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- c) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.
- d) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- e) Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause.
- f) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara dan penyakit radang panggul.

Kerugian kontrasepsi suntikan progestin:

- a) Sering ditemukan gangguan pola haid, seperti: siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak, dan tidak haid sama sekali.
- b) Klien sangat tergantung terhadap pelayanan kesehatan, karena memerlukan penyuntikan secara teratur.
- c) Sering terjadi peningkatan berat badan.
- d) Terlambat kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- e) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas).
- f) Dan pada penggunaan jangka panjang pula dapat menimbulkan kekeringan pada vagina,, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, dan jerawat.

Yang tidak boleh menggunakan suntikan progestin:

- a) hamil atau dicurigai hamil.
- b) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- c) Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- d) Diabetes militus disertai komplikasi

## Cara Pemberian

### a) Waktu pemberian

- (1) Setelah melahirkan : hari ke 3-5 pasca persalinan dan setelah ASI keluar
- (2) Setelah keguguran : segera setelah dilakukan kuretase atau 30 hari setelah keguguran (asal ibu belum hamil lagi)
- (3) Dalam masa haid : Hari pertama sampai hari ke-5 masa haid.

### b) Lokasi penyuntikan

- (1) Daerah bokong/pantat
- (2) Daerah otot lengan atas.

### c) Teknik Suntikan

- (1) Kocok botol dengan baik, hindarkan terjadinya gelembung-gelembung udara (pada cyclofem), keluarkan isinya.
- (2) Suntikan secara intramuskuler dalam daerah bokong (gluteal), apa bila suntikan terlalu dangkal, penyerapan hormon menjadi lambat dan tidak bekerja segera dan efektif (Dewi,2013).

#### 4. Siklus Menstruasi

Siklus Menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dengan mulainya menstruasi berikutnya. (Sarwono, 2010). Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja yang mengalami *menarche* adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologi dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (*menarche*) pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7.

Menstruasi merupakan siklus reproduksi pada wanita. Gangguan-gangguan yang berhubungan dengan menstruasi dapat menyebabkan gangguan dalam proses reproduksinya sehingga sangat penting bagi wanita untuk memahami proses menstruasi agar dapat menjalankan fungsi reproduksi secara optimal hari (Kusmiran, 2012).

Menurut Manuaba, dkk (2010) Menstruasi adalah situasi pelepasan endometrium dalam bentuk serpihan dan perdarahan akibat pengeluaran hormon estrogen dan progesterone yang turun dan berhenti sehingga terjadi vasokonstriksi pembuluh darah yang segera

diikuti vasodilatasi. Selain itu, menurut Sarwono, (2007) Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium.

Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7. Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari, yaitu pada hari 1-14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut, sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi *folikel de graaf* yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis.

Estrogen yang dikeluarkan oleh folikel berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus, yaitu endometrium, yang habis terkelupas saat menstruasi. Selain itu, estrogen menghambat pembentukan *Graaf* yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14. Waktu itu di sekitar terjadinya ovulasi disebut *fase estrus*. Selain itu,, LH merangsang folikel yang telah kosong untuk berubah menjadi badan kuning (*corpus luteum*).

Badan kuning (*corpus luteum*) menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi mempertebal lapisan endometrium yang kaya dengan pembuluh darah untuk mempersiapkan datangnya embrio (*fase luteal*).

Progesteron juga berfungsi menghambat pembentukan FSH dan LH, akibatnya korpus luteum mengecil dan menghilang. Pembentukan progesteron berhenti sehingga pemberian nutrisi kepada endometrium terhenti. Endometrium menjadi mengering dan selanjutnya akan terkelupas dan terjadilah perdarahan (mentruasi) pada hari ke-28. Fase ini disebut fase perdarahan atau *fase menstruasi*. Oleh karena tidak ada progesteron, maka FSH mulai terbentuk lagi dan terjadilah proses oogenesis kembali (Kusmiran, 2012).

a. Fisiologi Menstruasi

1) Stadium menstruasi

Stadium ini berlangsung selama 3-7 hari. Pada saat itu, endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga timbul perdarahan. Hormon-hormon ovarium berada pada kadar paling rendah.

2) Stadium proliferasi

Stadium ini berlangsung pada 7-9 hari. Dimulai sejak berhentinyadarah menstruasi sampai hari ke-14. Setelah menstruasi berakhir, dimulailah fase proliferasi di mana terjadi pertumbuhan dari desidua fungsionalis yang mempersiapkan rahim untuk perlekatan janin. Pada fase ini endometrium tumbuh kembali. Antara hari ke-12 sampai 14 dapat terjadi

pelepasan sel telur dari indung telur (disebut ovulasi).

### 3) Stadium sekresi

Stadium sekresi berlangsung 11 hari. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi. Hormon progesteron dikeluarkan dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk *implantasi* (perlekatan janin ke rahim).

