

PERUBAHAN SIKLUS MENSTRUASI AKSEPTOR KONTRASEPSI SUNTIK 1 BULAN CYCLOFEM DAN SUNTIK 2 BULAN GESTIN F2

Ervina Yuni Rajadiah^{1(CA)}

Email: yunirajadiah@gmail.com (*Corresponding Author*)

¹Prodi Magister Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

Sunartono²

²Prodi Magister Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

Bima Suryantara³

³Prodi Magister Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

ABSTRAK

Beberapa wanita mengalami masalah menstruasi akibat penggunaan metode kontrasepsi. Sebagian besar ibu mengeluhkan efek samping penggunaan kontrasepsi, termasuk ketidakteraturan menstruasi. Namun, masalah ini biasanya bersifat hormonal dan tidak dialami oleh semua orang dengan efek yang sama. Hal ini mungkin disebabkan oleh ketidaksesuaian dan ketidakseimbangan hormon. Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis perubahan siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan Cyclofem dan akseptor kontrasepsi suntik 2 bulan Gestin F2. Metode Penelitian ini termasuk dalam penelitian Randomized Control Trial (RCT). Populasi penelitian adalah akseptor baru KB suntik 1 bulan dan 2 bulan di Praktek Mandiri Bidan Ervina Tangerang. Penelitian ini berlangsung selama 2 bulan atau 2 kali siklus menstruasi. Teknik random sampling yaitu pengambilan sampel secara acak. Jumlah sampel 36 responden terdiri dari 18 orang kelompok cyclofem dan 18 orang kelompok gestin f2. Analisis data univariat dan analisis bivariat dengan uji mann whitney. Hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar $0,678 > 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan perubahan siklus menstruasi antara kelompok cyclofem dan kelompok gestin f2.

Kata kunci: Cyclofem, gestin f2, KB suntik, pencegah kehamilan, RCT

PENDAHULUAN

Masalah kependudukan adalah tantangan yang dihadapi oleh semua negara, baik yang maju maupun yang berkembang, termasuk Indonesia. Hal ini tercermin dari pertumbuhan jumlah penduduk global yang sangat cepat, dengan tingkat pertumbuhan yang tinggi. Untuk mengendalikan pertumbuhan populasi, pemerintah Indonesia telah menerapkan Program Keluarga Berencana (KB). KB merupakan upaya untuk mengatur jumlah dan jarak antara kehamilan dengan menggunakan metode kontrasepsi (Magas et al., 2016).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan langkah untuk membantu pasangan suami istri dalam menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, merencanakan kelahiran yang diinginkan, mengatur jarak antara kehamilan, menyesuaikan waktu kelahiran dengan usia pasangan suami istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Program ini bertujuan untuk memenuhi permintaan Pelayanan KB dan Kesejahteraan Reproduksi yang berkualitas, serta mengendalikan tingkat kelahiran untuk meningkatkan kualitas penduduk dan mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas (Yosi Puspitasari, Tia Nurhanifah, 2024).

Penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk memastikan hak reproduksi individu terpenuhi, membantu dalam perencanaan keluarga dengan menentukan kapan dan jumlah anak yang diinginkan, serta mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Penerapan alat kontrasepsi dengan tepat juga dapat mengurangi risiko kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, pelayanan

Keluarga Berencana (KB) harus menjadi prioritas dalam sistem kesehatan, dengan tujuan meningkatkan akses dan kualitasnya sesuai dengan rekomendasi Konferensi Internasional tentang Penduduk dan Pembangunan (ICPD). Untuk mencapai hal tersebut, Penguatan manajemen pelayanan Keluarga Berencana (KB) menjadi sangat krusial. Ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menekankan kewajiban pemerintah untuk memastikan adanya tenaga medis, fasilitas pelayanan, peralatan, dan obat-obatan yang diperlukan untuk menyediakan layanan KB yang aman, berkualitas, dan terjangkau bagi masyarakat (Kemenkes, 2021). menunjukkan bahwa dalam penggunaan metode kontrasepsi, 57,12% menggunakan kontrasepsi suntikan, 24,67% menggunakan pil, 10,46% menggunakan IUD/AKDR/spiral, 4,86% melakukan sterilisasi wanita, 2,78% menggunakan AKBK/implant/susuk, 2,19% menggunakan kondom, 0,78% menggunakan pantang berkala/kalender, 0,47% menggunakan senggama terputus, dan 0,59% menggunakan jenis kontrasepsi lainnya (Magas et al., 2016).

