

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
STIKES PAYUNG NEGERI PEKANBARU**

**Skripsi, Agustus 2020**

**Euis rosmiati  
163010011**

**Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Keteraturan Menstruasi Pada  
Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Melur Pekanbaru**

**xii+ 69 Halaman+ 7 Tabel+ 1 Skema + 9 lampiran**

---

**ABSTRAK**

Menurut World Health Organization (WHO) mendefinisikan Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Dari survey awal di Puskesmas Melur adalah Puskesmas tertinggi dengan aseptor KB di Kota Pekanbaru. Tujuan untuk mengetahui hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru. Penelitian ini bersifat kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan deskriptif korelasi dengan menggunakan alat instrument penelitian kuesioner. Jumlah sampel 79 responden. Analisa digunakan adalah distribusi frekuensi dan uji statistic *chi-square* untuk menganalisa hubungan variabel. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan siklus menstruasi pada pasangan usia subur ( $p$  value  $0,000 ; < 0,05$ ). Penelitian ini merekomendasikan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor- faktor yang mempengaruhi keteraturan menstruasi pada aseptor hormonal.

Kata Kunci :Pasangan Usia Subur, Jenis Kontrasepsi, Keteraturan Menstruasi

Daftar Pustaka: 32 (2008-2019).

**NURSING PROGRAM STUDY  
STIKES PAYUNG NEGERI PEKANABRU**

**Research, August 2020**

**Euis Rosmiati  
163010011**

**The Relationship between Type of Contraception and Regularity of Menstruation in Fertile Age Couples at Puskesmas Melur Pekanbaru**

**Xii+ 69 Pages+ 7 Tabels+ 1 Scheme+9 Appendices**

---

**ABSTRACT**

According to the World Health Organization (WHO), family planning (KB) is an action that helps individuals or married couples avoid unwanted births, get the desired births, adjust the interval between pregnancies and determine the number of children in the family. From the initial survey, Puskesmas Melur is the highest health center with family planning acceptors in Pekanbaru City. The aim is to find out the relationship between types of contraception and menstrual regularity in couples of childbearing age at Puskesmas Melur Pekanbaru. This research is quantitative in nature. The research design used descriptive correlation using a questionnaire research instrument. The number of samples is 79 respondents. The analysis used is the frequency distribution and chi-square statistical test to analyze the relationship between variables. The results of this study concluded that there was a relationship between the type of contraception and the regularity of the menstrual cycle in couples of reproductive age (p value 0.000; <0.05). This study recommends further researchers to investigate the factors that influence menstrual regularity at hormonal acceptors.

**Keywords:** Fertile Age Couples, Types of Contraception, Regular Menstruation

**References:** 32 (2008-2019)

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Euis Rosmiati

NIM : 16.3.010.011

Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru

Judul : Hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya tersebut.

Pekanbaru, Agustus 2020  
Yang membuat pernyataan

**Euis Rosmiati**  
**16.3.01.0011**

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbil'alamin, Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun peneliti untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Payung Negeri Pekanbaru Program Studi S1 Keperawatan tahun 2020 dengan judul : “Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Keteraturan Menstruasi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Melur Pekanbaru”

Dalam proses penyusunan Skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu Ns. Hj. Deswinda, S. Kep, M. Kes selaku ketua STIKes Payung Negeri Pekanbaru.
2. Ibu Ns. Sri Yanti, S. Kep. M. Kep, Sp. Kep. MB selaku ketua program studi S1 Keperawatan.
3. Ibu Desti Puswanti, M. Kep selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyelesaikan Skripsi
4. Ibu Ns. Fitri Dyna, M. Kep, yang telah bersedia menjadi penguji I pada ujian Skripsi ini.
5. Bapak Candra Saputra, M. Kep yang telah bersedia menjadi penguji II pada Skripsi ini.
6. Seluruh Staf Dosen beserta karyawan/karyawati STIKes Payung Negeri Pekanbaru yang telah banyak memberi pengetahuan dan bimbingan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di STIKes Payung Negeri Pekanbaru.
7. Teristimewa ucapan terimakasih kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda M. Irham dan Ibunda Hasnah selalu memberikan dukungan motivasi dan do'a

yang tiada henti, dan juga kepada Husni Mubarak dan Fadilah selaku Abang dan Adik kandung selalu memberikan motivasi dan do'anya.

8. Teman-teman seperjuangan yang telah menjadi rekan selama di STIKes Payung Negeri, khususnya teman-teman kelas IV A, Serta teman yang memberikan motivasi dan masukan selama penyusunan Skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung.

Semoga segala amal kebbaikannya diterima disisi Allah SWT, dan mendapat imbalan pahala dari Allah SWT. Dalam penyusunan Skripsi menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang. Akhir kata semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya S1 keperawatan.

Pekanbaru, Agustus 2020

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A.    Latar Belakang .....	1
B.    Rumusan Masalah .....	3
C.    Tujuan Peneliiian.....	4
D.    Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A.    Tinjauan Teoritis .....	5
B.    Penelitian Terkait .....	35
C.    Kerangka Konsep.....	36
D.    Hipotesis .....	37
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A.    Jenis dan Desain Penelitian.....	25
B.    Lokasi dan Waktu Penelitian .....	25
C.    Populasi, Sampel dan Sampling .....	25
D.    Instrumen Peneltian .....	26
E.    Definisi Operasional .....	27
F.    Etika Penelitian .....	28
G.    Cara Pengumpulan Data.....	29
H.    Pengolahan dan Analisa Data .....	30

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
A. Analisa Univariat .....	32
B. Analisa Bivariat .....	34
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
<b>BAB VI PENUTUP.....</b>	<b>40</b>
A. Kesimpulan .....	41
B. Saran.....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

**DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1	: Jadwal Penelitian Riset Keperawatan .....	23
Tabel 3.2	: Jenis Pernyataan Berdasarkan Nomor Urut Kuesioner.....	25
Tabel 3.3	: Tabel Definisi Operasional .....	26
Tabel 3.4	: Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Siklus Menstruasi .....	31
Tabel 4.1	: Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Keteraturan Menstruasi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Melur Pekanbaru .....	32
Tabel 4.2	: Distribusi Karakteristik Responden .....	35
Tabel 4.3	: Distribusi Keteraturan Menstruasi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Melur Pekanbaru .....	36
Tabel 4.4	: Distribusi Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Keteraturan Menstruasi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Melur Pekanbaru.....	37

**DAFTAR SKEMA**

Tabel 2.1 : Kerangka Konsep.....	22
----------------------------------	----

**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar konsul
- Lampiran 3 : Surat izin pengambilan data dari STIKes Payung Negeri
- Lampiran 4 : Surat izin pengambilan data dari Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Riau
- Lampiran 5 : Surat izin pengambilan data dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kota Pekanbaru
- Lampiran 6 : Surat izin permohonan data pra riset pengambilan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
- Lampiran 7 : Lembar tabel master
- Lampiran 8 : Hasil analisis univariat dan analisis bivariat

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO) mendefinisikan Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (WHO, 2014).

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat, dapat dilihat data jumlah penduduk Indonesia tahun 2015 sebanyak 1.393.779.700 jiwa, meningkat dibandingkan jumlah tahun 2016 sebanyak 1.410.291.100 jiwa (BPS, 2017). Laju pertumbuhan penduduk ditentukan oleh tingkat kelahiran dan kematian, adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian penduduk rendah, sedangkan laju tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini merupakan penyebab utama ledakan jumlah penduduk. Tingginya angka kelahiran merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan Keluarga Berencana.

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan berbagai program untuk menangani masalah kependudukan yang ada. Salah satu programnya dengan keluarga berencana nasional sebagai integral dari pembangunan nasional yang mempunyai tujuan ganda yaitu menunjukkan keluarga kecil bahagia sejahtera Keadaan ini dapat dicapai dengan menganjurkan PUS untuk mengikuti Program KB (BKKBN, 2016) Kontrasepsi adalah segala macam alat atau cara yang di gunakan oleh satu pihak atau kedua belah pihak untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan (Sety, 2014).

Metode kontrasepsi mengalami perkembangan dengan segala keuntungan dan kerugian dari masing-masing metode. Metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu metode kontrasepsi jangka panjang (*Longterm contraceptive method*) yang termasuk metode ini adalah IUD (*Intra Uterine Device*) atau AKDR (alat kontraksi dalam rahim), implan, vasektomi dan tubektomi. Sedangkan metode bukan jangka panjang (*Non-Long Contraceptive Methode*) yang termasuk metode ini adalah suntik, pil, kontrasepsi vagina, dan kondom selain itu ada juga metode KB alami yang mengikuti siklus kehamilan (Anggraeni, 2009 dalam Susilowati dan Prasetyo, 2015).

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung estrogen dan progesteron. Estrogen terdapat dalam kontrasepsi bekerja dengan menghambat ovulasi melalui fungsi hipotalamus-hipofisis-ovarium, menghambat perjalanan ovum atau implantasi. Sedangkan progesterone bekerja dengan cara membuat lender serviks lebih kental, sehingga penetrasi sperma menjadi sulit (Hartono, 2013, Baziad dan Probowo, 2011). Metode kontrasepsi hormonal dibagi menjadi 3 yaitu : metode kontrasepsi pil, metode kontrasepsi suntik, dan metode kontrasepsi implan (Handayani, 2017).

Efek samping dari kontrasepsi hormonal adalah adanya gangguan dari menstruasi. Efek samping kontrasepsi DMPA (*Depot Medroxyprogesteron Asetat*) dan implan yang paling utama adalah gangguan menstruasi berupa amenore, *spotting* perubahan siklus, frekuensi, Lama menstruasi dan jumlah darah yang hilang (Hartanto, 2013). Efek samping suatu metode kontrasepsi merupakan suatu factor yang perlu di pertimbangkan dalam menentukan keputusan terhadap ke langsgungan pemakaian metode kontrasepsi (Anggraeni, 2009 dalam Sosilowati dan Prasetyo, 2015).