### 4) Stadium premenstruasi

Stadium yang berlangsung selama 3 hari. Ada infiltrasi sel-sel darah putih, bisa sel bulat. Stroma mengalami disintegrasi dengan hilangnyacairan dan sekret sehingga akan terjadi kolaps dari kelenjar arteri. Pada saat ini terjadi vasokonstriksi, kemudian pembuluh darah itu berelaksasi dan akhirnya pecah.

## b. Faktor yang mempengaruhi menstruasi

### 1) Faktor hormon

Hormon-hormon mempengaruhi terjadinya haid pada seorang wanita yaitu *Follicle Stimulating hormone* (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, *Luteinizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesteron yang dihasilkan oleh ovarium.

## 2) Faktor enzim

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

## 3) Faktor vaskular

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

## 4) Faktor prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E<sub>2</sub> dan F<sub>2</sub>. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid (Kusmiran, 2012).

### c. Gangguan Menstruasi

Konsep disfungsi menstruasi secara umum adalah



terjadinya gangguan dari pola perdarahan menstruasi seperti *menorrhagia* (perdarahan yang banyak dan lama), *oligomenorrhea* (menstruasi yang jarang), *polymenorrhea* (menstruasi yang sering), *amenorrhea* (tidak haid sama sekali). Disfungsi menstruasi ini berdasarkan fungsi dari ovarium yang berhubungan dengan anovulasi dan gangguan fase luteal. Disfungsi ovarium tersebut dapat menyebabkan gangguan pola menstruasi (Kusmiran, 2012).

d. Gangguan Lamanya Siklus Menstruasi :

1) Amenorea

Amenorea adalah keadaan tidak adanya haid untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut. Jenis amenorea yaitu, amenorea primer dan amenorea sekunder. Amenorea primer adalah apabila seorang wanita berumur 18 tahun keatas tidak pernah mendapat haid atau wanita dengan usia 14 tahun, pertumbuhan sex sekunder belum tampak, tidak haid atau telah mencapai usia 16 tahun, sex sekunder tumbuh. Sedangkan amenorea sekunder adalah apabila wanita pernah mendapat haid, tetapi kemudian tidak mendapat haid lagi atau wanita usia reproduksi, pernah haid, tetapi haidnya tidak datang selama 3 bulan berturut-turut.

2) Polimenorea

Polimenorea adalah siklus haid lebih pendek dari biasanya atau haid terlalu sering (<21 hari).

3) Oligomenorea

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

4) Menoragia

Menoragia adalah perdarahan siklik > 8 hari dengan jumlah darah banyak dari normal.

5) Metroragia

Metroragia adalah perdarahan yang terjadi tanpa ada hubungan dengan siklus haid.

6) Menometroragia

Menometroragia adalah datangnya darah haid yang berlebihan jumlahnya tetapi masih dalam siklus haid.

7) Spotting

Bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti KB (Kusmiran, 2012).

## B. Penelitian terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Murdiyanti, Dewi dan Inda Meilaning Putri(2007) yang berjudul "Perbedaan Siklus Menstruasi antara Ibu yang Menggunakan alat Kontrasepsi IUD dengan Kontrasepsi Suntik di Dusun Geneng Sentul Sidoagung Godean Sleman Yogyakarta" Merupakan penelitian *non eksperimental* yaitu *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana populasi penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dan suntik sebanyak 64 orang yang berada di Dusun Geneng Sentul, Sidoagung, Godean, Sleman, Yogyakarta. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Menurut hasil penelitian bahwa 100% dari 32 ibu pengguna alat kontrasepsi IUD cenderung mempunyai siklus menstruasi yang normal yaitu 28-35 hari. Sedangkan siklus menstruasi pada ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik cenderung lebih pendek, terdapat 20 (62,5%) ibu yang mempunyai siklus menstruasi pendek dan 12 (37, 5%) ibu yang mempunyai siklus menstruasi normal. Hasil analisis statistik t hitung sebesar 2,754 dengan nilai P sebesar 0,008 yaitu kurang dari 0,05. Siklus menstruasi pada ibu yang menggunakan alat kontrasepsi IUD sebesar 22,00. Sedangkan rerata siklus ,menstruasi pada ibu yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 19,38. Berarti Ada Perbedaan

Siklus Menstruasi antara Ibu yang Menggunakan alat Kontrasepsi IUD dengan Kontrasepsi Suntik di Dusun Geneng Sentul Sidoagung Godean Sleman Yogyakarta.

