

**HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN  
KEJADIAN AMENORRHEA PADA AKSEPTOR KB DI TPMB INDRAWATY  
KECAMATAN TANJUNG REDEB BERAU**

Sarahtika Aisyah<sup>1</sup>, Tuti Meihartati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Email: [sarahfilsa40@gmail.com](mailto:sarahfilsa40@gmail.com)<sup>1</sup>, [tuti@itkeswhs.ac.id](mailto:tuti@itkeswhs.ac.id)<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Setiap metode kontrasepsi terutama hormonal tidak terlepas dari efek samping seperti *amenorrhea*. Penggunaan KB suntik paling banyak di pilih akseptor pada PMB Indrawaty. Studi pendahuluan pada PMB Indrawaty bulan September 2024 menunjukkan durasi penggunaan selama > 24 bulan sebanyak 106 akseptor (42,4%) dari total 249 akseptor dan akseptor KB Suntik mengalami *amenorea* sekunder terdapat 165 akseptor (66,3%) dari total 249 akseptor. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB. **Metode :** Jenis penelitian kuantitatif bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah wanita usia subur yang berkunjung untuk melakukan KB suntik di TPMB Indrawaty Tanjung Redeb sebanyak 140 orang. Analisis data menggunakan *Rank Spearman Rho*. **Hasil :** Karakteristik responden sebagian besar usia dewasa muda (20-39 tahun) sebesar 98,6%, tamat SMA sebesar 54,3%, dan sebagai IRT sebesar 57,1%. Lama penggunaan kontrasepsi suntik pada akseptor KB > 24 bulan (40,7%) dan *amenorrhea* (> 3 bulan atau siklus) (52,9%). Terdapat hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB (p-value 0,003 < 0,05 dan (r) sebesar 0,247). **Kesimpulan :** lama penggunaan kontrasepsi suntik merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB. **Saran :** Bagi praktik bidan mandiri dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada responden terkait lama penggunaan kontrasepsi suntik dan kejadian *amenorrhea*.

**Kata Kunci:** Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik, *Amenorrhea*.

**ABSTRACT**

**Background:** Every contraceptive method, especially hormonal, is not free from side effects such as *amenorrhea*. The use of injectable contraceptives is most often chosen by acceptors at PMB Indrawati. A preliminary study at PMB Indrawaty in September 2024 showed that the duration of use was > 24 months for 106 acceptors (42.4%) out of a total of 249 acceptors and 165 acceptors (66.3%) of the total of 249 acceptors experienced secondary *amenorrhea* for

*injectable contraceptives. **Purpose:** This study aimed to determine the relationship between the duration of use of injectable contraceptives and the incidence of amenorrhea in Family Planning acceptors. **Method:** This was quantitative research with descriptive-analytical with a cross-sectional approach. The sample was women of childbearing age who visited TPMB Indrawaty Tanjung Redeb for injectable contraceptives, totalling 140 people. Data analysis used Rank Spearman Rho. **Results:** The characteristics of the respondents were mostly young adults (20-39 years) at 98.6%, high school graduates at 54.3%, and homemakers at 57.1%. Duration of use of injectable contraception in Family Planning acceptors > 24 months (40.7%) and amenorrhea (> 3 months or cycle) (52.9%). It showed a relationship between the duration of use of injectable contraception and the incidence of amenorrhea in Family Planning acceptors ( $p\text{-value } 0.003 < 0.05$  and ( $r$ ) of 0.247). **Conclusion:** This indicates that the duration of use of injectable contraception is a factor related to the incidence of amenorrhea in Family Planning acceptors. **Suggestion:** Independent midwife practices can provide health education to respondents regarding the duration of use of injectable contraception and the incidence of amenorrhea.*

**Keywords:** Duration Of Use Of Injectable Contraception, Amenorrhea.

## PENDAHULUAN

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang paling banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral. Alasannya adalah efektifitas yang tinggi, jangka waktu panjang, bersifat reversibel dan privat (Diyanasri *et al.*, 2023).

Secara nasional, target cakupan layanan Program KB di Indonesia sebagai gambaran indikasi keberhasilan program *Millenium Development Goals* (MDG's) yaitu sebesar 70% (Kemenkes RI & BKKBN, 2021). Sasaran utamanya adalah meningkatnya pelayanan KB dan adanya partisipasi laki-laki dalam melaksanakan KB meningkat menjadi sekitar 8%, hingga menurunnya angka kelahiran total atau *total fertility rate* (TFR) menjadi 2,4% per perempuan. Tujuan tersebut tidak lepas dari tujuan untuk mencapai kualitas hidup masyarakat yang akan semakin meningkat (Kemenkes RI & BKKBN, 2021).

