

**LAPORAN PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN (RISBINAKES)
POLTEKES KEMENKES MALANG
TAHUN 2013**

**PERBEDAAN DERAJAT NYERI PERDARAHAN PELEPASAN
ENDOMETRIUM SEBELUM DAN SESUDAH MENJADI AKSEPTOR KB
SINTIK 1 BULAN DI BPS KECAMATAN KALIWATES KABUPATEN JEMBER**



Ditulis Oleh :

1. Sugjati, M.Kes
1. Hirwati, M.Kes
1. Sutrisno, M.Kes

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
2013**

pus Utama
es Malang

**LAPORAN PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN (RISBINAKES)
POLTEKKES KEMENKES MALANG
TAHUN 2013**

**PERBEDAAN DERAJAT NYERI PERDARAHAN PELEPASAN
ENDOMETRIUM SEBELUM DAN SESUDAH MENJADI AKSEPTOR KB
SUNTIK 1 BULAN DI BPS KECAMATAN KALIWATES KABUPATEN JEMBER**



Disusun Oleh :

- 1. Sugijati, M.Kes**
- 2. Kiswati, M.Kes.**
- 3. Sutrisno, M.Kes**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
2013**

LEMBAR PENGESAHAN
Laporan Hasil Penelitian Risbinakes Dengan Judul

**PERBEDAAN DERAJAT NYERI KARENA PERDARAHAN
PELEPASAN ENDOMETRIUM SEBELUM DAN SESUDAH
MENJADI AKSEPTOR KB SUNTIK 1 BULAN**

Telah disetujui dan disahkan pada tanggal 29 Nopember 2013

Peneliti Utama



Sugijati, M.Kes

Peneliti I

Kiswati, M.Kes

Peneliti II


Sutrisno, M.Kes

Mengetahui,
Direktur Poltekkes Kemenkes Malang



Doddy Riyadi., SKM., MM
NIP. 19660120 198803 1 001

Ketua Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang



Prof. B. Kuntoro, dr., MPH., DR.PH
NIP. 19480808 197601 1 002

ABSTRAK

Dismenorrhoe atau nyeri haid merupakan suatu gejala yang banyak dialami oleh wanita. Pemberian hormonal pada metode KB suntik kombinasi salah satu cara penanganan dismenore untuk menghambat produksi prostaglandin pada endometrium. (boy Abidin,2006). Penelitian ini bertujuan mengetahui perubahan derajat nyeri dismenorhe sebelum dan sesudah menjadi akseptor KB suntik satu bulan di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember. Desain penelitian adalah Pra Eksperimen dengan pendekatan "*One-group Pre tes - Post tes Design*". Populasi dan sampel calon akseptor KB suntik 1 bulan yang mengalami nyeri haid (dismenore) berjumlah 30 responden, dengan sampling accidental. Data dikumpulkan melalui kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*, dengan taraf signifikansi (α 5 %).

Hasil penelitian harga Z hitung $-4,144 > -1,96$ atau $0,000 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan terdapat perbedaan penurunan derajat nyeri dismenore setelah menggunakan KB suntik 1 bulan. Berarti ada perbedaan derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium sebelum dan sesudah menjadi akseptor suntik 1 bulan di BPS wilayah Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember. Melihat hasil penelitian ini Bidan diharapkan memberikan penjelasan dan saran kepada calon akseptor yang mengalami dismenore agar menggunakan metode KB-hormonal kombinasi untuk mengurangi derajat nyeri dismenore.

Kata Kunci : *dismenore, KB suntik 1 bulan.*

Abstract

Dismenorrhoe or menstruation pain is symptoms that are commons happen by a womens. The hormonal injection is ones of contraception injection combination method is caring up of dismenorhe for reducing prostaglandin production at endometrium. (boy Abidin.2006). This research porpusing to know the changging of the degree dismenorrhoe pains before and after as acceptor contraception injection method.

The research was conducted one month at BPS Kaliwates Municiple, Jember District. The research design is pre-experiment with "One-group Pra tes - Post tes Design approaches". Population and sample are 30 respondent, as a candidate of acceptor contraception injection method for ones month, they are having dismenothoe, with sampling accidental approaches. Data collection by questioner, and data analyzing by using *Wilcoxon Signed Rank Test*, with signifikansi (df 5 %).

The result score $Z = -4,144 > -1,96$ or $0,000 < 0,05$. Its mean H_0 reject and H_a accepted. The conclusion it found that deffrentiate between the decrease degree dismenorrhoe pains after one month as acceptor contraception injection method. Its mean the differentiate degree bleeding release of endometrium before and after as acceptor contraception injection one month method at BPS Kaliwates municipal, at Jember District. Based on the result of the research Midwives that hopely giving up information and suggestion to candidate of acceptor affected dismenorrhoe to use hormonal contraception injection combination method for reducing degree dismenorrhoe pains.

Key Words : *dismenorrhoe, Contaception Combination 1 month method.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga laporan Penelitian yang berjudul "Perbedaan Derajat Nyeri Perdarahan Pelepasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember ini dapat terselesaikan.

Dengan terselesaikannya penulisan laporan penelitian ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak B. Doddy Riyadi, SKM, MM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
2. Ibu Temu Budiarti, S.Pd. M.Kes. selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
3. Ibu Ida Prijatni, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kebidanan Jember Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
4. Ibu Dyah Widodo, S.Kp, M.Kes., selaku kepala Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Malang.
5. Semua dosen dan staf pengajar Program Studi Kebidanan Jember yang juga telah banyak membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penyusun menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan laporan penelitian ini, karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan penulisan ini.

Jember, Nopember 2013

Penyusun

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Metode kontrasepsi suntik 1 bulan.....	4
2.1.1 Pengertian	4
2.1.2 Cara kerja.....	4
2.1.3 Efektifitas	4
2.1.4 Keuntungan dan kerugian	4
2.1.5 Yang boleh dan yang tidak boleh menggunakan suntikan kombinasi	6
2.1.6 Waktu mulai menggunakan.....	7
2.1.7 Cara penyimpanan dan penggunaan.....	8
2.1.8 Keadaan yang memerlukan perhatian khusus.....	9
2.1.9 Penanganan efek samping.....	10
2.2 Konsep Dismenore.....	10
2.2.1 Pengertian	10
2.2.2 Jenis dismenore.....	11

2.2.3	Penyebab dismenore	12
2.2.4	Gejala dismenore	15
2.2.5	Penanganan dismenore	16
2.2.6	Derajat dismenore	18
2.3	Kerangka Konseptual	19
2.4	Hipotesa Penelitian	20
BAB 3	METODE PENELITIAN	
3.1	Desain Penelitian	21
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	21
3.3	Populasi dan Sampel	22
3.4	Variabel dan Definisi Operasional	22
3.5	Teknik Pengumpulan Data	24
3.6	Analisa Data	25
3.7	Etika Penelitian	25
BAB 4	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1	Hasil Penelitian	26
4.2	Pembahasan	28
BAB 5	PENUTUP	
5.1	Kesimpulan	34
5.2	Saran	34
	DAFTAR PUSTAKA	35
	LAMPIRAN	36

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Jadwal kegiatan	36
Lampiran 2 : Permohonan Persetujuan Menjadi Responden	37
Lampiran 3 : Lembar persetujuan (informed consent)	38
Lampiran 4 : Lembar kuesioner derajat nyeri	39
Lampiran 5 : Hasil Uji Statistik dengan SPSS	43
Lampiran 6 : Rekomendasi Persetujuan Etik	44
Lampiran 7 : Surat Rekomendasi penelitian dari Bakesbangpol dan Linmas kabupaten Jember	45
Lampiran 8 : Surat Ijin Penelitian dari BPS	46

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Keadaan yang memerlukan perhatian khusus.....	9
Tabel 2.2	: Penanganan efek samping yang sering terjadi.....	10
Tabel 3.1	: Rancangan penelitian.....	21
Tabel 3.2	: Definisi Operasional Penelitian.....	23
Tabel 4.1	: Karakteristik Responden berdasarkan umur.....	26
Tabel 4.2	: Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan.....	26
Tabel 4.3	: Karakteristik Nyeri dismenore sebelum suntik KB.....	27
Tabel 4.4	: Karakteristik Nyeri dismenore sesudah suntik KB.....	27
Tabel 4.5	: Perbedaan Nyeri dismenore sebelum dan sesudah suntik KB ...	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka konseptual	19
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Dismenorrhoe atau nyeri haid merupakan suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita mudah pergi ke dokter untuk konsultasi dan pengobatan. Walaupun frekuensi dismenorrhoe cukup tinggi dan penyakit ini lama dikenal. Namun sampai sekarang patogenesisnya belum dapat dipecahkan dengan memuaskan (Wikjnosastro, 1999 : 229).

Angka kejadian nyeri haid didunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50 % perempuan dari setiap negara mengalami nyeri haid. Di Indonesia angkanya diperkirakan 55 % perempuan usia reproduktif yang tersiksa oleh nyeri haid (www.infosehat.com). Menurut dokter spesialis obstetri dan ginekologi RS Mitra Kelapa Gading Jakarta, Boy Abidin, di Indonesia angka kejadian dismenorrhoe adalah 54,89 % merupakan dismenorrhoe primer dan 9,36 % merupakan dismenorrhoe sekunder (Boy Abidin.2005).

Boy Abidin mengatakan bahwa terjadinya kontraksi rahim atau iskemia otot rahim karena lepasnya dinding rahim akibat peningkatan prostaglandin yang memicu terjadinya nyeri haid, selain itu juga dipengaruhi oleh faktor hormonal, psikis atau kecemasan berlebihan. Menurut Hendrawan Nadisol kejadian dismenorrhoe juga diduga faktor alergi terhadap darah haid sendiri (Boy Abidin.2005).

Telah banyak diperkenalkan sebagai pengobatan untuk mengurangi nyeri haid, baik secara medis maupun secara hormonal yakni dengan pemberian estrogen dan progesteron. Sedangkan untuk terapi alami dengan memberikan vitamin, menjalankan pola hidup sehat, menjaga makanan gizi seimbang, olahraga teratur, cukup istirahat, manajemen stress, pemeriksaan kesehatan.

