

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Amenorea merupakan gangguan menstruasi saat tidak terjadi menstruasi pada wanita di usia reproduksi (12-49 tahun). Amenorea terdiri dari amenorea primer dan sekunder. Amenorea primer merupakan kondisi dimana terjadinya kegagalan untuk mencapai menstruasi pertama kali setelah usia 16 tahun. Tingkat prevalensi amenorea primer diperkirakan sekitar 0,1-0,3%. Amenorea sekunder merupakan kondisi tidak terjadi menstruasi selama 3 bulan berturut-turut atau menstruasi tidak teratur selama 6 bulan. Tingkat prevalensi amenorea sekunder adalah 4,4% (Anu & Narmatha, 2021).

Amenorea yang tidak ditangani dalam jangka panjang dapat menyebabkan anemia, osteoporosis dini hingga indikator awal untuk menunjukkan adanya gangguan sistem reproduksi yang berkaitan dengan peningkatan resiko berbagai penyakit diantaranya kanker rahim, dan infertilitas (Rohan, 2017). Kesehatan wanita dapat terganggu dalam beberapa aspek termasuk sistem kerangka tulang, sistem kardiovaskular, dan masalah mental. Pasien amenorea jangka panjang menunjukkan penurunan kepadatan massa tulang, yang terkait dengan peningkatan risiko patah tulang hingga osteopenia dan osteoporosis yang merupakan komplikasi jangka panjang utama dari amenorea. Komplikasi kardiovaskular termasuk disfungsi endotel dan perubahan abnormal pada profil lipid, serta depresi dan kecemasan yang jauh lebih tinggi dan masalah seksual juga meningkat. Gangguan menstruasi ini harus lebih diperhatikan, jika tidak ditangani akan mempengaruhi kualitas hidup karena menyebabkan ketidaknyamanan dalam beraktivitas dan dapat menjadi fatal (Podfigurna & Meczekalski, 2021). Amenorea dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya penggunaan kontrasepsi dan status gizi.

Status gizi merupakan kondisi seimbang antara asupan gizi yang dikonsumsi dengan zat-zat yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Kondisi asupan gizi yang kurang dari kebutuhan tubuh akan berdampak pada status gizi kurang, sebaliknya asupan gizi berlebihan akan menyebabkan status gizi berlebih dan obesitas. Status gizi berkaitan dengan kerja sistem hormon yang akan berdampak pada metabolisme hormon seksual pada sistem reproduksi wanita. Wanita dengan gizi kurang cenderung memiliki lemak tubuh sedikit sehingga kadar estrogen yang dihasilkan lebih sedikit. Kadar estrogen yang rendah dapat menimbulkan pemendekan siklus menstruasi. Siklus menstruasi yang lebih pendek atau lebih sering dapat menandakan bahwa wanita mengalami un-ovulasi karena sel telur yang tidak matang sehingga akan sulit dibuahi. Sedangkan, estrogen pada wanita dengan gizi berlebih atau obesitas akan meningkat karena cenderung memiliki sel lemak berlebih dan menghambat kadar hormon FSH untuk mencapai puncak. Hal ini menyebabkan terhentinya pertumbuhan folikel (sel telur) sehingga terbentuk folikel yang tidak matang. Keadaan inilah yang menyebabkan siklus menstruasi wanita menjadi lebih panjang ataupun tidak mengalami menstruasi bulanan (amenorea) (Rakhmawati & Dieny, 2013).

Berdasarkan Profil Kesehatan Ibu dan Anak pada tahun 2022, diperoleh data penggunaan kontrasepsi di Indonesia untuk jenis suntikan sebanyak (56,01%), Pil (18,18%), Implan (9,49%), AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) (8,35%), tubektomi (3,66%), Kondom pria (2,06%), vasektomi (0,24%), dan Kondom wanita (0,08%) (BPS, 2022). Penggunaan alat kontrasepsi memberikan efek samping masing-masing yang dapat berbeda-beda pada setiap orang. Kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi karena mengandung hormon estrogen dan progesteron yang memberikan umpan balik terhadap perkembangan folikel dan proses ovulasi. Metode ini pada dasarnya dibagi menjadi 2, yaitu kombinasi yang mengandung hormon progesteron dan

estrogen sintetis (terdapat pada pil dan suntikan/injeksi), dan yang hanya berisi progesteron saja (terdapat pada pil, suntik dan implan). Melalui hipotalamus dan hipofisis, estrogen dapat menghambat pengeluaran FSH sehingga perkembangan dan kematangan *folicel de graaf* tidak terjadi. Di samping itu progesteron dapat menghambat pengeluaran hormon LH (Sailan et al., 2019). Kontrasepsi implan memiliki kadar estrogen rendah sehingga rata-rata jumlah darah yang keluar saat menstruasi lebih sedikit. Kontrasepsi pil mengandung estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk menurunkan durasi dan jumlah perdarahan menstruasi, tetapi masih menimbulkan perdarahan intermiten. Sedangkan, kontrasepsi suntik mengandung progestin yang membatasi pola perdarahan yang berhubungan dengan tidak teraturnya menstruasi (amenorea) (Liani, 2020).