Menurut data yang disajikan oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia yang mengikuti Program Keluarga Berencana (KB) adalah sebesar 57,4% pada tahun 2021. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencapai 67,6%. Dari jumlah tersebut, sebanyak 59,9% peserta KB menggunakan metode kontrasepsi

suntik. Sekitar 15,7% peserta KB memilih kontrasepsi modern berupa pil atau kapsul. Selanjutnya, ada sekitar 10% peserta KB yang menggunakan metode kontrasepsi dengan implan. Peserta KB yang memilih alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau intra uterine device (IUD) sebesar 8%. Di samping itu, sekitar 4,2% peserta KB memilih metode operasi wanita (MOW). Sebanyak 1,8% peserta KB menggunakan kondom sebagai alat kontrasepsi. Ada juga 0,2% peserta KB yang menggunakan metode operasi pria (MOP). Selain itu, sekitar 0,1% peserta KB memilih kontrasepsi dengan metode amenore laktasi (MAL) (Puspitasari dan Nurhanifah, 2024).

Beberapa wanita mengalami masalah menstruasi akibat penggunaan metode kontrasepsi. Masalah tersebut dapat bervariasi. Masalah ini biasanya bersifat hormonal dan tidak dialami oleh semua orang dengan efek yang sama. Hal ini mungkin disebabkan oleh ketidaksesuaian dan ketidakseimbangan hormon (Magas et al., 2016).

Banyak ibu mengeluhkan masalah terkait penggunaan metode kontrasepsi, termasuk gangguan menstruasi yang tidak teratur. Hal ini mungkin disebabkan oleh ketidakcocokan dan ketidakseimbangan hormon (Magas et al., 2016). Pengguna KB suntik berada pada urutan pertama yang paling diminati oleh masyarakat. Sedangkan untuk keluhannya, gangguan haid lebih dominan dari pada gangguan yang lainnya (Jutomo, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Ervina pada bulan April 2024 total akseptor baru kontrasepsi suntik 1 bulan dan 2 bulan berjumlah 30 akseptor dengan melakukan wawancara langsung dengan pertanyaan terstruktur dan terbuka yang dilakukan kepada 10 orang ibu akseptor KB 1 bulan dan 2 bulan. Enam orang ibu mengatakan siklus menstruasinya tidak lancar Cuma keluar flek-flek. Tiga orang ibu mengatakan siklus menstruasinya lancar sebulan sekali.

Berdasarkan fenomena tersebut serta mengingat pentingnya masalah dan dampak yang ditimbulkan dari kontrasepsi suntik, maka menarik untuk dilakukan penelitian tentang perubahan siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan Cyclofem dan akseptor kontrasepsi suntik 2 bulan Gestin F2 di Praktek Mandiri Bidan Ervina Tangerang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perubahan siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan Cyclofem dan akseptor kontrasepsi suntik 2 bulan Gestin F2 di Praktek Mandiri Bidan Ervina Tangerang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi pemerintah dalam meningkatkan efektivitas implementasi program serupa di masa mendatang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian Randomized Control Trial (RCT) dengan pengambilan sampel secara acak. Populasi penelitian ini adalah calon akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dan 2 bulan dalam jangka sejak bulan Juni - Agustus 2024 di Praktek Mandiri Bidan