Hormon estrogen dan progesteron dapat menekan ovulasi atau pelepasan sel telur dari indung telur mengakibatkan perkembangan endometrium juga dihambat sehingga produksi prostaglandin juga berkurang (boy Abidin,2006), maka kandungan hormon pada alat kontrasepsi metode suntik dapat mengurangi nyeri saat haid (Saifudin, 2004 : 33).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPS Kecamatan Kaliwates pada akseptor KB suntik 1 bulanan sebanyak 10 orang, 70% atau 7 orang diantara mereka mengalami penurunan derajat nyeri karena pendarahan pelepasan endometrium setelah menjadi akseptor KB suntik 1 bulanan, 30% atau 3 orang diantara mereka derajat nyerinya tetap.

Melihat mekanisme kerja KB suntik 1 bulanan, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada perbedaan derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium sebelum dan sesudah menjadi akseptor kb suntik 1 bulan

1.2. Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah :
Adakah Perbedaan Derajat Nyeri Perdarahan Pelepasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor Kb Suntik 1 Bulan Di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Mengetahui Perbedaan Derajat Nyeri Perdarahan Pelepasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor Kb Suntik 1 Bulan Di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember?

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium sebelum menjadi akseptor metode KB suntik 1 bulan di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember

1.3.2.2 Mengidentifikasi derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium setelah menjadi akseptor metode KB suntik 1 bulan di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember

1.3.2.3 Menganalisa perbedaan derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium sebelum dan sesudah menjadi akseptor KB suntik 1 bulan Di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi dunia pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan bahan pengajaran mengenai perbedaan derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium sebelum dan sesudah menjadi akseptor kb suntik 1 bulan

1.4.2 Manfaat Bagi Responden

Dengan menjadi akseptor KB suntik 1 bulan diharapkan dapat mengurangi dismenore sebelum dan saat menstruasi.

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Kebidanan

Pengembangan IPTEK pelayanan kebidanan khususnya kesehatan ibu dan anak. Meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya dalam pelayanan keluarga berencana dan membantu wanita untuk meringankan derajat dismenore

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Metode Kontrasepsi Suntik 1 Bulan

2.1.1 Pengertian

Jenis suntikan kombinasi yang berisi 25 mg medroksi progesteron asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang diberikan injeksi I.M. sebulan sekali, atau 50 mg noretindron enantal dan 5 mg estradiol valerat yang diberikan injeksi I.M. sebulan sekali. (Kemenkes RI, 2013:MK36).

2.1.2 Cara Kerja

2.1.2.1 Menekan ovulasi

2.1.2.2 Membuat lendir serviks kental sehingga penetrasi sperma terganggu.

2.1.2.3 Perubahan pada endometrium (atrofi), implantasi terganggu.

2.1.2.4 Menghambat transportasi gamet oleh tuba. (Kemenkes RI, 2013:MK36).

2.1.3 Efektifitas

Sangat efektif (0.1 – 0.4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan (Kemenkes RI, 2013:MK36).

2.1.4 Keuntungan dan kerugian

2.1.4.1 Keuntungan kontrasepsi

- 1) Risiko terhadap kesehatan kecil
- 2) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- 3) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam
- 4) Jangka panjang
- 5) Efek samping sangat kecil.
- 6) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik

2.1.4.2 Keuntungan Non Kontrasepsi

- 1) Mengurangi jumlah pendarahan
- 2) Mengurangi nyeri saat haid
- 3) Mencegah anemia
- 4) Khasiat pencegahan terhadap kanker ovarium dan kanker endometrium.
- 5) Mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium
- 6) Mencegah kehamilan ektopik
- 7) Melindungi dari jenis-jenis tertentu penyakit radang panggul.
- 8) Pada keadaan tertentu dapat diberikan pada perempuan usia perimenopause.

2.1.4.3 Kerugian

- 1) Terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spotting, atau perdarahan sela sampai 10 hari.
- 2) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti hal ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.
- 3) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan. Klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan.
- 4) Efektivitas berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obatan epilepsi (fenitoin dan barbiturati) atau obat tuberkulosis (rifampisin).
- 5) Dapat terjadi efek samping yang serius, seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak, dan kemungkinan timbulnya tumor hati.
- 6) Penambahan berat badan

- 7) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus atau infeksi virus HIV
- 8) Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian (Kemenkes RI, 2013:MK 37).

2.1.5. Yang boleh dan yang tidak boleh menggunakan suntikan kombinasi

2.1.5.1 Yang boleh menggunakan suntikan kombinasi

- 1) Usia reproduksi
- 2) Telah memiliki anak, atupun yang belum memiliki anak.
- 3) Ingin mendapat kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi.
- 4) Menyusui ASI pascapersalinan > 6 bulan
- 5) Pascapersalinan dan tidak menyusui
- 6) Anemia
- 7) Nyeri haid hebat
- 8) Haid teratur
- 9) Riwayat kehamilan ektopik
- 10) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi

2.1.5.2 Yang tidak boleh menggunakan suntikan kombinasi

- 1) Hamil atau diduga hamil
- 2) Menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan
- 3) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- 4) Penyakit hati akut (virus hepatitis)
- 5) Usia > 35 tahun yang merokok
- 6) Riwayat penyakit jantung, stroke atau dengan tekanan darah tinggi (> 180/110 mmHg)

- 7) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus atau infeksi virus HIV
- 8) Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian (Kemenkes RI, 2013:MK 37).

2.1.5 Yang boleh dan yang tidak boleh menggunakan suntikan kombinasi

2.1.5.1 Yang boleh menggunakan suntikan kombinasi

- 1) Usia reproduksi
- 2) Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak.
- 3) Ingin mendapat kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi.
- 4) Menyusui ASI pascapersalinan > 6 bulan
- 5) Pascapersalinan dan tidak menyusui
- 6) Anemia
- 7) Nyeri haid hebat
- 8) Haid teratur
- 9) Riwayat kehamilan ektopik
- 10) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi

2.1.5.2 Yang tidak boleh menggunakan suntikan kombinasi

- 1) Hamil atau diduga hamil
- 2) Menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan
- 3) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- 4) Penyakit hati akut (virus hepatitis)
- 5) Usia > 35 tahun yang merokok
- 6) Riwayat penyakit jantung, stroke atau dengan tekanan darah tinggi (> 180/110 mmHg)

- 7) Riwayat kelainan tromboemboli atau dengan kencing manis > 20 tahun
- 8) Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migrain
- 9) Keganasan payudara (Kemenkes RI, 2013:MK38).

2.1.6 Waktu mulai menggunakan suntikan kombinasi

2.1.6.1 Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid. Tidak diperlukan kontrasepsi tambahan.

2.1.6.2 Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke 7 siklus haid, klien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari.

2.1.6.3 Bila klien tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja dapat dipastikan ibu tersebut tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain selama masa waktu 7 hari

2.1.6.4 Bila klien pascapersalinan > 6 bulan, menyusui serta belum haid, suntikan pertama dapat diberikan, asal saja dipastikan tidak hamil.

2.1.6.5 Bila pascapersalinan > 6 bulan dan menyusui, serta telah mendapat haid, maka suntikan pertama diberikan pada siklus haid hari 1 dan 7.

2.1.6.6 Bila pascapersalinan < 6 bulan dan menyusui, jangan diberi suntikan kombinasi.

2.1.6.7 Bila pascapersalinan 3 minggu, dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberi.

2.1.6.8 Pascakeguguran suntikan kombinasi dapat segera diberikan atau dalam waktu 7 hari.

2.1.6.9 Ibu yang sedang menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang lain dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal kombinasi. Selama ibu tersebut menggunakan kontrasepsi sebelumnya secara benar, suntikan kombinasi dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid. Bila ragu-ragu perlu dilakukan uji kehamilan terlebih dahulu.

2.1.6.10 Bila kontrasepsi sebelumnya juga kontrasepsi hormonal dan ibu tersebut ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan kombinasi tersebut dapat diberikan sesuai jadwal sebelumnya. Tidak diperlukan metode kontrasepsi lain.

2.1.6.11 Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama dapat segera diberikan, asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil dan pemberiannya tanpa perlu menunggu datangnya haid. Bila diberikan pada hari 1 – 7 siklus haid, metode kontrasepsi lain diperlukan. Bila sebelumnya menggunakan AKDR dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama diberikan hari 1 – 7 siklus haid. Cabut segera AKDR (Kemenkes RI, 2013:MK39).

2.1.7. Cara Penyimpanan dan penggunaan

2.1.7.1 Cara penyimpanan

Suspensi 25 mg medroksiprogesteron asetat dan 5 mg estradiol sipionat disimpan pada suhu 25°C – 30°C (PT HARSEN Jakarta).

2.1.7.2 Cara penggunaan

Suntikan kombinasi diberikan setiap bulan dengan suntikan intramuskular dalam. Klien diminta datang 4 minggu suntikan ulang

dapat diberikan 7 hari lebih awal, dengan kemungkinan terjadi gangguan perdarahan. dapat juga diberikan setelah 7 hari dari jadwal yang telah ditentukan, asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil. Tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain untuk 7 hari saja (Kemenkes RI, 2013:MK 39).

2.1.8 Keadaan yang memerlukan perhatian khusus

Tabel 2.1 Keadaan yang memerlukan perhatian khusus

Keadaan	Anjuran
Tekanan darah tinggi	< 180/110 mmHg dapat diberikan, tetapi perlu pengawasan
Kencing manis	Dapat diberikan pada kasus tanpa komplikasi dan kencing manisnya terjadi < 20 tahun. Perlu diawasi.
Migrain	Bila tidak ada gejala neurologik yang berhubungan dengan sakit kepala
Menggunakan obat tuberculosi /obat epilepsi	Berikan pil kontraksi kombinasi dengan 50 µg etinilestradiol atau cari metode kontraksi lain.
Mempunyai penyakit anemia bulan sabit (sickle cell)	Sebaiknya jangan menggunakan suntikan kombinasi.

(Kemenkes RI, 2013:MK 39)

2.1.9 Penanganan efek samping yang sering terjadi

Tabel 2.2 Penanganan efek samping yang sering terjadi

Efek samping	Penanganan
Amenorea	Singkirkan kehamilan, bila tidak hamil tidak perlu diberi pengobatan khusus. Jelaskan bahwa darah haid tidak berkumpul dalam rahim. Anjurkan klien untuk kembali ke klinik bila tidak datangnya haid masih menjadi masalah. Bila hamil, rujuk klien. Hentikan penyuntikan, dan jelaskan bahwa hormon progesterin dan estrogen sedikit sekali pengaruhnya pada janin
Mual/pusing/ muntah	Pastikan tidak ada kehamilan. Bila tidak hamil, informasikan bahwa ini adalah hal biasa dan akan hilang dalam waktu dekat.
Perdarahan/per darahan bercak (<i>spotting</i>)	Bila hamil, rujuk. Bila tidak hamil cari penyebab perdarahan yang lain. Jelaskan bahwa perdarahan yang terjadi merupakan hal biasa. Bila perdarahan berlanjut, metode kontrasepsi lain perlu dicari.

