

Article

Penatalaksanaan Amenorhe Sekunder pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Polindes Nur Jannatul Ainy, S.ST Blumbungan Pamekasan

Alis Nur Diana¹, Eka Deviany Widyawaty, Sumaliyah³

^{1,3}Prodi D-IV Kebidanan, STIKes Ngudia Husada Bangkalan

²Prodi D-III Kebidanan, Akademi Kebidanan Graha Husada Sampang

SUBMISSION TRACK

Recieved: August 28, 2022
Final Revision: September 03, 2022
Available Online: September 15, 2022

KEYWORDS

Amenorrhea, suntik 3 bulan

CORRESPONDENCE

Phone: 087729061985
E-mail: alisnurdiana@gmail.com

A B S T R A C T

Perubahan terhadap tidak datangnya menstruasi (amenorhea) pada pengguna kontrasepsi suntik terjadi karena ketidak seimbangan hormone, menyebabkan endometrium mengalami perubahan histologi berupa atrofi endometrium. Adapun jumlah akseptor KB suntik 3 bulan dalam 3 bulan terakhir sebanyak 32 akseptor dan yang mengalami amenorhea sebanyak 10 orang di polindes Nur Jannatul Ainy, S. ST. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis penatalaksanaan akseptor baru KB suntik 3 bulan.

Metode yang digunakan dalam peneliti KTI adalah deskriptif, pendekatan 7 langkah varney. Peneliti dilakukan di polindes Nur Jannatul Ain, pada bulan maret 2021. Menggunakan dua partisipan yaitu (2 kasus pasien) dengan masalah kebidanan yang sama yaitu akseptor suntik 3 bulan dengan Amenorrhea. Metode pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi yaitu keluarga dan bidan..

Analisis yang ditemukan bahwa kedua partisipan mengalami Amenorreha. Hasil pengkajian pada partisipan 1 tidak menstruasi selama 3 bulan semenjak 2x suntik selama 4x pemakaian KB suntik 3 bulan partisipan 2 tidak menstruasi 2 bulan semenjak 1x suntik selama 3x pemakaian selama menggunakan KB suntik 3 bulan. Didapatkan hasil bahwa penyembuhan pada partisipan 2 lebih cepat dengan datangnya menstruasi 3 hari yang lalu setelah dilakukan penatalaksanaan yaitu anjuran penggunaan kontrasepsi lain, dan mengkonsumsi makanan yang bergizi, sedangkan pada partisipan1 menstruasi 2 hari yang lalu.

Saran untuk bidan agar memberikan konseling tentang amenorrhea pada akseptor baru KB suntik 3 bulan. Diharapkan ibumelakukan anjuran bidan agar amenorrhea teratasi

I. PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, meskipun tidak selalu di akui demikian.

(Baziad, 2002).Efek samping dari DMPA salah satu ada amenorrhea, amenorrhea ialah keadaan tidak adanya haid untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut. (Sarwono, 2010). Amenorrhea pada DMPA ini terjadi

karena proges teron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga Endometrium menjadi lebih dangkal dan atrofi dengan kelenjar-kelenjar yang aktif (Sulistiyawati, 2012). Amenorrhea sekunder pernah mendapat haid, tetapi kemudian tidak dapat lagi (Sarwono, 2010). Amenorrhea sekunder adalah tidak datangnya haid pada setiap bulan selama bulan berturut-turut.

Di Indonesia pada tahun 2014 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 47.019.002 pasangan. Peserta KB sebesar 24.496.878 peserta (52,09%). Yang memakai kontrasepsi suntik sebanyak 20.590.171 peserta (84,05%), dengan pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak 9.268.115 peserta (45,01%) dan pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 11.322.856 peserta (54,98%), dari peserta kontrasepsi suntik 3 bulan yang mendapat haid sebanyak 2.394.289 peserta (21,14%) dan yang tidak mendapatkan haid (*amenorea*) sebanyak 8.928.567 peserta (78,85%) (Depkes RI, 2014). Berdasarkan studi pendahuluan di Polindes Nur Jannatul Ainy, S.ST pada bulan (Desember-Januari) jumlah akseptor KB suntik 3 bulan terakhir sebanyak 32 orang dan yang mengalami *amenorrhea* sebanyak 10 orang.

Amenorrhea sekunder disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: faktor internal yang terdiri dari gangguan reproduksi, hormonal, gangguan metabolisme, gangguan psikologis dan faktor eksternal yang terdiri dari status gizi, gaya hidup, lama penggunaan KB suntik progestin (Sarwono, 2010). Dampak atau efek samping penggunaan suntik DMPA adalah gangguan haid, penambahan berat badan, kekeringan vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervotaksis dan jerawat. Gangguan haid yang sering ditemukan berupa siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), tidak haid sama sekali (*amenore*). (BKKBN, 2003).