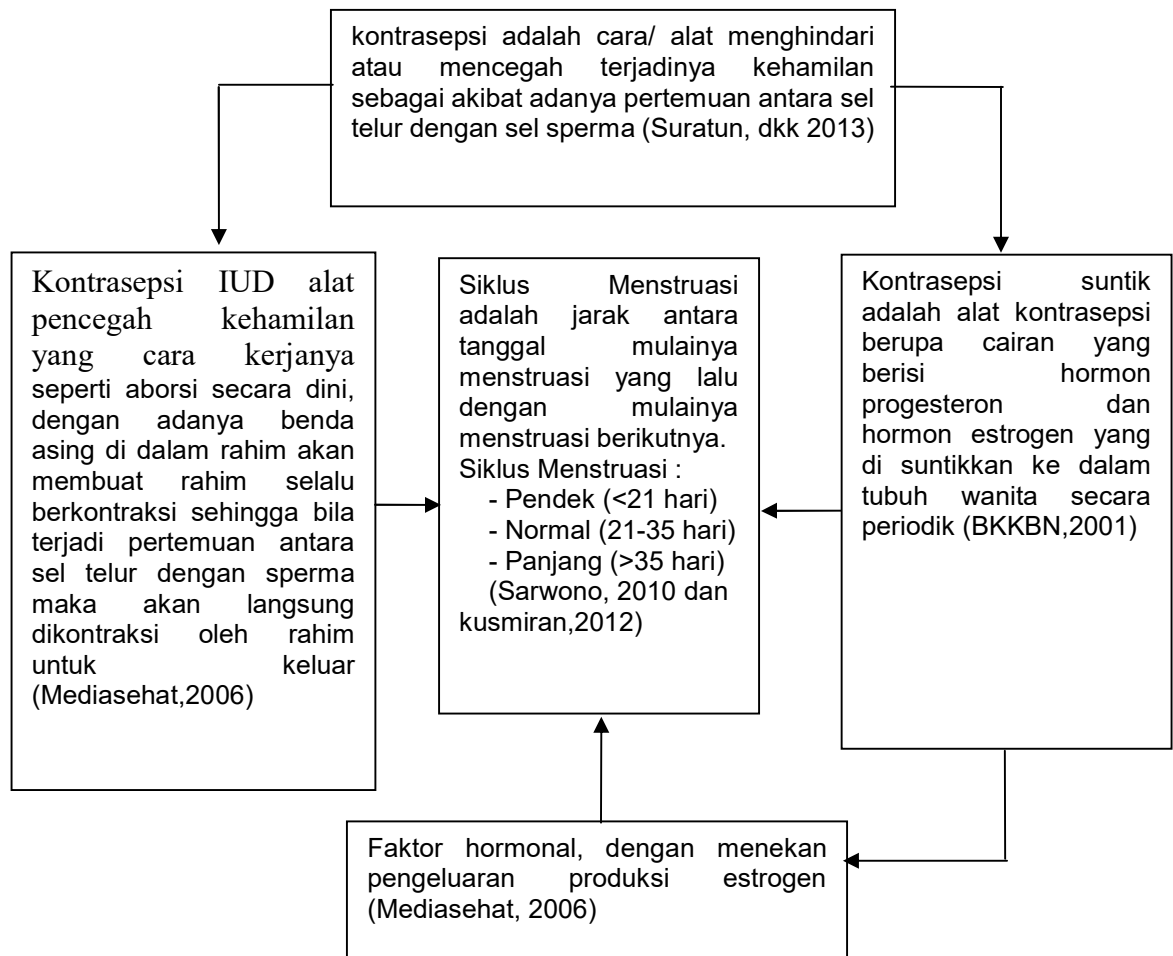
2. Penelitian yang dilakukan oleh Laely, Fitriatun Nur dan Dyah Fajarsari (2011) yang berjudul "Perbedaan Pengaruh KB Suntik Depo Medroxi Progesteron Asetat (DMPA) dengan KB Implan terhadap Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011" merupakan penelitian *observational* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana populasi penelitian ini adalah akseptor KB suntik dan implan di wilayah kerja Puskesmas I Purwonegoro. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Systematic random sampling*. Metode analisis data yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa akseptor suntik paling banyak mengalami gangguan menstruasi yaitu 83 orang (84,7%) dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi hanya 15 orang (15,3%). Dan diketahui bahwa akseptor *Implan* yang tidak mengalami gangguan menstruasi yaitu 28 orang (34,6%) dan yang mengalami gangguan menstruasi 53 Orang (65,4%). Akseptor yang mengalami gangguan menstruasi paling banyak pada akseptor suntik (61, 0%) dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi pada akseptor *Implan* (65,1%) Hasil uji statistik

diperoleh nilai  $p = 0,003$  yang lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ ; artinya  $H_a$  diterima atau ada perbedaan pengaruh KB Suntik Depo Medroxi Progesteron Asetat (DMPA) dengan KB Implan terhadap Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ratna, Ikhwan dan Irdyanti (2012) yang berjudul "Perbedaan pengaruh penggunaan alat kontrasepsi IUD dan suntik terhadap siklus haid perempuan di Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru" merupakan penelitian *non eksperimental* yaitu *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah peserta baru KB yang menggunakan alat kontrasepsi IUD dan suntik di Kecamatan Marpoyan Damai yaitu peserta KB baru IUD 69 orang dan peserta KB baru suntikan sebanyak 564 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan menggunakan teknik Slovin, jumlah sampel untuk semua perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD adalah 69 orang, dan suntik yang masing-masing berjumlah 85 orang. Analisa data yang digunakan adalah teknik *Independent t-test*. Dimana hasil yang didapat nilai  $p = 0,006$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ ; artinya ada perbedaan pengaruh penggunaan alat kontrasepsi IUD dan suntik terhadap siklus haid perempuan di Kecamatan Marpoyan Pekanbaru