Penelitian Alhumairah (2018), yang berjudul Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Non-Hormonal dengan Gangguan

Menstruasi Pada Wanita Usia Subur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan non-hormonal dengan gangguan menstruasi hormonal pada wanita usia subur. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Data di peroleh melalui teknik wawancara dari 50 responden , yang terbagi menjadi 25 responden pengguna kontrasepsi hormonal dan 25 responden yang menggunakan kontrasepsi non –hormonal penelitian ini menggunakan metode accidental sampling. Hasil penelitian di didapatkan data bahwa responden yang mengalami gangguan menstruasi sejumlah 30 orang ( 60 % ) , sedangkan responden yang tidak mengalami gangguan menstruasi sejumlah 20 orang (40%). Hasil analisis data dengan menggunakan uji *chi – square* didapatkan p value sebesar 0 .043.

Bedasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2019 jumlah sebanyak 18.789 orang peserta KB aktif 12.816 orang, sebagai berikut peserta kondom sebanyak 8.275 orang, Pil 29.782 orang, Suntik sebanyak 61.160 orang, AKDR sebanyak 12.523 orang, Implant sebanyak 11.335, MOW 2.382 orang, MOP 362 orang.

Bedasarkan data pengguna alat kontrasepsi kota Pekanbaru tahun 2019 diperoleh bahwa 21 Puskesmas. Data yang tertinggi terdapat di Puskesmas Melur Pekanbaru sebanyak 10.564 orang dan data tertinggi kedua adalah Puskesmas Payung Sekaki 8.344 orang dan terendah RI Muara Fajar sebanyak 2.511 orang (DINKES Kota Pekanbaru 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada penelitian hasil survey yang dilakukan pada tanggal 9-12 maret 2020 terhadap 45 akseptor KB, sebanyak 15 orang menggunakan kontrasepsi pil, kontrasepsi suntik 15 orang dan 5 orang menggunakan kontrasepsi implant dengan IUD 10 orang. Pada penggunaan kontrasepsi pil, seluruhnya tidak mengalami gangguan menstruasi namun (25 %) akseptor mengeluhkan sering sakit kepala. pada akseptor KB suntik sebanyak (63,8%) mengatakan siklus menstruasi nya terganggu semenjak menggunakan kontrasepsi suntik dan (27,8%) mengatakan datang bulan namun tidak rutin sedangkan (9,0%)

akseptor mengatakan rutin menstruasi setiap bulan. Akseptor KB implant (60%) mengatakan siklus menstruasi nya terganggu Sedangkan yang menggunakan IUD dari 10 orang 60 % mengalami gangguan menstruasi.

Bedasarkan uraian di atas, Maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru

## **B. Rumusan Masalah**

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung estrogen dan progesteron. Angka kejadian keteraturan menstruasi yang terus menjadi fenomena jenis kontrasepsi. Puskesmas Melur merupakan Puskesmas terbanyak penggunaan kontrasepsi di Kota Pekanbaru. Dengan masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui distribusi hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru
- b. Mengetahui distribusi keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru
- c. Mengetahui hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Tempat Penelitian**

Hendaknya penelitian ini dapat dijadikan acuan ataupun masukan untuk hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru

##### **2. Bagi Institusi Keperawatan**

Bagi institusi keperawatan khususnya keperawatan maternitas, dapat dijadikan sebagai informasi dan penambahan ilmu pengetahuan tentang hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru.

##### **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hendaknya dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian pada permasalahan yang sama dan diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan metode yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih banyak.

## BAB II

### TINJUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teoritis

##### 1. Konsep Kontrasepsi

###### a. Kontrasepsi

Kontrasepsi berawal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur matang dan sel sperma tersebut (BKKBN, 2011).

###### b. Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung estrogen dan progesteron. estrogen terdapat dalam kontrasepsi bekerja dengan menghambat ovulasi melalui fungsi hipotalamus-hipofisis-ovarium, menghambat perjalanan ovum atau implantasi. Sedangkan progesterone bekerja dengan cara membuat lender serviks lebih kental, sehingga penetrasi sperma menjadi sulit (Hartono, 2013, Baziad dan Probowo, 2011)

###### c. Macam –Macam Kontrasepsi Hormonal

###### 1. Kontrasepsi Pil

Pada dasarnya ada dua jenis pil kontrasepsi, yakni pil kombinasi dan pil yang hanya progestin. dua steroid utama dalam kontrasepsi pil adalah estrogen dan progestin atau progestagen yang dimaksudnya adalah bentuk sintesis dari progesterone (progesterone adalah hormonal alamiah) (Hartanto, 2013)

###### a. Pil Kombinasi

Pil kombinasi merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormon sintesis estrogen dan progesteron (Handayani, 2010).

#### 1. Jenis pil kombinasi

- a. Monofasik adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin, dalam dosis yang sama dengan 7 tablet tanpa hormon aktif, jumlah dan porsi hormonnya konstan setiap hari.
- b. Bifasik adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin dengan dua dosis berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi setiap hari.
- c. Trifasik adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin dengan tiga dosis berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi setiap hari (Sulistyawati, 2012).

#### 2. Cara Kerja

- a. Menekan ovulasi.
- b. Mencegah implantasi.
- c. Mengentalkan lendir serviks.
- d. Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi ovum akan terganggu (Handayani, 2010).

#### 3. Efektifitas

Bila pil yang digunakan dengan tepat dan benar efektifitasnya dapat dipercaya daya guna hampir 100%, daya guna pemakaian 95-98% . Ketidakpatuhan meminum pil merupakan salah satu penyebab kegagalan (Baziad dan Prabowo, 2011).

#### 4. Keuntungan

- a. Tidak mengganggu hubungan seksual
- b. Siklus haid menjadi teratur (mencegah anemia)

- c. Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang
- d. Dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause
- e. Mudah dihentikan setiap saat
- f. Kesuburan cepat kembali setelah penggunaan pil dihentikan
- g. Membantu mencegah: kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker
- h. endometrium, kista ovarium, *acne* dan *dismenorrhoe* (Sulistyawati, 2012).

5. Kerugian

- a. Mahal dan membosankan karena digunakan setiap hari
- b. Mual pada 3 bulan pertama
- c. Pendarahan bercak atau pendarahan pada 3 bulan pertama
- d. Pusing
- e. Nyeri payudara
- f. Kenaikan berat badan
- g. Tidak mencegah PMS
- h. Tidak boleh untuk ibu yang menyusui
- i. Dapat meningkatkan tekanan darah sehingga risiko stroke (Handayani, 2010).

6. Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi penggunaan pil oral kombinasi adalah wanita yang menginginkan mencegah kehamilan dengan efektifitas yang sangat tinggi, disminore, mengalami sindrom premenstrual, migraine akibat menstruasi, anemia karena haid yang berlebihan memiliki siklus menstruasi tidak teratur, memiliki riwayat kehamilan ektopik, perempuan dengan kelainan payudara jinak (Sulistyawati, 2012)

Kontraindikasi terhadap penggunaan kontrasepsi kombinasi dapat dibagi dalam kontraindikasi relative. kontraindikasi mutlak termasuk adanya tumor- tumor yang dipengaruhi estrogen penyakit hati yang aktif baik akut maupun menahun, pernah mengalami tromboflebitis, tromboemboli, kelainan serebrovaskular, diabetes mellitus dan kehamilan. kontraindikasi relative yaitu depresi, migraine, mioma uteri, hipertensi, oligomenore dan amenore. pemberian pil kombinasi kepada perempuan yang mempunyai kelainan tersebut diatas harus diawasi secara teratur menerus, sekurang-kurangnya tiga bulan sekali (Baziad dan Probowo, 2011)

b. Pil Progestin

Pil progestin merupakan pil kontasepsi yang berisi hormon sintesis dari progesteron (Handayani, 2010)

1. Jenis pil progestin

- a. Kemasan dengan isi 35 pil: 300 ig *levonorgestrel* atau 350 ig *noretindron*
- b. Kemasan dengan isi 28 pil: 75 ig *norgestrel* (Handayani, 2010).

2. Cara kerja

- a. Menghambat ovulasi
- b. Mencegah implantasi
- c. Memperlambat transpor gamet/ovum
- d. *Luteolysis* (Sulistyawati, 2012).

3. Efektifitas

- e. Sangat efektif 98,5% pengguna jangan sampai lupa 1-2 pil, jangan sampai muntah, diare, karena kemungkinan terjadinya kehamilan sangat besar (Sulistyawati, 2012).

4. Indikasi

- a. Tekanan darah tinggi <math><180/110\text{ mmHg}</math>, masalah pembekuan darah atau penyakit *sickcell*
- b. Dengan nyeri haid tingkat sedang sampai berat
- c. Perokok (semua usia, seberapa pun)
- d. Yang menginginkan kontrasepsi *progestin-only*, tetapi tidak mau injeksi ataupun susuk (Sulistiyawati, 2012).

#### 5. Kontraindikasi

- a. Pendarahan pervaginam
- b. Menggunakan obat tuberkulosis dan obat epilepsy
- c. Kanker payudara
- d. Mioma uterus, Riwayat stroke (IBI, 2010).

#### 6. Keuntungan

##### 1) Keuntungan Kontraseptif

- a. Sangat efektif bila digunakan secara benar
- b. Tidak mengganggu hubungan seksual
- c. Tidak terpengaruh dengan pemberian ASI
- d. Segera bisa kembali ke kondisi kesuburan bila dihentikan
- e. Tidak mengandung estrogen

##### 2) Keuntungan Non Kontraseptif

- a. Bisa mengurangi kram haid
- b. Bisa mengurangi pendarahan haid
- c. Bisa memperbaiki kondisi anemia
- d. Memberi perlindungan terhadap kanker endometrial
- e. Mengurangi keganasan penyakit payudara
- f. Mengurangi kehamilan ektopik
- g. Memberi perlindungan terhadap beberapa penyakit Radang Panggul (Handayani, 2010).

#### 7. Kerugian

- a. Menyebabkan perubahan dalam pola pendarahan haid

- b. Sedikit penambahan atau pengurangan berat badan bisa terjadi
- c. Bergantung pada pemakai (memerlukan motivasi terus menerus dan pemakaian setiap hari)
- d. Harus dimakan pada waktu yang sama setiap hari
- e. Kebiasaan lupa akan menyebabkan kegagalan metoda
- f. Pasokan ulang harus selalu tersedia
- g. Berinteraksi dengan obat lain, seperti obat-obat epilepsi dan tuberculose (Handayani, 2010).