Ervina Tangerang. Pada penelitian ini menggunakan accidental sampling dengan jumlah sampel 36 di bagi menjadi 18 kelompok cyclofem dan 18 kelompok Gestin F2. Maka dalam pembagian jumlah sampel yang diperlukan untuk penelitian yaitu dilakukan pengarahannya kepada calon Akseptor KB suntik 1 bulan dan 2 bulan supaya mendapatkan jumlah yang sama antara akseptor suntik 1 bulan dan suntik 2 bulan. Kriteria Inklusi yaitu Akseptor KB baru usia reproduktif 20-34 tahun. Akseptor KB baru yg akan menggunakan kb suntik 1 bulan atau 2 bulan. Akseptor KB baru dengan status gizi ideal atau berat badan ideal normal IMT yaitu 18,5 hingga 24,9. Akseptor KB baru dengan aktivitas fisik sedang bukan pekerja berat. Akseptor KB baru dan tidak stres dinilai dengan bisa tidur nyenyak dan tidak insomnia. Akseptor KB baru yang riwayat menstruasi normal dengan range siklus menstruasi normal 21 -35 hari dengan waktu 3 – 7 hari. Akseptor yang baru pertama kali menggunakan kb suntik. Akseptor yang tidak hamil dan tidak menyusui. Akseptor KB baru menikah dan berencana menunda kehamilan yang melakukan kontrasepsi di bidan ervina. Akseptor KB baru yang tidak mengkonsumsi obat antidepresan. Akseptor KB baru yang tidak Menjalani diet yang terlalu ketat dan tidak berolahraga dengan intensitas yang terlalu tinggi. Penelitian ini akan dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari tempat penelitian yaitu di Praktek Mandiri Bidan Ervina Tangerang dan melakukan ethical clearance di Komisi Etik STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dengan nomor : 032/KEPK/VII/2024

HASIL

Penelitian ini melibatkan 36 orang responden yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok KB suntik 1 bulan Cyclofem sejumlah 18 responden dan kelompok KB suntik 2 bulan Gestin F2 sejumlah 18 responden. Pada analisis univariat ini akan digambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel luar dan variabel penelitian yang di tunjukkan dalam tabel berikut ini:

A. Analisis Univariat

Tabel 1 Uji Karakteristik Responden Kelompok cyclofem dan Kelompok gestin F2

Variabel Luar	Kelompok			
	Cyclofem		Gestin F2	
	N	%	N	%
Usia Ibu				
20-25	5	27.8	12	66.7
26-30	9	50.0	4	22.2
31-35	4	22.2	2	11.1
	18	100	18	100
Pendidikan				
SMP	8	44.4	7	38.9
SMA	10	55.6	9	50.0
PT	0	0	2	11.1
	18	100	18	100
Pekerjaan				
IRT	11	61.1	12	66.7
Swasta	7	38.9	6	33.3
	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan variabel luar penelitian usia sebagian besar responden berusia 26-30 tahun yaitu sebanyak 9 responden 50,0% pada kelompok cyclofem dan sebagian besar responden berusia 20-25 tahun 12 responden 66,7% pada kelompok gestin F2.

Berdasarkan karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok Cyclofem berpendidikan

SMA sebanyak 10 responden 55.6% dan pada kelompok Gestin F2 berpendidikan SMA sebanyak 9 responden 50,0%.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok cyclofem tidak bekerja atau IRT sebanyak 11 responden 61,1% dan pada kelompok Gestin F2 IRT sebanyak 12 responden 66,7%.

Tabel 2 Distribusi Siklus menstruasi pada Kelompok Cyclofem dan Kelompok Gestin F2.

Siklus menstruasi	Kelompok			
	Cyclofem		Gestin F2	
	N	%	N	%
Normal/ teratur	15	83.3	14	77.8
Tidak normal	3	16.7	4	22.2
Total	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok cyclofem sebagian besar responden siklus menstruasi normal yaitu 15 responden 83,3%. Pada kelompok gestin F2 sebagian besar responden siklus menstruasi normal yaitu 14 responden atau 77,8%.

