

**STATUS GIZI, JENIS DAN LAMA PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI PIL,  
SUNTIK 1 BULAN DAN SUNTIK DMPA DENGAN  
GANGGUAN MENSTRUASI**

Nunung Hardyanti Enggoe<sup>1</sup>, Luh Putu Ruliati<sup>2</sup>, Lewi Jutomo<sup>3</sup>,  
Noorce Christiani Berek<sup>4</sup>, Idawati Tresno<sup>5</sup>  
Universitas Nusa Cendana<sup>1,2,3,4,5</sup>  
[nununghardiyanti27@gmail.com](mailto:nununghardiyanti27@gmail.com)<sup>1</sup>

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan status gizi, jenis dan lama pemakaian alat kontrasepsi pil, suntik 1 bulan dan suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetat* (DMPA) dengan gangguan menstruasi pada wanita usia subur di Kota Kupang. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* dengan jenis *stratified random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan gangguan menstruasi dengan nilai ( $P = 0,000$ ), jenis kontrasepsi dan gangguan menstruasi ( $P = 0,000$ ), lama pemakaian kontrasepsi dan gangguan menstruasi dengan ( $P = 0,001$ ). Simpulan, ada hubungan antara status gizi, jenis, dan lama pemakaian alat kontrasepsi pil, suntik 1 bulan dan suntik DMPA dengan gangguan menstruasi.

Kata Kunci: Gangguan Menstruasi, Jenis Kontrasepsi, Lama Pemakaian, Status Gizi

**ABSTRACT**

*This study aims to analyze the relationship between nutritional status, type and duration of contraceptive pills, 1-month injection and Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) injection with menstrual disorders in women of childbearing age in Kupang City. The method used is a quantitative method with a cross-sectional design. The sampling technique was simple random sampling with stratified random sampling. The results showed that there was a relationship between nutritional status and menstrual disorders with a value of ( $P = 0.000$ ), type of contraception and menstrual disorders ( $P = 0.000$ ), duration of contraceptive use and menstrual disorders ( $P = 0.001$ ). In conclusion, there is a relationship between nutritional status, type, and duration of use of contraceptive pills, 1-month injections and DMPA injections with menstrual disorders.*

*Keywords: Menstrual Disorders, Types of Contraception, Duration of Use, Nutritional Status*

## PENDAHULUAN

Gangguan menstruasi yang biasanya dihadapi seorang perempuan sangat beragam (Padila et al., 2021). Masalah menstruasi ini biasanya menyebabkan ketidaknyamanan fisik bagi seorang perempuan yang dapat mengganggu aktivitas mereka (Karlinah & Irianti, 2021). Gangguan menstruasi dapat disebabkan karena faktor seperti usia, status gizi dan stres (Islamy & Farida, 2019); berat badan (Lakesuma, 2017); aktivitas fisik (Bakhri & Wijayanti, 2021); genetik (ZA & Maulidani, 2017); dan penggunaan alat kontrasepsi (Suhartatik & Mutmainna, 2019).

Penyebab ketidakseimbangan hormon pada wanita salah satunya dapat dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi. Jenis kontrasepsi yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan tersebut adalah alat kontrasepsi atau obat-obatan kontrasepsi yang mengandung hormonal. Kontrasepsi hormonal (suntik, pil dan implant) adalah jenis kontrasepsi yang digunakan wanita yang sudah menikah di Indonesia, karena sangat efektif mencegah kehamilan dan dan mudah penggunaannya (Herowati, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (2017), penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat secara signifikan dari 35% pada tahun 1970 menjadi 63% pada tahun 2017. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat. Di Afrika dari 8% pada tahun 1970 menjadi 36 % tahun 2017, di Asia telah meningkat dari 27% pada tahun 1970 menjadi 66 % pada tahun 2017, sedangkan Amerika latin dan Karibia dari 35% pada tahun 1970 menjadi 75 % pada tahun 2017.

Menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, jumlah KB aktif di Indonesia pada PUS tahun 2019 adalah sebesar 62,5%. Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (63,7%) dan pil (17,0%). KB aktif pada Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 38,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Nusa Tenggara Timur, jumlah peserta KB aktif di Kota Kupang tahun 2021 yaitu sebanyak 32.264 yang terdiri dari akseptor KB suntik (15.884), pil (1.595), IUD (1.048), implan (11.668), kondom (166), dan MOW (1.878) dan MOP (25) (BPS Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2021).

Pengguna KB suntik berada pada urutan pertama yang paling diminati oleh masyarakat. Sedangkan untuk keluhannya, gangguan haid lebih dominan dari pada gangguan yang lainnya. Di sisi lain, pemakaian metode kontrasepsi berdampak pada masalah menstruasi, seperti tidak mengalami menstruasi sama sekali sampai menstruasi berat dan berkepanjangan. Menurut Kusumastuti & Hartinah (2018) banyak sekali keluhan ibu-ibu terkait penggunaan metode kontrasepsi dengan gangguan berupaS tidak teraturnya menstruasi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Rompas (2019), terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi pil KB dengan perubahan siklus menstruasi di Puskesmas Sonder. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Herlitawati (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi KB suntik terhadap perubahan siklus menstruasi di Desa Berandang Kecamatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara.

Hasil survei awal peneliti di BPS Bidan Hj. Rahmi Malaum, Bidan Lasma, dan Bidan Trimurdani melalui wawancara kepada 3 akseptor suntik DMPA, 2 akseptor pil dan 5 akseptor suntik bulanan, didapatkan bahwa 2 akseptor suntik DMPA tidak pernah

mengalami haid setelah pemakaian dan 1 akseptor mengalami *spotting* saat pertama kali penyuntikan, 2 akseptor pengguna pil mengalami *hipomenorea* kurang dari 1 tahun penggunaan, 5 akseptor suntik bulanan, 3 diantaranya mengalami *hipomenorea* dan 2 akseptor lainnya tidak mengalami gangguan menstruasi selama pemakaian suntik bulanan.

Penggunaan alat kontrasepsi dapat menimbulkan efek samping yang berbeda-beda tergantung jenis dan lama pemakaian. Studi ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi, jenis dan lama pemakaian alat kontrasepsi Pil, suntik 1 bulan dan suntik DMPA dengan gangguan menstruasi pada wanita usia subur di Kota Kupang. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini ditujukan agar dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang kontrasepsi dan kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai pedoman bagi masyarakat khususnya pasangan usia subur dan tenaga kesehatan agar dapat memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang alat kontrasepsi yang efektif dan terbaik bagi masyarakat serta efek samping yang ditimbulkan.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Bidan Praktek Swasta Kota Kupang. Sampel dalam penelitian sebanyak 236 orang dan teknik pengambilan sampel menggunakan simpel random sampling dengan jenis *stratified random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status gizi, jenis, dan lama pemakaian alat kontrasepsi pil, suntik 1 bulan dan suntik *Depo Medroxy Progesteron Acetat* (DMPA). Variabel dependen (variabel terikat) dalam penelitian ini adalah gangguan menstruasi.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di bidan praktek swasta kota kupang, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Anak

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Umur		
17 – 25 Tahun	58	24,6%
26 – 35 Tahun	154	65,3%
36 – 45 Tahun	24	10,2%
Pendidikan		
SD	2	0,8%
SMP	46	19,5%
SMA	140	59,3%
Perguruan Tinggi	48	20,3%
Pekerjaan		
PNS	15	6,4%
Pegawai Swasta	19	8,1%
Wiraswasta	10	4,2%
IRT	192	81,4%
Jumlah Anak		
≤ 2 Orang	152	64,4%
> 2 Orang	84	35,6%

Tabel 1 memperlihatkan bahwa mayoritas responden berusia 26 – 35 tahun dengan pendidikan SMA rata-rata bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan memiliki anak  $\leq$  2 orang.

### Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi, Jenis Kontrasepsi, Lama Pemakaian Kontrasepsi, dan Gangguan Menstruasi

Tabel. 2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi, Jenis Kontrasepsi, Lama Pemakaian dan Gangguan Menstruasi

Distribusi Frekuensi	Jumlah	Presentase
<b>Status Gizi</b>		
Kurus	3	1,3%
Normal	148	62,7%
Gemuk	85	36,0%
<b>Jenis Kontrasepsi</b>		
Pil	13	5,5%
Suntik 1 Bulan	132	55,9%
Suntik DMPA	91	38,6%
<b>Lama Pemakaian</b>		
< 1 Tahun	49	20,8%
> 1 Tahun	187	79,2%
<b>Gangguan Menstruasi</b>		
Terganggu	114	48,3%
Tidak Terganggu	122	51,7%

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa gambaran status gizi responden yang dilihat dari indek masa tubuh (IMT) berada pada status gizi normal. Jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan yaitu suntik 1 bulan dengan lama pemakaian > 1 tahun dan tidak menimbulkan gangguan menstruasi.

### Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Menstruasi

Tabel. 3  
Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Menstruasi

Status Gizi	Gangguan Menstruasi				Total		P-value
	Terganggu		Tidak Terganggu				
	n	%	n	%	N	%	
Kurus	1	0,4%	2	0,8%	3	1,3%	0,000
Normal	42	17,8%	106	44,9%	148	62,7%	
Gemuk	71	30,1%	14	5,9%	85	36,0%	
Total	114	48,3%	122	51,7%	236	100%	

Berdasarkan tabel 3, data memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang berstatus gizi normal tidak mengalami gangguan menstruasi sedangkan responden yang berstatus gizi tidak normal mengalami gangguan menstruasi. Selain itu, hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan gangguan menstruasi.

## Hubungan Jenis Kontrasepsi dengan Gangguan Menstruasi

Tabel. 4  
Hubungan Jenis Kontrasepsi dengan Gangguan Menstruasi

Jenis Kontrasepsi	Gangguan Menstruasi						P-Value
	Terganggu		Tidak Terganggu		Total		
	n	%	N	%	n	%	
Pil	9	3,8	4	1,7	13	5,5	0,000
Suntik 1 Bulan	17	7,2	115	48,7	132	55,9	
Suntik DMPA	88	37,3	3	1,3	91	38,6	
Total	114	48,3	122	51,7	236	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa jenis kontrasepsi yang paling diminati yaitu suntik 1 bulan dengan 48,7% responden tidak memiliki keluhan gangguan menstruasi, sedangkan hampir seluruh responden yang disuntik DMPA mengalami gangguan menstruasi. Terdapat hubungan antara jenis kontrasepsi dengan gangguan menstruasi.

## Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi dengan Gangguan Menstruasi

Tabel. 5  
Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi dengan Gangguan Menstruasi

Lama Pemakaian	Gangguan Menstruasi						P-Value
	Terganggu		Tidak Terganggu		Total		
	N	%	n	%	n	%	
< 1 Tahun	33	14,0%	16	6,8%	49	20,8%	0,003
> 1 Tahun	81	34,3%	106	44,9%	187	79,2%	
Total	114	48,3%	122	51,7%	236	100%	

Data tabel 5 menunjukkan bahwa pada lama pemakaian alat kontrasepsi > 1 Tahun, terdapat 44,9% responden tidak mengalami gangguan menstruasi dan 34,3% responden mengalami gangguan menstruasi. Data tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan lama pemakaian kontrasepsi dengan gangguan menstruasi.

## Hubungan Status Gizi, Jenis, Dan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Pil, Suntik 1 Bulan, Dan Suntik DMPA Dengan Gangguan Menstruasi

Tabel. 6  
Analisis Regresi Logistik Berganda Hubungan antar Variabel

Variabel	Est. B	Wald	df	p-value	Exp ( $\beta$ )	CI (95%)	
						Lower	Upper
Status_Gizi (Kurus)		15,231	2	,000			
Status_Gizi (Normal)	-3,404	5,233	1	,022	,033	,002	,614
Status_Gizi (Gemuk)	-2,574	14,547	1	,000	,076	,020	,286
Jenis_Kontrasepsi (Pil)		49,717	2	,000			