Kemenkes RI & BKKBN (2021) menyebutkan sepanjang tahun 2020 terdapat total 8.500.247 PUS (Pasangan Usia Subur) tercatat dan menjadi peserta program KB baru dan hampir separuhnya menggunakan metode kontrasepsi suntik mencapai 48,56% dari total PUS yang terdata. Berdasarkan jenis alat kontrasepsinya menggunakan alat kontrasepsi secara umum diuraikan distribusinya meliputi IUD sebanyak 658.632 akseptor (7,75%), MOW sebanyak

128.793 akseptor (1,52%), MOP sebanyak 21.374 akseptor (0,25%), kondom sebanyak 517.638 akseptor (6,09%), implan sebanyak 784.215 akseptor (9,23%), pil sebanyak 2.261.480 akseptor (26,60%), dan suntik sebanyak 4.128.115 akseptor (48,56%) (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi suntik merupakan jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan secara nasional oleh masyarakat di Indonesia. Pada Provinsi Kalimantan Timur diketahui akseptor KB suntik memiliki prevalensi sebesar 45,2% (sebanyak 115.262 jiwa) dari total 660.632 pasangan usia subur (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Berau (2024) diketahui total peserta KB aktif di Kabupaten Berau pada tahun 2023 sebesar 41.611 Pasangan Usia Subur (PUS). Pemilihan akseptor pada KB meliputi 1.630 akseptor kondom (3,9%), 17.299 akseptor suntik (54,1%), 7.591 akseptor pil (23,8%), 1.995 akseptor AKDR (6,2%), 22 akseptor MOP (0,1%), 772 akseptor MOW (2,4%), dan 2.639 akseptor implan (8,3%). Hal ini menunjukkan bahwa metode kontrasepsi suntik masih menduduki peringkat tertinggi di Kabupaten Berau secara kumulatif maupun persentatif.

Pada Kabupaten Berau terdapat 26 Praktik Bidan Mandiri (PMB) yang memberikan pelayanan Program KB, diantaranya adalah terdapat 5 PMB yang aktif di wilayah kerja Kecamatan Tanjung Redeb meliputi PMB Nur Inamah (156 akseptor KB suntik pertahun dari 288 PUS), PMB Siti Maya (109 akseptor KB suntik pertahun dari 202 PUS), PMB Supriyati (516 akseptor KB suntik pertahun dari 954 PUS), PMB Komariah (116 akseptor KB suntik pertahun dari 214 PUS), dan PMB Indrawaty (2.931 akseptor KB suntik pertahun dari 5.418 PUS). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa akseptor KB suntik tertinggi berada di PMB Indrawaty. Data Akseptor KB pada PMB Indrawaty selama 3 bulan terakhir (Juli-September 2024) meliputi peserta KB suntik sebanyak 207 akseptor, implan 1 akseptor, IUD tidak ada akseptor. Hal ini menunjukkan penggunaan KB suntik merupakan metode program KB paling banyak di pilih dan digunakan oleh akseptor KB.

Data kunjungan kontrasepsi suntik di PMB Indrawaty Tanjung Redeb selama tahun 2024 secara umum ditemukan data kunjungan Januari sebanyak 340 akseptor, Februari sebanyak 277 akseptor, Maret sebanyak 151 akseptor, April sebanyak 130 akseptor, Mei sebanyak 188 akseptor, Juni sebanyak 281 akseptor, Juli sebanyak 206 akseptor, Agustus sebanyak 166 akseptor, dan September 249 akseptor (Data PMB Indrawaty Tanjung, 2024).

Kontrasepsi suntik dapat menyebabkan berbagai efek samping pada penggunanya, antara lain perubahan siklus menstruasi seperti haid yang lebih sedikit, lebih banyak, atau bahkan berhenti sama sekali (*amenorrhea*); kenaikan berat badan; perubahan mood dan emosi, termasuk depresi; sakit kepala atau migrain; penurunan gairah seksual; serta jerawat atau kulit berminyak. Efek lain yang dilaporkan termasuk nyeri pada payudara, peningkatan risiko pembekuan darah, gangguan tekanan darah tinggi atau penyakit jantung, penurunan kepadatan tulang, serta infeksi atau reaksi pada tempat suntikan. Beberapa wanita juga mengalami gangguan pencernaan, penurunan kesuburan sementara, dan rasa cemas atau stres (Meysetri *et al.*, 2021). Salah satu efek samping KB suntik yang sering terjadi yakni *amenorrhea*. Hingga saat ini angka prevalensi *amenorrhea* secara global mencapai 3-5% pada usia reproduktif (Diana & Susiloningtyas, 2023). Hal ini juga diperkuat prevalensi *amenorrhea* di Provinsi Kalimantan Timur mencapai 4,2% pada rentang usia reproduktif (usia subur) (BKKBN, 2019).

