



KARYA TULIS AKHIR

**PROFIL KEJADIAN *SPOTTING* AKIBAT PENGGUNAAN
KONTRASEPSI *DEPO MEDROXI PROGESTERON ASETAT*
DI PUSKESMAS PANDAN WANGI MALANG
PERIODE 1 JANUARI 2009 - 31 DESEMBER 2011**

Oleh :

Samirah

08020048

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2012

HASIL PENELITIAN

**PROFIL KEJADIAN *SPOTTING* AKIBAT PENGGUNAAN
KONTRASEPSI *DEPO MEDROXI PROGESTERON ASETAT*
DI PUSKESMAS PANDAN WANGI MALANG
PERIODE 1 JANUARI 2009 - 31 DESEMBER 2011**

KARYA TULIS AKHIR

Diajukan kepada

Universitas Muhammadiyah Malang

untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

dalam Menyelesaikan Program Sarjana

Fakultas Kedokteran

Oleh :

SAMIRAH

08020048

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

2012

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN HASIL PENELITIAN**

Telah disetujui sebagai hasil penelitian
untuk memenuhi persyaratan
Pendidikan Sarjana Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Malang

Tanggal : 16 Maret 2012

Pembimbing I

dr. Muhammad Ma'roef, Sp. OG.

Pembimbing II

dr. Febri Endra Budi S, M.Kes.

Mengetahui,

Fakultas Kedokteran

Dekan,

dr. Irma Suswati, M.Kes.

LEMBAR PENGUJIAN

Karya Tulis Akhir oleh Samirah ini
telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal : 16 Maret 2012

Tim Penguji

dr. Muhammad Ma'roef, Sp.OG. , Ketua

dr. Febri Endra Budi S, M.Kes. , Anggota

dr. Kusuma Andriana Sp.OG. , Anggota

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr.Wb

Syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir dengan judul “Profil Kejadian *Spotting* Akibat Penggunaan Kontrasepsi *Depo Medroxi Progesteron Asetat* Di Puskesmas Pandan Wangi Malang Periode 1 Januari 2009- 31 Desember 2011”

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program sarjana kedokteran S1 (Strata1) penulisan karya tulis akhir ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak Dalam terwujudnya Karya Tulis Akhir ini penulis ingin mengucapkan terima kasih terutama kepada:

1. Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Mu sehingga hamba mampu menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik dan sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah SAW yang membawa kebenaran.
2. dr.Irma Suswati, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang.
3. dr. Muhammad Ma’roef, Sp.OG selaku dosen pembimbing I dalam penulisan Karya Tulis Akhir ini yang telah banyak meluangkan waktu, membimbing, memberikan kritik, mengarahkan serta memberikan dukungan dan kesabaran kepada penulis dalam penyelesaian karya tulis akhir ini.

4. dr. Febri Enda Budi Setiawan, Mkes dan dr. Yoyok Subagyo selaku dosen pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, membimbing, memberikan kritik, mengarahkan serta memberikan dukungan dan kesabaran kepada penulis dalam penyelesaian karya tulis akhir ini.
5. dr. Kusuma Andriana, Sp. OG selaku dosen penguji dalam penulisan Karya Tulis Akhir ini yang telah memberikan saran, kritik, bimbingan, ketelitian, dukungan dan kesabaran yang diberikan kepada penulis dalam penyelesaian karya tulis akhir ini.
6. Orang tua penulis, mama yang selalu memberikan kasih sayang doa yang tak henti, dukungan dan selalu mengingatkan penulis. Insya Allah penulis akan selalu berusaha membuat mama bangga.
7. Saudaraku tercinta syarief, sakina, bang ahmad, jidah, halati, laila, farah dan semua keluarga besar abi dan mama yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis akhir ini.
8. Teman-teman FK'08 sahabat penulis: prima harinastiti, putri damayanti, atikah, lovi krisadi, prita, fina, irna, diansafitri, mochi, irvia, rabita dan semua teman-teman angkatan 2008 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang.
9. Dinas kesehatan kota malang, bidan puskesmas pandan wangi malang sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis akhir ini
10. Seluruh Dosen yang telah memberikan ilmunya dan Staf Pengajar dan TU Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang.