Variabel	Est. B	Wald	df	p-value	Exp ( $\beta$ )	CI (95%)	
						Lower	Upper
Jenis_Kontra sepsi (Suntik 1 Bulan)	-3,767	15,166	1	,001	,023	,003	,154
Jenis_Kontra sepsi (Suntik DMPA)	-5,098	48,900	1	,000	,006	,001	,025
Lama_Pemak aian (> 1 Tahun)	3,049	21,173	1	,000	21,091	5,756	77,284
Constant	4,261	31,489	1	,000	70,864		

Tabel 6 memperlihatkan bahwa status gizi, jenis kontrasepsi, dan lama pemakaian kontrasepsi mempunyai hubungan secara simultan terhadap gangguan menstruasi. Berdasarkan interpretasi Exp ( $\beta$ ) atau odds ratio didapatkan peluang pengguna kontrasepsi dengan status gizi gemuk adalah 0,076 kali lebih besar mengalami gangguan menstruasi dibandingkan pengguna kontrasepsi dengan status gizi normal dan kurus. Peluang pengguna kontrasepsi dengan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan adalah 0,023 kali lebih besar mengalami gangguan menstruasi dibandingkan pengguna kontrasepsi dengan jenis kontrasepsi Pil dan suntik DMPA. Peluang pengguna kontrasepsi dengan lama pemakaian kontrasepsi > 1 tahun adalah 21,091 kali lebih besar mengalami gangguan menstruasi dibandingkan pengguna kontrasepsi dengan lama pemakaian kontrasepsi < 1 tahun.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (*intake*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*requirement*) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lainnya). Faktor gizi ini juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan mempunyai peran penting dalam mendukung kesuburan (Sartika et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian hubungan status gizi dengan gangguan menstruasi didapati hasil bahwa sebagian besar responden tidak mengalami gangguan menstruasi berjumlah 106 responden (44,9%) dengan status gizi normal dan responden yang mengalami gangguan menstruasi berjumlah 71 responden (30,1%) dengan status gizi gemuk. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi dan gangguan menstruasi dengan nilai signifikan ( $P = 0,000 < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Talita et al., (2021) yang menyatakan responden yang memiliki IMT abnormal memiliki risiko terjadinya ketidakteraturan siklus menstruasi sebesar 0,537 kali lebih tinggi. Hasil tersebut didukung pula oleh temuan Karlinah & Irianti (2021) bahwa ada hubungan yang bermakna antara IMT dan siklus menstruasi. Indeks massa tubuh yang tinggi atau rendah dapat menyebabkan gangguan menstruasi.

### Hubungan Jenis Kontrasepsi dengan Gangguan Menstruasi

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi bertujuan mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan preparat estrogen dan progesteron. Beberapa cara kontrasepsi metode hormonal, yaitu suntik, pil dan implan (Nurullah, 2021). Berdasarkan hasil penelitian hubungan jenis kontrasepsi dengan gangguan

menstruasi didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak mengalami gangguan menstruasi berjumlah 115 responden (48,7%) dengan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan dan responden yang mengalami gangguan menstruasi berjumlah 88 responden (37,3%) dengan jenis kontrasepsi suntik DMPA. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan jenis kontrasepsi dan gangguan menstruasi dengan nilai signifikan ( $P = 0,000 < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Wiarga et al., (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan jenis pemakaian KB suntik dengan gangguan menstruasi pada ibu. Kontrasepsi hormonal terutama yang mengandung progestin dapat mengubah siklus menstruasi. Ketidakteraturan menstruasi lebih besar terjadi pada pemakai kontrasepsi jenis suntik 3 bulan dibandingkan akseptor yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan.

### **Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi dengan Gangguan Menstruasi**

Hasil analisis data temuan menunjukkan bahwa terdapat hubungan lama pemakaian kontrasepsi dengan gangguan menstruasi dengan nilai signifikan ( $P = 0,003 < 0,05$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Holidah & Paramudita (2019) bahwa terdapat hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi dengan gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan. Lama pemakaian kontrasepsi adalah jangka waktu dalam menggunakan alat untuk mencegah kehamilan. Penggunaan kontrasepsi jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurun libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas dan jerawat. Selain itu, lama pemakaian KB suntik 3 bulan juga dapat mengakibatkan adanya gangguan menstruasi pada penggunaan  $> 1$  tahun, pada awal penggunaan akan mengalami perdarahan bercak tidak teratur, perdarahan banyak, perdarahan diluar siklus haid dan pada pemakaian  $> 1$  tahun terjadi amenorea (Sinaga, 2021).