(Kemenkes RI, 2013:MK 40)

2.2 Konsep Dismenorrhoe

2.2.1 Pengertian dismenorrhoe

Dismenorrhoe berasal dari Yunani yaitu dys berarti sulit, nyeri atau abnormal meno berarti perdarahan dan rhea berarti aliran (Shanty, 2005).

Dismenorrhoe merupakan rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita dan mendorong penderita untuk

melakukan pemeriksaan atau konsultasi ke dokter, puskesmas atau datang ke bidan (Manuaba, 1998: 402).

2.2.2 Jenis Dismenorrhoe

2.2.2.1 Dismenorrhoe Primer

Disebut dismenorrhoe esensial, instrinsik atau idiopatik. Jenis dismenorrhoe ini tidak ditemukan penyebab pada kelainan alat genital, namun diduga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin, wanita yang dismenorrhoe memiliki kadar prostaglandin 5 – 13 x lebih dibandingkan tidak dismenorrhoe, nyeri dirasakan ketika bekuan atau potongan jaringan dan lapisan rahim melewati servik (leher rahim), terutama jika saluran servik sempit (www.bkkbn-rubrik.htm)

Dismenorrhoe primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 12 bulan setelah menstruasi pertama, hal tersebut disebabkan karena siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah menarche umumnya berjenis anovulatoir yang tidak disertai nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelum atau bersama dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa hari (Wiknjosastro, 1999 : 229).

Bentuk ini biasanya mulai 2 – 3 tahun setelah menarche dan mencapai maksimal antara usia 15 dan 25 tahun. Frekuensi menurun sesuai dengan penambahan usia. Nyeri kram mulai 24 jam sebelum menstruasi dan kemungkinan bertahan lamam 24 – 36 jam. Walaupun nyeri berat hanya berlangsung selama 24 jam pertama (Liewellyn-Jone, 2001 : 216).

2.2.2.2 Dismenorrhoe Sekunder

Disebut juga dismenorrhoe ekstrinsik yang diperoleh acquired (Wiknjosastro, 1999 : 229), nyeri haid ini disebabkan karena adanya kelainan genitalia diantaranya endometrium fibroid, adenomiosis, peradangan tuba fallopi, perlengketan abnormal antara organ didalam perut (www.bkkbn-Rubrik.htm).

Dismenorrhoe sekunder jarang sekali terjadi sebelum usia 25 tahun dan jarang terjadi sebelum usia 30 tahun. Nyeri kram khas mulai 2 hari atau lebih sebelum menstruasi dan nyerinya semakin hebat pada akhir menstruasi, pada saat ini nyerinya mencapai puncak dan berlangsung selama 2 hari atau lebih (Liewellyn-Jone, 2001 : 216)

2.2.3 Penyebab Dismenorrhoe

2.2.3.1 Faktor penyebab dismenorrhoe primer

1) Faktor kejiwaan

Pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apabila jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses, mudah timbul dismenorrhoe (Wiknjosastro, 1999: 230)

Dismenorrhoe merupakan insiden tertinggi pada wanita yang tingkat stress sedang hingga tinggi dibanding dengan wanita yang mempunyai tingkat stress rendah.

Dismenorrhoe terjadi pada wanita dengan tingkat stress rendah 22 %, wanita dengan tingkat stress sedang 29 %, dan wanita dengan tingkat stress tinggi sebesar 44 %.

Tetapi resiko untuk mengalami dismenorrhoe in meningkat

10 kali lipat pada wanita yang mempunyai riwayat dismenorhoe dan stres tinggi sebelumnya, dibandingkan dengan wanita yang tidak mempunyai riwayat tersebut sebelumnya (www.infosehat.com.htm).

2) Faktor konststitusi

Faktor ini erat hubungannya dengan faktor kejiwaan, dapat juga menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Faktor-faktor seperti anemia, penyakit menahun, dapat mempengaruhi timbulnya dismenorhoe (Wiknyosastro, 1999 : 230).

3) Faktor Obstruksi Kanalis Servikalis

Pada wanita dengan uterus dalam hiperantefleksi mungkin dapat terjadi stenosis kanalis serviks, akan tetapi hal ini sekarang tidak dianggap sebagai faktor yang penting penyebab dismenorhoe (Wiknyosastro, 1999 : 230).

4) Faktor Endokrin

Ada anggapan bahwa kejang-kejang yang terjadi pada dismenorhoe primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Novak dan Roynold yang melakukan penelitian pada kelinci berkesimpulan bahwa hormon progesteron menghambat atau mencegah. Tetapi teori ini tidak dapat menerangkan faktor mengapa tidak timbul rasa nyeri pada perdarahan disfungsi anovulatoris, yang biasanya bersama dengan kadar estrogen yang berlebihan tanpa adanya progesteron. Clifheroe dan Pickler menyatakan bahwa endometrium dalam fase sekresi memproduksi protaglandin F2 yang menyebabkan kontraksi otot-otot

polar (Wiknyosastro, 1999 : 230). Liewellyn-joner (2001 : 23) menjelaskan ketika progesteron disekresi setelah ovulasi, endometrium yang telah mengalami luteinisasi sanggup mensintesis prostaglandin. Jika ada gangguan keseimbangan antara prostasiklin yang menyebabkan vasodilatasi dan relaksasi miometrium, prostaglandin $F2\alpha$, yang menyebabkan vasokonstriksi dan kontraksi miometrium dan vasodilatasi, sehingga kerja $P6 F2\alpha$ lebih menonjol, akan terjadi iskemia miometrium (angina uterus) dan hipokontraktilitas uterus. Disamping itu, vasopresin juga berperan dalam dismenorrhoe, vasopresin meningkatkan sintesis prostaglandin dan dapat bekerja pada arteri-arteri uterus secara langsung

5) Faktor Alergi

Smith menduga bahwa sebab alergi adalah toksin haid. Menurut Handrawan diduga faktor alergi terhadap darah haid sendiri menjadi penyebab lain timbulnya dismenorrhoe (Wiknyosastro, 1999 : 230).

Selain faktor-faktor penyebab diatas, keluhan dismenorrhoe meningkat pada wanita yang mengalami kegemukan, kurang nutrisi, peminum kopi, peminum alkohol, perokok, tidak aktif secara seksual, tidak pernah melahirkan, dan wanita yang dalam keluarga ada riwayat dismenorrhoe (http://niexklatenblogspot.com/2005_12_01_archieve.html)

2.2.3.2 Faktor penyebab dismenorrhoe sekunder

Penyebab nyeri haid sekunder antara lain adalah peradangan sel telur menahun (salphyngitis chronica), endometrium,

mioma atau sumbatan leher rahim (stenosis serviks uteri) kemungkinan juga ada infeksi yang membuat saluran telurnya mengalami pelengketan dan meradang (Boy Abidin: 2006)

Manuaba (1999 :57) menjelaskan dismenorhoe sekunder yaitu haid yang berhubungan dengan kelainan anatomis yang jelas, kelainan anatomis ini kemungkinan adalah haid disertai infeksi, endometrium, mioma uteri, polip endometrium, polip serviks, pemakaian IUD dan AKDR.

2.2.4 Gejala Dismenorhoe

Dismenorhoe atau nyeri haid ditandai dengan rasa sakit datang secara tidak teratur, tajam, dan kram dibagian bawah perut dan biasanya menyebar ke bagian belakang, kaki, pangkal paha dan vulva (<http://www.nganjukkab.go.id/ina/ttg.php?id=5>). Nyeri dapat tajam, tumpul, siklik atau menetap; dapat berlangsung dalam beberapa jam sampai 1 hari kadang-kadang gejala ini lebih lama tapi jarang melebihi 72 jam (Price dan Wilson, 2005 : 1228).

Beberapa wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram, sakit kepala sakit pada bagian tengah perut, gelisah, letih, hidung tersumbat dan ingin menangis (<http://situs kespro.info>).

Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, diare, pusing, bahkan pingsan (www.cerminindonesia.kedokteran.mht). rasa sakit menstruasi juga diikuti dengan premenstrual sindrom yaitu sekumpulan gejala bervariasi yang muncul antara 7 – 14 hari sebelum haid dimulai dan gejala tersebut meliputi tingkah laku seperti kegelisahan, depresi, sensitif lekas marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah, mengidam makanan dan kadang-kadang perubahan suasana hati yang sangat cepat (<http://www.nganjuk.go.id/ina/ttg.php?id=>)

2.2.5 Penanganan Dismenorrhoe

2.2.5.1 Wiknjastro (1999 : 231) menyebutkan hal-hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi dismenorrhoe:

1) Penerangan dan Nasehat

Perlu adanya penjelasan pada penderita bahwa dismenorrhoe adalah gangguan yang tidak berbahaya bagi kesehatan. Nasehat-nasehat mengenai makanan sehat, istirahat yang cukup, dan olah raga, dan kadang-kadang diperlukan psikoterapi.

2) Pemberian Obat Analgesik

Obat analgesik yang sering digunakan adalah preparat kombinasi aspirin, fenasetin, dan kafein. Obat-obatan paten yang beredar dipasaran antara lain novalgin, ponstan, dan acidaminophen.

3) Terapi Hormonal

Tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar dismenorrhoe primer. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

4) Terapi dengan Obat Nonsteroid Anti Prostaglandin

Dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau banyak mengalami perbaikan. Pengobatan diberikan 1 sampai 3 hari sebelum haid, dan pada hari pertama haid.

5) Dilatasi Kanalis Servikalis

Tindakan ini dapat memberi keringanan karena memudahkan pengeluaran darah haid dan prostaglandin di dalamnya.

6) Neurektomi Prasakral Dan Neurektomi Ovarial

Neurektomi prasakral yaitu pemotongan urat syaraf sensorik antara uterus dan susunan syaraf pusat.

Neurektomi ovarial yaitu pemotongan urat syaraf sensorik yang berada di ligamentum infundibulum. Keduanya merupakan tindakan terakhir apabila usaha lain gagal.