## 2. Kontrasepsi Suntik

Untuk mengembangkan suatu metode kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama), yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan berenggama, tetapi reversible (Hartanto, 2013)

### 1. Jenis kontrasepsi suntik

Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan progestin yaitu

- a. *Depo medroksi progesterone asetat ( depo provera)*, mengandung 150mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskuler ( di daerah bokong) (Sulistyawati,2012)
- b. Suntikan bulanan yang mengandung 2 macam hormone progestin dan esterogen. preparatnya yang dipakai adalah *medroksiprogesteron asetat ( MPA)/ estradiol caprionate* atau *norethisteron enantat* ( Baziad dan Prabowo, 2011).

### 2. Mekanisme Kerja

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik dengan mencengah ovulasi. Kadar FSH dan LH menurun dan tidak terjadi sentakan LH. Respon kelenjar Hipofisis terhadap gonothropin releasing hormone ksogenous tidak berubah sehingga memberikan proses terjadi

dihipotalamu dari pada di kelenjar hipofisi (Hartanto, 2013)

Cara kerja kontrasepi suntik juga membuat lendir serviks menjadi kental dan sedikit, sehingga merupakan barier terhadap spermatozoa. membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi dan mungkin juga mempengaruhi kecepatan tranpor ovum didalam tuba fallopi ( Hartanto, 2013).

### 3. Efektifitas

Kedua jenis kontrasepi suntik tersebut memiliki efektifitas yang tinggi dengan 30% kehamilan per 100 perempuan pertahun asal penyuntikanya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan (Sulistyawati,2012)

### 4. keuntungan

Manfaat kontraseptif

- a. Sangat efektif (0,3 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama penggunaan)
- b. Cepat efektif (<24 jam) jika dimulai pada hari ke tujuh dari siklus haid
- c. Metode jangka waktu menengah (*intermediate-term*) perlindungan untuk 2 atau 3 bulan per satu kali injeksi
- d. Pemeriksaan panggul tidak diperlukan untuk memulai pemakaian
- e. Tidak mengganggu hubungan seks
- f. Tidak mempengaruhi pemberian ASI
- g. Efek sampingnya sedikit
- h. Bisa diberikan oleh petugas nonmedis yang sudah terlatih

i. Tidak mengandung estrogen (Syuaib,2011).

Manfaat Non kontraseptif

- a. Mengurangi kehamilan ektopik
- b. Bisa mengurangi nyeri haid
- c. Bisa mengurangi pendarahan haid
- d. Bisa memperbaiki anemia
- e. Melindungi terhadap kanker endometrium
- f. Mengurangi penyakit payudara ganas
- g. Mengurangi krisis *sickle sel*
- h. Memberikan perlindungan terhadap beberapa penyakit PID (Penyakit Inflamasi Pelvik) (Handayani, 2010).

#### 5. Kerugian

- a. Perubahan dalam pola pendarahan haid, pendarahan bercak tak beraturan awal pada sebagian besar wanita
- b. Penambahan berat badan ( $\pm$  2kg) merupakan hal biasa
- c. Harus kembali lagi untuk ulangan injeksi setiap 3 bulan untuk pengguna *Depo Medroxyprogesterone Asetat* (DMPA) atau 2 bulan *Norithindrone Enanthate* (NET-EN)
- d. Pemulihan kesuburan bisa tertunda selama 7-9 bulan (secara rata-rata) setelah penghentian, (Sulistyawati,2012).

#### 6. Indikasi

- 1) Wanita dari semua usia subur atau paritas yang:
  - a) Menginginkan metode yang efektif dan bisa dikembalikan lagi
  - b) Sedang dalam masa nifas dan tidak sedang menyusui

- c) Sedang menyusui (6 minggu atau lebih masa nifas)
  - d) Pasca aborsi
- 2.) Wanita dari kelompok usia subur atau paritas manapun yang:
- a.) Mengalami nyeri haid dari yang sedang hingga yang hebat
  - b.) Makan obat untuk epilepsi atau tuberculosis
  - c.) Mengalami tekanan darah tinggi atau masalah pembekuan darah
  - d.) Lebih menyukai untuk tidak atau tidak boleh menggunakan estrogen
7. Kontraindikasi
- a. Sedang hamil (diketahui atau dicurigai)
  - b. Sedang mengalami pendarahan vaginal tanpa diketahui sebabnya (jika adanya masalah serius dicurigai)
  - c. Mengalami kanker payudara (Handayani, 2010).
8. Waktu injeksi
- 1). Injeksi awal:
- a) Hari ke 1 sampai ke 7 siklus haid
  - b) Setiap saat selama siklus haid dimana anda merasa yakin bahwa pasien tersebut tidak hamil
- c) Post partum:
- (1) Segera jika tidak sedang menyusui
  - (2) Setelah 6 bulan jika menggunakan LAM
  - (3) Pasca Aborsi: segera atau dalam waktu 7 hari
- 2) . Injeksi ulang:
- a) *Depo medroxyprogesterone asetat* (DMPA) :  
hingga 4 minggu lebih awal atau terlambat

- b) *Norithindrone Enanthate* (NET-EN) : hingga 2 minggu lebih awal atau terlambat (Sulistyawati,2012).

### 3. Kontrasepsi Implant

Susuk dikenal juga dengan Implant. Susuk KB terdiri dari 6 tabung. Implant dimasukkan ke bawah permukaan kulit di sebelah dalam lengan. Tabung-tabung yang sangat kecil dan lunak ini berisi hormon progesterin. (Uliyah, 2010).

#### 1. Jenis kontrasepsi implant

- a. *Norplant*. Terdiri atas enam batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 36 mg *levonorgestrel*. Lama kerjanya 5 tahun
- b. *Implanon*. Terdiri atas satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg *3-keto-desogestrel* dan lama kerjanya 3 tahun
- c. *Jadena* dan *Indoplant*. Terdiri atas dua batang yang berisi 75 mg *levonorgestrel* dengan lama kerja 3 tahun (Handayani, 2010).

#### 2. Mekanisme kerja

Mekanisme kerja implant yakni mengentalkan lendir servik sehingga menghambat pergerakan sperma, mencegah ovulasi dan menghambat perkembangan siklus dari endometrium sehingga terjadi implantasi (Sulistyawati, 2012)

#### 3. Efektifitas

Kontrasepsi implant memiliki daya guna yang tinggi (0,2 - 1 kehamilan per 100 perempuan) (Sulistyawati, 2012)

#### 4. Keuntungan

- a. Tidak menekan produksi ASI
- b. Praktis dan efektif
- c. Tidak ada faktor lupa
- d. Masa pakai jangka panjang (5 tahun)
- e. Membantu mencegah anemia
- f. Khasiat kontrasepsi susuk berakhir segera setelah pengangkatan implant (Suratun, 2013).

#### 5. Kerugian

Timbulnya keluhan-keluhan sebagai berikut:

- a. Nyeri kepala
- b. Peningkatan atau penurunan berat badan
- c. Nyeri payudara
- d. Perasaan mual
- e. Pening/pusing kepala
- f. Perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*nervousness*)
- g. Membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan
- h. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS
- i. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai dengan keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan
- j. Efektivitas menurun bila menggunakan obat-obatan tuberkulosis atau obat epilepsy
- k. Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (1,3 per 100.000 perempuan pertahun) (Sulistyawati, 2012).

## 2. Konsep Keteraturan Menstruasi

### a. Pengertian Menstruasi

Definisi menstruasi adalah perdarahan periode dari uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat meluruhnya lapisan endometrium uterus (Felicia, et al., 2015). Siklus menstruasi adalah menstruasi yang terjadi secara berulang setiap bulannya. Siklus menstruasi penting sebagai fungsi reproduktif yang menjalankan persiapan untuk kehamilan. Pola siklus menstruasi yang normal jika berada dikisaran 21-35 hari, tidak normal jika kurang dari 21 hari atau lebih dari 35 hari (Prawirohardjo, 2008)..

### b. Fisiologi Siklus Menstruasi

Proses menstruasi melibatkan dua siklus yaitu siklus di endometrium dan siklus di ovarium yang terjadi bersamaan. Siklus di endometrium terdiri atas 3 fase yaitu fase proliferasi, fase sekretorik, fase menstruasi. Siklus di ovarium terdiri dari fase folikel, fase ovulasi, fase luteal.

#### 1) Siklus Endometrium

##### (a). Fase proliferasi

Pada fase proliferasi peran hormon estrogen sangat menonjol. Estrogen memacu terbentuknya komponen jaringan, ion, air dan asam amino yang membantu stroma endometrium yang kolaps saat menstruasi mengembang kembali. Pada awal fase ini, tebal endometrium hanya sekitar 0.5 mm kemudian tumbuh menjadi sekitar 3,5-5 mm. Fase proliferasi mempunyai durasi yang cukup lebar. Pada perempuan normal yang subur, durasinya berkisar antara 5-7 hari, atau cukup lama sekitar 21-30 hari (Ester, 2002).

##### (b). Fase sekretorik

Setelah terjadi ovulasi, folikel de graaf berubah menjadi korpus rubrum lalu menjadi korpus luteum yang akan mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron, kedua hormon ini mengubah fase proliferaatif menjadi fase sekretorik (Manuaba, 2007). Pada fase ini kelenjar endometrium aktif mengeluarkan glikogen untuk menopang kehidupan mudigah. Jika pembuahan dan implantasi tidak terjadi maka korpus luteum berdegenerasi, dan terjadi penurunan hormon progesteron dan estrogen sehingga fase folikular dan fase haid baru dimulai kembali. Pada akhir fase, ketebalan endometrium sudah mencapai 5-6 mm (Prawirohardjo, 2008).

(c). Fase Menstruasi

Fase menstruasitejadi bersamaan dengan pengakhiran fase luteal ovarium dan dimulainya fase folikular. Sewaktu korpus luteum berdegenerasi karena tidak terjadi fertilisasi dan implantasi ovum yang dibebaskan selama siklus sebelumnya, kadar progesteron dan estrogen menurun tajam sehingga menyebabkan dinding endometrium meluruh (Prawirohardjo, 2008). Selama menstruasi normal, kira-kira 40 ml darah dan tambahan 35 ml cairan serosa dikeluarkan. Cairan menstruasi ini normalnya tidak membentuk bekuan, karena fibrinolisin dilepaskan bersama dengan bahan nekrotik endometrium. Bila terjadi perdarahan yang berlebihan dari permukaan uterus, jumlah fibrinolisin mungkin tidak cukup untuk mencegah pembekuan. Adanya bekuan darah selama menstruasi sering merupakan bukti klinis adanya kelainan patologi dari uterus. Dalam waktu 4 sampai 7 hari sesudah dimulainya menstruasi, pengeluaran darah akan berhenti,

karena pada saat ini endometrium sudah mengalami epitelisasi kembali .