Menurut Saifuddin (2013), Penanganan amenorhea yaitu Tidak perlu dilakukan tindakan apapun cukup konseling saja, bila klien tidak dapat menerima kelainan haid tersebut suntikan jangan dilanjutkan anjurkan pemakaian kontrasepsi lain, bila tidak hamil pengobatan apapun tidak perlu jelaskan bahwa darah haid tidak berkumpul

dalam rahim nasehati untuk kembali ke klinik, bilatelah terjadi kehamilan rujuk klien hentikan penyuntikan, bila terjadi kehamilan rujuk klien hentikan penyuntikan, bila terjadi kehamilan etropik rujuk klien segera, jangan berikan terapi hormonal untuk menimbulkan perdarahan karena tidak akan berhasil tunggu 3-6 bulan kemudian bila tidak perdarahan juga rujuk ke klinik, jika klien memaksa ingin haid biasanya dengan alasan psikis dapat diberikan terapi pil KB kombinasi dosis 0,03 mg *ethynylestradiol* dan 0,15 mg *levonogestrel*, 3x1 tablet dari hasil pertama sampai ketiga 1x1 tablet mulai dari keempat selama 4-5 hari biasanya akan terjadi haid.

Tujuan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi penatalaksanaan amenorhe sekunder pada akseptor kb 3 bulan di Polindes Nur Jannatul Ainy, S.ST Blumbungan, Pamekasan dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah varney.

II. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif pendekatan studi kasus dengan metode 7 langkah varney, penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu.

Studi kasus ini dilaksanakan di Polindes Nur Jannatul Ainy, S.ST yang bertempat di Blumbungan, Pamekasan. Waktu penelitian dimulai dari Maret 2021.

Pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian. Alat untuk mengumpulkan data studi kasus ialah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

a. Identitas dan Hasil Anamnesis

Tabel 4.1 identifikasi dan hasil Anamnesis

Identitas	Pasien 1	Pasien 2
1. PENGKAJIAN		
Hari	Juma'at	ahad
Tanggal	12 Maret 2021	15 Maret 2021
a. Subyektif		
1) Biodata		
a) Identitas Ibu		
Nama :	Ny "H"	Ny."N"
Umur :	29 tahun	26 tahun
Agama :	Islam	Islam
Pendidikan :	MA	MA
Pekerjaan :	IRT	IRT
Alamat :	Duwek tinggi	Bangkes
b) Identitas penanggung jawab (Suami)	Tn "A"	Tn." M"
Nama :	30 tahun	27 tahun
Umur :	Islam	Islam
Agama :	SD	MA
Pendidikan :	Swasta	Swasta
Pekerjaan :	Duwek tinggi	Bangkes
Alamat :		
2) Keluhan utama	Ibu merasa khawatir di karenakan ibu tidak menstruasi selama 3 bulan semenjak 2x suntik selama 4x pemakaian KB suntik 3 bulan , dan ibu sering mengeluh pusing.	Ibu merasa cemas dikarenakan tidak mengalami menstruasi selama 2bulan semenjak 1x suntik selama 3x pemakaian selama menggunakan KB suntik 3 bulan
3) Riwayat menstruasi	10 tahun ± 28 hari/7-8 hari	
Menarche :	Ya	12 tahun
Siklus/lama haid :	ya	± 28 hari/6-7 hari
Disminorhea :		Ya
Flour albus :	24 tahun	ya
4) Riwayat perkawinan	1	
Berapa tahun usia saat menikah?		21 tahun
Berapa lama pernikahan?		3 tahun
Suami yang ke?	1	1
5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	3 Spontan	
Kehamilan :	BPS	2
Jenis Persalinan :	Bidan	Spontan
Tempat :	Tidak ada masalah	BPS
Penolong :		Bidan
Nifas :		Tidak ada masalah

6) Riwayat kesehatan	Ibu mengatakan tidak menstruasi selama 3 bulan selama menggunakan KB suntik 3 bulan	Ibu mengatakan tidak menstruasi selama 2 bulan selama menggunakan KB suntik 3 bulan
a) Kesehatan sekarang	Keluarga tidak ada riwayat amenorrhea dan penyakit lain yang dapat mempengaruhi pemakaian KB	Keluarga tidak ada riwayat amenorrhea dan penyakit lain yang dapat mempengaruhi pemakaian KB
b) Riwayat keluarga	Ibu megatakan tidak memiliki riwayat amenorrhea	Ibu megatakan tidak memiliki riwayat amenorrhea
c) Riwayat kesehatan dahulu	Suntik 3 bulan 4x pemakaian	Ibu megatakan tidak memiliki riwayat amenorrhea
7) Riwayat KB	Setelah melahirkan anak pertama, setelah selesai masa nifas dan anaknya umur 4 bulan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan	Suntik 3 bulan 3x pemakaian
Jenis KB :		
Lama pemakaian :		
Metode yang pernah dipakai :	a) Sebelum menggunakan KB suntik 3 bulan Makan : 2-3 kali sehari, porsi sedang, nasi, sayur, lauk, ikan dan buah Minum : 6-8 gelas sehari, jenis air putih	Setelah melahirkan anak pertama, setelah selesai masa nifas dan anaknya umur 3 bulan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan
8) Pola kehidupan sehari-hari	Selama menggunakan KB suntik 3 bulan Makan :2-3 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk ikan, daging dan buah Minum : 8-9 gelas sehari, jenis air putih	b) Sebelum menggunakan KB suntik 3 bulan Makan : 2-3 kali sehari, porsi sedang, nasi, sayur, lauk, ikan dan buah Minum : 6-8 gelas sehari, jenis air putih
Nutrisi	5-6x sehari 1x sehari a) Sebelum menggunakan KB suntik 3 bulan Siang : 1-2 jam sehari Malam : 6-8 jam sehari b) Selama menggunakan KB suntik 3 bulan Siang : 2-3 jam sehari Malam : 7-9 jam sehari	Selama menggunakan KB suntik 3 bulan Makan :2-3 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk ikan, daging dan buah Minum : 8-9 gelas sehari, jenis air putih
Eliminasi		5-6x sehari
BAK :	Mandi 2x sehari cuci wajah bila merasa tidak nyaman, gosok gigi 2x sehari, ganti celana dalam setiap merasa basah (2x sehari)	1x sehari
BAB :		c) Sebelum menggunakan KB suntik 3 bulan Siang : 1-2 jam sehari Malam : 6-8 jam sehari
Istirahat	Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam berhubungan	d) Selama menggunakan KB suntik 3 bulan Siang : 2-3 jam sehari Malam : 7-9 jam sehari
Personal hygiene	ibu mengatakan pekerjaan rumah dilakukan sendiri	
	Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan ini atas kehendak sendiri, suami mengijinkan	Mandi 2x sehari cuci wajah bila merasa tidak nyaman, gosok gigi 2x sehari, ganti