2.2.5.2 Fauzy, (2002) menambahkan, sebagai tambahan pemakaian obat penawar rasa sakit tanpa resep. Ada banyak hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi kram menstruasi, diantaranya :

- 1) Suhu panas paling sedikit dapat membawa beberapa kelegaan, dapat dilakukan dengan kompres handuk panas atau botol berisi air panas pada perut atau punggung bawah. Mandi air hangat juga dapat membantu.
- 2) Beberapa wanita mencapai keringanan melalui olah raga, yang tidak hanya mengurangi stress tapi juga meningkatkan produksi endorfin otak. Beberapa posisi yoga dipercaya dapat menghilangkan kram menstruasi.
- 3) Orgasme juga dapat membantu dengan mengurangi tegangan pada oto-otot pelvis sehingga membawa kekenduran dan rasa nyaman. Bahkan Boy Abidin, 2004 mengungkapkan bahwa perempuan yang sudah kawin memiliki resiko nyeri saat menstruasi yang lebih kecil dibandingkan dengan mereka yang belum kawin.

- 4) Melalui visualisasi dengan berkonsentrasi pada warna sakit dapat mencapai kepuasan atasnya.
- 5) Aroma terapi dan pijatan dapat mengurangi rasa tidak nyaman.
- 6) Mendengarkan musik, membaca buku, atau menonton film juga dapat menolong.

2.2.5.3 Sejumlah herbal alami yang digunakan untuk menjaga kesehatan perempuan seperti Licorice, domiana, tablet barito, labisca pumila dan kunyit sejak lama digunakan untuk mengobati gejala nyeri haid (www.info-sehat.com).

2.2.5.4 Sedangkan untuk penanganan dismenorrhoe sekunder adalah pada penyakit dasarnya atau penyebab terjadinya. Selain obat-obatan, terkadang diperlukan tindakan bedah (Shanty, 2005).

2.2.6 Derajat Nyeri Haid

Derajat nyeri haid dapat dibedakan menjadi 4 (Harun Riyanto: 2008).

Derajat 0 : tanpa rasa nyeri dan aktifitas sehari-hari tidak terpengaruhi

Derajat 1 : nyeri ringan dan memerlukan obat rasa nyeri, namun aktifitas jarang terpengaruhi

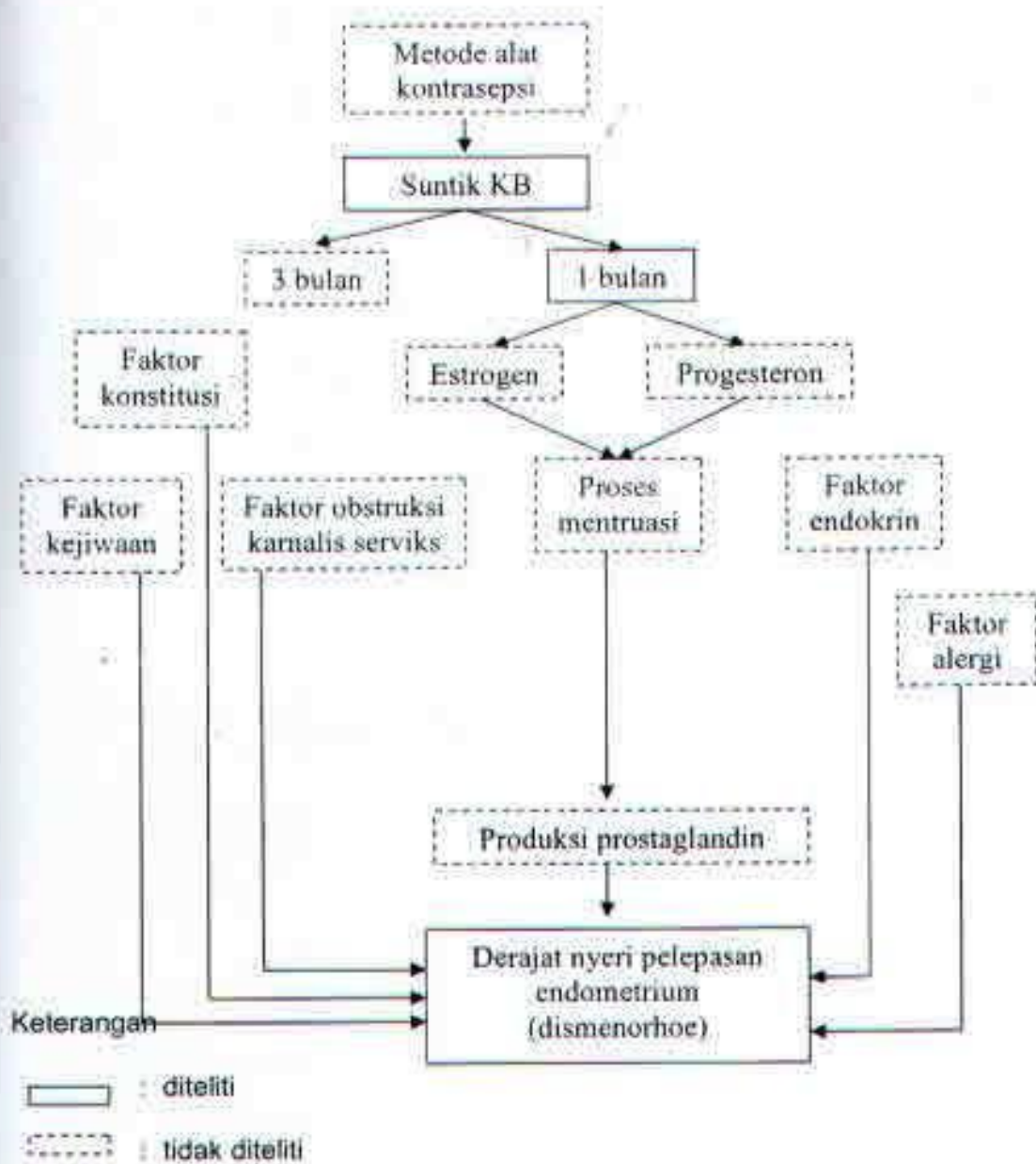
Derajat 2 : nyeri sedang dan tertolong dengan obat penghilang nyeri, tetapi mengganggu aktifitas sehari-hari

Derajat 3 : nyeri sangat hebat dan tak berkurang walaupun telah menggunakan obat dan tidak mampu bekerja. Kasus ini harus segera ditangani oleh dokter

Menurut Manuaba (2001:518) pembagian klinis nyeri dismenore dibagi tiga yaitu:

- a. Ringan : berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari
- b. Sedang : diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan kerjanya.
- c. Berat : perlu istirahat dan dapat disertai sakit kepala, kemeng pinggang, diare, dan rasa tertekan.

2.3 Kerangka konseptual



2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara penelitian, patokan juga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmojo,2005). Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Ada perbedaan derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium sebelum dan sesudah menjadi akseptor kb suntik 1 bulan

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Studi komparasi dengan menggunakan desain "One group Pretest-Posttest". Dalam penelitian ini peneliti mengukur derajat nyeri pada akseptor suntik satu bulan yang mengalami dismenore sebelum diberikan kontrasepsi suntik satu bulan, kemudian diukur skala nyeri kembali setelah mendapatkan kontrasepsi suntik satu bulan. Di mana peneliti mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Artinya kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah diintervensi.

Tabel 3.1 Rancangan penelitian perbedaan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan KB suntik 1 bulan

Subjek	<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
Klien dengan nyeri haid	O	X	O

Keterangan

Pre tes : Tingkat Nyeri haid sebelum perlakuan

Perlakuan : diberikan KB sutik 1 bulan

Post test : Tingkat Nyeri haid setelah perlakuan

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Tempat : BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember

Waktu : Juni – September 2013

3.3 Populasi, Sampel Dan Tehnik Sampling

Populasi :

Populasi dalam penelitian ini adalah calon akseptor suntik 1 bulan yang mengalami nyeri dismenore sebelum menjadi akseptor KB suntik 1 bulan di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember

Sampel dan sampling:

Jumlah sampel 30 responden. Teknik pemilihan sampel menggunakan *non probability sampling (purposive sampling)*.

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Calon Akseptor KB suntik 1 bulan yang mempunyai riwayat nyeri dismenorrhoe.

3.4.2 Calon Akseptor KB Suntik 1 bulan yang bersedia menjadi responden dan bersedia menandatangani surat perjanjian penelitian.

3.5 Variabel penelitian

3.5.1 Variabel Independen

Dalam penelitian ini sebagai variabel independennya adalah pemberian KB suntik 1 bulan

3.5.2 Variabel Dependen

Dalam penelitian ini sebagai variabel dependen yang pertama adalah derajat nyeri dismenore sebelum diberi KB suntik 1 bulan dan variabel dependen yang ke dua derajat nyeri dismenore / pelepasan endometrium setelah diberi KB suntik 1 bulan

3.6 Definisi Operasional :

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Pemberian KB suntik 1 bulan	Diberikannya obat kontrasepsi dengan cara memberikan suntikan hormonal estrogen dan progesteron pada akseptor KB tiap 1 bln	Diberikan kontrasepsi suntikan 1 bulan dan diulang setiap bulan	Kartu Peserta KB	Intervensi dari peneliti	
Derajat nyeri dismenore sebelum diberikan KB suntik 1 bulan	Tingkatan nyeri haid menjelang atau selama haid sebelum diberikan KB suntik 1 bulan	<p>a. Ringan : berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari</p> <p>b. Sedang : diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan kerjanya.</p> <p>c. Berat : perlu istirahat dan dapat disertai, sakit kepala, kemeng pinggang, diare, dan rasa tertekan</p>	Kuesioner	Ordinal	<p>0= nyeri ringan</p> <p>1= nyeri sedang</p> <p>2= nyeri berat</p>
Derajat nyeri dismenore / pelepasan endometrium sesudah diberikan KB suntik 1 bulan	Tingkatan nyeri haid menjelang atau selama haid sesudah diberikan KB suntik 1 bulan	<p>a. Ringan : berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari</p> <p>b. Sedang : diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan</p>	Kuesioner	Ordinal	<p>0= nyeri ringan</p> <p>1= nyeri sedang</p> <p>2= nyeri berat</p>

		n kerjanya. c. Berat : perlu istirahat dan dapat disertai, sakit kepala, kemeng pinggang, diare, dan rasa tertekan			
--	--	--	--	--	--

3.7 Teknik Pengumpulan Data :

Peneliti mengumpulkan data derajat nyeri dismenore pada calon akseptor KB suntik satu bulan yang mengalami riwayat nyeri dismenore sebelum mendapatkan suntikan KB satu bulan di BPS Kecamatan Kaliwates. Kemudian melakukan observasi derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium setelah menjadi akseptor KB suntik satu bulan.