*Amenorrhea* sebagai kondisi medis yang ditandai dengan tidak terjadinya menstruasi pada wanita dalam usia reproduktif yang seharusnya mengalami haid secara normal (Husaidah *et al.*, 2023). Dampak gangguan menstruasi terutama *amenorrhea* jika tidak segera di tangani dengan baik dan secara dini dapat berdampak pada potensi sulit hamil (infertilitas), perubahan kualitas hidup, terjadinya gangguan pada kesehatan fisik dan mental, fisiologis payudara melorot, mengeringnya vulva, penurunan libido, terjadinya tekanan secara fisik maupun psikologis seperti hiperpigmentasi hingga kulit tidak kencang (Husaidah *et al.*, 2023).

Keluhan *amenorrhea* bertambah besar seiring dengan lamanya jangka waktu pemakaian sehubungan dengan adanya atrofi dan ometrium akibat adanya hormone progesterone yang menekan FSH dan LH. Semakin lama penggunaan kontrasepsi suntik, semakin besar kemungkinan seorang wanita mengalami *amenorrhea*. Hal ini disebabkan oleh efek progesteron yang berkelanjutan dalam tubuh, yang dapat menyebabkan penurunan aktivitas ovarium dan menghentikan produksi hormon-hormon yang diperlukan untuk terjadinya menstruasi (Diana dan Susiloningtyas (2023).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Diyanasri *et al.*, (2023) menunjukan bahwa adanya hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan *amenorea*. Penelitian Husaidah *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian *amenorea* pada akseptor KB. Penelitian Meysetri *et al.*, (2021)

menunjukkan bahwa responden yang memakai KB suntik, pada umumnya mengalami efek samping diantaranya mengalami gangguan haid, dan penambahan berat badan.

Studi pendahuluan pada PMB Indrawaty bulan September 2024 menunjukkan hampir setengahnya akseptor KB suntik DMPA dengan durasi penggunaan selama > 24 bulan sebanyak 106 akseptor (42,4%) dari total 249 akseptor dan akseptor KB Suntik mengalami *amenorea* sekunder terdapat 165 akseptor (66,3%) dari total 249 akseptor. Berdasarkan hasil wawancara menggunakan instrumen panduan wawancara dan daftar pertanyaan utama “sudah berapa lama dana mengikuti program KB suntik” dan “apakah terdapat gangguan siklus menstruasi?” pada 10 peserta akseptor KB Suntik di PMB Indrawaty di temukan data 7 responden mengalami gangguan siklus menstruasi pada 5 responden (siklus menstruasi memanjang / > 30 hari, selama 1 hingga 3 bulan pernah tidak menstruasi) dan 2 responden sama sekali tidak pernah menstruasi (*amenorrhea*) setelah paling cepat menggunakan KB suntik selama 3 bulan.

Berdasarkan fenomena, kajian literatur, dan studi pendahuluan sebagaimana telah dilaksanakan, maka penelitian dengan judul “Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Kejadian *Amenorrhea* Pada Akseptor KB Di TPMB Indrawaty Kecamatan Tanjung Redeb Berau” perlu dilakukan sebagai salah satu dasar *Evidence Based Practice* dalam ilmu kebidanan terkini.

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang diterapkan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif bersifat deskriptif analitik. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata jumlah kunjungan perbulan Kontrasepsi Suntik di Praktek Mandiri Bidan Indrawaty Tanjung Redeb sebanyak 214 akseptor terhitung sejak Februari hingga November 2024. Penelitian ini dilakukan pemilihan sampel atau *sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ditentukan dengan batas minimal mencapai 140 responden di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Indrawaty Tanjung Redeb. Analisa data menggunakan *Rank Spearman Rho*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia responden pada akseptor KB

| <b>Usia</b>                    | <b>f</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------------------------|----------|-----------------------|
| Dewasa Muda (20-39 tahun)      | 138      | 98,6                  |
| Dewasa Pertengahan (40-59 thn) | 2        | 1,4                   |
| Dewasa Tua ( $\geq$ 60 tahun)  | 0        | 0                     |
| Jumlah                         | 140      | 100                   |

Sumber : Data Primer, 2025

Hampir seluruh dari responden dewasa muda (20-39 tahun) sebesar 138 responden (98,6%), sedangkan sangat sedikit dari responden dewasa pertengahan (40-59 tahun) terdapat 2 responden (1,4%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pendidikan responden pada akseptor KB

| <b>Pendidikan</b> | <b>f</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-------------------|----------|-----------------------|
| Tidak Tamat SD    | 0        | 0                     |
| Tamat SD          | 22       | 15,7                  |
| Tamat SMP         | 14       | 10                    |
| Tamat SMA         | 76       | 54,3                  |
| Diploma/S1/S2/S3  | 28       | 20                    |
| Jumlah            | 140      | 100                   |