### C. Kerangka Teori Penelitian

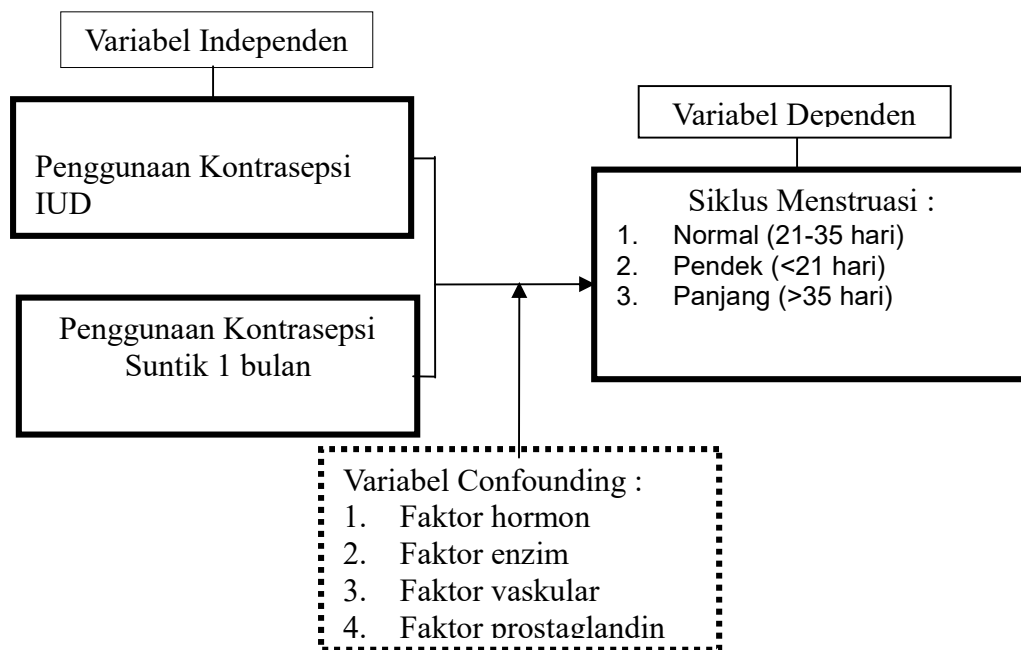
Kerangka teori peneliti merupakan kerangka yang dibangun dari berbagai teori yang ada dan saling berhubungan untuk membangun kerangka konsep (kelana, 2011).



Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian  
Modifikasi dari: BKKBN, 2001; Kusmiran, 2012; Mediasehat, 2006; Sarwono, 2007; Suratun, dkk 2013.

#### D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep ini gunanya untuk menghubungkan atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topik yang akan dibahas. Kerangka ini didapat dari konsep ilmu/teori yang dipakai sebagai landasan peneliti yang didapatkan di bab tinjauan pustaka atau dikatakan oleh penulis merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang dihubungkan dengan garis sesuai variabel yang diteliti (Notoatmojo,2010).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

———— Diteliti  
 ..... Tidak diteliti

Pada kerangka konsep penelitian, variabel independen pada penelitian ini adalah metode kontrasepsi IUD dan kontrasepsi suntik 1 bulan yang digunakan oleh akseptor KB. Sedangkan untuk variabel dependennya adalah perubahan siklus menstruasi dengan menilai apakah responden yang menggunakan metode kontrasepsi IUD dan suntik 1 bulan mengalami perubahan siklus menstruasi atau tidak.

#### **E. Hipotesis**

Hasil penelitian pada hakikatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Untuk mengarahkan kepada hasil penelitian maka dalam perencanaan penelitian perlu dirumuskan jawaban sementara dari suatu penelitian. Jawaban sementara dari suatu penelitian disebut hipotesis. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmojo,2010).

1.  $H_0$  : Tidak Terdapat Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi suntik 1 bulan Terhadap Siklus Menstruasi Di Batalyon Infanteri 611/Awang Long.
2.  $H_a$  : Terdapat Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi suntik 1 bulan Terhadap Siklus Menstruasi Di Batalyon Infanteri 611/Awang Long.



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

**dan**

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini akan disajikan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran yang perlu ditindaklanjuti dari hasil penelitian ini.

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain:

1. Hasil penelitian mengenai karakteristik responden yang meliputi Usia, tingkat pendidikan dan jumlah anak yaitu :
  - a. Mayoritas responden yang menggunakan kontrasepsi IUD berusia 20-35 tahun berjumlah 20 orang (100%). Selain itu, responden yang menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan juga mayoritas berusia 20-35 tahun berjumlah 18 orang (90%).
  - b. Tingkat pendidikan pengguna kontrasepsi IUD sebagian besar tingkat pendidikannya adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 13 orang (65%). Selain itu, untuk tingkat pendidikan pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan mayoritas tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 11 orang (55%).
  - c. Responden pengguna IUD mayoritas memiliki anak 1-2 yaitu sebanyak 19 orang (95%), responden yang memiliki anak > 2

sebanyak 1 orang (5%). Selain itu, responden pengguna suntik 1 bulan yang memiliki anak 1-2 sebanyak 17 orang (85%), responden yang memiliki anak > 2 sebanyak 3 orang (15%).