### **Hubungan Status Gizi, Jenis dan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Pil, Suntik 1 Bulan dan Suntik DMPA dengan Gangguan Menstruasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi, jenis, dan lama pemakaian alat kontrasepsi pil, suntik 1 bulan, dan suntik DMPA dengan gangguan menstruasi secara simultan dan parsial dengan nilai *p-value* ( $0,000 < 0,05$ ). Berdasarkan interpretasi  $\text{Exp}(\beta)$  atau odds ratio didapatkan peluang pengguna kontrasepsi dengan status gizi gemuk adalah 0,076 kali lebih besar mengalami gangguan menstruasi dibandingkan pengguna kontrasepsi dengan status gizi normal dan kurus. Status gizi wanita yang mengalami obesitas memiliki risiko gangguan siklus menstruasi lebih tinggi dibandingkan dengan wanita dengan status gizi normal (Milla et al., 2018).

Peluang pengguna kontrasepsi dengan jenis kontrasepsi suntik 1 bulan adalah 0,023 kali lebih besar mengalami gangguan menstruasi dibandingkan pengguna kontrasepsi dengan jenis kontrasepsi Pil dan suntik DMPA. Hasil ini didukung dengan temuan Natalia (2019) yang menyatakan bahwa efek samping utama penggunaan KB suntik adalah gangguan pola haid seperti amenore, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Efek pola haid tergantung pada lama pemakaian, perdarahan inter-menstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan berjalannya waktu, sedangkan kejadian amenore bertambah besar.

Peluang pengguna kontrasepsi dengan lama pemakaian kontrasepsi  $> 1$  tahun adalah 21,091 kali lebih besar mengalami gangguan menstruasi dibandingkan pengguna kontrasepsi dengan lama pemakaian kontrasepsi  $< 1$  tahun. Semakin lama penggunaan kontrasepsi hormonal maka jumlah darah menstruasi yang keluar juga semakin sedikit

dan bahkan sampai terjadi *amenore*. Progesteron akan mempengaruhi endometrium, sehingga fungsinya menjadi kurang optimal. Proses inilah yang menyebabkan terjadinya *amenore*. Penggunaan kontrasepsi dalam jangka panjang hingga >2 tahun dapat memicu terjadinya gangguan siklus menstruasi. Penggunaan hormonal yang cukup lama dapat mempengaruhi keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh, sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi tidak normal (Wiarga et al., 2022).

## SIMPULAN

Terdapat hubungan antara status gizi, jenis dan lama pemakaian alat kontrasepsi pil, suntik 1 bulan dan suntik DMPA dengan gangguan menstruasi pada wanita usia subur di Kota Kupang.

## SARAN

Dibutuhkan bantuan dari tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan KIE melalui penyuluhan atau konseling tentang manfaat dan efek samping alat kontrasepsi yang efektif bagi masyarakat serta diharapkan bagi pengguna kontrasepsi untuk dapat selalu melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan mengenai perubahan-perubahan yang terjadi setelah pemakaian kontrasepsi sehingga apabila ada kelainan dapat segera diatasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bakhri, K., & Wijayanti, T. (2021). Literature Review: Hubungan Aktivitas Fisik dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi. *Borneo Student Research*, 3(1), 405–413. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/2521>
- BPS Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2021). *Jumlah Peserta KB Aktif 2018-2021*. <https://ntt.bps.go.id/indicator/30/230/1/jumlah-peserta-kb-aktif.html>
- Herlitawati, H. (2022). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi KB Suntik dengan Perubahan Siklus Menstruasi di Desa Berandang Kecamatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 30-36. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3743>
- Herowati, D., & Sugiharto, M. (2019). Hubungan Antara Kemampuan Reproduksi, Kepemilikan Anak, Tempat Tinggal, Pendidikan dan Status Bekerja pada Wanita Sudah Menikah dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal di Indonesia Tahun 2017. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(2), 91–98. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i2.1553>
- Holidah, H., & Paramudita, C. (2019). Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi dengan Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Suntik di BPM Bidan E Pamulang. *Edudharma Journal*, 3(2), 64–76. <http://dx.doi.org/10.52031/edj.v3i2.8>
- Islamy, A., & Farida, F. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi pada Remaja Putri Tingkat III. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 13–18. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.13-18>
- Karlinah, N., & Irianti, B. (2021). Pengaruh Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap Siklus Menstruasi pada Siswi SMA Negeri 1 Kampar Kiri Hilir. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(1), 39–44. <https://doi.org/10.33085/jbk.v4i1.4778>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>



