



HUBUNGAN AMENORHEA SEKUNDER DENGAN TINGKAT KECEMASAN AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA

Vivi Dwi Putri*, Rani Purwani, Adhika Wijayanti

Program Studi S1 dan Profesi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdurahman Palembang, Jl. Kol. H. Burlian Sukajaya, Suka Bangun, Sukarami, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30114, Indonesia

*Vividwip@gmail.com

ABSTRACT

Amenorhea Sekunder merupakan efek samping pemakaian KB Suntik DMPA yang dapat menyebabkan kecemasan pada sebagian besar akseptor, karena akseptor KB menganggap bahwa amenorhea sekunder adalah gejala kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan amenorhea sekunder dengan tingkat kecemasan akseptor KB Suntik DMPA di BPM Sagita Palembang 2021. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian survey kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 52 akseptor, teknik pengambilan sampel secara Total Sampling. Pada penelitian penulis menggunakan instrument penelitian kuisioner yang berisi 14 pertanyaan dan disajikan dalam bentuk tabel serta dilakukan uji statistik Chi-square menggunakan Statistic Program Social Science (SPSS). Dari hasil Uji Statistic Chi-Square antara Amenorhea Sekunder dengan tingkat kecemasan akseptor KB Suntik DMPA diperoleh nilai $p = 0,020$ dengan nilai $p < (\alpha = 0.05)$, maka dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan amenorhea sekunder dengan tingkat kecemasan. Untuk mengurangi atau menurunkan Kecemasan pada Akseptor salah satu alternatif dengan cara memberikan konseling.

Kata kunci: amenorhea sekunder; akseptor KB suntik DMPA, tingkat kecemasan

THE RELATIONSHIP OF SECONDARY AMENORHEA WITH THE LEVEL OF ANXIETY OF DMPA INJECTION CONTRACT ACCEPTORS

ABSTRACT

Secondary Amenorrhoea is a side effect of using DMPA Injection that can cause anxiety in most acceptors, because family planning acceptors think that secondary amenorhea is a symptom of pregnancy. This study aims to determine the relationship of secondary amenorhea with the anxiety level of DMPA injection family planning acceptors at BPM Sagita Palembang 2021. This research method uses a quantitative survey research method with a cross sectional approach. The population in this study were 52 acceptors, the data was taken from March to April 2021 with the total sampling technique. In this study the author uses a questionnaire research instrument which contains 14 questions, and presented in tabular form and *Chi-square* statistical test was performed using *Statistics Program Social Science* (SPSS). From the results of the Chi-Square Statistic Test between Secondary Amenorhea and the anxiety level of DMPA injection family planning acceptors, p value = 0.020 with p value $< (\alpha = 0.05)$, it can be concluded that the research hypothesis H_a is accepted and H_o is rejected, so it can be concluded it can be concluded that there is a relationship between secondary amenorhea and the level of anxiety in BPM Sagita Palembang. To reduce or reduce anxiety in acceptors, one alternative is by providing counseling.

keywords: anxiety levels; DMPA injection contract acceptors; secondary amenorhea

PENDAHULUAN

Keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman,

tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. Presentase cakupan KB aktif di provinsi Sumatera Selatan sebesar 65,42% dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.022.746 orang. Cakupan peserta KB aktif tertinggi terdapat di Kabupaten Pali 160,6% dan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Lahat 26,15%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa cakupan peserta KB aktif di Provinsi Kepulauan Sumatera Selatan belum mencapai Setandar Pelayanan Minimal (SPM). Partisipasi masyarakat di wilayah Provinsi Sumatera Selatan dalam menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan masih kurang dan untuk wilayah terendah peserta KB Aktif yaitu Kabupaten Lahat. Peserta KB cukup banyak merupakan potensi dalam penurunan kematian ibu. Namun harus terus digalakkan penggunaan kontrasepsi jangka Panjang.