Sumber : Data Primer, 2025

Sebagian besar dari responden tamat SMA sebesar 76 responden (54,3%), sedangkan sangat sedikit dari responden tamat SMP terdapat 14 responden (10%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pekerjaan responden pada akseptor KB

| <b>Pekerjaan</b> | <b>f</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|------------------|----------|-----------------------|
| Ibu Rumah Tangga | 80       | 57,1                  |
| Karyawan Swasta  | 19       | 13,6                  |
| Wiraswasta       | 26       | 18,6                  |
| ASN              | 15       | 10,7                  |
| Lainnya          | 0        | 0                     |
| Jumlah           | 140      | 100                   |

Sumber : Data Primer, 2025

Sebagian besar dari responden sebagai Ibu Rumah Tangga sebesar 80 responden (57,1%), sedangkan sangat sedikit dari responden sebagai ASN terdapat 15 responden (10,7%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi jenis kontrasepsi suntik yang digunakan pada akseptor KB

| <b>Pekerjaan</b>  | <b>f</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-------------------|----------|-----------------------|
| KB Suntik 1 Bulan | 72       | 51,4                  |
| KB Suntik 3 Bulan | 68       | 48,6                  |
| Jumlah            | 140      | 100                   |

Sumber : Data Primer, 2025

Sebagian besar dari responden menggunakan KB suntik 1 bulan sebesar 72 responden (51,4%), sedangkan sebagian kecil menggunakan KB suntik 3 bulan terdapat 68 responden (48,6%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi lama penggunaan kontrasepsi KB suntik pada akseptor KB

| <b>Lama<br/>Penggunaan<br/>Kontrasepsi KB<br/>Suntik</b> | <b>f</b> | <b>Persentase<br/>(%)</b> |
|----------------------------------------------------------|----------|---------------------------|
| <12 bulan                                                | 50       | 35,7                      |
| 12-24 bulan                                              | 33       | 23,6                      |
| >24 bulan                                                | 57       | 40,7                      |
| Jumlah                                                   | 140      | 100                       |

Sumber : Data Primer, 2025

Hampir setengah dari responden > 24 bulan sebesar 57 responden (40,7%), sedangkan sebagian kecil dari responden < 12 bulan terdapat 50 responden (35,7%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB

| <b>Kejadian<br/><i>Amenorrhea</i></b>        | <b>f</b> | <b>Persentase<br/>(%)</b> |
|----------------------------------------------|----------|---------------------------|
| Tidak<br><i>Amenorrhea</i>                   | 66       | 47,1                      |
| <i>Amenorrhea</i> (> 3<br>bulan atau siklus) | 74       | 52,9                      |
| Jumlah                                       | 140      | 100                       |

Sumber : Data Primer, 2025

Sebagian besar dari responden *amenorrhea* (> 3 bulan atau siklus) sebesar 74 responden (52,9%), sedangkan sebagian kecil dari responden tidak *amenorrhea* terdapat 66 responden (47,1%).



## Analisis Bivariat

Tabel 7. Hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB

| No     | Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik | Kejadian <i>Amenorrhoea</i> |      |                                            |      | Total | %    | <i>p value</i> | <i>r</i> |
|--------|------------------------------------|-----------------------------|------|--------------------------------------------|------|-------|------|----------------|----------|
|        |                                    | Tidak <i>Amenorrhoea</i>    |      | <i>Amenorrhoea</i> (> 3 bulan atau siklus) |      |       |      |                |          |
|        |                                    | n                           | %    | n                                          | %    |       |      |                |          |
| 1      | <12 bulan                          | 34                          | 24,3 | 16                                         | 11,4 | 50    | 35,7 | *0,003         | *0,247   |
| 2      | 12-24 bulan                        | 10                          | 7,1  | 23                                         | 16,4 | 33    | 23,6 |                |          |
| 3      | >24 bulan                          | 22                          | 15,7 | 35                                         | 25   | 57    | 40,7 |                |          |
| Jumlah |                                    | 66                          | 47,1 | 74                                         | 52,9 | 140   | 100  |                |          |