- Kusumastuti, D. A., & Hartinah, D. (2018). Hubungan Antara Periode Penggunaan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), 177–191. <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/download/439/321>
- Lakesuma, N. F. (2017). Hubungan Berat Badan dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Stikes Mercubaktijaya Padang. *MENARA Ilmu*, 11(77), 243–255. <https://doi.org/10.33559/mi.v11i77.364>
- Milla, S. Y., Mudayatiningsih, S., & Dewi, N. (2018). Hubungan Obesitas dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di Kelurahan Tlogomas. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1), 72–82. <https://doi.org/10.33366/nn.v3i1.754>
- Natalia, O. (2019). Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik dengan Gangguan Menstruasi pada Akseptor KB Baru. *Jurnal Kesehatan Qomarul Huda*, 7(2), 78–83. [10.37824/jkqh.v7i2.2019.130](https://doi.org/10.37824/jkqh.v7i2.2019.130)
- Nurullah, F. A. (2021). Perkembangan Metode Kontrasepsi di Indonesia. *Continuing Medical Education*, 48(3), 166-172. <http://dx.doi.org/10.55175/cdk.v48i3.1335>
- Padila, P., Panzilion, P., Andri, J., Nurhayati, N., & J, H. (2021). Pengalaman Ibu Usia Remaja Melahirkan Anak di Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 63-72. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2075>
- Rompas, S., & Karundeng, M. (2019). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil KB Kombinasi dengan Perubahan Siklus Menstruasi di Puskesmas Sonder Kecamatan Sonder Kabupaten Minahasa. *E-Journal Keperawatan*, 7(1), 1-7. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.25198>
- Sartika, A., Oktarianita, O., Padila, P., Andri, J., & Andrianto, M. (2021). Education on the Knowledge of Youth about Youth Care Health Services (PKPR). *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 2(1), 22-27. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i1.3023>
- Sinaga, R. A. P. (2021). Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Gangguan Menstruasi di BPS D Purba Desa Girsang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 13–24. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.460>
- Suhartatik, S., & Mutmainna, A. (2019). Pengaruh Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD dan Suntik terhadap Siklus Haid di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(1), 79–84. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i1.103>
- Talita, P. N. M., Agustina, T., Hernawan, B., & Risanti, E. D. (2021). Hubungan Tingkat Stres dan Indeks Massa Tubuh terhadap Keteraturan Siklus Menstruasi pada Tenaga Kesehatan di RS Qolbu Insan Mulia Batang. *The 13th University Research Colloquium 2021 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten*, 256-261. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1360/1327>
- Wiarga, N. A. A., Putri, S. R., & Syarah, M. (2022). Determinan Gangguan Menstruasi pada Ibu di Praktik Mandiri Bidan Neng Astri A. W., Am.Keb. Tahun 2021. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), 273-281. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i1.72>
- World Health Organization. (2017). *Family Planning/Contraception Methods*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- ZA, R. N., & Maulidani, M. (2017). Hubungan Status Gizi dan Genetik dengan Usia Menstruasi Pertama (Menarche) pada Siswi SMP Negeri 17 Banda Aceh Tahun 2016. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(2), 198–208. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i2.271>