Tabel 3 Distribusi Lama menstruasi pada Kelompok Cyclofem dan Kelompok Gestin F2.

Lama menstruasi	Kelompok			
	Cyclofem		Gestin F2	
	N	%	N	%
1 atau >7 hari	3	16.7	2	11.1
2-7 hari	15	83.3	16	88.9
Total	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok cyclofem sebagian besar responden

lama menstruasi 2-7 hari yaitu 15 responden 83,3%. Pada kelompok gestin F2 sebagian besar responden lama menstruasi 2-7 hari yaitu 16 responden atau 88.9%.

Tabel 4 Distribusi volume darah menstruasi pada Kelompok Cyclofem dan Kelompok Gestin F2.

Volume darah menstruasi	Kelompok			
	Cyclofem		Gestin F2	
	N	%	N	%
Ganti pembalut 1x sehari	3	16.7	4	22.2
Ganti pembalut 2-3x sehari	15	83.3	14	77.8
Total	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada kelompok cyclofem sebagian besar responden volume darah menstruasi ganti pembalut 2-3x sehari yaitu 15 responden 83.3%. Pada kelompok gestin F2 sebagian besar responden ganti pembalut 2-3x sehari yaitu 14 responden atau 77.8%.

B. Analisis Bivariat

Tabel 5 Selisih Rata-Rata perubahan siklus menstruasi KB suntik 1 bulan cyclofem dan KB suntik 2 bulan Gestin F2

	Mean (Rata-Rata)		
	Cyclofem	Gestin F2	Selisih
Perubahan siklus menstruasi	1.83	1.78	0.5

Berdasarkan tabel 5 diketahui perubahan terhadap rata-rata siklus

menstruasi pada kelompok cyclofem dan kelompok Gestin F2. Perubahan yang besar terjadi pada kelompok cyclofem yaitu nilai rata-rata 1.83 dan nilai rata-rata Gestin F2 yaitu 1.78 dengan selisih nilai 0.5.

C. Uji Normalitas Data

Tabel 6 Uji normalitas data pada Kelompok cyclofem dan Kelompok Gestin F2.

Uji normalitas	f	Shapiro-Wilk	
		Statistic	Sig.
Cyclofem	18	.457	.000
Gestin F2	18	.520	.000

Berdasarkan tabel 6 nilai sig < 0.05 maka data berdistribusi tidak normal. Karena nilai sig uji normalitas diatas 0.000 < 0.05 maka data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji mann whitney

D. Analisis uji mann whitney

Tabel 7 Hasil Analisis Uji mann whitney pada Kelompok Cyclofem dan Kelompok Gestin F2

Kelompok	Man Whitney	Z	Asymp.Sig. (2-tailed)
KB Suntik	153.000	-	.678
		0.415	

Berdasarkan tabel 7 hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,678 > 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol dapat ditolak dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan perubahan siklus pada menstruasi antara kelompok cyclofem dan kelompok gestin f2.

PEMBAHASAN

1. Perubahan siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan Cyclofem

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok cyclofem sebagian besar responden siklus menstruasi normal yaitu 15 responden 83,3% dan siklus menstruasi tidak normal yaitu 3 responden 16,7%.