\* Analisis Uji *Rank Spearman's Rho*  $p < \alpha$   $\alpha = 0,05$

Dari 50 responden yang lama penggunaan kontrasepsi suntik < 12 bulan, proporsi tertinggi pada tidak *amenorrhea* berjumlah 34 responden (24,3%), namun terdapat mengalami *amenorrhea* berjumlah 16 responden (11,4%). Kemudian 33 responden yang lama penggunaan kontrasepsi suntik antara 12-24 bulan, proporsi tertinggi pada mengalami *amenorrhea* berjumlah 23 responden (16,4%), namun terdapat tidak *amenorrhea* berjumlah 10 responden (7,1%). Sedangkan 57 responden yang lama penggunaan kontrasepsi suntik > 24 bulan, proporsi tertinggi pada mengalami *amenorrhea* berjumlah 35 responden (25%), namun terdapat tidak mengalami *amenorrhea* berjumlah 22 responden (15,7%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil *p value*  $0,003 < \alpha : 0,05$  artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yakni ada hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB di TPMB Indrawaty Kecamatan Tanjung Redeb Berau. Adapun nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,247 artinya tingkat kekuatan hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB di TPMB Indrawaty Kecamatan Tanjung Redeb Berau yakni lemah.

## Pembahasan

### Lama penggunaan kontrasepsi KB suntik pada akseptor KB di Praktek Mandiri Bidan Indrawaty Tanjung Redeb.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lama penggunaan kontrasepsi KB suntik pada akseptor KB di Praktek Mandiri Bidan Indrawaty Tanjung Redeb hampir setengah dari

responden > 24 bulan sebesar 57 responden (40,7%), sedangkan sebagian kecil dari responden < 12 bulan terdapat 50 responden (35,7%) dan sangat sedikit dari responden 12-24 bulan terdapat 33 responden (23,3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Diyanasri *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa terdapat 27 responden (35%) dengan lama pemakaian > 1 tahun dan 6 responden (8%) dengan lama pemakaian  $\leq 1$  tahun. Penelitian Husaidah *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan lebih dari 1 tahun.

Lama penggunaan kontrasepsi KB suntik pada akseptor KB merujuk pada durasi waktu di mana seorang wanita menggunakan metode kontrasepsi suntik untuk mencegah kehamilan. Kontrasepsi suntik adalah salah satu metode kontrasepsi hormonal yang efektif, di mana wanita menerima suntikan hormon, biasanya berupa *medroksiprogesteron asetat (Depo-Provera)* atau *norethisterone enantate*, yang bekerja dengan cara menghambat ovulasi (pembebasan sel telur dari ovarium), menebalkan lendir serviks untuk menghalangi sperma masuk, dan mengubah lapisan rahim agar tidak mendukung perkembangan kehamilan (Pardosi *et al.*, 2022).

Kontrasepsi suntik, khususnya yang diberikan setiap 3 bulan, sangat praktis bagi banyak wanita, terutama bagi mereka yang sibuk dengan aktivitas rumah tangga atau pekerjaan. Wanita cenderung memilih metode kontrasepsi yang mudah dan tidak memerlukan perhatian setiap hari, seperti pil KB. Kontrasepsi suntik memungkinkan mereka untuk tidak khawatir mengingat untuk mengonsumsi pil setiap hari. Dengan satu suntikan yang berlaku selama tiga bulan, wanita tidak perlu sering mengunjungi fasilitas kesehatan, sehingga mengurangi kerepotan dan waktu yang dihabiskan untuk konsultasi medis. Banyak responden yang memilih melanjutkan penggunaan kontrasepsi suntik karena kenyamanan tersebut, bahkan hingga lebih dari 24 bulan (Kemenkes RI, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar lama penggunaan kontrasepsi suntik sebagian besar > 24 bulan. Hal ini dikarenakan faktor-faktor kenyamanan, efektivitas, dan kepraktisan yang ditawarkan oleh metode ini. Faktor sosial, budaya, serta kebiasaan yang terbentuk selama penggunaan juga berperan penting dalam keputusan untuk terus menggunakan kontrasepsi suntik dalam jangka panjang. Meskipun ada potensi efek samping, banyak responden yang memilih untuk terus menggunakan kontrasepsi suntik karena mereka merasa metode ini paling sesuai dengan kebutuhan mereka dalam mengatur keluarga dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan.

### **Kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB di Praktek Mandiri Bidan Indrawaty Tanjung Redeb.**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB di Praktek Mandiri Bidan Indrawaty Tanjung Redeb sebagian besar dari responden *amenorrhea* (> 3 bulan atau siklus) sebesar 74 responden (52,9%), sedangkan sebagian kecil dari responden tidak *amenorrhea* terdapat 66 responden (47,1%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Diyanasri *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa dari 77 responden jumlah responden yang mengalami amenorea sebanyak 33 responden (43%). Penelitian Husaidah *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami kejadian amenorea.