2. Lama penggunaan kontrasepsi pada responden pengguna IUD sebagian besar selama 1-2 tahun yaitu sebanyak 8 responden (40%), dan untuk lama penggunaan kontrasepsi suntik 1 bulan sebagian besar selama < 1 tahun yaitu sebanyak 7 responden (35%) dan selama 1-2 tahun juga sebanyak 7 responden (35%).
3. Siklus menstruasi pada responden pengguna IUD mayoritas mengalami siklus menstruasi 21-35 hari yaitu sebanyak 13 orang (65%) dan responden pengguna suntik 1 bulan mayoritas mengalami siklus menstruasi < 21 hari yaitu sebanyak 13 orang (65%).
4. Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi IUD dan Suntik 1 bulan terhadap siklus menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang long yaitu siklus menstruasi normal lebih banyak pada ibu dengan kontrasepsi IUD dibandingkan dengan ibu dengan kontrasepsi suntik 1 bulan dan ibu dengan Kontrasepsi suntik 1 bulan siklus menstruasi lebih banyak yang siklus pendek dibandingkan dengan ibu dengan kontrasepsi IUD.

## **B. SARAN**

### 1. Bagi Responden Tempat penelitian

Dengan diberikan sosialisasi dan pendidikan kesehatan mengenai metode kontrasepsi diharapkan agar akseptor KB lebih mengetahui dan memahami terlebih dahulu tentang kontrasepsi sebelum memilih kontrasepsi apa yang sebaiknya digunakan agar dapat meminimalisir dampak dari penggunaan kontrasepsi ketika tidak cocok dan mengetahui efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi yang salah satunya yaitu perubahan pada siklus menstruasi.

### 2. Bagi Tempat Penelitian

Dapat di lakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) atau pemeriksaan Pap smear yaitu pemeriksaan untuk deteksi dini kanker serviks dan rahim 2 tahun sekali di lingkungan Batalyon Infanteri 611/Awang long, karena kita ketahui wanita usia subur yang aktif melakukan hubungan seksual beresiko lebih besar mengalami kanker di bagian sistem reproduksi.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah beragam hasil penelitian dalam dunia pendidikan sebagai pengembangan ilmu yang telah ada dan dapat dijadikan bahan kajian dalam penyusunan kurikulum dalam keperawatan dengan menerapkan praktik pemasangan IUD.

#### 4. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi terkait masalah perubahan siklus menstruasi. Tenaga kesehatan juga harus meningkatkan kompetensi dibidang sistem reproduksi/maternitas dengan cara melakukan pelatihan-pelatihan terkait kontrasepsi yang salah satunya pelatihan pemasangan alat kontrasepsi IUD.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan rancangan penelitian lain seperti kohort, dengan sampel yang lebih besar atau mengambil seluruh populasi sebagai sampel, meneliti pengaruh penggunaan KB terhadap berat badan dan mendata akseptor yang sedang menyusui serta menggunakan variabel alat kontrasepsi selain kontrasepsi IUD dan suntik 1 bulan.

## DAFTAR PUSTAKA

Arifuddin, M (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang*. Makassar : Universitas Hasanuddin.

Arikunto, S. (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi V. Jakarta: Rineka Cipta.

Arum, Dyah Setya Noviwati dan Sujiyati. (2009). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta: Nuamedika

Bernadus JD, Madianung A (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo*. Makassar : Jurnal e-NERS.

BKKBN (2011). ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id) diperoleh tanggal 10 November 2015)

BKKBN Kalimantan Timur (2013) ([www.bkkbn.kaltim.go.id](http://www.bkkbn.kaltim.go.id) diperoleh tanggal 10 November 2015)

Budiarto, Eko. (2003). *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta :EGC.

Chandra, G., dan Fandy T. (2005). *Service, Quality, Satisfaction*. Yogyakarta : Penerbit Andi.

Dahlan. S. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*: Jakarta. Salemba Medika

Depkes RI (2013).([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diperoleh tanggal 10 November 2015)

Dewi, Maria Ulfahn Kurnia. (2013). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan*. Jakarta: TIM

Fitri, R (2012). *Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin dan Faktor Penguat dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam Kabupaten Rokan Hulu Provinsi RIAU*. Jakarta : FKM-UI Depok.

Hidayat A. A. (2008). *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.

Jurisman , Ariadi, dan Roza Kurniati (2013). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir*. Padang : Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.

Kamus BKKBN (2011). ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)>arsip>perpustakaan diperoleh tanggal 15 November 2015).