Pasangan Usia Subur (PUS) yang tertinggi terdapat di wilayah Puskesmas kalidoni (13.213 PUS) dan yang terendah di puskesmas 23 ilir. Cakupan peserta KB aktif adalah peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai alokon terus menerus hingga saat ini untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Indikator ini menunjukkan berapa besar pasangan usia subur yang berpotensi hamil yang terlindungi dari kejadian kehamilan. Indikator ini digunakan untuk menilai kinerja program KB dengan melihat pencapaian per bulan / per tahun dan membandingkannya dengan target masing-masing wilayah. Persentase cakupan KB aktif merupakan perbandingan antara jumlah peserta KB aktif dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada di wilayah kabupaten/kota. Standar Pelayanan Minimal persentase cakupan KB aktif adalah 70%. Berdasarkan data BKKBN Provinsi Sumatera Selatan tahun 2019, jumlah peserta KB aktif di Sumatera Selatan sebanyak 1.236.663 orang. Kontrasepsi yang paling banyak dipakai oleh pasangan usia subur (PUS) di Sumatera Selatan adalah Suntik KB yaitu sebanyak 71,3% dan pil 11,6% disusul implan atau susuk KB 12,9%, AKDR 2,0%, kondom 1%, MOW 0,8%, dan MOP 0,3% (Hardhana et al., 2019). Dari data tersebut, didapatkan peserta KB masih banyak yang memilih metode kontrasepsi suntik. Hal ini dikarenakan metode yang dicapai dari tahun ketahun adalah PB Non MKJP terutama suntik. Masyarakat yang sudah merasa cocok dengan Kontrasepsi Suntik merasa enggan untuk berpindah ke kontrasepsi MKJP karena mengkhawatirkan efek samping. Budaya malu yang tinggi menjadikan masyarakat enggan untuk beralih ke IUD, dan MOW, dan MOP.

Penggunaan kontrasepsi suntik DMPA ternyata menimbulkan efek samping diantaranya amenorhea sekunder berdampak pada kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan amenorhea sekunder dengan kecemasan pada akseptor kontrasepsi suntik DMPA. Amenorhea sekunder adalah tidak terjadinya menstruasi selama 3 siklus atau 6 siklus setelah sebelumnya mendapatkan siklus menstruasi biasa (Chandranita, 2009). Pemberian informasi yang tepat tentang efek samping kontrasepsi suntik DMPA bisa mengurangi terjadinya kecemasan pada akseptor.. Dengan melihat permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Hubungan Amenorhea sekunder dengan tingkat kecemasan akseptor KB suntik DMPA. Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Jitowiyono, 2019)

METODE

Metode penelitian survey kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Uji statistic chi square. Sasarannya adalah seluruh akseptor KB suntik DMPA. Data yang diambil adalah data primer yaitu dengan Kuisisioner 14 pertanyaan HRS-A (Hawari, 2011) sebagai alat bantu. Tingkat kecemasan dapat diukur menggunakan kuesioner HRS-A (Hamilton Rating Scale Anxiety). Kuesioner ini berisi 14

pertanyaan, setiap pertanyaan mempunyai beberapa gejala (Hawari, 2011). Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang menjadi akseptor KB suntik DMPA di Bidan Praktik Mandiri SAGITA kota Palembang.. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ada semua Akseptor KB suntik DMPA di BPM SAGITA Palembang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 52 responden.

HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Amenorhea Sekunder Pada Akseptor KB Suntik DMPA.

Amenorhea Sekunder	f	%
Ya	42	80,8
Tidak	10	19,2
Total	52	100

Tabel 1 dapat dilihat bahwa ibu yang mengalami amenorhea sekunder sebanyak 42 (80,8%) dan yang tidak mengalami Amenorhea Sekunder 10 (19,2%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Akseptor KB Suntik DMPA.

Tingkat Kecemasan	f	%
Tidak Ada	10	19,2
Ringan	39	75,0
Sedang	3	5,8
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 2 Menunjukkan bahwa kecemasan yang paling banyak dialami Akseptor KB Suntik DMPA di BPM Sagita Palembang Adalah Kecemasan ringan sebanyak 39 responden (75,0%), kemudian 3 responden (5,8%) mengalami kecemasan sedang, dan 10 responden (19,2%) Tidak mengalami kecemasan. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Amenorhea Sekunder) dan variabel dependen (Tingkat Kecemasan). Dianalisis dengan menggunakan uji statistik Chi Square menggunakan Statistic Program Social Science (SPSS) versi 22.0. Dengan derajat kepercayaan 95% dan dengan tingkat kemaknaan bila nilai P Value > 0,05 berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel Independen dengan variabel dependen dan P Value \leq 0.05 berarti ada hubungan yang bermakna atau hubungan signifikan antara variabel independen dengan varibel dependen.

Table 4.

Hubungan Amenorhea Sekunder Dengan Tingkat Kecemasan Akseptor KB Suntik DMPA.