*Amenorrhea* secara mudah adalah kondisi tidak adanya menstruasi. Secara klinis, kriteria *amenorrhea* adalah tidak adanya menstruasi selama enam bulan atau selama tiga kali tidak menstruasi sepanjang siklus menstruasi sebelumnya. *Amenorrhea* juga disebut terjadi apabila tidak ada menstruasi dalam rentang 90 hari (3 kali siklus menstruasi). *Amenorrhea* sering terjadi pada wanita yang sedang menyusui, tergantung frekuensi menyusui dan status nutrisi dari wanita tersebut (Hariati *et al.*, 2020; Li *et al.*, 2020).

Penelitian oleh Diana & Susiloningtyas (2023) menyebutkan bahwa *amenorrhea* sebagai mana terjadi pada kompartemen I hingga IV salah satunya terjadi juga merupakan kontribusi penggunaan kontrasepsi terjadi pada fase *amenorrhea* sekunder. *Amenorrhea* sekunder yang terjadi secara sekunder merupakan sebagian dampak dari penggunaan kontrasepsi suntik hormonal akibat atrofi danometrium yang disebabkan penggunaan *hormone progesterone* untuk menekan FSH dan LH.

Peneliti berasumsi responden sebagian besar mengalami *amenorrhea* pada akseptor KB di Praktek Mandiri Bidan Indrawaty Tanjung Redeb. *Amenorrhea* bisa disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari kondisi fisiologis alami seperti menopause, gangguan hormon, kondisi medis tertentu, hingga gaya hidup seperti stres berlebihan atau penurunan berat badan yang ekstrem. Beberapa penyebab *amenorrhea* dapat diatasi dengan perawatan medis, seperti pengaturan hormon atau pengobatan untuk kondisi yang mendasarinya. Oleh karena itu, penting untuk berkonsultasi dengan profesional medis jika mengalami *amenorrhea* untuk memastikan diagnosis yang tepat dan penanganan yang sesuai.

### **Analisis Bivariat**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB di TPMB Indrawaty Kecamatan Tanjung Redeb Berau diketahui bahwa dari 50 responden yang lama penggunaan kontrasepsi suntik < 12 bulan, proporsi tertinggi pada tidak *amenorrhea* berjumlah 34 responden (24,3%), namun terdapat mengalami *amenorrhea* berjumlah 16 responden (11,4%). Kemudian 33 responden yang lama penggunaan kontrasepsi suntik antara 12-24 bulan, proporsi tertinggi pada mengalami *amenorrhea* berjumlah 23 responden (16,4%), namun terdapat tidak *amenorrhea* berjumlah 10 responden (7,1%). Sedangkan 57 responden yang lama penggunaan kontrasepsi suntik > 24 bulan, proporsi tertinggi pada mengalami *amenorrhea* berjumlah 35 responden (25%), namun terdapat tidak mengalami *amenorrhea* berjumlah 22 responden (15,7%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{ value } 0,003 < \alpha : 0,05$  artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yakni ada hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB di TPMB Indrawaty Kecamatan Tanjung Redeb Berau. Adapun nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,247 artinya tingkat kekuatan hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB di TPMB Indrawaty Kecamatan Tanjung Redeb Berau yakni lemah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Diyanasri *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan menstruasi. Penelitian Husaidah *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian amenorea pada akseptor KB.

Kontrasepsi suntik mengandung hormon progestin yang bekerja dengan menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks, dan mengubah lapisan endometrium (dinding rahim). Pengaruh hormon progestin ini mengurangi kemungkinan terjadinya menstruasi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan *amenorrhea*, terutama setelah penggunaan yang berlangsung lama. Semakin lama wanita menggunakan kontrasepsi suntik, semakin besar kemungkinan terjadi perubahan pada siklus menstruasi, termasuk terhentinya menstruasi (*amenorrhea*). Penggunaan kontrasepsi suntik dalam jangka panjang dapat menyebabkan atrofi endometrium, yaitu penipisan lapisan rahim yang biasanya mempersiapkan tubuh untuk menerima kehamilan. Tanpa adanya stimulasi estrogen yang cukup, lapisan endometrium tidak berkembang dengan baik, yang dapat menghambat proses menstruasi. Atrofi endometrium ini

berperan besar dalam terjadinya amenorrhea pada akseptor KB suntik, terutama bagi mereka yang telah menggunakan kontrasepsi suntik lebih dari 24 bulan (Hidayanti, 2024).

