

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. HASIL

Hasil dari pengumpulan data diolah dengan menggunakan program komputer "SPSS 15.0. Data tersebut kemudian diolah dengan menggunakan uji statistik *Independent T test*.

**Tabel 1. Karakteristik Subyek**

Karakteristik Subyek		akseptor KB		Total
		IUD	Suntik	
lama pemakaian (tahun)	< 5 tahun	70 (43.2%)	69 (42.6%)	139 (85.8%)
	5-10 tahun	11 (6.8%)	11 (6.8%)	22 (13.6%)
	> 10 tahun	0 (.0%)	1 (.6%)	1 (.6%)
	Total	81 (50.0%)	81 (50.0%)	162 (100.0%)
paritas	1	9 (5.6%)	10 (6.2%)	19 (11.7%)
	2	29 (17.9%)	36 (22.2%)	65 (40.1%)
	3	25 (15.4%)	21 (13.0%)	46 (28.4%)
	4	10 (6.2%)	9 (5.6%)	19 (11.7%)
	5	7 (4.3%)	5 (3.1%)	12 (7.4%)
	6	1 (.6%)	0 (.0%)	1 (.6%)
	Total	81 (50.0%)	81 (50.0%)	162(100.0%)
umur	20-29 tahun	18 (11.1%)	21 (13.0%)	39 (24.1%)
	30-40 tahun	55 (34.0%)	52 (32.1%)	107 (66.0%)
	> 40 tahun	8 (4.9%)	8 (4.9%)	16 (9.9%)
Total	81 (50.0%)	81 (50.0%)	162 (100.0%)	

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik subyek berdasarkan lama pemakaian kurang dari 5 tahun terdapat 70 responden (43.2%) pada akseptor IUD dan 69 (42.6%) pada akseptor injeksi progesteron. Berdasarkan jumlah paritas, responden akseptor IUD terbanyak memiliki 2 anak yaitu 29 (17.9%) sedangkan pada akseptor Injeksi progesteron sebanyak 36 (22.2%). Berdasarkan umur 30-40 tahun, terdapat 55 (34.0%) akseptor IUD dan 52 (32.1%) akseptor injeksi progesteron.

**Tabel 2.** Hasil uji analisis perbedaan kecepatan kembalinya siklus menstruasi normal pada kelompok akseptor injeksi progesteron dan akseptor IUD.

Variabel	Mean $\pm$ SD	T hitung	P
IUD	1.02 $\pm$ 0.156	15.455	0.000
Suntik	7.43 $\pm$ 3.728		

Tabel 2 menampilkan hasil analisis dengan uji *Independent T test* diperoleh 15.455 dengan  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kembalinya menstruasi pada kedua akseptor.

**Tabel 3.** Hubungan antara lama pemakaian dengan menstruasi kembali sebagai keluaran sekunder.

	Sig (2-tailed)	
	IUD	Suntik
Lama pemakaian (tahun)	0.779	0.577
Kembali siklus menstruasi normal (bulan)	0.779	0.577

Dengan uji statistika menggunakan uji korelasi *Pearson* didapatkan nilai signifikansi pada akseptor IUD 0.779 ( $p>0.05$ ) dan pada akseptor injeksi progesteron 0.577 ( $p>0.05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama pemakaian dengan kembalinya siklus menstruasi normal.

#### 4.2 PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan perbedaan kembalinya siklus menstruasi normal pada akseptor injeksi progesteron dengan akseptor IUD dan terdapat hubungan antara lama pemakaian metode KB dengan kembalinya siklus menstruasi normal.

Kembalinya siklus menstruasi normal pada akseptor injeksi progesteron lebih lama dibandingkan pada akseptor IUD. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh perubahan siklus hormon pada akseptor. Dengan penambahan hormon progesteron dari luar, mengakibatkan kadar progesteron meningkat dan menekan esterogen.

Peningkatan progesteron akan mengakibatkan tidak terjadinya ovulasi dengan menurunkan kadar *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH). Pada keadaan normal, ovulasi terjadi saat kadar esterogen meningkat dan menyebabkan terjadinya *surge* LH sehingga ovum dapat dikeluarkan dari folikel.

Dalam pencegahan kehamilan, progesteron menyebabkan pengentalan mukus serviks dan *impermeable*. Seperti penjelasan sebelumnya, dengan penambahan progesteron dari luar, kadar esterogen akan menurun. Esterogen memengaruhi terbentuknya komponen jaringan lunak, air, dan asam amino. Dengan

fungsi tersebut, estrogen dapat menjadikan komposisi mukus serviks berubah, menjadi lebih banyak mengandung air sehingga memudahkan untuk terjadinya fertilisasi.

Penghentian injeksi progestogen tidak secara langsung dapat mengembalikan siklus menstruasi normal akseptornya. Membutuhkan waktu yang cukup untuk mengembalikan siklus normal hormon. Hal inilah yang menyebabkan adanya jarak antara penghentian injeksi dengan kembalinya siklus normal menstruasi. Tidak ada keterkaitan antara lama pemakaian dan kembalinya siklus menstruasi normal pada akseptor injeksi progestogen karena kembalinya siklus normal hormon dan siklus menstruasi normal akseptor tergantung dari respon tiap individu.

Respon inflamasi lokal yang diakibatkan pemasangan IUD dapat memicu aktivasi lisosom yang bersifat spermisidal. (Alvarez, dkk., 1988; Ortiz dan Croxatto, 1987). Apabila telah terjadi pembuahan, reaksi peradangan yang sama akan ditujukan pada blastokista. Mekanisme lain yang mungkin bekerja adalah percepatan motilitas tuba yang diperkirakan timbul karena peradangan di uterus. Endometrium menjadi sulit untuk dijadikan tempat implantasi dan transpor tuba. Segera setelah pelepasan IUD, peradangan uterus akan terus berkurang sehingga uterus menjadi seperti sedia kala dan mudah untuk terjadi fertilisasi. Hal ini menunjukkan tidak keterkaitannya antara lama pemakaian IUD dengan kembalinya siklus menstruasi normal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wilson J.C (1989), tidak ada perbedaan yang signifikan antara wanita yang telah memakai IUD kurang dari 2 tahun dengan wanita yang telah memakai selama 2

tahun atau lebih dalam kaitannya dengan pengembalian kesuburan pasca pelepasan AKDR (IUD).

#### **4.3 KETERBATASAN PENELITIAN**

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan, antara lain :

1. Tidak dapat diketahui dengan pasti kapan terjadinya ovulasi melainkan hanya dihitung berdasarkan rentang waktu awal penghentian metode dengan kembalinya siklus menstruasi normal.
2. Kembalinya siklus menstruasi normal juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, sehingga bila saat individu tersebut sedang mengalami stress, maka kembalinya siklus menstruasi normal dapat tertunda