## 2) Siklus ovarium

### (a). Fase Folikel

Dua sampai tiga hari sebelum menstruasi, korpus luteum mengalami regresi sampai hampir berinvolusi total dan sekresi estrogen, progesteron, serta inhibin dari korpus luteum berkurang menjadi sangat rendah. Hal ini melepaskan hipotalamus dan hipofisis anterior dari efek umpan balik negatif hormon-hormon tersebut. Satu hari kemudian menstruasi dimulai, sekresi *follicle stimulating hormon* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH) oleh hipofisis mulai meningkat kembali, sebanyak dua kali lipat dan diikuti oleh peningkatan sedikit LH yang merangsang pertumbuhan folikel. Selama 11-12 hari pertama pertumbuhan folikel, kecepatan sekresi FSH dan LH akan berkurang sedikit akibat efek umpan balik negatif terutama dari estrogen pada kelenjar hipofisis anterior sehingga hanya satu folikel dominan yang tetap tumbuh (Prawirohardjo, 2008).

### (b). Fase ovulasi

Pada fase ini terjadi peningkatan estrogen yang tinggi yang dihasilkan folikel pre ovulasi yang mengakibatkan efek perangsangan umpan balik positif pada hipofisis anterior yang menyebabkan terjadinya lonjakan sekresi LH sehingga terjadi ovulasi. Ovulasi diperkirakan terjadi 24-36 jam pasca puncak kadar estrogen dan 10-12 jam pascapuncak LH (Prawirohardjo, 2008).

(c). Fase Luteal

Selama tiga hari pasca ovulasi, sel granulosa terus membesar membentuk korpus luteum. Korpus luteum mampu menghasilkan progesteron, estrogen maupun androgen. Kadar progesteron meningkat tajam segera pasca ovulasi. Kadar progesteron dan estradiol mencapai puncaknya sekitar 8 hari pasca lonjakan LH, kemudian turun perlahan jika pembuahan tidak terjadi. Pada siklus menstruasi yang normal, korpus luteum akan mengalami regresi 9-11 hari pasca ovulasi, dengan mekanisme yang belum diketahui (Ester, 2002).

c. Gangguan Siklus Menstruasi

Menurut (Sari dan Asih, 2013) gangguan siklus menstruasi ada 3 macam yaitu:

- a) Polimenore adalah siklus menstruasi yang lebih pendek dari normal yaitu kurang dari 21 hari. Penyebabnya adalah gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi atau pemendekan masa fase luteal. Penyebab lain adalah endometriosis dan peradangan pada ovarium.
- b) Oligomenorea adalah siklus menstruasi yang lebih panjang dari normal yaitu lebih dari 35 hari. Pemanjangan siklus disebabkan karena masa proliferasi yang lebih panjang dari biasa.
- c) Amenorea adalah tidak terjadinya siklus menstruasi lebih dari 3 bulan. Amenore terdiri dari dari amenore primer dan sekunder. Primer jika belum pernah menstruasi hingga umur 15 tahun. Sekunder jika menstruasi berhenti setelah menarke atau sudah pernah menstruasi tetapi kemudian berhenti selama 3 bulan berturut-turut. Gangguan pada

hipotalamus merupakan penyebab utama terjadinya amenorea pada dewasa lalu diikuti oleh gangguan makan.

## B. Penelitian Terkait

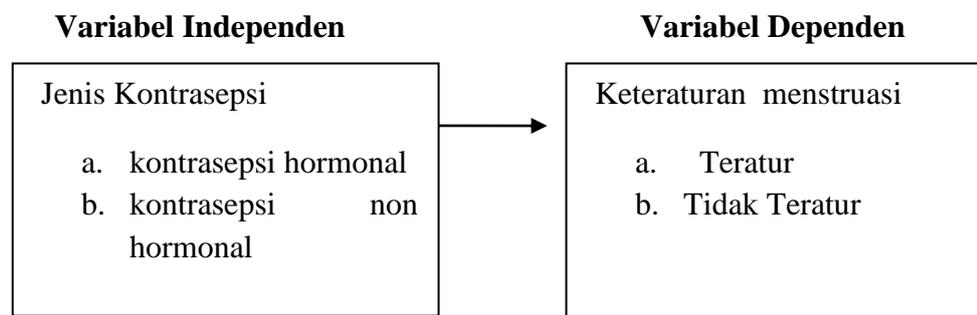
- a. Penelitian Sety (2013). Hubungan Jenis Kontrasepsi Hormonal Dengan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis pemakaian kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi di wilayah kerja puskesmas poasia kota Kediri tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah survei analitik menggunakan desain *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 68 orang dengan menggunakan teknik *proportional sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi pil dengan gangguan menstruasi (nilai p atau signifikan adalah 0,000 dengan  $\alpha = 0,05$ ), Ada hubungan antara pemakaian kontraepsi suntik dengan gangguan menstruasi (nilai p atau signifikan adalah 0,000 dengan  $\alpha = 0,05$ ), dan tidak ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi implan dengan gangguan menstruasi (nilai sigifikan adalah 0,581 dengan  $\alpha = 0,05$ ).
- b. Penelitian Amiruddin, dkk (2019). Studi Lama Dan Jenis Kontrasepsi Hormonal Yang Digunakan Dengan Gangguan Menstruasi Akseptor KB Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari. Sampel ditentukan secara *Purposive Sampling* sebanyak 138 responden dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan lama pemakaian < 6 bulan (45.7 %), 6 bulan - 1 tahun (31.2 %), dan > 1 tahun (23.2 %), Jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan yaitu; suntik (80.4%), pil (13.8 %) dan implant (5.8 %), Gangguan menstruasi sebelum menggunakan kontrasepsi hormonal yakni; normal (39.1%) dan gangguan ringan (60.9 %) dan setelah menggunakan kontrasepsi hormonal, gangguan ringan (15.9 %), sedang (39.1 %) dan berat (44.9 %). Hasil analisis

data dengan uji chi-square disimpulkan bahwa lama pemakaian kontrasepsi hormonal berhubungan secara signifikan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB aktif diwilayah kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari dan jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan berhubungan secara signifikan dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB aktif diwilayah kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari ( $p < 0,05$ ).

### C. Kerangka konsep

Menurut Saryono (2011), kerangka konsep adalah dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi dan tinjauan pustaka. Kerangka konsep memuat teori, dalil atau konsep-konsep yang akan dijadikan dasar dan pijakan untuk melakukan penelitian.

**Skema 2.1**  
**Kerangka konsep**



### D. Hipotesis

Menurut Sujarweni (2014), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap tujuan penelitian yang diturunkan dari kerangka pemikiran yang pada penelitian ini hipotesisnya adalah.

Ha : Terdapat hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru

Ho : Tidak terdapat hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang akan dilaksanakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *korelasi* dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Obyek penelitian hanya diobservasi sekali dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel obyek pada saat pemeriksaan dengan cara pendekatan dan pengumpulan data sekaligus pada satu saat. Penelitian ini mencari adanya hubungan antara variabel independen hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru (Notoatmodjo, 2010).

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan Puskesmas Melur Pekanbaru karena angka tertinggi penggunaan kontrasepsi terbanyak pada tahun 2019

##### **2. Waktu Penelitian**

Kegiatan penelitian ini dimulai dari proses persiapan sampai seminar hasil penelitian yaitu dilaksanakan pada bulan Maret 2020 hingga bulan Agustus 2020. Jadwal penelitian secara lengkap dapat dilihat ditabel 3.1

**Tabel 3.1**  
**Jadwal Penelitian Riset Keperawatan**

No	Uraian Keterangan	Bulan																			
		Maret				April				Mei				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan (Pengajuan Judul Skripsi Dan Penyusunan Proposal)	■	■	■	■																
2	Pembuatan Proposal			■	■	■	■	■	■												
3	Seminar Proposal									■	■	■	■								
4	Pelaksanaan, Pengumpulan Data, Pengelolaan Data													■	■	■	■				
5	penyusunan laporan skripsi																	■	■	■	■
6	Presentasi/ seminar hasil skripsi																	■	■	■	■

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian populasi ini yang akan diambil seluruh pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru sebanyak 383 orang

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan di anggap mewakili dari seluruh populasi tersebut (Notoatmodjo, 2012).

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan :

N = besar populasi

Presisi 10% = 0,1

Sampel = n

sampel (n) =

$$n = \frac{383}{1 + 383 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{383}{483}$$

$$n = 79$$

Maka jumlah sampel yang diteliti adalah 79 orang

### 3. Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non probability sampling dengan menggunakan metode purposive sampling. Pada purposive sampling ini penelitian memilih responden berdasarkan pada pertimbangan subjektif dan praktis, bahwa responden tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan penelitian yaitu mempunyai no hp yang bisa dihubungi (Sastroasmoro dan Ismael, 2014)

### C. Instrumen Penelitian

Istrumen ini merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data (Arikunto, 2006). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner berisi data responden, kontrasepsi, dan keteraturan menstruasi. Kuesioner terdiri dari 3 bagian. Bagian A berisi pertanyaan tentang identitas responden untuk mengetahui umur dan pekerjaan, pendidikan dan jumlah anak . Pada bagian B berisi pernyataan untuk mengetahui jenis kontrasepsi. Pada bagian C berisi pernyataan untuk mengetahui keteraturan menstruasi. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas

oleh Lisma Ria (2016). Pernyataan valid jika skors variabel berkorelasi secara signifikan dengan skor total kuesionernya, maka valid jika nilai pertanyaan memenuhi taraf signifikan atau diatas taraf signifikan (Notoadmodjo, 2012).