Amenorhea	Tingkat Kecemasan				Jumlah				P value
	Tidak Ada		Ringan		Sedang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Ya	5	9,6	34	65,4	3	5,8	42	80,8	0,020
Tidak	5	9,6	5	9,6	0	0	10	19,2	
Total	10	19,2	39	75,0	3	5,8	52	100	

Tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 42 responden (84,6%) yang mengalami Amenorhea Sekunder dengan tingkat kecemasan Ringan yaitu 34 responden (65,4%) dan 3 responden (5,8%) mengalami kecemasan Sedang, 5 responden yang mengalami amenorhea Sekunder (9,6%) yang tidak mengalami Kecemasan. Sedangkan dari 10 Responden (19,2%) yang tidak mengalami Amenorhea Sekunder, 5 Responden (9,6%) mengalami kecemasan Ringan, 0 responden (0%) mengalami kecemasan Sedang. Dan 5 responden (9,6%) tidak mengalami kecemasan. Berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai p-value adalah 0,020 yaitu < 0,05 sehingga Ha diterima dan Ho ditolak, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara amenorhea Sekunder dengan tingkat Kecemasan di BPM Sagita Palembang

tahun 2021.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat Amenorhea sekunder pada akseptor KB suntik DMPA.

Sampel pada penelitian ini adalah 52 responden dari analisis univariat akseptor KB suntik DMPA mengalami Amenorhea sekunder didapatkan 42 responden (80,8%) Akseptor KB Suntik DMPA Mengalami Amenorhea Sekunder, sedangkan 10 responden (19,2%) Tidak Mengalami Amenorhea Sekunder. Hal ini sesuai dengan teori Chandranita (2009), yang mengatakan Amenorhea sekunder adalah tidak terjadinya menstruasi selama 3 siklus setelah sebelumnya mendapatkan siklus menstruasi biasa yang disebabkan ketidak seimbangan hormone. Bahwa hal tersebut normal karena merupakan salah satu efek samping dari KB suntik DMPA yaitu, Mengalami gangguan haid seperti amenorhea, spotting, menorarghia, metrorarghia. Hal ini sesuai dengan penelitian Denisa (2012) Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami amenorhea sekunder (72,92%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak mengalami haid atau amenorhea tidak mengalami cemas, dikarenakan efek samping dari suntik DMPA ini adalah salah satunya tidak mengalami haid atau amenorhea selama 3 siklus.

Tingkat Kecemasan Pada Akseptor KB Suntik DMPA.

Setelah dilakukan penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 responden (19,2%), kecemasan ringan 39 responden (75,0%), kemudian sebanyak 3 responden (5,8) mengalami kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan teori Ilmiasih, (2010) kecemasan merupakan manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur yang dialami individu. Kecemasan merupakan salah satu bentuk emosi yang memiliki peranan utama dalam proses penyesuaian diri pada keadaan yang akan datang. Tingkat Kecemasan. Tingkat ansietas atau kecemasan menurut Stuart, (2007). yaitu: *Ansietas* Ringan Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini dapat menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Hal ini sesuai dengan teori BKKBN 2017 salah satu dari efek samping dari kontrasepsi suntik DMPA yaitu mengalami gangguan haid seperti Amenorhea. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Denis Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami amenorhea sekunder (72,92%) dan sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang (70,83%). adanya pengaruh aminorhea sekunder dengan tingkat kecemasan pada Akseptor KB Suntik DMPA.

Analisis Bivariat

Hubungan Amenorhea Sekunder Dengan Tingkat Kecemasan Akseptor KB Suntik DMPA.

Setelah dilakukan penelitian Dapat dilihat bahwa dari 42 responden (80,8%) yang mengalami Amenorhea Sekunder, dengan tingkat kecemasan Ringan yaitu 34 responden (65,4%), dan 3 responden (5,8%) mengalami kecemasan Sedang, 5 responden yang mengalami amenorhea Sekunder (9,6%) yang tidak mengalami Kecemasan. Sedangkan dari 10 Responden (19,2%) yang tidak mengalami Amenorhea Sekunder, 5 Responden (9,6%) mengalami kecemasan Ringan, 0 responden (0%) mengalami kecemasan Sedang. Dan responden (9,6%) tidak mengalami kecemasan. Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* adalah 0,020 yaitu $< 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara amenorhea Sekunder dengan tingkat Kecemasan di BPM Sagita Palembang tahun 2021. Kecemasan merupakan manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur yang dialami individu. Kecemasan merupakan salah satu bentuk emosi yang memiliki peranan utama dalam proses penyesuaian diri pada keadaan yang akan datang. Kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang

disertai dengan gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan ansietas terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut (Ilmiasih, 2010).