3.8. Cara kerja

- 3.8.1 Mengajukan etical clereance ke komisi etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
- 3.8.2 Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari direktorat Poltekkes Kemenkes Malang yang ditujukan ke :
 - 3.8.2.1 Kepala Bakesbang Kabupaten Jember.
 - 3.8.2.2 Ketua IBI cabang Jember.
 - 3.8.2.3 BPS Kecamatan Kaliwates yang digunakan tempat penelitian.
- 3.8.3 Mengadakan koordinasi dan ijin mengambil data calon akseptor KB suntik 1 bulan yang mempunyai riwayat dismenore kepada bidan pemilik BPS tempat penelitian.

- 3.8.4 Menjelaskan kepada responden / calon akseptor KB suntik 1 bulan tentang rencana penelitian dan meminta persetujuan kepada responden dengan menyerahkan lembar informed consent untuk ditanda tangani.
- 3.8.5 Mengobservasi derajat nyeri dismenore sebelum menjadi akseptor KB suntik 1 bulan dengan menggunakan kuesioner lembar observasi derajat nyeri dismenore (menurut menurut Manuaba (2001:518))
- 3.8.6 Mengobservasi kembali derajat nyeri dismenore / perdarahan pelepasan endometrium sesudah menjadi akseptor KB suntik 1 bulan dengan menggunakan kuesioner lembar observasi derajat nyeri dismenore (menurut menurut Manuaba (2001:518))
- 3.8.7 Selanjutnya kuesioner di tabulasi dan diolah untuk menentukan derajat nyeri dismenore masing-masing responden.

3.9 Teknik pengolahan data / analisis data :

Setelah data terkumpul dilakukan pengecekan atau pengoreksian data kemudian diberi kode-kode pada tiap-tiap data dalam kategori sama kemudian ditabulasikan. Untuk mencari perbedaan tingkat nyeri perdarahan pelepasan endometrium sebelum dan sesudah menjadi akseptor KB suntik satu bulan, data yang telah ditabulasikan kemudian dianalisa dengan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Tes, dengan $\alpha = 0,05$.

3.10 Etika Penelitian

- 3.10.1 Mengajukan etical clearance ke Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- 3.10.2 Mengajukan ijin penelitian dari yang berwenang (Bakesbang dan Linmas Kab. Jember, IBI Cabang Jember dan dari bidan BPS).
- 3.10.3 Informed consent kepada semua responden
- 3.10.4 Menjaga kerahasiaan pasien

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini disajikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perbedaan derajat nyeri dismenore sebelum dan sesudah menjadi akseptor Kb Suntik 1 Bulan Di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember dengan jenis penelitian *Pra Eksperimen* dengan rancangan *One Group Pretest-Postest*, yang memungkinkan untuk membandingkan hasil intervensi yang diberikan. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 30. orang.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

Pada penelitian ini data umum meliputi data umur, pendidikan

4.1.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur di BPS Kaliwates Kabupaten Jember pada bulan Juni – September 2013

Usia	Jumlah	Persentase
16-20	10	33,33
21-25	6	20,00
26-30	8	26,67
31-35	6	20,00
Total	30	100

Pada tabel di atas menunjukkan usia ibu kelompok 16-20 tahun sebanyak 10 orang (33,33%), 21-25 tahun sebanyak 6 orang (20 %), 26-30 tahun sebanyak 8 orang (26,67%) dan 31-35 tahun sebanyak 6 orang (20 %).

4.1.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di BPS Kaliwates Kabupaten Jember pada bulan Juni – September 2013

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	10	33,33
SMP	10	33,33
SMA	9	30,01
AKADEMI	1	3,33
Total	30	100

Pada tabel di atas menunjukkan responden pendidikan SD 10 orang (33.33 %), SMP 10 orang (33,33%), SMA 9 orang (30,01%), dan akademi 1 orang (3,33%)

4.1.2 Data Khusus

Data khusus yaitu data yang merupakan hasil penelitian, meliputi nyeri dismenore sebelum dan sesudah pemberian KB suntik satu bulan dan perbedaan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan KB suntik 1 bulan

4.1.2.1 Karakteristik tingkat nyeri dismenore sebelum diberikan KB suntik 1 bulan

Tabel 4.3 Karakteristik tingkat nyeri dismenore sebelum diberikan KB suntik 1 bulan di BPS Kaliwates Kabupaten Jember pada bulan Juni–September 2013

Tingkat nyeri	Jumlah	Persentase
Nyeri ringan	14	46,7
Nyeri Sedang	6	20,0
Nyeri Berat	10	33,3
Total	30	100

Pada tabel di atas menunjukkan tingkat nyeri sebelum diberikan KB suntik 1 bulan adalah nyeri ringan 14 orang (46,7 %), nyeri sedang 6 orang (20 %), nyeri berat 10 orang (33,3%)

4.1.2.2 Karakteristik tingkat nyeri dismenore sesudah diberikan KB suntik 1 bulan

Tabel 4.4 Karakteristik tingkat nyeri dismenore sesudah diberikan KB suntik 1 bulan di BPS Kaliwates Kabupaten Jember pada bulan Juni–September 2013

Tingkat nyeri	Jumlah	Persentase
Tidak nyeri	7	23,3
Nyeri Ringan	20	66,7
Nyeri Sedang	3	10,0
Nyeri Berat	-	0
Total	30	100

Pada tabel di atas menunjukkan tingkat nyeri sesudah diberikan KB suntik 1 bulan adalah tidak nyeri 7 (23,3%), nyeri ringan 20 (66,7%), nyeri sedang 3 (10%), dan nyeri berat 0%

4.1.2.1 Perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan KB suntik 1 bulan

Tabel 4.5 Perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan KB suntik 1 bulan di BPS Kaliwates Kabupaten Jember pada bulan Juni–September 2013

Tingkat nyeri	Sebelum	Sesudah
Tidak nyeri	0	7
Nyeri Ringan	14	20
Nyeri Sedang	6	3
Nyeri Berat	10	-
Total	30	30

Pada tabel di atas menunjukkan tingkat nyeri ringan sesudah diberikan KB suntik 1 bulan 20 orang, dan nyeri berat 0 yang sebelumnya 10 orang.

Setelah dilakukan uji statistik Wilcoxon dengan taraf kesalahan 0,05, didapatkan harga Z hitung -4,144 ternyata lebih besar dari harga Z tabel = -1,96. Dengan demikian H_0 ditolak. Artinya terdapat perbedaan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan KB suntik 1 bulan pada akseptor KB di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember.

4.2 Pembahasan

Setelah dilakukan analisa data mengenai perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan KB suntik 1 bulan dengan uji statistic Wilcoxon dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut:

4.2.1 Identifikasi tingkat nyeri dismenore pada calon akseptor sebelum diberikan KB suntik satu bulan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden yang mengalami nyeri dismenore sebelum diberikan KB suntik 1 bulan dengan tingkat nyeri sebagai berikut: nyeri ringan 46,7 %, nyeri sedang 20 %, nyeri berat 33,3%

Dismenorrhoe merupakan rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari seorang wanita dan mendorong untuk melakukan pemeriksaan atau konsultasi ke dokter, puskesmas atau datang ke bidan (Manuaba, 1998: 402).

Ada 2 jenis dismenore yaitu dismenore primer dan sekunder. Jenis dismenorrhoe primer ini tidak ditemukan penyebab pada kelainan alat genital, namun diduga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin, wanita yang dismenorrhoe memiliki kadar prostaglandin 5 – 13 x lebih dibandingkan tidak dismenorrhoe, nyeri dirasakan ketika bekuan atau potongan jaringan dan lapisan rahim melewati servik (leher rahim), terutama jika saluran servik sempit (www.bkkbn-rubrik.htm) . Rasa nyeri timbul tidak lama sebelum atau bersama dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa hari (Wiknjosastro, 1999 : 229).

Bentuk ini biasanya mulai 2 – 3 tahun setelah menarche dan mencapai maksimal antara usia 15 dan 25 tahun. Frekuensi menurun sesuai dengan penambahan usia. Nyeri kram mulai 24 jam sebelum menstruasi dan kemungkinan bertahan dalam 24 – 36 jam. Walaupun nyeri berat hanya berlangsung selama 24 jam pertama (Liewellyn-Jone, 2001 : 216).

Dismenorrhoe atau nyeri haid ditandai dengan rasa sakit datang secara tidak teratur, tajam, dan kram dibagian bawah perut dan biasanya menyebar ke bagian belakang, kaki, pangkal paha dan vulva (<http://www.nganjukkab.go.id/ina/ttg.php?id=5>). Beberapa wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram, sakit kepala sakit pada bagian tengah perut, gelisah, letih, hidung tersumbat dan ingin menangis (<http://situs.kespro.info>).

Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, diare, pusing, bahkan pingsan (www.cerminindonesia.com/kedokteran/mht), rasa sakit menstruasi juga diikuti dengan premenstrual sindrom yaitu sekumpulan gejala bervariasi yang muncul antara 7 – 14 hari sebelum haid dimulai dan gejala tersebut meliputi tingkah laku seperti kegelisahan, depresi, sensitif lekas marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah, mengidam makanan dan kadang-kadang perubahan suasana hati yang sangat cepat (<http://www.nganjuk.go.id/ina/ttg.php?id=>)

4.2.2 Identifikasi tingkat nyeri dismenore/pelepasan endometrium pada akseptor sesudah diberikan KB suntik 1 bulan

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 responden sesudah diberikan KB suntik 1 bulan, didapatkan derajat nyeri dismenore/pelepasan endometrium sebagai berikut: tidak nyeri 23,3 %, nyeri ringan 66,7 %, nyeri sedang 10 % dan nyeri berat 0 %

Berdasarkan teori bahwa nyeri dismenore dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor kejiwaan, konstitusi, obstruksi kanalis servikalis, hormonal, alergi dan infeksi saluran reproduksi. Kadar hormon estrogen yang berlebihan tanpa adanya progesteron menyebabkan kontraksi otot-otot polos sehingga endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F₂ yang menyebabkan kontraksi otot-otot polar (Wiknyosastro, 1999: 230). Liewellyn-joner (2001 : 23) menjelaskan ketika progesteron disekresi setelah ovulasi, endometrium yang telah mengalami luteinisasi sanggup mensintesis prostaglandin. Jika ada gangguan keseimbangan antara prostasiklin yang menyebabkan vasodilatasi dan relaksasi miometrium, prostaglandin F_{2α} menyebabkan vasokonstriksi dan kontraksi miometrium, sehingga kerja P6 F_{2α} lebih menonjol, akan terjadi

iskemia miometrium (angina uterus) dan hiperkontraktilitas uterus. Disamping itu, vasopresin juga berperan dalam dismenorhoe, vasopresin meningkatkan sintesis prostaglandin dan dapat bekerja pada arteri-arteri uterus secara langsung.