#### D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013).

**Tabel 3.3**  
**Defenisi Operasional**

<b>No</b>	<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>
1.	Variabel : Independen Jenis Kontrasepsi	Kontrasepsi adalah segala macam alat atau cara yang di gunakan oleh satu pihak atau kedua belah pihak untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan.	Kuesioner	Ordinal	a.Kontrasepsi hormonal  b.Kontrasepsi non hormonal
2.	Variabel Dependen  keteraturan menstruasi	Menstruasi dihitung dari hari pertama dalam satu periode mentruasi hingga hari pertama periode menstruasi berikutnya, dan untuk setiap wanita tidak sama. Siklus ini bisa terjadi dalam setiap 21-35 hari dan menstruasi bisa berhenti dalam 2 hingga 7 hari.	Kuesioner	Ordinal	a. Teratur apabila siklus menstruasinya 21-35 hari 3 bulan yang lalu  b. Tidak teratur apabila siklus menstruasinya dari 21 hari 3 bulan atau lebih dari 35 hari

					bulan yang lalu
--	--	--	--	--	-----------------

## E. Etika Penelitian

Menurut (Setiadi, 2013) setiap penelitian yang menggunakan subyek manusia harus mengikuti aturan etik, dalam hal ini adalah adanya persetujuan. Etika penelitian yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini antara lain:

### 1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan dan dijelaskan kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian serta manfaat penelitian dengan tujuan responden dapat mengerti maksud dan tujuan penelitian. Pada penelitian ini peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

### 2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil peneliti

## F. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur atau langkah – langkah dalam penelitian perlu disusun sedemikian rupa agar penelitian dapat berjalan dengan mudah dan mencapai tujuan yang diinginkan. Berikut ini perosedur yang dijalankan untuk melakukan penelitian antara lain :

### 1). Tahap Pengumpulan Data

a) Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang pertama kali harus di siapkan adalah penguru perizinaan yang dimulai dari pengurusan izin di bagian administrasi Stikes Payung Negeri Pekanbaru. Surat permohonan izin tersebut di bawa ke badan pelayanan perizinan terpadu (BP2T), Kemudian suat dari BP2T di bawa ke dinas kesehatan setelah mendapatkan persetujuan surat di antar ke Puskesmas Melur pekanbaru

b) Tahap Pelaksanaan

- (1). Setelah memperoleh izin penelitian dari Puskesmas Melur Pekanbaru
- (2). Selanjutnya penelitian meminta data ke petugas Puskesmas Melur Pekanbaru
- (3). Selanjutnya setelah mendapat data responden, peneliti menghubungi no hp yang tertera di buku registrasi dan mengirim koesioner online kepada responden mengenai tujuan dan manfaatnya.
- (3). Setelah responden menerima kuesioner online, penelitian mengirim instrument penelitian melalui wa atau menghubungi no hp bagi yang tidak mempunyai hp android dan menjelaskan kembali mengenai tujuan dan manfaatnya sesuai kuesioner peneliti pengumpulan data responden selama 2 hari.

c). Tahap Akhir

Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti melakukan analisis dengan menggunakan *uji statistic* yang sesuai dengan data. Selanjutnya dengan menyusun laporan hasil dan penyajian hasil penelitian.

## G. Pengolahan Dan Analisis Data

Setelah data terkumpul maka data tersebut diolah menurut langkah-langkah analisis data sebagai berikut:

## 1. Pengolahan Data

### a) *Editing*

Memeriksa kembali hasil kuesioner yang telah diisi responden dan melihat apakah masih ada data yang belum lengkap atau tidak sesuai dengan petunjuk pengisian. Jika masih ada data yang belum lengkap atau tidak sesuai maka responden diminta untuk melengkapi saat itu juga.

### b) *Coding*

Pemberian kode untuk mempermudah peneliti mengumpulkan dan mengolah data, peneliti memberikan kode berupa angka pada semua variabel.

### c) *Processing*

Data selanjutnya diproses dengan mengelompokkan data ke dalam variabel yang sesuai.

### d) *Cleaning data*

Data yang sudah diperiksa kembali kelengkapannya, jika data yang sudah dimasukkan ternyata tidak lengkap, maka dianggap gugur dan diambil sampel baru (Notoatmodjo, 2010).

### e) *Entry data*

Peneliti memasukkan seluruh data yang telah dikumpulkan yang diperlukan dalam penelitian ini dan mengelolah data tersebut serta menganalisisnya dan menggunakan program komputer (SPSS).

### f) *Analizing*

Data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer dan sudah lengkap kemudian dianalisa dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

## 2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan program komputer.

### a) Analisis univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan atau mendeskriptifkan masing-masing variabel yang diteliti (Hastono, 2007). Analisis ini digunakan untuk melihat gambaran masing-masing variabel, dengan menggunakan distribusi frekuensi dalam bentuk persentase dan narasi yang diantaranya adalah data demografi responden serta memperoleh gambaran dari variabel yang diteliti yaitu variabel independen hubungan jenis kontrasepsi dan variabel dependen keteraturan menstruasi

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat pada data primer digunakan uji hipotesis korelatif *Chi Square* untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen berupa keteraturan menstruasi dengan Variabel Independen Hubungan jenis kontrasepsi. Untuk menunjukkan antara hubungan antara dua variabel tersebut dinyatakan dengan nilai p. Nilai p dianggap bermakna apabila  $< 0.05$ .

**Tabel 3.4**

**Hubungan Jenis Kontrasepsi Hormonal Dengan Keteraturan Menstruasi**

Jenis Kontrasepsi Keteraturan Siklus Menstruasi	Tidak teratur	Teratur	Total
Kontrasepsi hormonal	a	b	a +b
Kontrasepsi non hormonal	c	d	c+d
Total	a+c	b+e	a +b+ c+d

Keterangan :

- a. Apabila Pus yang menggunakan jenis kontrasepsi ,Kontrasepsi hormonal dan tidak teratur keteraturan siklus menstruasi
- b. Apabila Pus yang menggunakan jenis kontrasepsi Kontrasepsi hormonal dan teratur keteraturan siklus menstruasi
- c. Apabila Pus yang menggunakan jenis kontrasepsi, Kontrasepsi non hormonal dan tidak teratur keteraturan siklus menstruasi
- d. Apabila Pus yang menggunakan jenis kontrasepsi hormonal, Kontrasepsi non hormonal dan teratur keteraturan siklus menstruasi

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan 13-14 Agustus di Puskesmas Melur Pekanbaru, dari Subjek penelitian adalah pasangan usia subur. Data penelitian ini memberikan informasi mengenai karakteristik subjek penelitian yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak. Hasil penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut :

#### A. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini memaparkan distribusi frekuensi dan presentase tentang data karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak. adapun hasil univariat pada penelitian ini didapatkan pada uraian berikut :

##### 1. Data Umum

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Melur Pekanbaru**

Umur	Frekuensi (N)	Presentase (%)
20-30	27	34.2
31-45	52	65.8
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	12	15.2
SMP/MTS	10	12.7
SMA/MA/SMK	38	48.1
S1	15	19.0
Tidak tamat SD	4	5.1
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT (Ibu Rumah Tangga)	53	67.1
Wiraswata	9	11.4
PNS	11	13.9
Karyawan Swasta	6	7.6
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Analisis Data Primer, 2020*

Bedasarkan **Tabel 4.1** didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur 31-45 tahun didapatkan 52 responden (65.8%) dengan pendidikan SMA/MA/SMK 38 responden (48.1%), Pekerjaan IRT ( Ibu Rumah Tangga) 53 responden (67.1%).

## 2. Data Khusus

### a. Jenis Kontrasepsi

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Jenis Kontrasepsi Di Puskesmas Melur Pekanbaru 2020**

Jenis kontrasepsi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
kontrasepsi hormonal	54	68.4
kontrasepsi non hormonal	25	31.6
Total	79	100.0

*Sumber: Analisis Data Primer, 2020*

Bedasarkan Tabel 4.2 distribusi jenis kontrasepsi di Puskesmas Melur Pekanbaru sebanyak kontrasepsi hormonal 54 responden (68.4%).

### b. Distribusi Keteraturan Menstruasi Di Puskesmas Melur Pekanbaru

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Keteraturan Menstruasi Di Puskesmas Melur Pekanbaru**

Keteraturan Menstruasi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Teratur	41	51.9
Tidak teratur	38	48.1
Total	79	100.0

*Sumber: Analisis Data Primer, 2020*

Bedasarkan Tabel 4.3 distribusi keteraturan menstruasi di Puskesmas Melur Pekanbaru sebanyak 41 responden (51,9%).

### 3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Jenis kontrasepsi) dan variabel dependen (Keteraturan pada pasangan usia subur) dengan menggunakan *uji statistik chi square*.

**Tabel 4.4**  
**Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Keteraturan Menstruasi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Melur Pekanabru**

Jenis kontrasepsi	Pasangan Usia Subur				OR (95%CI)	p
	Tidak teratur		Teratur			
	N	%	N	%		
Kontrasepsi hormonal	28	51.9	26	48.1	0,619 0.237-1.620	0,00
Kontrasepsi non hormonal	10	40.0	15	60.0		

Sumber: Analisis Data Primer, 2020

Bedasarkan Hasil Tabel 4.4 Hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi diperoleh dari 54 yang terjadi kontrasepsi hormonal mempunyai keteraturan sebanyak 26 (48,1%), sedangkan 25 yang tidak teratur sebanyak 10 (40,0%). Hasil *uji statistik chi square* diperoleh nilai *P value* = 0,00 karena nilai  $P < 0,005$  maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru dengan nilai OR (*Odds Ratio*) 0,619 artinya pasangan usia subur terjadi Kontrasepsi hormonal dan non hormonal berpeluang 0,6 kali.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian yang diperoleh data yang menggunakan langkah awal untuk melakukan analisis tentang hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru. Data tersebut dapat dijadikan acuan dan tolak ukur dalam melakukan pembahasan dan sebagai hasil akhir, dapat dilihat sebagai berikut :

#### **i. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **1. Analisa Univariat**

###### **a. Karakteristik Responden**

###### **1) Umur**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasangan usia subur yang ditemukan selama penelitian adalah 31-45 tahun didapatkan 52 responden (65.8%).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Musdalifah (2013) mengenai faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi hormonal menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dan pemakaian kontrasepsi hormonal. Faktor umur sangat berpengaruh terhadap aspek reproduksi manusia terutama dalam pengaturan jumlah anak yang dilahirkan dan waktu persalinan, yang kelak berhubungan pula dengan kesehatan ibu. Umur juga merupakan salah satu faktor yang menentukan perilaku seseorang termasuk dalam pemakaian alat kontrasepsi. Semakin tua umur seseorang maka pemilihan alat kontrasepsi ke arah alat yang mempunyai efektivitas lebih tinggi yakni metode kontrasepsi jangka panjang.