Penggunaan kontrasepsi suntik mengurangi kadar estrogen dalam tubuh, yang merupakan hormon penting dalam proses ovulasi dan menstruasi. Tanpa cukup estrogen, tubuh kesulitan untuk mengatur siklus menstruasi secara normal. Proses ini bisa berlanjut lebih lama pada akseptor yang telah menggunakan kontrasepsi suntik untuk jangka waktu yang lama, yang mengarah pada kondisi amenorrhea. Kontrasepsi suntik bersifat reversibel, artinya, menstruasi biasanya akan kembali normal setelah penghentian penggunaan. Namun, pada beberapa wanita, terutama yang telah menggunakan kontrasepsi suntik dalam waktu lama, proses kembalinya menstruasi bisa tertunda. Hal ini menyebabkan amenorrhea berlangsung lebih lama setelah penggunaan kontrasepsi suntik dihentikan, tergantung pada respons individu terhadap hormon (Hariati *et al.*, 2020).

Pada penelitian ini masih terdapat responden yang tidak *amenorrhea*, meskipun lama penggunaan kontrasepsi sudah > 12 bulan. Hal ini dikarenakan pada PMB Indrawaty menggunakan KB suntik merek swasta meliputi *Cyclofem* untuk KB suntik 1 bulan dan *Tryclofem* untuk KB suntik 3 bulan. *Cyclofem* adalah kontrasepsi dengan kandungan *medroxyprogesterone* dan *estradiol*, dengan cara menghambat ovulasi, sehingga sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma. *Cyclofem* juga berfungsi untuk mengubah lapisan endometrium, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya implantasi jika terjadi pembuahan. *Triclofem* adalah obat kontrasepsi jangka panjang untuk [mencegah kehamilan](#) dengan kandungan utama *medroxyprogesteron asetat (MPA)*. Cara kerja *Triclofem* yakni mengikat *reseptor progesteron* di hipotalamus dan menghambat sekresi *hormon gonadotropin-releasing hormone (GnRH)*. Meskipun *Cyclofem* dan *Tryclofem* dapat menyebabkan amenorrhea pada banyak akseptor setelah beberapa bulan penggunaan, tetap ada wanita yang mengalami perdarahan atau bercak meskipun telah menggunakan kontrasepsi ini lebih dari 12 bulan. Faktor-faktor seperti respons hormon individual, gangguan kesehatan lainnya, atau penggunaan kontrasepsi yang tidak sepenuhnya sesuai dapat mempengaruhi hal ini (Husaidah *et al.*, 2023).

Pencegahan *amenorrhea* pada pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan melibatkan beberapa langkah, seperti pemeriksaan rutin dengan tenaga medis, menjaga kesehatan tubuh, memilih metode kontrasepsi alternatif jika diperlukan, serta mengelola pola hidup sehat dan pengaturan penggunaan suntikan. *Amenorrhea* yang disebabkan oleh

kontrasepsi suntik biasanya bersifat sementara dan dapat kembali normal setelah berhenti menggunakannya. Pada pola hidup sehat meliputi nutrisi yang baik dan keseimbangan berat badan penting untuk menjaga keseimbangan hormonal dalam tubuh. Penurunan berat badan yang terlalu drastis atau gizi buruk dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Menghindari stres berlebihan karena stres dapat mempengaruhi produksi hormon, termasuk hormon yang mengatur siklus menstruasi. Olahraga yang cukup dan seimbang dapat membantu menjaga keseimbangan hormon, namun olahraga berlebihan atau kelelahan yang berlebihan bisa memicu amenorrhea (Saswita, 2024).

Selain itu, penting bagi petugas kesehatan menyediakan informasi yang jelas dan akurat mengenai efek samping suntik KB, termasuk kemungkinan terjadinya amenorrhea, dapat membantu pengguna untuk mengelola ekspektasi mereka. Memberikan pemahaman tentang siklus menstruasi yang normal dan bahwa amenorrhea sering kali bersifat sementara dan tidak berbahaya bisa mengurangi kecemasan para pengguna. Jika merasa sangat terganggu dengan *amenorrhea* yang terjadi, maka menghentikan penggunaan kontrasepsi suntik bisa menjadi solusi. Setelah penghentian suntikan, tubuh akan memulai proses pemulihan, dan siklus menstruasi biasanya akan kembali normal dalam beberapa bulan (Paulus, 2024).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian *amenorrhea* pada akseptor KB di TPMB Indrawaty Kecamatan Tanjung Redeb Berau. Hal ini dikarenakan dipengaruhi oleh interaksi hormon dalam tubuh dan durasi penggunaan kontrasepsi tersebut. Dengan semakin lama penggunaan kontrasepsi suntik, semakin tinggi kemungkinan terjadinya amenorrhea karena perubahan hormonal yang terjadi pada tubuh akseptor. Seiring dengan lamanya jangka waktu pemakaian sehubungan dengan adanya atrofi danometrium akibat adanya hormone progesterone yang menekan FSH dan LH. Amneorea sebagaimana dimaksud dimulai dari adanya perdarahan, berlanjut pada bercak darah selama tujuh hari atau lebih hingga perdarahan hebat beberapa bulan pemakaian KB suntik.