Talah banyak diperkenalkan sebagai pengobatan untuk mengurangi nyeri haid, baik secara medis maupun secara hormonal yakni dengan pemberian estrogen dan progesterone maka kandungan hormon pada alat kontrasepsi metode suntik dapat mengurangi nyeri saat haid (Saifudin, 2004 : 33) sedangkan untuk terapi alami dengan memberikan vitamin, menjalankan pola hidup sehat, menjaga makanan gizi seimbang, olahraga teratur, cukup istirahat, manajemen stress, pemeriksaan kesehatan.

4.2.3 Perbedaan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan KB suntik 1 bulan

Berdasarkan hasil penelitian dan setelah dilakukan uji statistik Wilcoxon dengan taraf kesalahan 0,05, didapatkan harga Z hitung -4,144 ternyata lebih besar dari harga Z tabel = -1,96. Dengan demikian H_0 ditolak. Artinya terdapat perbedaan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan KB suntik 1 bulan pada akseptor KB di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember.

Seiring dengan perkembangan ilmu kedokteran, para ahli menemukan cara untuk mengurangi rasa nyeri pada saat haid /dismenore, yaitu dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Cara non farmakologis misalnya dengan memberikan nasehat /penjelasan pada penderita bahwa dismenore adalah gangguan yang tidak berbahaya, nasehat-nasehat mengenai makanan sehat, istirahat

yang cukup dan olah raga, kompres hangat mungkin berguna, kadang-kadang diperlukan psikoterapi.

Beberapa wanita untuk meringankan gejala dismenore melalui olah raga, yang tidak hanya mengurangi stress tapi juga meningkatkan produksi endorfin otak, yaitu penawar rasa sakit alami tubuh. Beberapa posisi yoga dipercaya dapat menghilangkan kram menstruasi. Orgasme juga dapat membantu dengan mengurangi tegangan pada otot-otot pelvis sehingga membawa kekenduran dan rasa nyaman. Bahkan Boy Abidin, 2004 mengungkapkan bahwa perempuan yang sudah kawin memiliki resiko nyeri saat menstruasi yang lebih kecil dibandingkan dengan mereka yang belum kawin.

Fauzy, (2002) menambahkan, ada banyak hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi kram menstruasi, diantaranya Suhu panas, paling sedikit dapat membawa beberapa kelegaan, dapat dilakukan dengan kompres handuk panas atau botol berisi air panas pada perut atau punggung bawah. Mandi air hangat juga dapat membantu.

Aroma terapi dan pijatan dapat mengurangi rasa tidak nyaman, mendengarkan musik, membaca buku, atau menonton film juga dapat menolong, sedangkan untuk penanganan dismenorrhoe sekunder adalah pada penyakit dasarnya atau penyebab terjadinya. Selain obat-obatan, terkadang diperlukan tindakan bedah (Shanty, 2005).

Cara farmakologis misalnya pemberian obat analgesik seperti obat-obat paten yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan dan lain-lain, terapi hormonal dengan tujuan menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar dismenorrhoe primer. Tujuan ini dapat

dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil atau suntikan kombinasi kontrasepsi.

Dari hasil penelitian terdapat kesesuaian antara teori dan fakta di lapangan. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Boy Abidin 2005, bahwa terjadinya kontraksi rahim atau iskemia otot rahim karena lepasnya dinding rahim akibat peningkatan prostaglandin yang memicu terjadinya nyeri haid,

Telah banyak diperkenalkan sebagai pengobatan untuk mengurangi nyeri haid, baik secara medis maupun secara hormonal yakni dengan pemberian estrogen dan progesteron. Hormon estrogen dan progesteron dapat menekan ovulasi atau pelepasan sel telur dari indung telur mengakibatkan perkembangan endometrium juga dihambat sehingga produksi prostaglandin juga berkurang (boy Abidin.2006), dengan demikian maka kandungan hormon pada alat kontrasepsi metode suntik yang diberikan kepada wanita yang mengalami dismenore dapat mengurangi derajat nyerinya saat haid (Saifudin, 2004 : 33).

BAB 5

PENUTUP

Pada bab ini diuraikan tentang kesimpulan dari penelitian yaitu "Perbedaan Derajat Nyeri Dismenore Sebelum Dan Sesudah Diberikan KB Suntik 1 Bulan Di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember"

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Derajat nyeri sebelum diberikan KB suntik 1 bulan: nyeri ringan 46,7 %, nyeri sedang 20 %, nyeri berat 33,3 %.
- 5.1.2 Derajat nyeri sesudah diberikan KB suntik 1 bulan: tidak nyeri 23,3 %, nyeri ringan 66,7%, nyeri sedang 10,00%, nyeri berat 0 %.
- 5.1.3 Terjadi penurunan derajat nyeri dismenore / pelepasan endometrium setelah menggunakan KB suntik 1 bulan

Berarti ada perbedaan derajat nyeri dismenore / perdarahan pelepasan endometrium sebelum dan sesudah menjadi akseptor suntik 1 bulan di BPS wilayah Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember..

5.1 Saran

5.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Melihat hasil penelitian ini Bidan diharapkan memberikan penjelasan dan saran kepada calon akseptor yang mengalami dismenore agar menggunakan metode KB hormonal kombinasi untuk mengurangi derajat nyeri dismenore

5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai suatu gambaran bagi peneliti selanjutnya dan diharapkan dapat di gunakan sebagai acuan penelitian lanjutan tentang penatalaksanaan nyeri dismenore secara farmakologis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Boy. (2004). *Cepat Kawin Kurangi Nyeri Haid*. <http://www.indonesia.com>
- Fauzi. (2002). <http://www.Yastroki.or.id>
- Jurnal Occupational and Environment Medicine*. (2007). Nyeri Haid Bisa Karena Stress. <http://www.perempuan.com>
- Kemenkes, POGI, IDI, IBI, BKKBN. (2013). *Buku Panduan Praktis pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Llewellyn-Jones. (2001). *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates
- Manuaba. (2001). *Ilmu Kebidanan penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Nursalam. (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian dan Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Price dan Wilson. (2005). *Patofisiologi Volume 2*. Jakarta: EGC
- Riyanto, Harun (2008). <http://www.keluarga-perkembangan-dan-perubahan-tubuh-ibu-hamil.com>
- Shanty. (2005). *Nyeri Haid Cara Alami*. <http://www.indonesia.com>
- Sugiono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Wiknjosastro.(1999). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____ <http://www.bkkbn-rubrik.htm>
- _____ <http://www.infosehat.com>
- _____ (2005). *Dismenorrhea alias nyeri menstruasi*. <http://www.niex-klaten.blogspot.com>
- _____ [www/http:situs.kespro.info](http://www.situs.kespro.info)

Lampiran 2**PERMOHONAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Saya dosen Program Studi Kebidanan Jember bermaksud akan mengadakan penelitian dengan topik : Perbedaan derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium sebelum dan sesudah menjadi akseptor kb suntik 1 bulan di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember

Sehubungan hal tersebut di atas, saya mohon kesediaan ibu untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang akan disampaikan. Kami akan menjamin kerahasiaan jawaban yang diberikan dan hasilnya dapat digunakan sebagai masukan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian.

Jika ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon ibu menandatangani pernyataan di bawah ini. Atas kesediaan ibu menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Jember, Juni 2013

Hormat saya

Sugijati

Lampiran 3

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini merasa tidak keberatan bila saya menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh ibu Sugijati dosen Program Studi Kebidanan Jember Poltekkes Kemenkes Malang, dengan judul :

Perbedaan derajat nyeri perdarahan pelepasan endometrium sebelum dan sesudah menjadi akseptor kb suntik 1 bulan di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember
Demikian persetujuan ini saya buat dengan sejujurnya dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Jember, Juni 2013

Responden

(_____)

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN**"Perbedaan Derajat Nyeri Perdarahan Pelepasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor Kb Suntik 1 Bulan Di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember"***(PERTANYAAN SEBELUM MENJADI AKSEPTOR KB SUNTIK 1 BULAN)***A. Data umum**

Nama Ibu (inisial) :

Umur :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Tanggal/ No. Register (diisi peneliti) :

B. Data khusus

Jawablah pertanyaan ini dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang benar

1. Apa tujuan ibu ingin menjadi akseptor KB 1 bulan?

- a. menjarangkan kehamilan
- b. sudah tidak ingin anak lagi
- c. mengurangi nyeri haid

2. Dari siapa ibu tahu KB suntik dapat mengurangi nyeri saat menstruasi?

- a. petugas kesehatan
- b. tetangga
- c. tidak tahu

3. Berapa lama rencana ibu ingin menjadi akseptor Kb suntik 1 bulan?

- a. 2-3 tahun
- b. selamanya
- c. belum tahu

4. Seberapa banyak jumlah darah setiap menstruasi?
- a. biasa saja, ganti pembalut 2 kali sehari
 - b. agak banyak, ganti pembalut 3-4 kali sehari
 - c. sangat banyak, ganti pembalut lebih 4 kali sehari
5. Berapa hari lama menstruasi setiap bulan?
- a. kurang dari 4 hari
 - b. 4 - 7 hari
 - c. lebih 7 hari
6. Apakah menstruasi ibu teratur setiap bulan?
- a. teratur setiap bulan
 - b. tidak teratur, kadang-kadang 2 kali sebulan
 - c. tidak teratur, kadang-kadang 2 bulan sekali
7. Sudah berapa lama ibu merasakan nyeri setiap menstruasi?
- a. sejak menstruasi pertama
 - b. akhir-akhir ini
 - c. lupa
8. Setiap merasakan nyeri, apa tindakan yang ibu lakukan?
- a. minum obat penghilang rasa nyeri
 - b. meditasi dengan nafas dalam atau dikompres hangat
 - c. di biarkan saja
9. Bagaimana rasa nyeri yang ibu rasakan saat menstruasi ?
- a. **berlangsung beberapa saat** dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari
 - b. **diperlukan obat penghilang rasa nyeri**, tanpa perlu meninggalkan kerjanya.
 - c. **perlu istirahat** dan dapat disertai, sakit kepala, kemeng pinggang, diare