Asumsi Peneliti didapatkan umur 31-45 tahun 52 responden (65.8%) di Puskesmas Melur Pekanbaru dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan jenis kontrasepsi.

## 2) Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasangan usia subur yang ditemukan selama penelitian adalah pendidikan SMA/MA/SMK 38 responden (48.1%). Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Iswandiyah (2014) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi dalam lamanya penggunaan dari kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin luas wawasannya sehingga akan mudah dalam menerima informasi yang bermanfaat bagi dirinya.

Asumsi peneliti yang didapatkan yang tertinggi pendidikan SMA/MA/SMK 38 responden (48.1%) pada pasangan usia subur. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin peduli penggunaan jenis kontrasepsi yang digunakan.

## 3) Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas PUS yang ditemukan selama penelitian adalah pasangan usia subur Pekerjaan IRT ( Ibu Rumah Tangga) 53 responden (67.1%). Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Iswandiyah (2014) menyatakan status pekerjaan diduga mempengaruhi lamanya menjadi akseptor kontrasepsi. Ibu yang tidak bekerja lebih mempunyai waktu untuk datang ke petugas kesehatan untuk pelayanan kontrasepsi dibandingkan dengan yang bekerja. Selain itu ibu rumah tangga atau ibu yang tidak bekerja khawatir jika dirinya mempunyai anak kembali karena tidak ada yang membantu dalam mengurus pekerjaan rumah tangga .

Asumsi peneliti pasangan usia subur Pekerjaan IRT ( Ibu Rumah Tangga) 53 responden (67.1%) karena kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling bertukar informasi antara satu sama lainnya didalam mendapatkan

informasi khususnya pengetahuan tentang KB akan berpengaruh karena biasanya akan didapatkan dilingkungan kerja.

## 2. Analisa Bivariat

### a. Hubungan jenis kontrasepsi dengan Keteraturan Menstruasi

Hasil analisis yang menggunakan Jenis kontrasepsi 79 responden yang memenuhi syarat di analisis secara statistik dengan uji *chi square* yang telah dilakukan didapatkan hasil nilai  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan uia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru.

Penelitian yang juga dilakukan Sety (2014) mengenai hubungan jenis kontrasepsi hormonal dengan gangguan menstruasi diketahui dari 68 responden, terdapat 6 responden yang menggunakan kontrasepsi implant semuanya cenderung mengalami gangguan menstruasi, 50 responden menggunakan kontrasepsi suntik dan semuanya cenderung mengalami gangguan menstruasi, dan 12 responden yang menggunakan kontrasepsi pil semuanya cenderung tidak mengalami gangguan menstruasi .

Penelitian yang dilakukan oleh Octasari (2014) di Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai menunjukkan bahwa ada hubungan jenis kontrasepsi hormonal dengan pola menstruasi , ada hubungan jenis kontrasepsi hormonal dengan gangguan lama menstruasi, ada hubungan jenis kontrasepsi hormonal dengan gangguan siklus menstruasi dan ada hubungan jenis kontrasepsi hormonal dengan kejadian spotting.

Asumsi peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru Karena pemakaian kontrasepsi sangat tergantung dengan kecocokan pemakai kontrasepsi tersebut.

**b. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan secara metode adalah penelitian ini menggunakan kuesioner online, sehingga peneliti tidak tau pasti kebenaran yang sebenarnya. Karena bisa jadi responden tidak jujur dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Sedangkan keterbatasan di lapangan adalah keterbatasan waktu, dimana peneliti melakukan penelitian dalam rentang waktu yang singkat.

## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan jenis kontrasepsi dengan Keteraturan menstruasi, maka peneliti mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut

1. Hasil penelitian menunjukkan paling banyak pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru menstruasi teratur 41 responden (51,9%).
2. Pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru mayoritas menggunakan kontrasepsi hormonal 54 orang (68,4%)
3. Hasil *uji analisis* secara statistik dengan *uji chi square* yang telah dilakukan didapatkan hasil nilai *p value*=0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru.

#### B. Saran

##### 1. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tenaga kesehatan disarankan untuk melakukan penyuluhan kesehatan pemakaian jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur .

##### 2. Bagi institusi keperawatan

Bagi institusi pendidikan disarankan menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan informasi untuk melengkapi referensi kepustakaan dan bahan pengkayaan teori pasangan usia subur.

##### 3. Bagi penelitian selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya untuk mengembangkan lagi hasil penelitian dengan variabel yang berbeda pada penelitian ini seperti faktor yang mempengaruhi keteraturan menstruasi pada aseptor hormonal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S.2006 .*prosedur penelitian .PT Rineka Cipta* , Jakarta , Indonesia.
- Anggraeni, M.D, Hartati, 2009. *Analisis factor yang berpengaruh terhadap perubahan pola menstruasi pada akseptor KB suntik Diwilayah kerja puskesmas sokarja I pusworkerto*. Jurusan Keperawatan FKIK univesitas jenderal soedirman purwokorto
- Amiruddin, roli dan ratmo (2019). *Studi Lama Dan Jenis Kontrasepsi Hormonal Yang Digunakan Dengan Gangguan Menstruasi Akseptor KB Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Raya Kota Kendari*. Jurnal kesehatan 25.
- Baziad , Ali dan Prabowo , R.P . 2011 . *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga* . PTBina Pustaka Sarwono prawirohardjo . Jakarta , Indonesia.
- Baziad , Ali , 2008 . *Kontrasepsi Hormonal*. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, Jakarta , Indonesia .
- BKKBN.2011. *Evaluasi Hasil Pencapaian Program KB Nasional Bulan November 2009 Propinsi 2009 Kota Pekanbaru*. BKKBN. Pekanbaru, Indonesia.
- BKKBN. 2016. *Evaluasi Hasil Pencapaian Program KB Nasional Bulan November 2009 Propinsi 2009 Kota Pekanbaru*. BKKBN. Pekanbaru, Indonesia
- BPS. 2017. *Badan Pusat Statistik Provinsi Pekanbaru Dalam Angka 2017*. <https://sumut.bps.go.id>. Diakses pada tanggal 16 Mei 2018
- Etik,Sulystiorini. 2016.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. 2019. *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru*. Palembang, Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. 2017. *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru*. Palembang, Indonesia.
- Dahlan, M. sopiyudin.2016. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 4. Epidemiologi Indonesia*. Jakarta. Indonesia
- Etik, Sulystiorini. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Minat Terhadap Jenis Konrasepsi Pasca Salin Pada Ibu Nifas di RB Sukoasih Sukoharjo Tahun 2016*. <https://anzdoz.com>. Diakses pada tanggal 10 Maret 2018
- Ester M. 2002 . *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Kebidanan*. Jakarta : EGC

- Hartanto. Hanafi. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka sinar Harapan , Jakarta , Indonesia .
- Hartano , Hanafi . 2013 . *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi* . pustaka sinar Harapan , Jakarta , Indonesia.
- Iswandiyah. 2014. *Lamanya Menjadi Akseptor Dengan Gangguan Mensruasi Pada KB Sunik 3 Bulan Dib Pm Didesa Ngembek Kecamatan Dlanggu Kabupaten Mojokero*. Jurnal Kesehatan
- Musdalifah. 2013. *Factor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kesamatan Duampanuana Kabupaten Pinrang*, N2013. Jurnal Kesehaan
- Oktariani, Ika.2013. *Efek Samping Penggunaan Alat Kontrasepsi Sunik Iga Bulan Di Kelurahan Rappokaling Kecamatan Tallo Makasar*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makasar.
- Risma Lia,2016. *Hubungan Jenis Dan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Gangguan Menstruasi Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Poskesdes Bevdu Uptd Puskesmas Lubuk Rukam Kecamatan Peninjauan Tahun 2016*. Skripsi. Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Price, Wilson . 2014 *Patofisiologi : Konsep Klinis proses – proses Penyakit Edisi 6* . EGC , Jakarta , Indonesia
- Prawirohardjo Sarwono.2008. *Ilmu Kebidanan*. Edis 2. Jakarta : PT Bini
- Sastroasmoro , S dan Ismael , S . 2014 . *Dasar -Dasar Motodologi penelitian Klinis Edisi 5*. Sagung Seto, Jakarta , Indonesia.
- Sety , L .M . 2013 *Jenis Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Gangguan Menstruasi Di Wilayah Keija Puskesmas Poasi Kota Kendari* . *Jumal Kesehatan* . 5 ( 1 ) : 60 -66.
- Sujarweni, W. V. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media
- Sulistyawati, Ari . 2012 . *Pelayanan Keluarga Berencana*. Selemba Medika , Jakarta , I ndonesia.

- Susilowati,E., Prasetyo,E. 2015. Factor- Factor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Peserta KB Aktif Di Dea Jai Kulon Kecamatan Jati Kabupaten Kudus, Jurnal kesehatan 6 (1):79-96.
- Handayani, Sri. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama, 2010.
- IBI,dkk. *Buku panduan Praktis Pelayan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2010
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya, 2010.
- Syuaib, Miswani Mukani. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Makassar: UINAM press, 2011.
- Uliyah, Mar'atul. *Awas KB! Panduan Aman dan Sehat Memilih Alat KB*.Yogyakarta: Pustaka Insani Madani, 2010
- WHO. *Health Benefit Of Family Planning*. Geneva: World Health Organization.; 2014

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Kepada Yth.

**Calon Responden**

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini adalah Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru:

Nama : Euis Rosmiati

NIM : 16.3.010.011

Akan mengadakan penelitian dengan judul penelitian “Hubungan jenis kontrasepsi dengan keteraturan menstruasi pada pasangan usia subur di Puskesmas Melur Pekanbaru”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi siapapun. Kerahasiaan seluruh informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk itu saya mohon kesediaan Ibu-ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Jika ibu-ibu bersedia menjadi responden dan saya mohon ibu-ibu menandatangani lembar persetujuan. Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, Mei 2020

Peneliti

Responden

Euis Rosmiati

(.....)