Secara keseluruhan, hubungan yang lemah antara lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian amenorrhea di TPMB Indrawaty, Kecamatan Tanjung Redeb, Berau kemungkinan disebabkan oleh lebih banyaknya pengguna suntik KB 1 bulan yang memiliki dosis hormon lebih rendah dan efek samping yang lebih sementara. Selain itu, penggunaan suntik KB 1 bulan yang lebih sering dikontrol (setiap bulan) memungkinkan akseptor untuk

lebih cepat menangani efek samping, termasuk amenorrhea. Keterbatasan data atau faktor lain yang tidak terkontrol juga bisa berkontribusi pada hubungan yang tidak terlalu kuat.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa kelengkapan pencatatan sensus harian rawat inap sangat dipengaruhi oleh faktor manusia, metode, dan teknologi yang digunakan. Minimnya pemahaman tenaga kesehatan mengenai prosedur pencatatan serta keterbatasan pelatihan yang diberikan berdampak pada ketidakakuratan data. Selain itu, belum diperbaruinya prosedur operasional standar serta belum optimalnya sistem informasi rekam medis menjadi faktor lain yang memperburuk kondisi pencatatan sensus harian. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, pembaruan sistem pencatatan, dan pemanfaatan teknologi menjadi kunci utama dalam meningkatkan akurasi pencatatan sensus harian rawat inap.

Hasil penelitian ini berkontribusi dalam memperluas pemahaman mengenai peran faktor manajemen dalam pencatatan data medis di rumah sakit. Dalam upaya perbaikan, diperlukan kebijakan yang mendorong penerapan pelatihan berkala bagi tenaga kesehatan guna meningkatkan kepatuhan dalam pengisian sensus harian rawat inap. Selain itu, rumah sakit perlu melakukan evaluasi dan pembaruan SOP agar lebih relevan dengan perkembangan sistem informasi yang diterapkan. Pengembangan sistem informasi yang lebih terintegrasi dengan pencatatan sensus harian rawat inap juga menjadi langkah strategis dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pencatatan data pasien.

Implikasi dari penelitian ini tidak hanya bermanfaat bagi rumah sakit yang menjadi lokasi studi tetapi juga dapat diterapkan di berbagai fasilitas kesehatan lain yang mengalami kendala serupa dalam pencatatan data pasien. Dengan penerapan kebijakan yang tepat, diharapkan rumah sakit dapat mengelola data pasien secara lebih akurat, yang pada akhirnya akan mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andini, H., Widodo, A., Aula Rumana, N., & Indawati, L. (2022). Tinjauan Kepuasan Pengguna Dalam Menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Siloam Balikpapan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(4), 534–540. <https://doi.org/xxxxxxx>
- Dubale, A. T., Mengestie, N. D., Tilahun, B., & Walle, A. D. (2023). User Satisfaction of Using Electronic Medical Record System and Its Associated Factors among Healthcare Professionals in Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 2023, 4148211. <https://doi.org/xxxxxxx>
- Gunawan, T. S., & Christianto, G. M. (2020). Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), 27. <https://doi.org/xxxxxxx>
- Izzati, V. A., & Firmanto, Y. (2021). Analisis Kepuasan Pengguna Aplikasi Kesehatan Halodoc Melalui Model End User Computing Satisfaction Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 9, 45-57. <https://doi.org/xxxxxxx>
- Nurul Khatimah Ismatullah, A. P., Widodo, & Sri Achadi Nugraheni. (2022). Model EUCS (End User Computing Satisfaction) untuk Evaluasi Kepuasan Pengguna Terhadap Sistem Informasi Bidang Kesehatan: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(5), 463–467. <https://doi.org/xxxxxxx>
- Putra, H. N. (2019). Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Semen Padang Hospital dengan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction). *Jurnal Kesehatan Lentera' Aisyiyah*, 2(2), 147–158. <https://doi.org/xxxxxxx>
- Rachmawati, N. L., & Krisbiantoro, D. (2021). Evaluasi Kepuasan Pengguna Sistem E-Learning Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (Studi Kasus: Universitas Amikom Purwokerto). *Journal of Information System Management (JOISM)*, 3(2), 29–35. <https://doi.org/xxxxxxx>
- Rahayu, H. (2020). Evaluasi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode EUCS di RSUD Ungaran. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang*. <https://doi.org/xxxxxxx>
- Rosalinda, R., Setiatin, S. S., & Susanto, A. S. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056.