11. Seluruh pihak yang secara tidak langsung maupun langsung telah membantu mulai awal hingga selesai karya tulis akhir ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna, sehingga penulis membuka diri untuk segala kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Akhir ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Malang, 16 Maret 2012

Penulis

ABSTRAK

Samirah, 2012. Profil Kejadian Spotting Akibat Penggunaan Kontrasepsi Depo Medroxi Progesteron Asetat Di Puskesmas Pandan Wangi Malang Periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2011. Tugas Akhir, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang, Pembimbing: (1) Muhammad Ma'roef, (2) Febri Endra Budi S.

Latar Belakang : Gangguan haid merupakan keluhan terbanyak yang didapat pada akseptor KB suntik *Depo medroxi progesteron asetat*. Gangguan pola haid inilah yang akhirnya menjadi penyebab utama dari penghentian penggunaan para akseptornya. Efek samping yang sering ditimbulkan dari penggunaan kontrasepsi suntik *depo medroxi progesteron asetat* (DMPA) antara lain gangguan haid berupa perdarahan bercak atau *spotting*.

Tujuan: Mengetahui kejadian *spotting* akibat penggunaan kontrasepsi *depo medroxi progesteron asetat* (DMPA) di puskesmas Pandan Wangi Malang periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2011

Metode: Deskriptif observasional, teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling, dengan jumlah sampel 74 sampel, variabel yang diteliti adalah karakteristik mengalami kejadian *spotting*, karakteristik mengalami *spotting* pada penyuntikan ke-, karakteristik usia pengguna DMPA.

Hasil penelitian: Berdasarkan dari 74 sampel di atas didapatkan karakteristik sampel berdasarkan kejadian *spotting* didapatkan kejadian *spotting* terbanyak adalah 2x mengalami *spotting* sebanyak 9 akseptor atau sebesar 12,16%, karakteristik sampel berdasarkan *spotting* terbanyak terjadi pada penyuntikan ke- didapatkan *spotting* terbanyak pada penyuntikan ke 3x yaitu sebesar 17 akseptor atau sebesar 22,97% karakteristik berdasarkan usia, usia terbanyak pengguna DMPA adalah usia 20-30 tahun yaitu sebesar 40 akseptor atau 54,05%

Kesimpulan: kejadian *spotting* terbanyak adalah 2x mengalami *spotting* sebanyak 9 akseptor atau sebesar 12,16%, *spotting* terbanyak pada penyuntikan ke 3x yaitu sebesar 17 akseptor atau sebesar 22,97%, usia terbanyak pengguna DMPA adalah usia 20-30 tahun yaitu sebesar 40 akseptor atau 54,05%

Kata kunci : kejadian *spotting*, kontrasepsi hormonal, *depo medroxi progesteron asetat*

ABSTRACT

Samirah, 2012. Profile of Spotting Prevalence as the Result of Depo Medroxi Progesteron Acetate Contraception Usage in Public Health Center of Pandan Wangi Malang during January 1st 2009-December 31st 2011 Period. Undergraduate Thesis, Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of Malang, Advisers: (1) dr. Muhammad Ma'roef, SPOG (2) dr. Febri Endra Budi S,M.Kes

Background: Menstrual disorder is the most common complain reported by the family planning acceptors of *Depo medroxi progesterone acetate* injected contraception. This menstrual disorder is the one that eventually become the main cause of usage termination by the acceptors. The most often evoked side effect from the usage of *Depo Medroxi Progesterone Acetate (DMPA)* injected contraception is menstrual disorder or spotting.

Objective: Discovering Spotting Prevalence as the Result of *Depo Medroxi Progesteron Acetate* Contraception Usage in Public Health Center of Pandan Wangi Malang during January 1st 2009-December 31st 2011 period

Method: Observational descriptive, sample was collected using total sampling technique, 74 samples were involved, and the studied variables were the characteristics of having spotting, having spotting on which sequence of injection and DMPA users age.

Result: From 74 samples, it was gotten spotting prevalence based characteristic, that was the most spotting prevalence was two times have spotting in 9 acceptors or 12,16%, most having spotting on which sequence based characteristic showed that most spotting took place in the third injection, it was found in 17 acceptors or 22,97%. While age based characteristic performed that the most DMPA users were 20-30 years old which were 40 acceptors or 54,05%

Conclusion: the most spotting prevalence was two times have spotting in 9 acceptors or 12,16%, most spotting took place in the third injection, it was found in 17 acceptors or 22,97%, the most DMPA users were 20-30 years old which were 40 acceptors or 54,05% .