KB suntik DMPA (*Depo-Medroxy-Progesterone Acetate*) menjadi metode kontrasepsi yang paling banyak diminati oleh masyarakat Indonesia karena harga yang relatif murah, pemakaian yang praktis dan efektif, bekerja dalam waktu lama (penggunaan 3 bulan), serta aman digunakan untuk jangka waktu panjang (Anggriani et al., 2019). Namun, kandungan progesteron dalam KB suntik DMPA dapat menyebabkan gangguan menstruasi berupa amenorea. Penelitian yang dilakukan oleh Aini (2023), menunjukkan hasil sebanyak 50% akseptor KB suntik DMPA mengalami amenorea. Penelitian terkait sebelumnya dilakukan oleh Afrizalaila (2018), menyimpulkan bahwa dari total keseluruhan 32 responden, yang tidak mengalami amenorea sebanyak 14 orang (43,8%) dan yang mengalami amenorea sebanyak 18 orang (56,8%). Penggunaan kurang dari 1 tahun, yang mengalami amenorea sebanyak 7 orang (22,1%) dan yang tidak mengalami amenorea sebanyak 13 orang (40,7%). Sedangkan Penggunaan lebih dari 1 tahun, yang mengalami amenorea sebanyak 11 orang (34,7%) dan yg tidak mengalami amenorea sebanyak 1 orang (3,1%). Penelitian yang sama dilakukan (Setyorini & Lieskusumastuti, 2020), menyimpulkan dari total 50 responden, bahwa

yang mengalami amenorea sebanyak 44 orang (88%) dan yang tidak memiliki amenorea sebanyak 6 orang (12%). Penggunaan kurang dari 1 tahun, yang mengalami amenorea sebanyak 6 orang (12%) dan yang tidak mengalami amenorea sebanyak 3 orang (6%). Sedangkan Penggunaan lebih dari 1 tahun, yang mengalami amenorea sebanyak 38 orang (76%) dan yg tidak mengalami amenorea sebanyak 3 orang (6%). Efek dari kontrasepsi suntik DMPA pada amenorea meningkat seiring semakin lamanya waktu penggunaan kontrasepsi.

Penanganan amenorea bergantung pada penyebab, jika penyebabnya adalah penurunan berat badan yang drastis atau obesitas, penderita dianjurkan untuk menjalani diet dan olahraga yang tepat. Jika penyebabnya adalah tumor, maka perlu dilakukan operasi pembedahan untuk mengangkat tumor tersebut. Cara mencegah amenorea yang umum dilakukan adalah dengan menghindari stres dan depresi. Selain itu, menerapkan pola makan yang sehat dan teratur serta mencukupi nutrisi penting saat menstruasi untuk mencegah terjadinya amenorea. Konsultasi ke dokter atau ahli merupakan langkah penanganan yang tepat untuk mengatasi amenorea apabila upaya-upaya sebelumnya masih belum memberikan dampak yang signifikan (Sinaga et al, 2017). Hal ini selaras dengan upaya pemerintah yang telah memfasilitasi masyarakat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual dengan cara menyediakan fasilitas kesehatan untuk mendeteksi dini keluhan, jasa konsultasi dan pendampingan penanganan keluhan.

Peserta KB Aktif di Kecamatan Pandih Batu Kabupaten Pulang Pisau Provinsi Kalimantan Tengah, tercatat peserta KB Aktif sebanyak 2.483 orang. Pengguna KB suntik sebanyak 60,15%, pil sebanyak 21,5%,

Kondom sebanyak 0,56%, Implan sebanyak 15,10%, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebanyak 0,68%, Vasektomi sebanyak 0,08%, Tubektomi sebanyak 1,85% dan KB tradisional sebanyak 0,08% (BKKBN, 2022). Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lama penggunaan dan status gizi akseptor suntik DMPA dengan kejadian amenorea di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkoh Kalimantan Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam skripsi ini adalah “apakah terdapat Hubungan Lama Penggunaan dan Status Gizi Akseptor Suntik DMPA dengan Kejadian Amenorea di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pangkoh Kalimantan Tengah?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lama penggunaan dan status gizi akseptor suntik DMPA dengan kejadian amenorea di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkoh Kalimantan Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui karakteristik responden: usia, usia menarche, pendidikan, pekerjaan dan siklus menstruasi sebelum KB.