KUESIONER PENELITIAN**"Perbedaan Derajat Nyeri Perdarahan Pelepasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor Kb Suntik 1 Bulan Di BPS Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember"**

(PERTANYAAN SETELAH MENJADI AKSEPTOR KB SUNTIK 1 BULAN)

A. Data umum

Nama Ibu (inisial) :

Umur :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Tanggal/ No. Register (diisi peneliti):

B. Data khusus

Jawablah pertanyaan ini dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang benar

1. Sudah berapa lama ibu menggunakan KB suntik 1 bulan?

a. 1 bulan

b. 2 bulan

c. 3 bulan

2. Setelah menjadi akseptor KB apakah menstruasi ibu teratur setiap bulan?

a. Teratur setiap bulan

b. tidak pernah haid

c. tidak teratur

3. Seberapa banyak jumlah darah setiap menstruasi

a. biasa saja, ganti pembalut 2 kali sehari

b. agak banyak, ganti pembalut 3-4 kali sehari

c. sangat banyak, ganti pembalut lebih 4 kali sehari

6. Berapa hari lama menstruasi setiap bulan?
- kurang dari 4 hari
 - 4-7 hari
 - lebih 7 hari
5. Apa efek samping yang dialami ibu selama menjadi akseptor KB suntik :
- Perdarahan bercak (spotting)
 - perdarahan banyak
 - sakit haid
4. Berapa lama rencana ibu ingin menjadi akseptor Kb suntik 1 bulan?
- 2-3 tahun
 - selamanya
 - belum tahu
7. Apakah ibu merasakan nyeri setiap menstruasi
- tidak pernah
 - kadang-kadang
 - selalu
8. Setiap merasakan nyeri, apa tindakan yang ibu lakukan?
- minum obat penghilang rasa nyeri
 - meditasi dengan nafas dalam atau dikompres hangat
 - di biarkan saja
9. Bagaimana rasa nyeri yang ibu rasakan saat menstruasi
- berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari**
 - diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan kerjanya.**
 - perlu istirahat dan dapat disertai, sakit kepala, kemeng pinggang, diare**

Langkah : 5

HASIL UJI SPSS

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Derajat nyeri stl berkb - Derajat nyeri sbl berkb Negative Ranks	21 ^a	11.00	231.00
Derajat nyeri stl berkb - Derajat nyeri sbl berkb Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Derajat nyeri stl berkb - Derajat nyeri sbl berkb Ties	9 ^c		
Derajat nyeri stl berkb - Derajat nyeri sbl berkb Total	30		

a. Derajat nyeri stl berkb < Derajat nyeri sbl berkb = 21 responden
 b. Derajat nyeri stl berkb > Derajat nyeri sbl berkb = 0 responden
 c. Derajat nyeri stl berkb = Derajat nyeri sbl berkb = 9 responden

Test Statistics^b

	Derajat nyeri stl berKB - Derajat nyeri sbl berKB
Z	-4.144 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

KEPUTUSAN

- Z hitung (-4,144) > Z α 0,05 (± 1,96) maka H₀ ditolak H_a di terima
- α hitung (0,000) < 0,05 maka H₀ ditolak H_a di terima

KESIMPULAN

Nyeri sebelum tidak sama dengan nyeri sesudah yaitu terdapat penurunan derajat nyeri setelah pemberian KB suntik 1 bulan



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



Kampus Utama Jalan Brawijaya No. 171 Malang 65112, Telpun (0341) 36673, 333384, Fax (0341) 330796
 Kampus I Jalan Sukarya No.106 Jember, Telpun (0331) 48613
 Kampus C Jalan Ahmad Yani Sambereportng Lawang, Telpun (0341) 42367
 Kampus II Jalan Dr. Soetomo No 95 Blitar, Telpun (0342) 80104
 Kampus IV Jalan KH Waktol Haryono No 44 3 Kediri Telpun (0354) 773095
 Website: <http://www.politeknik-esk.kemkes.go.id> Email: dirktim@politeknik-esk.kemkes.go.id

Nomor 46.02-01/1/5501/II/2013
 Lampiran 1 (satu) exemplar
 Perihal Mohon Izin Penelitian

Malang, 1 Juli 2013

Kepada Yth.
 Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Kab. Jember
 Di
 Jember

Dalam rangka pelaksanaan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu di bidang Riset/Penelitian dan untuk meningkatkan mutu Tenaga Pendidik di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, maka setiap Dosen diwajibkan untuk melakukan Riset/Penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon izin Penelitian untuk Dosen Politeknik Kesehatan Malang,

Nama	1. Sugijati, M.Kes (Peneliti Utama) NIP 196306231982032001
	2. Kiswad, M.Kes (Peneliti I) NIP 196807171988032003
	3. Sumarno, M.Kes (Peneliti II) NIP 196606061987031002
Judul Penelitian	Perbedaan Derajat Nyeri Karena Perdarahan Pelepasan Endometrium Sebelum dan Sesudah Menjadi Akseptor KB Suntik 1 Bulan
Tempat Penelitian	BPS Wilayah Kerja Kec. Kaliwates Kab.Jember
Keterangan	Proposal Penelitian terlampir

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.



Tembusan Kepada Yth.
 1. Ketua IBI Cabang Jember
 2. Sugijati, M.Kes dik

Lampiran 7



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Letjen S. Parman No 89 Telp. 337853 Jember



Kepada
Yth. Sdr. : BPS Wilayah Kerja Kec. Kaliwates
Kabupaten Jember
Di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/1599/314/2013

Tentang

UIN PENELITIAN

- Dasar** : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 15 tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah
2. Peraturan Bupati Jember Nomor 62 tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember
- Memperhatikan** : Surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Tanggal 01 Juli 2013 Nomor : LB.02.01 / 3 / 3501 / VII / 2013

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / No. Induk** : 1. Sugijati, M.Kes 196306231982032001
2. Kiswati, M.Kes 196807171988032003
3. Sutrisno, M.Kes 196606061987031002
- Instansi / Fak** : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
- Alamat** : Jl. Besar Jember No. 77c Malang
- Keperluan** : Melakukan Penelitian Tentang : " Perbedaan Derajat Nyeri Karena Perdarahan Polipoid Endometrium Sebelum dan Sesudah Menjadi Akseptor KB Suntik 1
- Lokasi** : BPS Wilayah Kerja Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember
- Tanggal** : 30-07-2013 s/d 30-10-2013

Apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 30-07-2013

**A.N KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER**



- Tembusan**
Yth. Sdr. : 1. Dir. Politekes Kemenkes
Malang
2. Arsip

Lampiran 8

	<p style="text-align: center;">KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG</p> <p style="text-align: center;">JALAN BESAR LEBY NO 77C MALANG TELP. 0341-866073 ST. 358 FAX 0341-406476</p> <p style="text-align: center;">Website: http://www.poltekkes.malang.ac.id Email: peraturan@poltekkes.malang.ac.id No. Reg. 063/NEPK/2008</p>	
Form: 008	REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK	Reg.No. 1 084/2013

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Malang telah menyelenggarakan pertemuan pada tanggal 8 Juli 2013 untuk membahas protokol penelitian yang berjudul

The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on July 8th, 2013 to discuss the research protocol entitled:

Perbedaan Derajat Nyeri Pendarahan Pelepasan Endometrium Sebetum dan Sesudah Menjadi Akseptor Keluarga Berencana Suntik 1 Bulan di Bidan Praktek Swasta Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember

Das menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik.
And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements

Malang, 8 Juli 2013





 Dr. dr. Sugi Wicakanto, MS, SpPK(S.)
 Ketua
Signature & Printed name

Lampiran 9

Kepada

Yth: Direktur Poltekkes Kemenkes

Malang

Di Tempat

Dengan hormat

Mencandaklajust surat rekomendasi dari Bakesbang Dan Politik Kabupaten Jember nomor 072/1590/314/2011 tertanggal 30 Juli 2011 perihal (tu penelitian Dengan tu memrangkain bahwa dosen Poltekkes Kemenkes Malang akan mengadakan penelitian di "BPS NURMA JUWITA" Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember. dan nomor

No	NAMA	NIP
1.	Sugjati M. Kes	196306231983032001
2.	Kiswani M. Kes	196807171088032003
3.	Rahman M. Kes	196606061987031002

Pada dasarnya guru peneliti dan mengajukan untuk melaksanakan penelitian di BPS saya dengan judul: *Perbedaan Derajat Nyeri Karena Pelepasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor Kb Sambil I Rulan.*

Demikian surat keterangan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jember, 31 Juli 2011

Direktur BPS NURMA JUWITA

 Nurma Juwita, A.Md, Kab

Kepada
 Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes
 Malang
 Di Tempat.

Dengan hormat

Memmelaklapani surat rekomendasi dari Bakesbang Dan Poltik Kabupaten Jember nomor 072/1599/314/2013 tertanggal 30 Juli 2013 perihal ini penelitian Dengan ini menerangkan bahwa dosen Poltekkes Kemenkes Malang akan mengadakan penelitian di "BPS.HANT.R" Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember. atas nama:

NO	NAMA	NIP
1	Sugijati M.Kes	196396221783032001
2	Kiswati M. Kes	196807171988032003
3	Sutrisno M.Kes	196606061987031002

Pada dasarnya saya setuju dan mengijinkan untuk melaksanakan penelitian di BPS saya dengan judul *"Perbedaan Derajat Nyeri Karena Persaruban Pelepasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor Kb Suntik 1 Bulan."*

Dengan surat keterangan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 31 Juli 2014

Bidan "BPS HANT.R"



Hanj R. Asih Kes

Kepada
 Yth: Direktur Poltekkes Kemenkes
 Malang
 Di Tempat

Dengan hormat

Menindaklanjuti surat rekomendasi dari Baksbang Dan Polik Kabupaten Jember nomor: 072/1599/314/2013 tertanggal 30 Juli 2013 perihal ijin penelitian. Dengan ini menarangkan bahwa dosen Poltekkes Kemenkes Malang akan mengadakan penelitian di "BPS WINDA" Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember, atas nama:

NO	NAMA	NIP
1	Suganti M.Kes	196306211983012001
2	Klowati M. Kes	196807111988012001
3	Sutrisno M.Kes	196606061987031002

Pada dasarnya saya setuju dan mengijinkan untuk melaksanakan penelitian di BPS saya dengan judul *"Perbedaan Derajat Nyeri Karena Pelebaran Pelipasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor Kb Suntik 1 Bulan"*.