Keywords: spotting prevalence, hormonal contraception, *depo medroxi progesteron asetat*

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PENGUJIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat penelitian	4
1.4.1 Manfaat klinis.....	4
1.4.2 Manfaat akademis.....	4
1.4.3 Manfaat masyarakat.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Dasar Kontrasepsi Hormonal	6
2.1.1 Pengertian Kontrasepsi Hormonal	6
2.1.2 Jenis Kontrasepsi Hormonal Berdasarkan Cara Pemakaiannya	6
2.1.3 Pengertian Kontrasepsi Oral	6
2.1.4 Kontrasepsi Suntikan	10
2.1.5 Kontrasepsi Implan.....	12
2.2 Depomedroksi Progesteron Asetat (DMPA)	14
2.2.1 Definisi DMPA.....	14
2.2.2 Mekanisme Kerja KB Suntik DMPA.....	14
2.2.3 Waktu Pemberian KB <i>Depo Medroxi Progesteron Asetat</i>	15
2.2.4 Cara Penggunaan	15
2.2.5 Keuntungan kontrasepsi suntikan DMPA	16
2.2.6 Kerugian kontrasepsi suntik DMPA	17
2.2.7 Indikasi suntikan Depo-provera	17
2.2.8 Kontraindikasi	17
2.2.9 Efek Samping Kontrasepsi Suntik DMPA.....	17
2.3 Definisi Menstruasi.....	18
2.3.1 Efek esterogen dan progesteron pada organ – organ Reproduksi	18

2.3.2 Fungsi hormonal hipofisis–hipotalamus	20
2.3.2 Siklus Menstruasi	22
2.4 DUB.....	26
2.4.1 Pengertian DUB.....	26
2.4.2 Etiologi	26
2.4.3 Klasifikasi.....	26
2.4.4 Etiopatogenesis.....	26
2.4.5 Gejala klinik	27
2.5 <i>Spotting</i>	30
2.6 Kerangka Konseptual Dan Hipotesis.....	31
2.6.1 Kerangka Konseptual	31
2.6.2 Keterangan kerangka konsep	32
2.6.3 Hipotesis	32
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Rancangan Penelitian.....	33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	33
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
3.3.1 Populasi	33
3.3.2 Sampel	33
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	33
3.3.4 Teknik Sampling	34
3.3.5 Variabel Penelitian	34
3.3.6 Definisi operasional.....	34
3.4 Alat dan Bahan Penelitian	35
3.5 Prosedur Penelitian	36
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	36
3.7 Analisa Data	36
BAB 4 HASIL PENELITIAN	37
4.1 Gambaran Umum	37
4.2 Karakteristik Sampel	37
4.2.1 Karakteristik Sampel Berdasarkan usia.....	37
4.2.2 Karakteristik sampel berdasarkan jumlah mengalami Spotting	38
4.2.3 Karakteristik sampel berdasarkan jumlah mengalami Spotting	38
4.2.4 Karakteristik sampel berdasarkan spotting terbanyak pada suntikan ke-	38
BAB 5 PEMBAHASAN	40
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	48
6.1 Kesimpulan	48
6.1 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Komposisi Depoprovera	16
4.1 Karakteristik sampel berdasarkan usia.....	38
4.2 Karakteristik spotting berdasarkan Jumlah mengalami spotting	38
4.3 Karakteristik sampel berdasarkan spotting terbanyak pada suntikan ke- .	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Pil Kombinasi.....	8
2.2 Mini Pil	10
2.3 Cyclofem	12
2.4 Kontrasepsi Implan	14
2.5 Struktur Kimia Medroxyprogesrerone Acetate	16
2.6 Depo-provera.....	18
2.7 Siklus Hormon	21
2.8 Siklus Menstruasi	25