Seksualitas	dan ibu merasa cemas karena tidak datang haid yang dialami saat ini dan ibu merasa tidak nyaman dengan keadaannya	celana dalam setiap merasa basah (2x sehari) Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam berhubungan
Aktifitas		ibu mengatakan pekerjaan rumah dilakukan sendiri
9) Riwayat Psikospiritual		Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan ini atas kehendak sendiri, suami mengizinkan dan ibu merasa cemas karena tidak datang haid yang dialami saat ini dan ibu merasa tidak nyaman dengan keadaannya

Hasil pengkajian keluhan utama pada partisipan 1 yaitu khawatir dan mengeluh pusing, dan tidak menstruasi selama 3 bulan semenjak 2x suntik selama 4x pemakaian KB suntik 3 bulan dan partisipan 2 ibu merasa cemas karena tidak menstruasi 2 bulan semenjak 1x suntik selama 3x pemakaian selama menggunakan KB suntik 3 bulan. Dari hasil triangulasi wawancara keluarga partisipan : partisipan pertama keluarga mengatakan adalah ibu rumah tangga, bekerja dan pola makan terjaga (tidak diet makanan). partisipan kedua keluarga mengatakan pasien adalah ibu rumah tangga, aktifitas yang dilakukan tidak terlalu berat dan pola makan seperti biasa. Dari hasil wawancara bidan : pada pasien pertama diagnose kebidanan P_3A_0 umur 29 tahun dengan akseptor KB suntik 3 bulan dengan efek samping amenorrhea dengan keluhan pusing dan tidak haid 4 bulan, kedua diagnose kebidanan P_2A_0 umur 26 tahun dengan akseptor KB suntik 3 bulan dengan efek samping amenorrhea dengan keluhan tidak haid selama 3 bulan.

Menurut teori setyaningrum (2016), penyebab terjadinya amenorrhea karena hormon progesteron menimbulkan perubahan histologi pada endometrium sampai pada atrofi endometrium sehingga endometrium menjadi

lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif

Partisipan 1 dan partisipan 2 sama-sama mempunyai keluhan amenorrhea hal ini disebabkan karena KB suntik 3 bulan yang menyebabkan hormon progesteron menimbulkan perubahan histologi pada endometrium sampai pada atrofi endometrium sehingga kedua partisipan cenderung terjadi amenorrhea

Menurut teori setyaningrum (2016), efek samping kontrasepsi suntik salah satunya gangguan siklus haid (amenorrhea) yang biasanya terjadi pada 2 – 3 bulan pertama setelah penyuntikan

Partisipan 1 dan partisipan 2 sama-sama, mengalami amenorrhea yang disebabkan karena hormon progesteron menimbulkan perubahan histologi pada endometrium sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif

Didapatkan hasil penelitian partisipan 1 dan partisipan 2 ialah amenorrhea pada partisipan 1 maupun partisipan 2. Persamaan masalah ini dikarenakan kedua pasien sama-sama mengalami amenorrhea pada penggunaan KB suntik 3 bulan partisipan.

Data Obyektif**Tabel 4.2 Hasil observasi pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan amenorrhoe sekunder**

Pemeriksaan Umum:			
Keadaan umum	Baik	Baik	Pemeriksaan Umum, tanda-tanda vital dan antropometri dari kedua partisipan dalam keadaan normal.
Kesadaran			
TV	Composmentis	Composmentis	
TD	120/80 mmHg	110/60 mmHg	
N	84 x/mnt	82 x/mnt	
S	36, 3 °C	36, 5 °C	
RR	20 x/mnt	22 x/mnt	
Berat badan	62 kg	45 kg	
Tinggi badan	158 cm	150 cm	
Pemeriksaan fisik :			
Inspeksi			
Wajah	Simetris, tidak oedem, tidak pucat	Simetris, tidak oedem, tidak pucat	Hasil pemeriksaan fisik pada kedua partisipan dalam keadaan normal.
Mata	Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.	Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.	
Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak ada caries	Mukosa bibir lembab, tidak ada caries	
Abdomen	Tidak terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas operasi (SC)	Tidak terdapat linea nigra dan tidak ada luka bekas operasi	
Ektremitas	Tidak terdapat adanya varises pada kestremitas bawah	Tidak terdapat adanya varises pada kestremitas bawah	
a) palpasi leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis	
Abdomen	Tidak teraba benjolan abnormal, tidak teraba kantung kehamilan, tidak ada luka bekas operasi (SC)	Tidak teraba adanya benjolan abnormal, tidak teraba kantung kehamilan, tidak ada luka bekas operasi	

Berdasarkan hasil dari pemeriksaan keadaan umum dan TTV pada partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu dalam batas normal pada pemeriksaan fisik pada pemeriksaan palpasi abdomen partisipan 1 dan partisipan 2 tidak didapatkan adanya benjolan abnormal ataupun kantung kehamilan. Menurut teori dilakukannya pemeriksaan abdomen pada akseptor KB suntik 3 bulan yaitu untuk mengetahui apakah terdapat benjolan abnormal atau tidak (Sulistyawati, 2009).