Demikian surat keterangan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 31 Juli 2013
 Bulan "BPS WINDA"



Winda Amikot

Kepada

Yth: Direktur Poltekkes Kemenkes

Malang

Di Tempat

Dengan hormat

Memindaklanjuti surat rekomendasi dari Bakesbang Dan Politik Kabupaten Jember nomor 072/1500/314/2013 tertanggal 30 Juli 2013 perihal uji penelitian. Dengan ini menerangkan bahwa dosen Poltekkes Kemenkes Malang akan mengadakan penelitian di "BPS TUTIK WAHYUNINGSIH" Kecamatan Kalowates Kabupaten Jember, atas nama

NO	NAMA	NIK
1	Sugijati, M.Kes	196700221983032001
2	Kiswati, M. Kes	196807171988032005
3	Suranto, M. Kes	196608061987011002

Pada dasarnya saya sangat dan mengizinkan untuk melaksanakan penelitian di BPS saya dengan judul: *"Perbedaan Derajat Nyeri Karena Perawatan Pelepasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor Kb Suntik 1 Bulan."*

Demikian surat keterangan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 31 Juli 2014

Untuk "BPS TUTIK WAHYUNINGSIH"



Tutik Wahyuningsih, AMd, Keb

Kepada
 Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes
 Malang
 Di Tempat

Dengan hormat

Menindaklanjuti surat rekomendasi dari Baksabang Dan Politik Kabupaten Jember nomor. Q72-1500/314/2013 tertanggal 30 Juli 2013 perihal (jwb penelitian). Dengan ini memberitahukan bahwa dosen Poltekkes Kemenkes Malang akan mengadakan penelitian di "BPS YULIA INDARTI" Kecamatan Kalowates Kabupaten Jember, atas nama:

No	NAMA	NIP
1	Sigitik M.Kes	196706231987032001
2	Kiwati M. Kes	196807171988032003
3	Sutarno M.Kes	196606061987031002

Pada dasarnya saya semua akan mengajukan untuk melaksanakan penelitian di BPS saya dengan judul *"Perbedaan Derajat Nyeri Karena Perdarahan Pelepasan Endometrium Sebelum Dan Sesudah Mengadi Akseptor Kb Suntik 1 Bulan."*

Demikian surat keterangan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana maksudnya.

Jember, 31 Juli 2013
 Bidan "BPS YULIA INDARTI"



Yulia Indarti, AMI.Kes

Kepada

Yth: Direktur Poltekkes Kemenkes

Malang

Di Tempat

Dengan hormat

Menindaklanjuti surat rekomendasi dari Bakesbang Dan Politik Kabupaten Jember nomor 072/1599/114-2013 tertanggal 30 Juli 2013 perihal ijin penelitian. Dengan ini menandakan bahwa dosen Poltekkes Kemenkes Malang akan mengadakan penelitian di "BPS CICIK FEBRIANTI" Kecamatan Kaluwana Kabupaten Jember, atas nama:

NO	NAMA	NIP
1.	Sugjati M.Kes	196306231983032001
2.	Kuswati M. Kes	196807171988032003
3.	Sutrisno M.Kes	196606061987031002

Pada dasarnya saya setuju dan mengijinkan untuk melaksanakan penelitian di BPS saya, dengan judul *"Perbedaan Derajat Nyeri Karena Perdarahan Proliferasi Endometrium Sebelum Dan Sesudah Menjadi Akseptor KB Susuk 1 Bulan"*

Demikian surat keterangan ini, saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 31 Juli 2013

Untuk "BPS CICIK FEBRIANTI"



Cicik Febranti LAM, KEB

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77o Malang. 65112. Telepon (0341) 566073, 571388. Fax (0341) 556746
 - Kampus I : Jalan Srikoyo No.166 Jember. Telepon (0331) 486613
 - Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lewang. Telepon (0341) 427847
 - Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No.46 Blitar. Telepon (0342) 801043
 - Kampus IV : Jalan KH Wahid Hasyim No.64 B Kediri Telepon (0354)773095
 Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: direktokrat@poltekkes-malang.ac.id

BERITA ACARA
SEMINAR HASIL PENELITIAN
RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN (RISBINAKES)
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
TAHUN 2013

Nomor: LS.02.01/1/7251/XII/2013

Pada hari ini, Senin tanggal serriban bulan Desember tahun dua ribu tiga belas, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang melaksanakan Seminar Hasil Penelitian Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes), dengan Dosen Penyaji dan Judul Penelitian sebagai berikut :

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian
1	1. Ratna Suparwati, M.Kes 2. Eri Subiastuti, M.Sc 3. Jamhariyah, M.Kes	Efektifitas Konseling P4K Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan Saat Melahirkan Di Puskesmas Sumberjambe Tahun 2013
2	1. Indah Rahmaningtyas, M.Kes 2. Shinta Kristianti, M.Keb 3. Dwi Estuning Rahayu, M.Sc	Pengaruh Kematangan Servik Ibu Bersalin Terhadap Induksi Persalinan Dengan Metode Drip Oksitosin di RSIA Melinda Kediri
3	1. Afnani Toyibah, M.Pd 2. Wandu, M.Pd 3. Herawati Mansur, M.Pd	Strategi Pencapaian Kompetensi Pertolongan Persalinan Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Malang
4	1. Erni Dwi Widyana, M.Kes 2. Tarsikah, M.Keb 3. Naimah, M.Kes	Pengaruh Pemberian Bunga Mawar (<i>Rosa Chinesis Jacq</i>) Terhadap Candida Albican Pada Wanita Usia Subur Yang Mengalami Keputihan (Leukorhea/Flour Albus)
5	1. Tarsikah, M.Keb 2. Naimah, M.Kes 3. Erni Dwi Widyana, M.Kes	Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Sindroma Depresi Post Partum

Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang,

1.

Dr. Umi Dayati, Dra., MPd
NIP. 196210161987012001

2.

Dra. Susilaningsih, M.Kes
NIP. 195008281971012001

Direktur
Poltekkes Kemenkes Malang,

B. Doddy Riyadi, SKM., MM.
NIP.196601201988031001

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



Campus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77c Malang. 65112. Telepon (0341) 566075, 571388. Fax (0341) 556746
 Kampus I : Jalan Srikoyo No.106 Jember. Telepon (0331) 485613
 Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
 Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No.46 Blitar. Telepon (0342) 801043
 Kampus IV : Jalan KH Wahid Hasyim No.64 B Kediri Telepon (0354)773093
 Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: dirsekforat@poltekkes-malang.ac.id

BERITA ACARA
SEMINAR HASIL PENELITIAN
RISRET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN (RISBINAKES)
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
TAHUN 2013

Nomor: LA 02.01/1/7255 / XI / 2013

Pada hari ini, Senin tanggal sembilan bulan Desember tahun dua ribu tiga belas, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang melaksanakan Seminar Hasil Penelitian Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes), dengan Dosen Penyaji dan Judul Penelitian sebagai berikut :


Nama Peneliti	Judul Penelitian
1. Yuniasih Purwaningrum, M.Kes 2. Ida Priyatni, M.Kes 3. Susilowati, M.Kes	Perbedaan Kecepatan Penyembuhan Luka Memakai Betadin Chitosan Pada Mencit (<i>Mus-musculus</i>)
1. Sugijati, M.Kes 2. Kiswati, M.Kes 3. Sutrisno, M.Kes	Pengaruh Pemberian Alat Kontrasepsi Metode Suntik 1 Bulanan Terhadap Perubahan Derajat Nyeri Dismenorrhoe Di BPS "S" Kelurahan Tegal Besar Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember
1. Moh. Wildan, MPd 2. Gumarti, M.PH 3. Yuniasih P, M.Kes	Pengaruh Pelaksanaan Program Jampersal Terhadap Angka Kematian Ibu dan Bayi Di Wilayah Kabupaten Jember
1. Koekoeh Hardjito, M.Kes 2. Siti Asiyah, M.Kes 3. Ribut Eko Wijanti, M.Kes	Perilaku Ibu Dalam Perawatan Payudara dan Pola Menyusui.
1. Susanti Pratamaningtyas, M.Keb 2. Koekoeh Hardjito, M.Kes 3. Dwi Estuning Rahayu, M.Sc	Korelasi Antara Kompetensi Padagogik Dosen Dari Penilaian Mahasiswa Dengan Motivasi Belajar dan Kompetensi Mahasiswa Dalam Pembelajaran Asuhan Kebidanan Persalinan
1. Suprapti, M.Kes 2. Ika Yudianti, M.Keb 3. Hupitoyo, M.Kes	Perbandingan Efektivitas Sterilisasi Kering dan Desinfeksi Tingkat Tinggi Teknik Rebus Terhadap Pertumbuhan Virus Hepatitis - B

Tim Pakar Risbinakes
Poltekkes Kemenkes Malang,


1.


Dra Umi Dayati, MPd
NIP. 196210161987012001

2.


Budi Susatia, S.Kp, M.Kes
NIP. 196503181988031002

Poltekkes Kemenkes Malang,


Teddy Riyadi, SKM., MM.
NIP. 19660120 198803 1 001

DAFTAR HADIR
Seminar Hasil Penelitian Risbinakes 2013
POLTEKKES KEMENKES MALANG
Tanggal, 9 Desember 2013

NO	Nama	Asal	Tanda Tangan
1	Afrani Tajibah	Kebidanan	1
2	Harawati M	"	2
3	Wahyuni	"	3
4	Susi Luning P	"	4
5	Yuniasih, P.	Pradinda Keb Jember	5
6	Tarkah	"	6
7	Eti Subiectyrik	Pradi Jember	7
8	I G. S. Karnaat	"	8
9	Naimah	Pradi Keb Malang	9
10	Umi XX	"	10
11	Umi Dayah	UM	11
12	Dyah Widodo	Ka UPPM	12
13	Supriah	Pradi A. Malang	13
14	Lilijah	"	14
15	Inddh Rahmawati	Pradi Keb Kediri	15
16	Siti Asup	"	16
17	Susanti P	"	17
18	Susi Jati	Pradi Jember	18
19	Zuceli Sufakir	Pradi Keb Malang	19
20	Ika Yuli	"	20
21			21
22			22
23			23
24			24
25			25
26			26
27			27
28			28
29			29
30			30
31			31
32			32
33			33

Malang,
Ketua Unit Penelitian & Pengabdian Masyarakat
Poltekkes Kemenkes Malang

DYAH WIDODO, SKp, M.Kes
NIP. 196607071988032003