Kelana, Kusuma Dharma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan; Panduan Melakukan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Cetakan Pertama. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Kusmiran, Eny. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika

Laely, Fitriatun Nur dan Dyah (2011).*Perbedaan Pengaruh KB Suntik Depo Medroxi Progesteron Asetat (DMPA) dengan KB Implan terhadap Gangguan Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011*. Banjarnegara : Academy of Midwifery YLPP Purwokerto.

Manuaba, dkk (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta:EGC

Mato, Rusni (2013). *Determinan Perubahan Siklus Menstruasi pada Pengguna Alat Kontrasepsi Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Taraweang Kabupaten Pangkep*. Makassar : Poltekes Kemenkes Makassar

Maula A, Iroma Mulida, dan Mutiarawati (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Akseptor KB Wanita di Tuwel*. Tegal : Poltekes Tegal

Mediasehat (2006). ( [www.mediasehat.com](http://www.mediasehat.com) diperoleh tanggal 10 November 2015)

Murdiyanti, Dewi dan Inda Meilaning Putri (2007). *Perbedaan Siklus Menstruasi antara Ibu yang Menggunakan alat Kontrasepsi IUD dengan Kontrasepsi Suntik di Dusun Geneng Sentul Sidoagung Godean Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta : Ilmu keperawatan STIKES Surya Global.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam, (2010), *Konsep dan Penerapan Metodologi Keperawatan: Pedoman Skripsi dan Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika

Pinem, Saroha. (2009). *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: TIM

Polit, D. F., Beck, C. T., & Hungler. (2004). *Canadian Essential of Nursing Research*. Philadelphia : Lippincot

Prapuranto, A.S. (2005). *Plus Minus Alat Kontrasepsi*. ([www.republika.co.id](http://www.republika.co.id) diperoleh tanggal 10 November 2015)

Ratna, Ikhwan dan Irda Yanti (2012). *Perbedaan Pengaruh Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD dan Suntik Terhadap Siklus Haid Perempuan Di Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru*. Riau : Fakultas Ekonomi UIN Suska Riau.

Ridiwidikdo, H. (2013). *Statistik Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press.

Saifuddin, Abdul Bari (2011). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sarwono. (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Siamora, Henry (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung : CV. Pustaka Setia.

Sugiyono (2005). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.

Supardi (2011). *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.

Suratun, dkk (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: TIM.

Syamsiah (2002). *Peranan Dukungan Suami Dalam Pemilihan Alat*



*Kontrasepsi Pada Peserta KB Di Kelurahan Serasan Jaya, Soak Baru Dan Balai Agung Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin. Jakarta : FKM Universitas Indonesia.*

Tedjo, L.I.K (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yang digunakan pada keluarga miskin. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.*

Umar, S (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD dan Suntik di wilayah kerja puskesmas sina. Jakarta : FKM Universitas Indonesia.*

Utami S, H (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Unmet Need KB Pasca-Bersalin IUD Post-Placenta di Kamar rawat Pasca-bersalin RSUP. M. Jamil. Padang : Program Studi Sosiologi Pascasarjana Universitas Andalas Padang.*

Varney, H (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC.*

Yanti (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta : Rihama*

**LAMPIRAN**

## **BIODATA PENELITI**



### **A. Data Pribadi**

**Nama** : Anita  
**Tempat, tgl lahir** : Samarinda, 16 Oktober 1994  
**Alamat** : Jl. Cipto Mangunkusumo, Asrama Kipan A.  
RT:031, Sungai keledang, Samarinda seberang.

### **B. Riwayat Pendidikan**

#### **Pendidikan formal**

- **Tamat SD tahun** : 2006 di SD Negeri 010 Samarinda
- **Tamat SMP tahun** : 2009 di SMP Negeri 10 Samarinda
- **Tamat SMA tahun** : 2012 di SMK Kesehatan Samarinda

**LEMBAR OBSERVASI**

**PERBEDAAN PENGARUH PENGGUNAAN KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) DAN KONTRASEPSI SUNTIK 1 BULAN TERHADAP SIKLUS MENSTRUASI DI BATALYON INFANTERI 611/ AWANG LONG**

---

**A. PROSEDUR PENELITIAN**

1. Lengkapilah identitas diri anda sebelum menjawab format.
2. Mohon jawaban yang anda beritahukan sesuai dengan apa yang anda alami tanpa ada unsur keterpaksaan ataupun rekayasa demi tercapainya hasil yang diinginkan pada penelitian ini.
3. Isilah pernyataan di bawah ini dengan cara menulis jawaban atau memberi tanda cek (√ ) pada kolom jawaban bertanda \* yang disediakan.
4. Jika dalam pengisian anda mengalami kesulitan maka dapat meminta bantuan peneliti.