1.3.2.2 Untuk mengetahui kejadian amenorea yang terjadi pada akseptor suntik DMPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkoh Kalimantan Tengah.

1.3.2.3 Untuk mengetahui lama penggunaan KB suntik DMPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkoh Kalimantan Tengah.

1.3.2.4 Untuk mengetahui status gizi pada akseptor suntik DMPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkoh Kalimantan Tengah.

1.3.2.5 Untuk mengetahui hubungan status gizi akseptor suntik DMPA dengan kejadian amenorea di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkoh Kalimantan Tengah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan lama penggunaan dan status gizi akseptor suntik DMPA dengan kejadian amenorea.

1.4.2 Aspek Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana penerapan ilmu penelitian dan kebidanan yang telah diperoleh di perkuliahan.

1.4.2.2 Bagi Bidan dan praktisi KIA

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam pengambilan keputusan, khususnya dalam pelayanan kontrasepsi suntik DMPA yang berkualitas dan tepat sesuai kebutuhan klien.

1.4.2.3 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan ataupun acuan kepada peneliti selanjutnya.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan koleksi kepustakaan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

1.4.2.5 Bagi Responden

Hasil penelitian ini menambah wawasan akseptor mengenai efek lama penggunaan dan status gizi akseptor suntik DMPA dengan kejadian amenorea, sehingga mampu menentukan metode kontrasepsi yang paling cocok.

1.5 Penelitian Terkait

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan untuk mengetahui hubungan lama penggunaan dan status gizi akseptor suntik DMPA dengan kejadian amenorea dari tahun ke tahun di beberapa lokasi penelitian. Berikut merupakan ringkasan dari beberapa penelitian terkait yang dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

Tabel 1.1 Penelitian Terkait Mengenai Hubungan Lama Penggunaan dan Status Gizi Akseptor Suntik DMPA dengan Kejadian Amenorea

No	Penelitian, Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
1.	Alexander & Melyani, 2019	Hubungan Antara Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB di Puskesmas Siantan Hilir	a. Variabel bebas : Lama pemakaian KB suntik 3 bulan b. Variabel terikat : Kejadian gangguan menstruasi yang dialami akseptor KB suntik 3 bulan	Jenis penelitian deskriptif korelasi, pendekatan <i>cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Akseptor KB suntik 3 bulan : 34 orang • Akseptor lebih dari 1 tahun : 24 orang • Mengalami gangguan menstruasi : 22 orang (91.67%) • Akseptor kurang dari 1 tahun : 10 orang • Mengalami gangguan menstruasi : 2 orang (20%) • Mengalami Amenorea : 22 orang (91,68%) • Mengalami Spotting : 1 orang 	Judul, Tempat, Tahun Variabel, Metode.

No	Penelitian, Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
					(4,16%) • Mengalami Menoragia : 1 orang (4,16%)	
2.	Nur Fajri Idharuddin & Chayaningrum, 2023	Pengaruh Kontrasepsi Suntik Terhadap Kejadian Amenorea, Bertempat di PMB Endah Wulansari Congkrang Muntilan	a. Variabel bebas : Akseptor KB Suntik b. Variabel terikat : Kejadian amenorea sekunder yang dialami akseptor KB suntik	Jenis penelitian kuantitatif, menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	• Akseptor KB suntik 1 bulan : 14 orang • Mengalami Amenorea : 3 orang (21,4%) • Akseptor KB suntik 3 bulan : 29 orang • Mengalami Amenorea : 22 orang (75,86%)	Judul, Tempat, Tahun, Variabel Metode
3.	Nunung Hardyanti Enggoe, Luh Putu Ruliati, & Lewi Jutomo, 2022	Status Gizi, Jenis dan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Pil, Suntik 1 Bulan dan Suntik DMPA Dengan Gangguan Menstruasi	a. Variabel bebas Status Gizi, Jenis dan Lama Penggunaan KB suntik b. Variabel terikat: Kejadian amenorea yang dialami akseptor KB suntik	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	• Mengalami Amenorea • < 1 Tahun : 33 (28,9%) • >1 Tahun : 81 (71,1%) • Kurus : 1 orang (0,9%) • Normal : 42 orang (36,8%) • Gemuk : 71 orang (62,3%) • Akseptor Pil : 9 orang (7,9%) • Akseptor KB Suntik 1 Bulan : 17 orang (14,9%) • Akseptor KB Suntik 3 Bulan : 88 orang (77,2%)	Judul, Tempat, Tahun, Variabel