Pada kunjungan 1 sampai kunjungan 3 yaitu keadaan umum cukup baik, tekanan darah normal. Pada pemeriksaan fisik hanya dilakukan kunjungan pertama inspeksi muka

bersih, tidak pucat, tidak ada flek hitam, tidak ada hyperpigmentasi, palpasi leher tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, linfe, dan bendungan vena jugularis dan tidak ada benjolan abnormal.

Pasien kedua pada kunjungan 1 dan kunjungan ke 3 keadaan umumnya cukup baik, tekanan darah normal. Pada pemeriksaan fisik hanya dilakukan kunjungan 1 inspeksi mata bersih, tidak pucat, tidak ada flek hitam, tidak ada jerawat, tidak ada hyperpigmentasi, palpasi leher tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, linfe, dan vena jugularis dan tidak ada benjolan abnormal.

Interpretasi Data Dasar**Tabel 4.3 Interpretasi data dasar**

Analisa Data	Partisipan 1	Partisipan 2
Diagnosa	P3A0 Akseptor KB suntik 3 bulan dengan Amenorrhea sekunder	P2A0 Akseptor KB suntik 3 bulan dengan Amenorrhea sekunder
Data subyektif	Ibu merasa khawatir di karenakan ibu tidak menstruasi selama 3 bulan semenjak 2x suntik selama 4x pe makaian KB suntik 3 bulan , dan ibu sering mengeluh pusing.	Ibu merasa cemas dikarenakan tidak mengalami menstruasi semenjak 1x suntik selama 3x pemakaian selama menggunakan KB suntik 3 bulan
Data obyektif	Inspeksi : Abdomen : Tidak ada linea nigra, Tidak ada bekas luka oprasi Ekstremitas bawah : tidak ada varises Palpasi : Abdomen : Tidak ada nyeri tekan dan tidak teraba kantung kehamilan.	Inspeksi : Abdomen : Tidak ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi Ekstremitas bawah : tidak ada varises Palpasi : Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, dan tidak teraba kantung kehamilan.
Masalah	Sering sakit kepala dan kekhawatiran /kecemasan dan ketidaknyamanan ibu terhadap kondisinya	Kekhawatiran/ kecemasan dan ketidaknyamanan ibu terhadap kondisinya
Kebutuhan	KIE tentang efek samping KB suntik 3 bulan	KIE tentang efek samping KB suntik 3 bulan
Triangulasi	Menurut Kartu KB partisipan 1 awal pemakaian 25 Agustus 2019 dan mengalami amenorrhea sudah sekitar 4 bulan	Menurut partisipan 2 pada awal Pemakaian 28 Oktober 2019 dan mengalami amenorrhea sudah sekitar 3 bulan

Data subyektif dan data obyektif digunakan untuk menegakkan diagnosa dan memunculkan masalah merasa cemas dan menambah kekhawatiran dengan tidak terjadinya haid akan menyebabkan ketidaksuruban permanen. Data dasar yang dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat ditemukan masalah, diagnosa, dan masalah spesifik.

Menurut teori Ambarwati (2010) Untuk mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar

atas data-data yang telah dikumpulkan. Dalam langkah ini data yang dikumpulkan diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah.

Pada partisipan 1 dan partisipan 2 terdapat beberapa data yang mendukung kecemasan dengan amenorrhea, kemudian dilakukan penanganan sesuai dengan kebutuhan yang harus diintervensikan pada masing-masing partisipan.

IDENTIFIKASI DIAGNOSA atau MASALAH POTENSIAL

Tabel 4.4 Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Data fokus	Partisipan 1	Partisipan 2
Masalah potensial	Infertil	Infertil

Fakta berdasarkan tabel menunjukkan partisipan 1 dan partisipan 2 masalah potensial yaitu *amenorrhea* sekunder

Diagnose potensial adalah suatu pernyataan yang timbul berdasarkan diagnosa atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila mungkin diberikan pencegahan. Pada kasus *amenorrhea* pada akseptor baru KB suntik 3 bulan (Sulistiyawati, 2009). Dan yang muncul pada kasus *Amenorhe* sekunder yaitu dapat menyebabkan gangguan kesuburan atau inferti; (Arwini,2013).

Partisipan 1 dan partisipan 2 jika tidak diberikan asuhan kebidanan bisa terjadi ketidak suburan permanen.

Identifikasi Kebutuhan Segera

Tabel 4.5 Identifikasi kebutuhan segera

	Pasien 1	Pasien 2
Kebutuhan segera	Tidak ada	Tidak ada

Fakta berdasarkan tindakan segera menunjukkan kasus ini kebutuhannya tidak ada karena bukan merupakan kasus yang gawat atau yang mengancam jiwa dan karena masih merupakan fisiologis.