**LEMBAR OBSERVASI :**

Hari/tanggal :

Inisial Responden :





No	Kode Responden	Golongan Pangkat suami	Usia (tahun)	Tingkat Pendidikan		Jumlah anak	Metode Kontrasepsi		Lama Penggunaan Kontrasepsi (Lama dalam bulan)	Siklus Menstruasi 3 bulan terakhir (Dihitung dalam hari)		
				SMA	Perguruan tinggi		IUD	Suntik 1 bulan		Nov-Des	Des-Jan	Jan-Feb
1	I.1	Tamtama	26	√		1	√		17	27	28	28
2	I.2	bintara	27		√	1	√		10	18	20	22
3	I.3	tamtama	26	√		1	√		13	18	20	21
4	I.4	perwira	31		√	1	√		46	20	20	20
5	S.1	bintara	27	√		1		√	12	26	26	27
6	S.2	perwira	24		√	1		√	11	19	19	19
7	S.3	bintara	25		√	1		√	9	20	19	19
8	I.5	tamtama	24		√	1	√		4	29	28	28
9	S.4	bintara	29		√	2		√	11	19	19	20
10	S.5	tamtama	27	√		1		√	10	20	20	20
11	S.6	tamtama	36	√		3		√	50	21	20	21
12	S.7	tamtama	37	√		3		√	28	29	27	27
13	I.6	tamtama	25		√	1	√		14	28	26	29
14	S.8	tamtama	30	√		2		√	41	18	20	21
15	I.7	perwira	25		√	1	√		20	28	28	28
16	I.8	tamtama	24		√	1	√		7	29	28	29
17	S.9	tamtama	27		√	1		√	48	21	18	22
18	I.9	tamtama	28	√		2	√		24	20	21	19
19	S.10	tamtama	30	√		2		√	15	21	20	20
20	S.11	tamtama	29	√		2		√	16	19	19	20
21	I.10	perwira	28		√	2	√		36	20	20	18
22	I.11	bintara	29	√		1	√		51	27	28	28
23	I.12	tamtama	22		√	1	√		4	21	20	20
24	I.13	bintara	27		√	1	√		17	31	31	30
25	S.12	tamtama	33	√		3		√	19	28	28	28
26	I.14	tamtama	24		√	1	√		13	28	29	29
27	S.13	tamtama	25	√		1		√	6	18	20	18
28	S.14	bintara	29	√		2		√	16	28	28	27

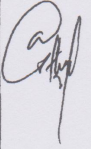
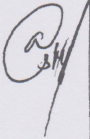




Lembar Konsultasi

Judul proposal : PERBEDAAN PENGARUH PENGGUNAAN KONTRASEPSI IUD (INTRA UTERINE DEVICE) DAN KONTRASEPSI HORMONAL (SUNTIK 1 BULAN) TERHADAP SIKLUS MENSTRUASI DI ASRAMA MILITER KOMPI SENAPAN A YONIF 611/AWL SAMARINDA

Pembimbing I : Ns. Ni Wayan Wiwin, A. S.kep, M.pd

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	Selasa, 17/4/2015	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan hasil penelitian y/ memperkuat latar belakang ( - 2 penelitian</li> <li>- Waktu pengambilan data y/ studi pendahuluan</li> <li>- Perbaiki tujuan khusus sesuaikan dgn judul</li> </ul>	
2.	Rabu, 27/1/2016	BAB I	Acc	
		BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tata penulisan</li> <li>- Perbaiki kerangka teori dan kerangka konsep</li> </ul>	

BAB III

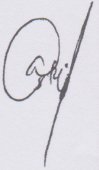
- Perbaiki definisi operasional
- Buat lembar observasi
- Buat daftar pustaka

### LEMBAR KONSULTASI

Judul Proposal : Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long.

Pembimbing I : Anik Puji Rahayu, M.Kep

Pembimbing II : Ns. Ni Wayan Wiwin A, S.Kep, M.pd

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
3.	Jum'at, 29/06/11	BAB III & BAB II	Acc  Silakan y/ maju ujian proposal	

Lembar Konsultasi

Judul proposal : PERBEDAAN PENGARUH PENGGUNAAN KONTRASEPSI IUD (INTRA UTERINE DEVICE) DAN KONTRASEPSI HORMONAL (SUNTIK 1 BULAN) TERHADAP SIKLUS MENSTRUASI DI ASRAMA MILITER KOMPI SENAPAN A YONIF 611/AWL SAMARINDA  
 Pembimbing I : Anik Puji Rahayu M.kep

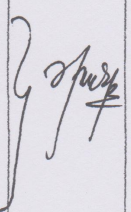
No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	18/11 - 2015	Bab I	Definisi, fungsi, terapan IUD Definisi kontrasepsi Definisi kontrasepsi hormonal Definisi kontrasepsi IUD	<i>[Signature]</i>
2.	25/11 - 2016	Bab I & II & III	Bab I alasan penelitian IUD Definisi kontrasepsi Pentingnya penelitian ini Kontribusi pada ilmu kebidanan dan manfaat penelitian ini di profesi Bab II teori yg berkaitan dgn kontrasepsi yg efektif : hormonal & non hormonal Bab III perbedaan secara sampel, pengaruh konsep, Alur penelitian, Daftar pustaka & lampiran, Bibliografi semua	<i>[Signature]</i>

**LEMBAR KONSULTASI**

Judul Proposal : Perbedaan Pengaruh Penggunaan  
Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi  
Suntik 1 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi di Batalyon  
Infanteri 611/Awang Long.

Pembimbing I : Anik Puji Rahayu, M.Kep

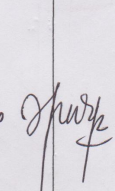
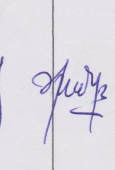
Pembimbing II : Ns. Ni Wayan Wiwin A, S.Kep, M.pd

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
3.	28/12/2016	Pmb I-II	Pmb I & II Acc Pmb III perbaiki uji & jelaskan satu prompt Acc uji proposal	

**LEMBAR KONSULTASI**

**Judul : Perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan kontrasepsi suntik 1 bulan terhadap siklus menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long**

**Pembimbing I : Anik Puji Rahayu, S.Kp, M.Kep**

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1	22/5-2016	Bab IV	Pembahasan : a. gambaran terpadat Penelitian b. Hasil output di letakkan dan world c. tabel terdapat d. literatur ? e. Saran regional templat / manfaat / literatur penelitian	
2	18/6-2016	Bab I - VII	Pembahasan pembahasan (tambahan point yg terdahulu terdapat di hasil penelitian) - Tambahan Saran secara konkret . - Gampang uji hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Judul : Perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan kontrasepsi suntik 1 bulan terhadap siklus menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long


Pembimbing I : Anik Puji Rahayu, S.Kp, M.Kep

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
3	21/6-16	Berb IV Berb V	Perbaiki hasil penelitian dan pembahasan Saran diperbaiki kesimpulan lebih singkat	pk pk
4	24/6-16	Berb IV Berb V	Hasil Diskusi diperbaiki kesimpulan diperbaiki Ace uji hasil	pk

LEMBAR KONSULTASI

Judul : Perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan kontrasepsi suntik 1 bulan terhadap siklus menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long

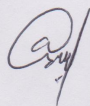
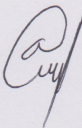
Pembimbing I : Anik Puji Rahayu, S.Kp, M.Kep

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
5.	1/8-2016	Berbareng Revisi	Ace sdh direvisi Manusrip Ace Abstrak direvisi (ditambahkan kesenian & hasil strip)	

LEMBAR KONSULTASI

Judul : Perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan kontrasepsi suntik 1 bulan terhadap siklus menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long

Pembimbing II : Ns. Ni Wayan Wiwin. A, S.Kep, M.Pd

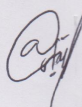
No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	Rabu, 15 Juni 2016	BAB IV & V	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tambahkan saran di pembahasan</li><li>- Tambahkan jurnal &amp; mendukung pembahasan</li><li>- Penulisan diperhaluskan</li><li>- Lengkapi dari awal-akhir</li></ul>	
2.	Selasa, 21/24/16	BAB IV & V	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki sekali lagi sesuai hasil konsultasi</li><li>- Tambahkan saran peneliti</li></ul>	



LEMBAR KONSULTASI

Judul : Perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan kontrasepsi suntik 1 bulan terhadap siklus menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long

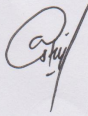
Pembimbing II : Ns. Ni Wayan Wiwin. A, S.Kep, M.Pd

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
3.	Rabu, 22/2/16 /6	BAB IV & V	Acc Setelah uji coba uji coba sidang hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Judul : Perbedaan pengaruh penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan kontrasepsi suntik 1 bulan terhadap siklus menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long

Pembimbing II : Ns. Ni Wayan Wiwin. A, S.Kep, M.Pd

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
4.	Senin, 1/8 2016	BAB IV & V Naskah Publikasi	} Revisi sedikit konsultasikan dulu ke penguji I & II	



BATALYON INFANTERI 611/AWANG LONG  
KOMPI SENAPAN A

Jl. Cipto mangunkusumo RT : 031, Asmil Kompi Senapan A, Yonif 611 Awang Long.

Nomor : B/54/III/ 2016 Samarinda, 21 Maret 2016  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian Kepada  
Yth. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Muhammadiyah Samarinda  
di-  
Tempat

Dengan Hormat,

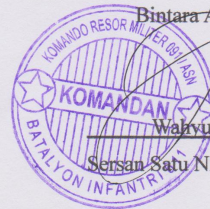
Sesuai surat permohonan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda untuk melaksanakan penelitian sebagai persyaratan penyusunan skripsi pada dasarnya pihak Batalyon Infanteri 611/Awang long kompi senapan A bersedia menerima mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **Anita**  
NIM : 1211308230455  
Program studi : S1 Keperawatan  
Judul Skripsi : Perbedaan Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) dan Kontrasepsi Suntik 1 Bulan Terhadap Siklus Menstruasi di Batalyon Infanteri 611/Awang Long"

Demikian surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n. komandan Kompi Senapan A

Bintara Administrasi



Wahyu Fitri Winanto

Sersan Satu NRP. 21090221820588