Hal ini sesuai dengan penelitian Denisa, (2017) dengan judul hubungan amenorhea sekunder dengan tingkat kecemasan pada akseptor KB suntik 3 bulan di polindes desa sidodowo kecamatan modo kabupaten lamongan. Hasil dari penelitian didapatkan nilai *p-value chi square* sebesar 0,03 > 0,05 menunjukkan terdapat hubungan amenorhea sekunder dengan tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di polindes desa sidodowo kecamatan modo kabupaten lamongan. Hal ini sesuai penelitian Eko yanti, (2011) hasil dari penelitian berdasarkan uji signifikan dengan menggunakan chi kuadrat hasil χ^2 hitung(15,290) > χ^2 tabel 3,841 dengan signifikan 0,000 < 0,05. Nilai koefisien kontigensi = 0,466 berada pada interval 0,400 – 0,599 dalam kategori sedang. Kesimpulan ada hubungan signifikan antara lama pemakaian KB DMPA dengan kejadian amenorhea sekunder. Menurut Stuart,(2007) ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini dapat menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas sedang tahap ini memungkinkan individu untuk fokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat fokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Hal ini dapat diartikan bahwa akseptor KB suntik DMPA yang mengalami kecemasan dapat dipengaruhi oleh tidak terjadinya menstruasi selama 3 siklus atau lebih. Untuk mengurangi atau menurunkan kecemasan pada akseptor salah satu alternatif dengan cara memberikan konseling.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang hubungan Amenorhea Sekunder Dengan Tingkat Kecemasan pada Akseptor KB suntik DMPA di BPM Sagita dapat disimpulkan : Dari 52 akseptor KB Suntik DMPA sebanyak 42 responden (80,8%) mengalami amenorrhea. Sebanyak 39 responden (75,0%) mengalami kecemasan ringan, 3 responden (5,8%) mengalami kecemasan sedang. 10 responden (19,2%) tidak ada kecemasan. Terdapat pengaruh yang signifikan atau ada hubungan antara Aminorhea Sekunder dengan tingkat kecemasan di BPM Sagita Palembang tahun 2021. Dengan nilai p value 0,020 < α 0,05

DAFTAR PUSTAKA

- Amenorrea, H., Dengan, S., Pada, K., Kb, A., Dmpa, S., Klinik, D. I., Husada, D., Malang, P. K., & Fauzia, P. A. (2019). Karya tulis ilmiah.
- BKKBN. (2017). Buku Pelayanan Kontrasepsi program Kependudukan, keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga BKKBN.
- BKKBN. (2017b). informasi pelayanan kontrasepsi.
- bkkbn sumsel 2019, B. P. sumatera. (2019). Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif di Provinsi sumsel. 2019.
- Chandranita. (2009). fisiologi Aminorhea.
- Cunningham. (2006). keluarga berencana.
- Dinas Kesehatan Provinsi Palembang. (2018). Profil Kesehatan Tahun 2018 (Data 2017). Dinas Kesehatan Jayapura, 72, 10–13.
- Dinkes. (2019). Profil Kesehatan DINKES Provinsi SUMSEL. Dinkes Sumatera Selatan, 100.

- Hartanto, H. (2004). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.
- Hawari, Dadang. 2011. Manajemen Stres Cemas Dan Depresi. Jakarta: FKUI.
- Indah. (2016). Kontrasepsi, informasi pelayanan.
- Jitowiyono, Sugeng. (2019). Keluarga Berencana (Kb) Dalam Perspektif Bidan. In Keluarga Berencana (Kb) Dalam Perspektif Bidan.
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In Profil Kesehatan Indonesia. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). pedoman manajemen pelayanan keluarga berencana.
- Lucky, TK, dkk. (2013). buku ajar kependudukan pelayanan KB.
- Prawidharjo. (2008). manajemen kesehatan menstruasi.
- Saifudin, A. B. (2010). buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi.
- Sugiyono. (2018). metode penelitian kuantitatif dan R dan D.
- Suparman. (2017). manajemen kesehatan menstruasi.
- Sutejo. (2018). keperawatan jiwa , konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa : gangguan jiwa dan psikososial.
- Stuart, Gail W. 2007. Buku Saku Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : EGC
- Varney. (2006). Buku Ajar Asuhan Kebidanan edisi 4. Jakarta: EGC.