Kontrasepsi suntik 1 bulan merupakan metode untuk menghindari kehamilan. Sesuai dengan namanya, jenis kontrasepsi hormonal ini diberikan setiap bulan sekali melalui suntikan, dan hanya dapat diberikan oleh dokter atau tenaga medis. KB suntik 1 bulan mengandung medroxyprogesterone dan estradiol, yaitu hormon yang dapat mencegah pelepasan sel telur (ovulasi), mengentalakan lendir serviks (leher rahim), dan mengurangi ketebalan dinding rahim. Dengan demikian, sperma akan kesulitan membuahi sel telur, atau sel telur yang telah dibuahi akan kesulitan menempel di dinding rahim.(Meva Nareza, 2022). Siklus menstruasi adalah pola hormonal bulanan yang dicirikan oleh menstruasi yang terjadi setiap bulan. Siklus menstruasi dihitung dari awal menstruasi hingga awal menstruasi berikutnya. Rata-rata, siklus menstruasi berlangsung selama 28 hari, namun panjang siklus dapat bervariasi antara 21 hingga 35 hari pada setiap wanita. Selama menstruasi, darah akan keluar secara alami dari vagina selama 2-7 hari. Volume darah yang keluar dapat bervariasi, tergantung pada kadar hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh. Fluktuasi kadar hormon ini juga memengaruhi regulasi siklus menstruasi.(UNICEF, 2020). Efek samping pada KB suntik 1 bulan

cyclofem seperti mual dan pusing muncul pada awal penggunaan dan tidak berlangsung lama.

2. Perubahan siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik 2 bulan Gestin F2

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok gestin F2 sebagian besar responden siklus menstruasi normal yaitu 14 responden atau 77,8% dan siklus menstruasi tidak normal yaitu 4 responden 22,2%.

Siklus menstruasi adalah proses perubahan hormon yang terus-menerus dan mengarah pada pembentukan endometrium, ovulasi, serta peluruhan dinding jika kehamilan tidak terjadi. Setiap bulan, sel telur harus dipilih kemudian dirangsang agar menjadi matang. Endometrium pun harus dipersiapkan untuk berjaga-jaga jika telur yang sudah dibuahi (embrio) muncul kemudian melekat dan berkembang disana. Pendarahan menstruasi dimulai menjelang akhir pubertas. Saat itu anak gadis mulai melepaskan sel telur sebagai bagian dari periode bulanan yang disebut dengan siklus reproduksi wanita atau siklus menstruasi (Villasari, 2021)

Pendapat peneliti kontrasepsi suntik 2 bulan dapat membantu menjaga siklus menstruasi tetap normal pada banyak wanita dengan memberikan dosis hormon yang stabil. Namun, respons individu terhadap kontrasepsi bisa bervariasi, dan penting untuk terus memantau dan berkonsultasi dengan tenaga

medis mengenai kesehatan reproduksi. Dengan suntik KB 2 bulan Gestin F2 ini lebih hemat dalam segi biaya suntik KB dan juga biaya transportasi dengan durasi suntik 2 bulan sekali dengan menstruasi tetap normal 1 bulan sekali dengan siklus teratur.

3. Perubahan siklus menstruasi pada akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan Cyclofem dan akseptor kontrasepsi suntik 2 bulan Gestin F2

Berdasarkan hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai $Asymp.Sig. (2-tailed)$ sebesar $0,678 > 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan perubahan siklus menstruasi antara kelompok cyclofem dan kelompok gestin F2. Hasil analisis uji statistik adalah tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam perubahan siklus menstruasi antara kelompok yang menggunakan Cyclofem dan kelompok yang menggunakan Gestin F2. Dengan kata lain, penggunaan kedua jenis kontrasepsi ini tidak menunjukkan efek yang berbeda secara statistik terhadap siklus menstruasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok mengalami perubahan siklus menstruasi yang serupa.

Suntik KB cyclofem yang diberikan setiap 4 minggu dapat menyebabkan gangguan pada siklus menstruasi, yang menjadi masalah bagi kesehatan reproduksi wanita usia subur sebagai pengguna kontrasepsi ini. Selain faktor hormonal dari suntik KB, faktor lain yang turut memengaruhi gangguan

siklus menstruasi meliputi jumlah paritas, usia pengguna, dan tingkat pendidikan. Penelitian menunjukkan bahwa 77,1% pengguna suntik KB 3 bulan mengalami gangguan menstruasi, sementara 24,2% pengguna suntik KB 1 bulan juga mengalami gangguan. Dari 45 responden, 54,2% mengalami gangguan menstruasi setelah mulai menggunakan kontrasepsi suntik. Efek samping dari suntik KB 1 bulan termasuk perdarahan bercak (spotting) dan perdarahan yang tidak teratur pada awal penggunaan, meskipun hal ini jarang menyebabkan perdarahan yang banyak dan umumnya tidak berbahaya atau menunjukkan adanya penyakit. Sebagian besar pengguna mengalami perbaikan siklus menstruasi setelah tiga bulan pemakaian. (Susilaningrum et al., 2021)

Kontrasepsi suntik kombinasi bisa menjadi opsi yang baik bagi perempuan di usia reproduksi yang kurang patuh terhadap metode kontrasepsi lainnya. Pilihan ini mempermudah hormon untuk kembali ke keadaan normal setelah penghentian penggunaan. Kombinasi hormon progesteron dan estrogen dalam kontrasepsi ini dirancang sedemikian rupa agar tidak mengganggu keteraturan siklus menstruasi. Setelah periode perlindungan dengan Andalan Gestin F2 selesai, perempuan umumnya dapat merencanakan kehamilan dengan segera. (Yosi Puspitasari, Tia Nurhanifah, 2024)

Menurut peneliti, pada hasil ini menunjukkan bahwa baik Cyclofem maupun Gestin F2 tidak menghasilkan perbedaan yang

signifikan dalam dampaknya terhadap siklus menstruasi. Artinya, kedua jenis kontrasepsi ini tampaknya memiliki efek yang serupa terhadap siklus menstruasi, berdasarkan data yang ada. Hasil temuan ini bisa menyiratkan bahwa pilihan antara Cyclofem dan Gestin F2 tidak mempengaruhi siklus menstruasi secara berbeda sehingga pasien dapat memilih kontrasepsi berdasarkan faktor lain seperti kenyamanan, efek samping, atau preferensi pribadi, tanpa khawatir mengenai perbedaan signifikan dalam siklus menstruasi. Berdasarkan wawancara dengan responden frekuensi efek Samping seperti mual dan pusing suntik KB 2 bulan Gestin F2 cenderung memiliki efek samping yang lebih konsisten dibandingkan suntikan 1 bulan karena memiliki lebih banyak variasi dari bulan ke bulan. Efek samping dari suntikan 2 bulan dapat bertahan lebih lama dibandingkan dengan suntikan 1 bulan, yang mungkin lebih cepat hilang setelah suntikan berikutnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis statistik, hipotesis yang menyatakan adanya perbedaan signifikan dalam perubahan siklus menstruasi antara kelompok Cyclofem dan Gestin F2 tidak terbukti. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang berarti terkait pengaruhnya pada siklus menstruasi. Pasien dapat memilih jenis kontrasepsi berdasarkan preferensi pribadi, kenyamanan, atau efek samping lainnya tanpa khawatir akan adanya pengaruh yang

signifikan terhadap siklus menstruasi.

<https://doi.org/10.20473/amnt.v3i4.2019.310-314>

SARAN

Diharapkan agar bidan lebih aktif dalam melakukan penyuluhan dan memberikan informasi kepada akseptor KB, khususnya bagi mereka yang menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan dan 2 bulan. Disarankan agar pengguna memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan setelah memahami efek samping dari masing-masing metode tersebut. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengendalikan variabel pengganggu, seperti faktor stres dan aktivitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, N. R., & Bantas, K. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Kembalinya Menstruasi Pertama Pasca Persalinan di Wilayah Rural, Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v4i2.4078>
- Camelia, R. (2019). Hubungan Siklus Menstruasi dan Pekerjaan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Cyclofem di Bidan Praktik Mandiri Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 8(2), 27–32.
- Dya, N. M., & Adiningsih, S. (2019). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi MAN 1 Lamongan. *Amerta Nutrition*, 3(4), 310.
- Herzberg, S. D., Motu'apuaka, M. L., Lambert, W., Fu, R., Brady, J., & Guise, J. M. (2017). The effect of menstrual cycle and contraceptives on ACL injuries and laxity: A Systematic Review and Meta-analysis. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, 5(7), 1–10. <https://doi.org/10.1177/2325967117718781>
- Irka Setiawati. (2023). Hubungan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Cyclofem Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Keluarga Berencana Di Klinik Norma Ginting Tahun 2023 Relationship Between Use Of Cyclofe Minjection Contraceptive Contraceptive Devices With Menstrual Diso. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1189–1198.
- Jutomo. (2022). Status gizi, jenis dan lama pemakaian alat kontrasepsi pil, Suntik 1 bulan dan suntik dmpa dengan Gangguan menstruasi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4, 618–626. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.3848>
- kemenkes. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (Vol. 3, Issue April).
- Magas, M. M., Kundre, R. M., & Masi, G. N. (2016). Perbedaan