## LEMBAR KUESIONER

### HUBUNGAN DENGAN JENIS KONTRASEPSI DENGAN KETERATURAN MENSTRUASI PADA PASANGAN USIA SUBUR DIPUSKESMAS MELUR PEKANBARU

NO: RESPONDEN :

#### A. PETUNJUK PENGISIAN

1. Pahami dan isilah jawaban, bacalah setiap pernyataan dengan seksama
2. Pilihlah jawaban pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan keadaan Ibu- ibu
3. Setelah kuisoner diisi, lembar kuisoner dikembalikan kepada peneliti
4. Terimakasih dan selamat menjawab

#### B. IDENTITAS REPONDEN

- Nama (Inisial) :
- Umur :
- Pendidikan :
1. Tidak Sekolah/ Tidak Tamat SD
  2. SD
  3. SMP/ MTS
  4. SMA/ SMK/ MA
  5. SI
- Pekerjaan :
1. PNS
  2. Pengawai Swasta
  3. Wiraswata
  4. IRT ( Ibu Rumah Tangga

**C. KUESIONER**

1. Apakah ibu menggunakan kontrasepsi ?
  - b. ya
  - c. tidak
  
2. jika ya apa jenis kontrasepsi yang ibu gunakan ?
  - a. Pil
  - b. Suntik
  - c. Implant
  - d. IUD
  
3. Apakah menstruasi 3 bulan yang lalu ?
  - a. kurang dari 21 hari
  - b. lebih dari 32 hari
  - c. antara 21- 35 hari



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) PAYUNG  
NEGERI PEKANBARU

PROGRAM STUDI : 1. S.1 KEPERAWATAN 2. S. 1 KESEHATAN MASYARAKAT  
3. D III KEPERAWATAN 4. D. III KEBIDANAN 5. PROFESI NERS  
JL. Tamtama No. 6 LabuhBaru – Pekanbaru, Riau Telp. (0761) 885214 Fax. (0761)  
869162

Website : [www.payungnegeri.ac.id](http://www.payungnegeri.ac.id) Email : [info@payungnegeri.ac.id](mailto:info@payungnegeri.ac.id)

LEMBAR KONSUL

NamaMahasiswa : Euis Rosmiati  
NIM : 163010011  
ProgramStudi : SI ILMUKEPERAWATAN  
Pembimbing : Ns. DestiPuswanti,M.KEP  
Judul : Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Keteraturan Menstruasi Pada pasangan usia subur Dipuskesmas Melur Pekanbaru

NO	HARI/TGL	URAIAN	TTD PEMBIMBING	TTD MHS
1	10 Febuari 2020	ACC JUDUL		
2	26 maret 2020	BAB I: latar belakang		
3	28 Maret 2020	BAB II : Tentang Penulisan peneltian terkait		
4	30 Maret 2020	BAB II : kerangka konsep		
5	16 April 2020	BAB III : Instrumen Penelitan		
6	28 April 2020	BAB III : Definisi Operasional		
7.	29 April 2020	BAB I,II,III		
8.	30 April 2020	ACC ujian		
9	14 Agustus 2020	Revisi 4-5		
10	15 agustus 2020	Revisi 5-6		

11	16 Agustus 2020	Revisi 5-6		
12	17 agustus 2020	Master Tabel		
13	17 agustus 2020	Spss		

Pekanbaru, 15 Agustus  
2020 KOORDINATOR



**YAYASAN PENDIDIKAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
PAYUNG NEGERI PEKANBARU**

**PROGRAM STUDI : 1. S1 KEPERAWATAN 2. S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
3. D.III KEPERAWATAN 4. D.III KEBIDANAN 5. PROFESI NERS**

Jl. Tamtama No. 6 Labuh Baru - Pekanbaru, Riau Telp. (0761) 885214 Fax. (0761) 859162  
Website : [www.payungnegeri.ac.id](http://www.payungnegeri.ac.id) Email: [info@payungnegeri.ac.id](mailto:info@payungnegeri.ac.id)

Nomor : 111/STIKES PN/S1 KEP/02/II/2020

Lamp : -

Hal : **Permohonan Pra Penelitian/Pra Riset**

Kepada Yth:  
Bapak/Ibu  
**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan  
Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau.**  
Di  
Pekanbaru

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Kurikulum S1 Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru, maka Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Keperawatan diwajibkan untuk menyusun tugas akhir (**Skripsi**) untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Demi kelancaran proses pembuatan skripsi tersebut, kami mohon bantuannya untuk memberikan informasi atau data-data yang berkaitan dengan judul proposal untuk studi pendahuluan kepada mahasiswa kami yaitu :

Nama : EUIS ROSMIATI

NIM : 163010011

Judul Proposal : HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL  
DENGAN SIKLUS MENSTRUASI DI PUSKESMAS PEKANBARU.

Demikianlah untuk dimaklumi, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 17 Februari 2020  
STIKes Payung Negeri Pekanbaru  
Riau

**Dr. H. Deswinda, S.Kep. Ns, M.Kes**  
NIDN. 1024027001

**Tembusan** disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Pekanbaru.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
3. Arsip



**PEMERINTAH PROVINSI RIAU**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau  
 Jl. Jend. Sudirman No. 469 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**  
 Email : [dpmtsp@riau.go.id](mailto:dpmtsp@riau.go.id)

**REKOMENDASI**

Nomor : 503/DPMTSP/NON IZIN-RISET/31007  
 TENTANG

**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET  
 DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN SKRIPSI**



1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Pra Riset dari : **STIKes Payung Negeri pekanbaru**, Nomor : 111/STIKES PN/S1 KEP/02/II Tanggal 17 Februari 2020, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1. Nama              | : EUIS ROSMIATI   |
| 2. NIM / KTP         | : 163010011   |
| 3. Program Studi     | : S1 KEPERAWATAN  |
| 4. Jenjang           | : S1  |
| 5. Alamat            | : PEKANBARU   |
| 6. Judul Penelitian  | : HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN SIKLUS MENSTRUASI |
| 7. Lokasi Penelitian | : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU                                    |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperturnya.

Dibuat di : Pekanbaru  
 Pada Tanggal : 18 Februari 2020



**Tembusan :**

**Disampaikan Kepada Yth :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru  
 Up. Kaban Kesbangpol dan Linmas di Pekanbaru
3. STIKes Payung Negeri pekanbaru di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan



## PEMERINTAH KOTA PEKANBARU BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JL. ARIFIN AHMAD NO. 39 TELP. / FAX. (0761) 39399 PEKANBARU

### SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 071/BKBP-SKP/2020/647



- a. Dasar :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
  2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
  3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
  4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
  5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
- b. Menimbang :
- Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/31007 tanggal 18 Februari 2020, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

#### MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : **EUIS ROSMIATI**
2. NIM : **163010011**
3. Fakultas : **KEPERAWATAN STIKES PAYUNG NEGERI PEKANBARU**
4. Jurusan : **KEPERAWATAN**
5. Jenjang : **S1**
6. Alamat : **JL. TAMTAMA I B**
7. Judul Penelitian : **HUBUNGAN PENGGUNAAN KONSTRASEPSI HORMONAL DENGAN SIKLUS MENSTRUASI**
8. Lokasi Penelitian : **DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU**

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 1 (satu) tahun terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini dibuat.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 19 Februari 2020

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kota Pekanbaru  
**Sekretaris**



**H. MAISICO, S.Sos, M.Si**

Pembina

NIP. 19710514 199403 1 007

#### Tembusan

- Yth :
1. Ketua STIKES Payung Negeri Pekanbaru di Pekanbaru.
  2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU  
DINAS KESEHATAN

Jalan Melur Nomor 103 Telepon (0761) 23213  
PEKANBARU

Pekanbaru, 02 Februari 2020

Kepada

Nomor : 071/Diskes-Umum/ 563 /2020 Yth. Kepala Puskesmas Melur  
Sifat : Penting di -  
Lampiran : - Pekanbaru  
Hal : Riset

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru Nomor : 071/BKBP-SKP/2020/647 tanggal 19 Februari 2020 tentang Permohonan Izin Pengambilan Data kepada :

Nama : Euis Rosmiati  
NIM : 163010011  
Instansi : STIKes Payung Negeri  
Fakultas/Jurusan : S-1 Keperawatan  
Judul Penelitian : Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan siklus menstruasi.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penelitian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Pekanbaru

  
 dr. ZAINI RIZALDY S.  
 Pembina Tk. I/IV.b  
 NIP. 197208102002121005



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Melur Nomor 103 Telepon (0761) 23213  
PEKANBARU

NOTA DINAS

Kepada : Kepala Bidang Kesmas  
Dari : Kasubbag Umum  
Tanggal : Februari 2020  
Nomor : 071/Diskes-Umum/ 273 /2019  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Hal : Riset

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru Nomor : 071/BKBP-SKP/2020/647 tanggal 19 Februari 2020, tentang permohonan izin pengambilan data kepada :

Nama : Euis Rosmiati  
NIM : 163010011  
Instansi : STIKes Payung Negeri  
Fakultas/Jurusan : S-1 Keperawatan  
Judul Penelitian : Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan siklus Menstruasi.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penelitian serta memberikan arahan terkait dengan penelitiannya kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Kasubbag Umum,

  
ROSDAWATI, S.Sos.  
Penata Tk. I  
NIP. 196407281998032001

## Master Tabel

**MASTER TABEL  
JENIS KONTRASEPSI DENGAN KETERATURAN MENSTRUASI PADA PASANGAN USIA SUBUR  
DI PUSKESMAS MELUR PEKANBARU**

no	nama inisial	Umur	pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak	Jenis kontrasepsi		Total	Jenis kontrasepsi	Keteraturan Menstruasi						Total	menstruasi
						1	2			3	4	5	6				
1	NY.ir	27	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	1	1	2	3	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
2	NY.dw	25	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	1	1	3	4	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
3	NY.dt	35	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	2	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
4	NY.it	30	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	3	1	2	3	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
5	NY.za	32	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	4	1	3	4	kontrasepsi hormonal	1	0	0	2	3	3	Tidak teratur	
6	NY.fr	29	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	2	1	2	3	kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	3	Tidak teratur	
7	NY.yu	35	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	1	1	3	4	kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	3	Teratur	
8	NY.uj	30	SD	IRT ( Ibu Rumah Tangga	1	1	2	3	kontrasepsi hormonal	0	1	0	2	3	3	Tidak teratur	
9	NY.jk	31	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	2	1	4	5	kontrasepsi non hormonal	1	0	0	2	3	3	Tidak teratur	
10	NY.phu	34	SMA/SMK/MA	Wiraswata	1	1	3	4	kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	3	Tidak teratur	
11	NY.hy	45	SD	PNS	2	1	3	3	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
12	NY.ca	38	SD	IRT ( Ibu Rumah Tangga	1	1	1	3	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
13	NY.lu	27	Tidak tamat SD	IRT ( Ibu Rumah Tangga	1	1	3	4	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
14	NY.kj	23	SD	Karyawan Swasta	2	1	1	2	kontrasepsi hormonal	0	1	0	2	3	3	Tidak teratur	
15	NY.lu	35	Tidak tamat SD	IRT ( Ibu Rumah Tangga	5	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	1	2	3	3	Tidak teratur	
16	NY.gt	45	S1	PNS	3	1	2	3	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
18	NY.to	32	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	2	1	1	2	kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	3	Tidak teratur	
19	NY.ir	29	SD	Karyawan Swasta	4	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
20	NY.lhu	30	Tidak tamat SD	IRT ( Ibu Rumah Tangga	2	1	3	4	kontrasepsi hormonal	1	0	0	2	3	3	Tidak teratur	
21	ny.jk	32	S1	PNS	1	1	3	4	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
22	ny.lo	34	SD	IRT ( Ibu Rumah Tangga	2	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
23	NY.hg	36	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	1	1	2	3	kontrasepsi hormonal	0	1	0	2	3	3	Tidak teratur	
24	NY.w	22	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	2	1	2	3	kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	3	Tidak teratur	
25	NY.er	27	SMA/SMK/MA	Wiraswata	3	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	1	2	3	3	Tidak teratur	
26	NY.yu	24	S1	IRT ( Ibu Rumah Tangga	1	1	2	3	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
27	NY.ko	25	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	3	1	1	2	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
28	NY.op	40	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	2	1	3	4	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
29	NY.sg	42	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	1	1	2	3	kontrasepsi hormonal	1	0	0	2	3	3	Tidak teratur	
30	NY.ko	35	SMA/SMK/MA	IRT ( Ibu Rumah Tangga	3	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	1	2	3	3	Tidak teratur	
31	NY.go	45	SMA/SMK/MA	PNS	2	1	3	4	kontrasepsi hormonal	1	0	0	2	3	3	Tidak teratur	
32	NY.ft	34	SMA/SMK/MA	PNS	1	1	3	4	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	1	Teratur	
33	NY.dr	23	SMP/MTS	Wiraswata	1	1	2	3	kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	2	3	Tidak teratur	

no	nama inisial	Umur	pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak	Jenis kontrasepsi		Total	Keterangan Menstruasi						Total	menstruasi
						1	2		3	4	5	6				
34	NY.vg	32	SMP/MTS	IRT (ibu Rumah Tangga	4	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
35	NY.cd	44	S1	PNS	2	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	1	0	0	2	3	Tidak teratur
36	NY.sd	45	SD	Wiraswata	1	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
37	NY.cd	43	SMP/MTS	IRT (ibu Rumah Tangga	4	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
38	NY.se	34	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
39	NY.w	32	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	3	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
40	NY.sa	29	SMP/MTS	IRT (ibu Rumah Tangga	1	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
41	NY.xd	30	SD	IRT (ibu Rumah Tangga	3	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	1	0	2	3	Tidak teratur
42	NY.nm	35	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	1	2	4	Kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
43	NY.kj	32	S1	Karyawan Swasta	1	1	1	3	4	Kontrasepsi hormonal	0	1	0	2	3	Tidak teratur
44	NY.hg	31	Tidak tamat SD	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
45	NY.fr	36	SMP/MTS	IRT (ibu Rumah Tangga	3	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
46	NY.aa	38	SD	IRT (ibu Rumah Tangga	4	1	1	4	5	Kontrasepsi hormonal	1	0	0	2	3	Tidak teratur
47	NY.ar	37	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	5	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
48	NY.ad	22	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	0	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
49	NY.ar	24	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	1	1	1	3	4	Kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
50	NY.ag	37	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
51	NY.at	27	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	1	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
52	NY.kl	36	S1	PNS	3	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
53	NY.ml	48	S1	PNS	4	1	1	3	4	Kontrasepsi hormonal	0	1	0	2	3	Tidak teratur
54	NY.nk	46	S1	PNS	2	1	1	1	3	Kontrasepsi hormonal	0	1	0	2	3	Tidak teratur
55	NY.nj	47	SD	IRT (ibu Rumah Tangga	1	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
56	NY.nu	34	SMP/MTS	IRT (ibu Rumah Tangga	3	1	1	3	4	Kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
57	NY.hy	45	S1	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
58	NY.by	43	SD	IRT (ibu Rumah Tangga	1	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	1	0	1	2	3	Tidak teratur
59	NY.ft	44	SMA/SMK/MA	Karyawan Swasta	2	1	1	3	4	Kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
60	NY.cg	23	SMA/SMK/MA	Wiraswata	3	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	1	0	1	2	3	Tidak teratur
61	NY.oy	32	SD	IRT (ibu Rumah Tangga	4	1	1	2	3	Kontrasepsi hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
62	NY.ny	43	SMP/MTS	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
63	NY.qe	34	S1	PNS	1	1	1	4	5	Kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
64	NY.wr	45	S1	PNS	2	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
65	NY.rt	47	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	1	1	1	3	4	Kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
66	NY.yu	44	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	1	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	1	2	3	Tidak teratur
67	NY.io	43	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	1	1	2	Kontrasepsi hormonal	0	1	0	2	3	Tidak teratur
68	NY.po	32	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	4	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	1	0	2	3	Tidak teratur
69	NY.as	26	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	1	3	4	Kontrasepsi hormonal	0	0	0	1	1	Teratur
70	NY.ad	30	SMP/MTS	Wiraswata	1	1	1	4	5	Kontrasepsi non hormonal	0	0	0	1	1	Teratur

no	nama inisial	Umur	pendidikan	Pekerjaan	Jumlah anak	Jenis kontrasepsi		Total	Keterangan Menstruasi						Total	menstruasi
						1	2		3	4	5	6				
71	NY.af	27	S1	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	2	3	0	0	1	2	3	Tidak teratur		
72	NY.ag	28	SMP/MTS	IRT (ibu Rumah Tangga	1	1	4	5	0	0	1	2	3	Tidak teratur		
73	NY.ah	23	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	3	1	3	4	0	0	1	2	3	Tidak teratur		
74	NY.ak	26	S1	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	4	5	0	0	1	2	3	Tidak teratur		
75	NY.aw	30	SMA/SMK/MA	IRT (ibu Rumah Tangga	1	1	2	4	0	0	0	1	1	Teratur		
76	NY.as	43	SMA/SMK/MA	Wiraswata	4	1	4	6	0	0	0	1	1	Teratur		
77	NY.ah	44	SMA/SMK/MA	Karyawan Swasta	2	1	2	3	0	0	1	3	3	Tidak teratur		
78	NY.ml	45	S1	PNS	1	1	3	4	0	0	0	1	1	Teratur		
79	NY.sd	34	SMP/MTS	IRT (ibu Rumah Tangga	2	1	2	3	0	0	1	3	3	Tidak teratur		

Keterangan :

Umur	Pendidikan	Pekerjaan
20-30	SMA/SMK/MA	1. IRT (ibu Rumah Tangga
31-45	S1	2. Wiraswata
	SMP/MTS	3. PNS
	SD	
	Tidak tamat SD	

Jumlah anak
0
1
2
3
4

Jenis kontrasepsi
3-4 : kontrasepsi hormonal
5 : kontrasepsi non hormonal

Menstruasi
1 : Teratur
3 : Tidak teratur

**Distribusi Frekuensi Umur PUS Peserta Jenis Kontrasepsi****Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30	27	34.2	34.2	34.2
31-45	52	65.8	65.8	100.0
Total	79	100.0	100.0	

**Distribusi Frekuensi Pendidikan PUS Peserta Jenis Kontrasepsi****Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA/MA/S MK	38	48.1	48.1	48.1
SD	12	15.2	15.2	63.3
S1	15	19.0	19.0	82.3
Tidak tamat SD	4	5.1	5.1	87.3
SMP/MTS	10	12.7	12.7	100.0
Total	79	100.0	100.0	

**Distribusi Frekuensi Pekerjaan PUS Peserta Jenis Kontrasepsi****Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT ( Ibu Rumah Tangga	53	67.1	67.1	67.1
Wiraswata	9	11.4	11.4	78.5
PNS	11	13.9	13.9	92.4
Karyawan Swasta	6	7.6	7.6	100.0
Total	79	100.0	100.0	

## Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Keteraturan Menstruasi Pada Pasanga Usia Subur

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
jeniskontrasepsi * Menstruasi	79	100.0%	0	.0%	79	100.0%

### jeniskontraepi \* Menstruasi Crosstabulation

			Menstruasi		Total
			Teratur	tidak teratur	
jeniskontrasepsi i	kontrasepsi hormonal	Count	26	28	54
		% within jeniskontraepi	48.1%	51.9%	100.0%
		% of Total	32.9%	35.4%	68.4%
	kontrasepsi non hormonal	Count	15	10	25
		% within jeniskontraepi	60.0%	40.0%	100.0%
		% of Total	19.0%	12.7%	31.6%
Total		Count	41	38	79
		% within jeniskontraepi	51.9%	48.1%	100.0%
		% of Total	51.9%	48.1%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28.854 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	23.539	1	.000		
Likelihood Ratio	31.372	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.147	1	.000		
N of Valid Cases	38				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,16.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for jeniskontraepi (kontrasepi hormonal / konrasepsi non hormonal)	.619	.237	1.620
For cohort Menstruasi = Teratur	.802	.526	1.225
For cohort Menstruasi = tidak teratur	1.296	.752	2.235
N of Valid Cases	79		



**NAMA** : **EUIS ROSMIATI**  
**TEMPAT / TANGGAL LAHIR** : **TELUK PINANG, 07 OKTOBER 1998**  
**AGAMA** : **ISLAM**  
**NAMA AYAH** : **M. IRHAM**  
**NAMA IBU** : **HASNAH**

<b>NO</b>	<b>PENDIDIKAN</b>	<b>TAHUN</b>
<b>1</b>	<b>SD 002 MUHAMMADIYAH</b>	<b>2004-2010</b>
<b>2</b>	<b>MTS ABBASIYAH</b>	<b>2010-2013</b>
<b>3</b>	<b>SMAN I GAUNG ANAK SERKA</b>	<b>2013-2016</b>
<b>4</b>	<b>STIKES PAYUNG NEGERI PEKANBARU</b>	<b>2016-2020</b>