Tindakan untuk mengantisifikasi diagnosa potensial yang berkembang lebih lanjut dan menimbulkan komplikasi, sehingga dapat segera dilakukan tindakan yang sesuai dengan diagnose potensial yang muncul.

Langkah ini memerlukan kesinambungan dari manajemen kebidanan. Identifikasi dan menetapkan perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi pasien (Ambarwati, 2010).

Menurut Sulistiyawati (2012) sesudah konsultasi dengan dokter ahli kebidanan, terapi yang dapat diberikan pada pasien dengan *amenorrhea* bila klien ingin haid, berikan pil kombinasi (pil KB) 2-3 x 1 tablet, sehari selama 3-7 hari.

Kebutuhan segera pada akseptor KB suntik 3 bulan dianjurkan pasien dirujuk dan dilakukan kolaborasi dengan dokter namun pada saat penelitian melakukan penelitian, peneliti tidak menemukan hal-hal yang menunjang, jadi hanya pasien dilakukan penatalaksanaan oleh bidan swasta sehingga terjadinya *amenorrhea* sekunder berkurang dengan cara memberikan tindakan kenyamanan yang dilakukan oleh masing-masing partisipan.

INTERVENSI

Tabel 4.6 Intervensi

	Pasien 1	Pasien 2
Intervensi	<ol style="list-style-type: none"> Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan Ras : ibu dapat mengerti semua yang kita lakukan Beri informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan Ras : pemberian konseling tentang KB suntik, pasien lebih mengetahui dan yakin menggunakan KB suntik Jelaskan bahwa <i>amenorrhea</i> ini bersifat sementara, biasanya terjadi pada 2-3 bulan pertama setelah penyuntikan. Ras : agar ibu tenang dan mengerti akan masalah yang dihadapi 	<ol style="list-style-type: none"> Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan Ras : ibu dapat mengerti semua yang kita lakukan Beri informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan Ras : pemberian konseling tentang KB suntik, pasien lebih mengetahui dan yakin menggunakan KB suntik Jelaskan bahwa <i>amenorrhea</i> ini bersifat sementara, biasanya terjadi pada 2-3 bulan pertama setelah penyuntikan. Ras : agar ibu tenang dan mengerti akan masalah yang dihadapi

- | | |
|--|--|
| <p>4. Tanyakan kembali pada ibu apakah masih tetap akan melanjutkan KB suntik progestin
Ras : untuk memastikan apakah ibu tetap mau melakukan suntik KB</p> <p>5. Anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.
Ras : untuk menjaga berat badannya, karena badan yang kurus akan mempengaruhi ovulasi</p> <p>6. Anjuran pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg <i>ethynylestradiol</i> dan 0,15 mg <i>levonogestrel</i> 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari.
Ras : untuk mengatasi kecemasan ibu, karena dengan pemberian pil kombinasi ibu bisa haid lagi.</p> | <p>4. Tanyakan kembali pada ibu apakah masih tetap akan melanjutkan KB suntik progestin
Ras : untuk memastikan apakah ibu tetap mau melakukan suntik KB</p> <p>5. Anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.
Ras : untuk menjaga berat badannya, karena badan yang kurus akan mempengaruhi ovulasi</p> <p>6. Anjuran pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg <i>ethynylestradiol</i> dan 0,15 mg <i>levonogestrel</i> 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari.
Ras : untuk mengatasi kecemasan ibu, karena dengan pemberian pil kombinasi ibu bisa haid lagi.</p> |
|--|--|

Berdasarkan dari hasil penelitian, intervensi pada pasien 1 dan pasien 2 sama sesuai dengan masalah yang dialami oleh kedua pasien yaitu meliputi memberi informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan, memastikan apakah ibu tetap melanjutkan suntik KB.

Akseptor KB bisa menyebabkan amenorrhea sekunder karena dari factor hormone bisa juga karena dari factor pola makanan yang kurang bergizi.

Perencanaan penatalaksanaan pada masalah amenorrhea sekunder sesudah

konsultasi dengan dokter ahli kebidanan, terapi yang dapat diberikan pada pasien dengan *amenorrhea* bila klien ingin haid, berikan pil kombinasi (pil KB) 2-3 x 1 tablet, sehari selama 3-7 hari (Sulistiyawati 2012).

Pada partisipan 1 dilakukan perencanaan yang sesuai dengan kebutuhan dan penyebab masalah terjadinya amenorrhea sekunder. Pada partisipan 2 perencanaan yang sesuai dengan kebutuhan dan penyebab masalah terjadinya amenorrhea sekunder.