- siklus menstruasi ibu pengguna kontrasepsi suntik Cyclofem dengan depo medroxy progesterone asetat Di wilayah kerja puskesmas Bontang utara 1. *E-Journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1, Mei 2016*, 4.
- Meva Nareza. (2022). *KB Suntik 1 Bulan*. Jakarta.
- Mulyani. (2018). Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*.
https://doi.org/10.1300/J153v04n01_13
- Murniati, M., & Putri, A. C. (2019). Perbedaan Siklus Menstruasi Antara Akseptor Kb Suntik 1 Bulan Dan Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Di Bpm Ny. "S" Desa Kluwih Kecamatan Tulakan Kabupaten Pacitan. *Jurnal Delima Harapan*, 6(1), 17–23.
<https://doi.org/10.31935/delima.v6i1.69>
- Nasution, I. W. A., Muthia, M., & Meinarisa. (2023). Hubungan Penggunaan KB Suntik Terhadap Siklus Menstruasi Dan Peningkatan Berat Badan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *HIJP (Health Information Journal Penelitian)*, 15(1), 10–27.
<https://medium.com/@arifwicak-sanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Nédélec, E., Foli, E., Shultz, S. J., Swinton, P. A., Dolan, E., Enright, K., Piasecki, J., Matthews, J. J., Sale, C., & Elliott-Sale, K. J. (2021). Effect of menstrual cycle phase, menstrual irregularities and hormonal contraceptive use on anterior knee laxity and non-contact anterior cruciate ligament injury occurrence in women: A protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open Sport and Exercise Medicine*, 7(4), 1–6.
<https://doi.org/10.1136/bmjsem-2021-001170>
- Nency, O., & Ramadhan, I. M. (2023). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Perbandingan Pemakaian KB Hormonal Terhadap Durasi Kejadian Gangguan Siklus Haid Pada Aseptor KB Di TPMB Siti Jaojiah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(4), 123–129.
- Susilaningrum, A. A., Ciptiasrini, U., & Munawaroh, M. (2021). Penggunaan Kontrasepsi terhadap Gangguan Siklus Menstruasi di BPM "A" Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(01), 34–43.
<https://doi.org/10.33221/jiki.v11i01.874>
- UNICEF. (2020). Manajemen Kebersihan Menstruasi Dan Pencegahan Perkawinan Anak. In *Pimpinan Pusat Muslimat NU UNICEF*.
<https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM-brief-v1-Bahasa-Indonesian-2017-05-03.pdf>
- Villasari, A. (2021). Fisiologi Menstruasi. In *Strada Press*.
<https://stradapress.org/index.php/ebook/catalog/download/22/19/74-1?inline=1>

Yosi Puspitasari , Tia Nurhanifah, K.
M. (2024). Faktor-Faktor Yang
Mempengaruhi Kenaikan Berat
Badan Pada Akseptor KB
Suntik 2 Bulan (Gestin F2) Di
Wilayah Kerja Puskesmas
Purwoyoso Semarang. *JRIKUF:*
Jurnal Riset Ilmu Kesehatan
Umum, 2(1).