DAFTAR SINGKATAN

KB	: <i>Keluarga Berencana</i>
PUS	: <i>Pasangan Usia Subur</i>
DMPA	: <i>Depo Medroxi Progesteron Asetat</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
FSH	: <i>Folikle Stimulating Hormone</i>
ASI	: <i>Air Susu Ibu</i>
EE	: <i>Ethynyl Estradiol</i>
MEE	: <i>Methyletten Ethynyl Estradiol</i>
NED	: <i>Nerettynadrel</i>
GNRH	: <i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
I.M	: <i>Intramuscular</i>
FSH-RH	: <i>Folicle Stimulating Hormone - Releasing Hormone</i>
LH-RH	: <i>Luteinizing Hormone - Releasing Hormone</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Data Jumlah Spotting	52
2. Data Responden	54
3. Kartu Konsultasi Tugas Akhir.....	59

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, catur, 2007, Hubungan Penggunaan Kontrasepsi DMPA Dengan Gangguan Pola Haid. From <http://eprints.ums.ac.id/1125/1/4a.pdf>
- Baziad, A, 2002, Kontrasepsi Hormonal. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN, 2009, Program KB di Indonesia. < <http://www.bkkbn.go.id>>
- BKKBN, 2009, Banyaknya Pasangan Usia Subur (PUS) dan Akseptor KB. <http://www.bps.go.id>
- BKKBN, 2009, Pedoman Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi. Jakarta: UNFPA <http://www.bkkbn.go.id>.
- BKKBN, 2009, Program KB di Indonesia < <http://www.bkkbn.co.id>>
- Cunningham, F,G, 2006, *Obstetri Williams*. EGC. Jakarta. hal 1712
- Depkes RI, 2008, Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta <<http://www.depkes.co.id>>
- Evrett, S, 2008, Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi. Jakarta : EGC. hal 119
- Farrer, Hellen. 2006, Kontrasepsi Hormonal Edisi 2. Jakarta : EGC hal 112
- Glasier, Anna, Ailsa Gebbie, 2006, Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta . EGC hal 56
- Guyton & Hall, 2008, Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. *EGC*.hal 1294- 1332.
- Haarlow SD, *Bleeding Disorders: Menorrhagia and disfungsi uterine bleeding. New York-USA.The Robert H. Ebert Program on Critical Issues in Reproduction Health and Population 2001: pp 35-37*
- Hartanto, H, 2004, KB Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta. Sinar Harapan. hal 26 -32.
- Katzung BG, 2007, Farmakologi Dasar Dan Klinik. *Penerbit Buku Kedokteran*. EGC. hal 642
- Kahn B, *Abnormal uterine bleeding-Reproductive age women. Women's Health and Gynecology. Clinical Practice Guidelines for Primary Caare Burses 2000: pp 4-6*

- Llewellyn, Derek & Jones, 2002, *Dasar – Dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta. Hipokrates PP 114
- Manuaba, IBG, 2001, Ilmu kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC hal 441
- Mansjoer, A, (2001), Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1. Jakarta: Media Aesculapius. hal 325
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan. Ed-rev. Jakarta: PT rineka cipta. hal 80-130
- Prawirodiharjo, Sarwono, 2005, Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka. hal 535-575
- Rahardja, Kirana, 2007, Obat-obat Penting ed.6, PT. Elex Media Computa, Jakarta. Hal 71
- Rosenblatt, Peter L, 2007, *Menstrual Cycle. The Merck Manual*. Available from: <http://www.merck.com/mmhe/sec22/ch241/ch241e.html>.
- Simanjuntak Pandapotan, 2005, Gangguan Haid dan Siklusnya Dalam : Wiknjosastro GH, Saifuddin AB, Rachimhadhi T, editor. Ilmu Kandungan. Edisi 5. Jakarta :Yayasan BinaPustaka Sarwono Prawirohardjo hal. 223-228
- Saiffudin, Abdul Bari, 2006, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. hal 41-49
- Siswosudarmo, et, al, 2001, Teknologi Kontrasepsi. Jakarta. EGC. hal 15- 25
- Speroff L, 2003, Pedoman Klinis Kontrasepsi. Jakarta. EGC hal 90
- Suratun dkk, 2008, Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. Trans Info Media. Jakarta
- Surbakti S, *Indonesia Demographic and Health Survey 2002-2003. Statistic Indonesia. Jakarta: December 2003*: pp 199-273
- Varney, Helen, dkk, 2008, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2. Jakarta : EGC hal 481
- Winkjosastro, H, (2005), *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka : Sarwono Prawirohardjo. hal 548