IMPLEMENTASI

Tabel 4.7 Implementasi

Kunjungan	Pasien 1	Pasien 2
1	a. Menberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan	a. Menberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan
Partisipan 1	Tanda-tanda vital	Tanda-tanda vital
Hari :	TD : 120/80 mmHg	TD : 110/60 mmHg
Juma'at	N : 84 x/menit	N : 82 x/menit
Tanggal	S : 36°C	S : 36,5°C
12 Maret	RR : 20 x/menit	RR : 22 x/menit
2021	TB : 158 cm	TB : 150
	BB : 62 kg	BB : 45 kg
Partisipan 2		
Hari : Ahad		
Tanggal		
14 Maret		
2021		

- b. Memberi informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan
- 1) Gangguan haid
 - 2) Keputihan
 - 3) Rambut rontok
 - 4) Berat badan meningkat
 - 5) Pusing, mual, dan muntah
- c. Menjelaskan bahwa amenorrhea ini bersifat sementara, biasanya terjadi pada 2-3 bulan pertama setelah penyuntikan
- d. Menanyakan kembali pada ibu apakah masih tetap akan melanjutkan KB suntik progesterin
- e. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.
- f. Menganjurkan pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg *ethynylestradiol* dan 0,15 mg *levonogestrel* 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari.

- b. Memberi informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan
- 1) Gangguan haid
 - 2) Keputihan
 - 3) Rambut rontok
 - 4) Berat badan meningkat
 - 5) Pusing, mual, dan muntah
- c. Menjelaskan bahwa amenorrhea ini bersifat sementara, biasanya terjadi pada 2-3 bulan pertama setelah penyuntikan
- d. Menanyakan kembali pada ibu apakah masih tetap akan melanjutkan KB suntik progesterin
- e. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.
- f. Menganjurkan pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg *ethynylestradiol* dan 0,15 mg *levonogestrel* 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari.

<p>2</p> <p>Partisipan 1</p> <p>Hari : Sabtu</p> <p>Tanggal</p> <p>13 Maret</p> <p>2021</p>	<p>a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan TTV</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 82 x/menit</p> <p>S : 36°C</p> <p>RR : 22x/menit</p> <p>BB : 62 kg</p>	<p>a. Memberi ibu tentang hasil pemeriksaan TTV</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>S : 36°C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>BB : 45 kg</p>
<p>Partisipan 2</p> <p>Hari : senin</p> <p>Tanggal</p> <p>15 Maret</p> <p>2021</p>	<p>b. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi</p> <p>c. Mengannjurkan ibu untuk mengganti kontrasepsi lain</p>	<p>b. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi</p> <p>c. Mengannjurkan ibu untuk mengganti kontrasepsi lain</p>
<p>3</p> <p>Partisipan 1</p> <p>Hari : Ahad</p> <p>Tanggal</p> <p>14 Maret</p> <p>2021</p>	<p>a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan TTV</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 84 x/menit</p> <p>S : 36°C</p> <p>RR : 24 x/menit</p> <p>BB : 62 kg</p>	<p>a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan TTV</p> <p>TD : 110/60 mmHg</p> <p>N : 82 x/menit</p> <p>S : 36°C</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>BB : 45 kg</p>

Partisipan 2 Hari : Selasa Tanggal 16 Maret 2021	b. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga pola makan c. Menganjurkan pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg <i>ethynylestradiol</i> dan 0,15 mg <i>levonogestrel</i> 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari.	b. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga pola makan c. Menganjurkan pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg <i>ethynylestradiol</i> dan 0,15 mg <i>levonogestrel</i> 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari.
--	--	--

Fakta berdasarkan penelitian, implementasi pada kedua pasien disesuaikan dengan perencanaan asuhan yang sudah ada diuraikan diatas.

Berdasarkan penelitian, implementasi pada kedua pasien sesuai dengan intervensi pada masalah amenorrhea sekunder dengan implementasi yang sama pada kedua partisipan. Pada pasien 1 dan pasien 2 sama-sama masalah teratasi setelah mengganti kontrasepsi lain (pil kombinasi).

Berdasarkan kriteria hasil amenorrhea sekunder teratasi dengan perencanaan HE untuk mencegah terjadinya amenorrhea sekunder seperti menganjurkan pada ibu untuk mengganti kontrasepsi lain (pil kombinasi), menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan makan makanan bergizi.

Berdasarkan kasus 1 dan 2 pelaksanaan pada kunjungan 1-3 menganjurkan ibu untuk mengganti kontrasepsi lain (pil kombinasi), menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan. Implementasi merupakan pelaksanaan dari asuhan yang telah direncanakan secara efisien dan aman.

Pada partisipan 1 dilakukan pemberian KIE sesuai dengan penyebab terjadinya amenorrhea sekunder dikarenakan hormon progesteron menimbulkan perubahan histologi pada endometrium sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atropis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif partisipan 2 dilakukan pemberian KIE untuk mengatasi amenorrhea sekunder yang dikarenakan atrofi endometrium/ ketidakseimbangan hormon dalam tubuh (Setiyaningrum, 2016).

EVALUASI

Tabel 4.8 Evaluasi

Kunjungan	Evaluasi	Pasien 1	Pasien 2
1	S :	Ibu mengatakan ingin tetap melanjutkan suntik kb 3 bulan	Ibu mengatakan ingin menggantikontrasepsi lain yaitu (pil kombinasi)
Partisipan 1 Hari : jumat Tanggal 12 Maret 2021		Baik 120/80 mmHg 84 x/menit 36°C 20 x/menit	Baik 110/60 mmHg 82 x/menit 36,5°C 22 x/menit
Partisipan 2 Hari : ahad Tanggal 14 Maret 2021	O : k/U TTV TD : N : S: RR TB : BB :	62 kg a. Nutrisi : Makan :2-3 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk ikan, daging dan buah Minum : 8-9 gelas sehari, jenis air putih b. Eliminasi :BAK 5-6x sehari BAB 1x sehari c. Aktivitas : ibu mengatakan pekerjaan rumah dilakukan sendiri	150 cm 45 kg a. Nutrisi : Makan :2-3 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk ikan, daging dan buah Minum : 8-9 gelas sehari, jenis air putih b. Eliminasi :BAK 5-6x sehari BAB 1x sehari c. Aktivitas : ibu mengatakan pekerjaan rumah dilakukan sendiri
Pemeriksaan Fisik			

		<p>Inspeksi Wajah : tidak ada flek-flek hitam, dan tidak pucat Palpasi tidak ada benjolan abnormal di abdomen</p> <p>P₃A₀ akseptor suntik 3 bulan dengan amenorrhea sekunder</p> <p>a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan. b. Beri informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan. c. Jelaskan bahwa amenorrhea ini bersifat sementara, biasanya terjadi pada 2-3 bulan pertama setelah penyuntikan d. Tanyakan kembali pada ibu apakah masih tetap akan melanjutkan KB suntik progestin e. Anjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi. f. Anjurkan pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg <i>ethynylestradiol</i> dan 0,15 mg <i>levonogestrel</i> 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari. g. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 19 Maret 2021</p>	<p>Pemeriksaan Fisik Inspeksi Wajah : tidak ada flek-flek hitam, dan tidak pucat Palpasi tidak ada benjolan abnormal di abdomen P₂A₀ akseptor suntik 3 bulan dengan amenorrhea sekunder</p> <p>a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan. b. Beri informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan. c. Jelaskan bahwa amenorrhea ini bersifat sementara, biasanya terjadi pada 2-3 bulan pertama setelah penyuntikan d. Tanyakan kembali pada ibu apakah masih tetap akan melanjutkan KB suntik progestin e. Anjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi. f. Anjurkan pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg <i>ethynylestradiol</i> dan 0,15 mg <i>levonogestrel</i> 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari. g. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 22 Maret 2021</p>
2	S :	Pasien sudah mengikuti anjuran bidan mau mengganti kontrasepsi yang lain (pil kombinasi) dan menjaga pola makan	Pasien sudah mengikuti anjuran bidan mau mengganti kontrasepsi yang lain (pil kombinasi) dan menjaga pola makan
Partisipan 1 Hari : Sabtu Tanggal 13 Maret 2021	O : k/U TTV TD :	Baik 120/80 mmHg 82 x/menit	Baik 110/80 mmHg 80 x/menit 36°C 20x/menit
Partisipan 2 Hari : senin Tanggal 15 Maret 2021	N : S : RR : BB :	36°C 22x/menit 62 kg a. Nutrisi : Makan :2-3 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk ikan, daging dan buah Minum : 8-9 gelas sehari, jenis air putih b. Eliminasi :BAK 5-6x sehari BAB 1x sehari c. Aktivitas : ibu mengatakan pekerjaan rumah dilakukan sendiri	45 kg a. Nutrisi : Makan :2-3 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk ikan, daging dan buah Minum : 8-9 gelas sehari, jenis air putih b. Eliminasi :BAK 5-6x sehari BAB 1x sehari
		Pemeriksaan	

		<p>Fisik Inspeksi Wajah : tidak ada flek-flek hitam, dan tidak pucat Palpasi tidak ada benjolan abnormal di abdomen</p> <p>P₃A₀ akseptor suntik 3 bulan dengan amenorrhea sekunder</p>	<p>c. Aktivitas : ibu mengatakan pekerjaan rumah dilakukan sendiri Pemeriksaan Fisik Inspeksi Wajah : tidak ada flek-flek hitam, dan tidak pucat Palpasi tidak ada benjolan abnormal di abdomen</p>
A :		<p>a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan. b. Beri informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan. c. Anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi. d. Anjuran pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg <i>ethynylestradiol</i> dan 0,15 mg <i>levonogestrel</i> 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari. e. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 26 Maret 2021</p>	<p>P₂A₀ akseptor suntik 3 bulan dengan amenorrhea sekunder</p> <p>a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan. b. Beri informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan. c. Anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi. d. Anjuran pemberian terapi jika ibu ingin datang haid dengan pil KB kombinasi 0,03 mg <i>ethynylestradiol</i> dan 0,15 mg <i>levonogestrel</i> 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari. e. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 29 Maret 2021</p>
P :			
3	S :	Ibu sudah menstruasi 2 hari yang lalu	Ibu sudah menstruasi 3 hari yang lalu
Partisipan 1 Hari : sabtu Tanggal 14 Maret 2021	O : k/U TTV TD : N : S : RR : BB :	Baik 120/80 mmHg 84 x/menit 36°C 24 x/menit 62 kg	Baik 110/60 mmHg 82 x/menit 36°C 22 x/menit 45 kg
Partisipan 2 Hari : senin Tanggal 16 Maret 2021		<p>a. Nutrisi : Makan :2-3 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk ikan, daging dan buah Minum : 8-9 gelas sehari, jenis air putih b. Eliminasi :BAK 5-6x sehari BAB 1x sehari c. Aktivitas : ibu mengatakan pekerjaan rumah dilakukan sendiri</p> <p>Pemeriksaan Fisik Inspeksi Wajah : tidak ada flek-flek hitam, dan tidak pucat Palpasi</p>	<p>a. Nutrisi : Makan :2-3 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk ikan, daging dan buah Minum : 8-9 gelas sehari, jenis air putih b. Eliminasi :BAK 5-6x sehari BAB 1x sehari c. Aktivitas : ibu mengatakan pekerjaan rumah dilakukan sendiri</p> <p>Pemeriksaan Fisik Inspeksi</p>

	tidak ada benjolan abnormal di abdomen P ₃ A ₀ akseptor suntik 3 bulan dengan amenorrhea sekunder	Wajah : tidak ada flek-flek hitam, dan tidak pucat
A :	a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan. b. Beri informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan. c. Anjurkan untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi.	Palpasi tidak ada benjolan abnormal di abdomen P ₂ A ₀ akseptor suntik 3 bulan dengan amenorrhea sekunder a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan. b. Beri informasi tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan.
P :	d. Anjuran pada ibu untuk menghentikan pemakaian suntikan dan ganti dengan cara kontrasepsi pil terlebih dahulu. e. Intervensi dihentikan	c. Anjurkan untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi. d. Anjuran pada ibu untuk menghentikan pemakaian suntikan dan ganti dengan cara kontrasepsi pil terlebih dahulu. e. Intervensi dihentikan

Fakta berdasarkan hasil evaluasi diatas partisipan 1 dan partisipan 2 masalah amenorrhea sekunder. Partisipan 1 dan partisipan 2 dalam waktu penelitian dari tanggal 12-Maret-2021 sampai tanggal 14-maret-2021 atau selama 1 bulan. Pada partisipan 1 dan partisipan 2 amenorrhea sekunder mulai teratasi.

Menurut teori Saifuddin (2013) Setelah melakukan Anjuran pemberian terapi pil KB kombinasi 0,03 mg *ethynylestradiol* dan 0,15 mg *levonogestrel* 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari.

Langkah terakhir untuk menilai keaktifan dari rencana asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan akan kebutuhan apa benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan dalam masalah dan diagnosa. Evaluasi asuhan kebidanan pada akseptor KB sutik 3 bulan adalah bahwa akseptor bersedia akan melakukan Anjuran pemberian terapi pil KB kombinasi 0,03 mg *ethynylestradiol* dan 0,15 mg *levonogestrel* 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari (Saifuddin, 2013).

Asuhan yang selama ini dilakukan sesuai teori yaitu menggunakan SOAP sehingga dapat disimpulkan bahwa partisipan 1 dan partisipan 2 amenorrhea teratasi. Partisipan 1 dan partisipan 2 mengalami menstruasi setelah diberikan asuhan selama 1 bulan dengan 3 kali kunjungan. Evaluasi ditujukan terhadap efektivitas asuhan kebidanan tentang pemecahan masalah.

IV. KESIMPULAN

Penatalaksanaan Amenorhe Sekunder pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di Polindes Nur Jannatul Ainy, S.St Blumbungan Pamekasan adalah pemberian terapi pil KB kombinasi 0,03 mg *ethynylestradiol* dan 0,15 mg *levonogestrel* 3x1 tablet dari hari 1-3, 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari.

REFERENCES

- Affandi, B., Adriaansz, G. & dkk, &., 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. 4 ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Amalia. 'Penanganan Efek Samping Kontrsepsi Suntik Bulan Oleh Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2012', *Jurnal Kesehatan Bina Husada*.Vol. 8, no. 3.
- Ambarwati, E.R & Wulandari, D. 2010. *Asuhan Kebidanan (Nifas)*. Yogyakarta : Mitra Cendikia.
- Anggia, RJ, dan Mahmudah. 2012. *Hubungan dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi di BPS*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan
- Anggraeni, Yetti Dan Pratiwi 2010. *AsuhanKebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : *Pustaka Rihama*.
- Chunaeni, S. 2014. *Kejadian Amenorrhea pada Akseptor dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Everet, S. 'Buku Saku Kontrasepsi Dan Kesehatan Seksual Reproduksi', *Nike Budhi Subekti (Alih Bahasa)*. Edisi 2. Jakarta: EGC. 2015.
- Hartanto, H. 2007. *Keluarga Berencana dan Kontrsepsi*.Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Maryami, Suratun, 2013, *Pelayanan Keluarga Berencanaan Dan Pelayanan Kontraseps*, Jakarta: CV. Trans info media.
- Moloku & Hutagaol. 2012, 'Hubungan Lama Pemakaian Lama Kontrsepsi Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Berat Badan Di Puskesmas Ranomuut Manado, *ejournal Keperawatan(e-Kep)*, vol. 4, no. 1.
- Nugroho dan utama, 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Medical Book.
- Nuriyanah & Rejeki, 2015, 'Gambaran Lama Penggunaan KB Suntik Progestin Dengan Kejadian Amenorhea Sekunder Di Dusun Karanglo Desa Driyorejo Gresik', *Journal midwifera*, Vol. 1, no.1
- Prihardjo, R. 2007. *Pengkajian Fisik Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Rahma, AS. *Fisiologi Laktasi*. Makassar: Alaudin University Press. 2012.
- Rusmini, Purwandani, S. & dkk, &., 2017. *Pelayanan dan Kesehatan Reproduksi*.
- Saifuddin, A, B. 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setyaningrum, Erna, 2016, *Pelayanan Keluarga Berencana*, CV. