

Perbandingan Kejadian Dismenore Pada Akseptor Pil KB Kombinasi Dengan Akseptor Suntik KB 1 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan

Meitria Syahadatina Noor^{*)}, Alfi Yasmina^{**)}, Connyvera Di Hanggarawati^{***)}

^{*)} Staff Pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK UNLAM

^{**)} Staff Pengajar Bagian Farmakologi FK UNLAM

^{***)} Alumnus Prodi Kesmas FK UNLAM

ABSTRACT

More than 50% women who have menstruations will get dysmenorrheal occurrence. Dysmenorrhea is a type of pain in the stomach that originates from uterine cramps in the menstrual period. Using the oral contraceptive and monthly injected contraceptive can reduce dysmenorrhea occurrence. The aim of the study was to find out the difference of dysmenorrheal occurrence between the oral contraceptive users and monthly injected contraceptive users in Pasayangan Public Health Center. It was an analytic observational study with cross-sectional design. Sample were chosen by purposive sampling technique. Subjects in this research were 30 oral contraceptive users and 30 monthly injected contraceptive users in Pasayangan Public Health Center. The dysmenorrheal occurrence was assessed with questionnaire. The result of the research indicated that dysmenorrheal occurrence were suffered more by oral contraceptive users (8 subjects), while only 1 by monthly injected contraceptive users. Analysis with Fisher's Exact Test gave p value of 0.026 ($p < 0.05$), hence it could be concluded that dysmenorrheal occurrence in monthly injected contraceptive users were significantly lower than those in oral contraceptive users.

Keywords: dysmenorrhea, oral contraceptive, monthly injected contraceptive

PENDAHULUAN

Dismenore (nyeri haid) adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama menstruasi. Rasa nyeri timbul sebelum atau bersamaan dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari mencapai puncak nyeri. Dismenore merupakan masalah yang banyak dialami wanita, yaitu lebih dari 50% wanita yang menstruasi mengalami dismenore.¹⁾

Dismenore terdiri dari dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah dismenore yang belum diketahui sebabnya secara pasti, berupa nyeri yang terjadi dalam 24 jam siklus pertama menstruasi, yaitu saat terjadinya pengeluaran sel telur, terutama saat sel telur melewati jaringan endometrium. Kondisi itu dapat berlangsung selama 48-72 jam. Dismenore sekunder dapat terjadi karena sebab kelainan organik, salah satunya adalah akibat gejala endometriosis.²⁾

Huffman dalam Santoso menyatakan bahwa menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri pada wanita hampir semuanya disebabkan oleh dismenore primer.³⁾ Salah satu faktor yang diduga sangat berperan dalam timbulnya dismenore primer yaitu prostaglandin.⁴⁾ Gejala yang timbul akibat dismenore adalah nyeri kram di perut bagian bawah, nyeri punggung yang tidak jelas, sakit kepala, mual, dan rasa tidak nyaman pada bagian dalam atau depan paha. Sekitar 10-20% wanita yang mengalami dismenore gejalanya cukup parah sehingga mengganggu aktivitas normal mereka.⁵⁾

Anders et al. dalam Adam Healthcare Center menemukan bahwa sekitar 72% dari 596 gadis umur 19 tahun menderita nyeri haid primer. Sebesar 15% diantara penderita dismenore primer mengalami dismenore yang sangat berat, sehingga memerlukan pengobatan untuk menghilangkan nyeri.²⁾

Nyeri tersebut dapat dihilangkan dengan menggunakan obat penghilang rasa sakit (analgetik), atau dengan pemberian antiprostaglandin untuk mengurangi kekuatan kontraksi uterus. Pemberian antiprostaglandin tersebut harus hati-hati, terutama pada wanita yang ingin hamil.⁶⁾

Terapi alternatif dismenore selain obat analgetik untuk mengurangi sakit masih belum banyak diberikan, sedangkan penggunaan analgetik dalam jangka waktu lama akan mengakibatkan efek samping. Pertimbangan lain adalah jika pasien tidak diberi terapi penahan sakit maka akan mengganggu aktivitasnya.

Penelitian Boy menunjukkan bahwa dismenore dapat diterapi secara hormonal dengan pemberian estrogen dan progesteron. Tujuan terapi ini meliputi meredakan gejala nyeri, menurunkan atau menghambat pertumbuhan jaringan endometrium.⁷⁾ Rager et al. menyatakan bahwa pil KB dapat mengurangi kejadian dismenore.⁸⁾

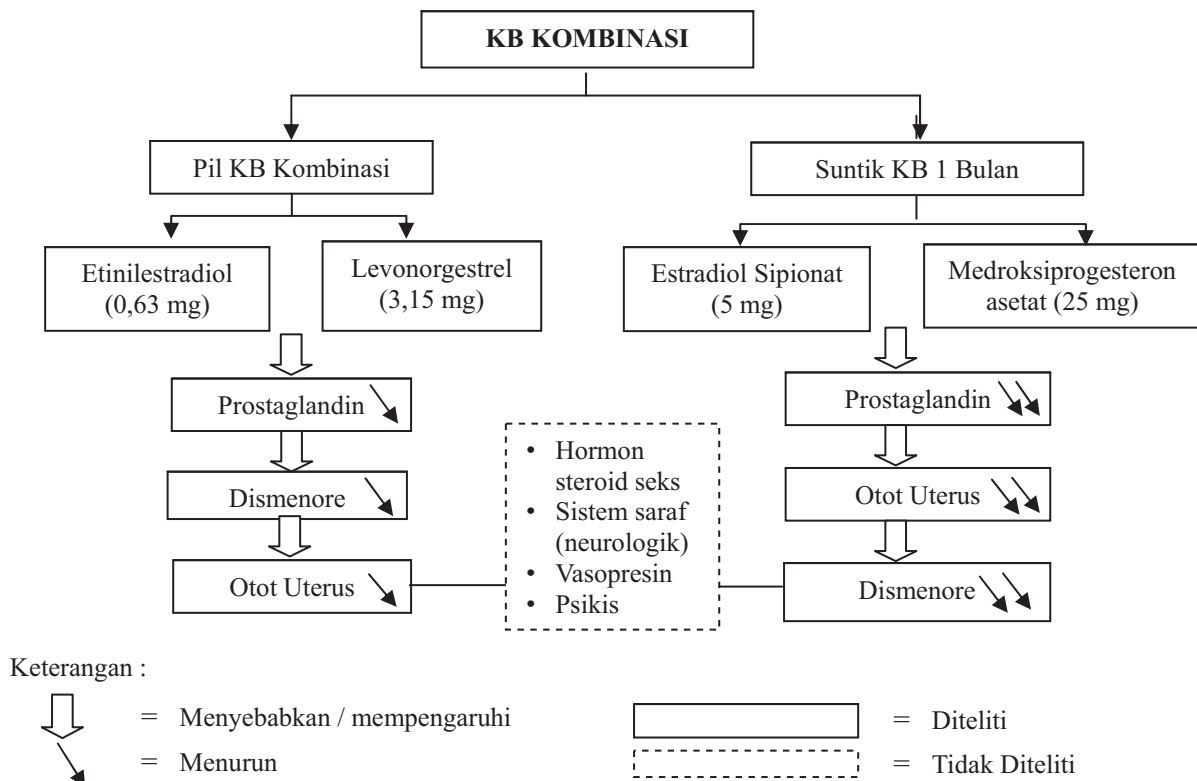
Pil KB kombinasi merupakan alat kontrasepsi hormonal yang mengandung levenorgestrel (turunan dari hormon progesteron) dan etinilestradiol (turunan dari hormon estrogen).⁹⁾ Suntik KB 1 bulan juga mengandung estrogen dan progesteron sehingga

diduga dapat mengurangi kejadian dismenore. Suntik KB 1 bulan yang sering digunakan yakni Cyclofem[®], mengandung medroksiprogesteron asetat dan estradiol sipionat.⁶⁾

Kedua jenis KB hormonal kombinasi tersebut (pil KB kombinasi dan KB suntik 1 bulan) mengandung hormon estrogen dan progesteron yang dapat mengurangi pembentukan prostaglandin. Kadar prostaglandin yang rendah akan menurunkan kontraksi uterus, yang selanjutnya akan mengurangi beratnya dismenore.¹⁰⁾ Mekanisme KB hormonal

kombinasi dapat mengurangi kejadian dismenore dapat dilihat pada Gambar 1.

Penelitian yang membandingkan kejadian dismenore pada kedua jenis KB hormonal tersebut masih belum banyak, sehingga penelitian ini perlu dilakukan. Masalah yang diangkat berdasarkan latar belakang adalah apakah terdapat perbedaan kejadian dismenore pada akseptor pil KB kombinasi dengan akseptor suntik KB 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan.



Gambar 1. Keangka Konsep Mekanisme Kerja KB Hormonal

Penelitian ini dilakukan untuk mempelajari perbedaan kejadian dismenore pada kedua jenis KB hormonal tersebut. Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah informasi tentang manfaat KB hormonal untuk mengurangi kejadian dismenore, baik yang menggunakan pil KB kombinasi ataupun suntik KB 1 bulan. Manfaat tersebut dapat dijadikan motivasi dan promosi untuk menggunakan KB hormonal kombinasi untuk tujuan kontrasepsi sekaligus terapi dismenore.

MATERI DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian yang bersifat *cross-sectional*. Subyek penelitian ini adalah wanita pengguna pil KB kombinasi dan wanita pengguna KB suntik 1 bulan yang masing-masing kelompok berjumlah 30 sampel yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Kabupaten

Banjar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

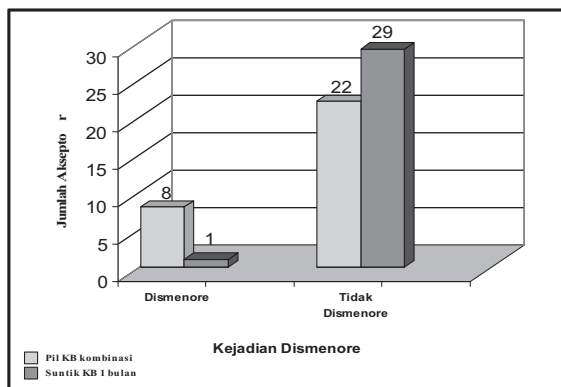
Kriteria inklusi yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah usia antara 15-45 tahun, bersedia menjadi subyek penelitian, tidak ada gangguan tuli, mengerti bahasa Indonesia dan/atau bahasa Banjar, tidak ada gangguan kesehatan dan neuropsikiatrik yang berat (stroke, depresi, atau gangguan daya ingat), sudah menikah, menggunakan pil KB kombinasi Andalan[®] selama minimal 1 tahun untuk kelompok akseptor pil KB kombinasi dan menggunakan KB suntik 1 bulan (Cyclofem[®]) selama minimal 1 tahun untuk kelompok akseptor suntik KB 1 bulan, dan subjek penelitian telah mengalami dismenore (nyeri haid) sebelum menggunakan pil KB kombinasi atau suntik KB 1 bulan. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner.

Penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan. Tahap persiapan adalah melakukan survei pendahuluan ke wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Kabupaten Banjar untuk menentukan subyek penelitian. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan kunjungan rumah kepada subyek penelitian, kemudian dilakukan wawancara berdasarkan pertanyaan pada lembar kuesioner. Tahap pelaporan adalah analisis data dari hasil wawancara. Data yang diperoleh kemudian ditabulasi, kemudian dilakukan uji *Chi-Square* dengan taraf kepercayaan 95%.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan Kabupaten Banjar. Waktu penelitian adalah pada bulan Maret – April 2008.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek pada penelitian ini adalah 30 wanita akseptor pil KB kombinasi dan 30 wanita akseptor suntik KB 1 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan. Perbandingan kejadian dismenore pada akseptor pil KB kombinasi dan akseptor suntik KB 1 bulan yang telah diperoleh melalui hasil survei diagnosa komunitas di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Distribusi perbandingan kejadian dismenore pada akseptor pil KB kombinasi dan akseptor suntik KB 1 bulan.

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebanyak 8 orang (26,67%) akseptor pil KB kombinasi mengalami dismenore pada saat menstruasi, dan gejala nyeri yang banyak dialami oleh akseptor pil KB kombinasi adalah di daerah perut bagian bawah. Hasil kuesioner yang diberikan kepada 30 akseptor pil KB kombinasi di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan menunjukkan bahwa sebagian besar (73,33%) tidak mengalami dismenore.

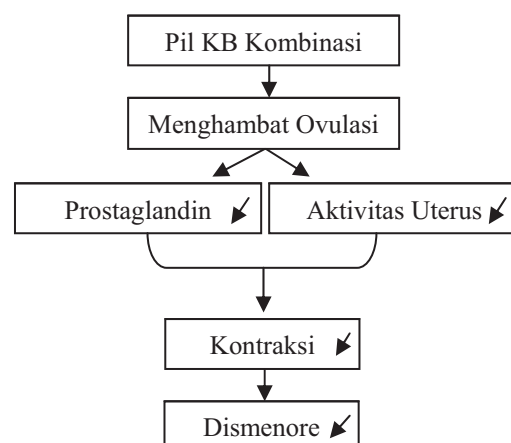
Gambar 2. juga menggambarkan bahwa hanya ada 1 orang (3,33%) akseptor suntik KB 1 bulan yang mengalami dismenore pada saat menstruasi, sedangkan sebanyak 29 orang (96,67%) dari 30 akseptor suntik KB 1 bulan tidak mengalami

dismenore. Gambar 2. telah menunjukkan bahwa kejadian dismenore pada akseptor suntik KB 1 bulan lebih rendah daripada akseptor pil KB kombinasi.

Uji *Chi-Square* yaitu *Fisher's Exact Test* (taraf kepercayaan 95%) yang dilakukan menunjukkan $p=0,026$, merupakan gambaran bahwa kejadian dismenore pada akseptor suntik KB 1 bulan lebih kecil secara signifikan dibanding dengan kejadian dismenore pada akseptor pil KB kombinasi. Hal tersebut disebabkan oleh kandungan kadar estrogen dan progesteron pada KB suntik 1 bulan lebih tinggi daripada pil KB kombinasi, yaitu pada suntik KB 1 bulan terdiri dari estradiol sipionat sebesar 5 mg dan medroksiprogesteron asetat sebesar 25 mg yang diberikan tiap 28 hari, sedangkan pada pil KB kombinasi terdiri dari etinilestradiol sebesar 0,63 mg dan levonorgestrel sebesar 3,15 mg yang diberikan selama 28 hari.

Kandungan hormon estrogen dan progesteron yang lebih besar pada suntik KB 1 bulan tersebut dapat mengurangi pembentukan prostaglandin. Pembentukan prostaglandin yang berkurang menyebabkan kontraksi uterus akan menurun, yang selanjutnya akan mengurangi beratnya dismenore.^{6,11,12)}

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rager *et al.* yang menyatakan bahwa pil KB dapat mengurangi efek kurang menguntungkan yang berhubungan dengan menstruasi seperti kejadian dismenore. Penelitian Rager *et al.* membuktikan bahwa pil KB kombinasi tersebut mengandung hormon estrogen dan progesteron untuk mencegah ovulasi, dan kedua hormon tersebut dapat mengurangi aktivitas rahim dan mengurangi kemampuan reaksi dari zat-zat yang memperkuat nyeri, seperti prostaglandin.⁸⁾ Mekanisme kedua hormon tersebut dalam menekan kadar prostaglandin dan menurunkan dismenore dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Mekanisme pil KB kombinasi menurunkan dismenore

Penelitian lain oleh Zahradnik juga menyatakan bahwa pil Keluarga Berencana (KB) adalah suatu bahan yang dapat dipertimbangkan

sebagai manfaat tambahan untuk gejala-gejala dismenore primer.¹²⁾ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Boy yang menyimpulkan bahwa dismenore dapat diterapi secara hormonal, yakni dengan pemberian estrogen dan progesteron.⁷⁾ Dosis hormon yang berbeda antara suntik KB 1 bulan dan pil KB kombinasi, yaitu lebih besar pada suntik KB 1 bulan, menyebabkan suntik KB 1 bulan ini lebih efektif untuk menurunkan kejadian dismenore.

SIMPULAN

1. Kejadian dismenore pada akseptor pil KB kombinasi di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan sebesar 8 orang (26,67%)
2. Kejadian dismenore pada akseptor suntik KB 1 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan sebesar 1 orang (3,33%)
3. Kejadian dismenore pada akseptor suntik KB 1 bulan lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kejadian dismenore pada akseptor pil KB kombinasi di wilayah kerja Puskesmas Pasayangan

SARAN

Suntik KB 1 bulan dapat direkomendasikan kepada wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal untuk mencegah kehamilan sekaligus dapat menurunkan kejadian dismenore, sehingga dapat digunakan sebagai salah satu motivasi untuk mempromosikan program KB nasional menggunakan suntik KB 1 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

1. French L. Dysmenorrhea. *American Family Physician* 2005; 71: 285-291.

2. Adam Healthcare Center. Menstruation: Severe cramps (Dysmenorrhea). *American Accreditation HealthCare Commission* 2004.
3. Santoso Jihad. Pengaruh menstruasi terhadap insomnia pada mahasiswi putri fakultas kedokteran UMY 2005; (online), (<http://www.fkumy.com>), diakses 23 Januari 2008.
4. Junizar G. Pengobatan Dismenore secara akupuntur. *Cermin Dunia Kedokteran* 2001; 133: 51 - 4.
5. Prawirohardjo S. *Ilmu kandungan edisi 1*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. 1991.
6. Ganiswarna SG. *Farmakologi dan terapi edisi 4 cetakan 5*. Bagian Farmakologi FKUI. Jakarta: Gaya Baru. 1995.
7. The American College of Obstetricians and Gynecologist. *Dysmenorrhea treatment* 2003; (online), (<http://www.acog.org>), diakses 15 Pebruari 2008.
8. Rager KM, MPH, Hatim A, Omar, MD. Hormonal contraception: noncontraceptive benefits and medical contraindications. *Adolescent Medicine Clinics* 2005; 16: 539 - 51.
9. Calderoni ME, Susan M Coupey, MD. Combined hormonal contraception. *Adolescent Medicine Clinics* 2005; 16: 517 - 36.
10. Guyton AC dan Hall JE, 1997. *Buku ajar fisiologi kedokteran edisi 9*. Jakarta: EGC.
11. Prawirohardjo S. *Ilmu kandungan edisi 1*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. 1991.
12. Zahradnik HP. Belara – a reliable oral contraceptive with additional benefits for health and efficacy in dysmenorrhoea. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 2005; 10: 12 - 8.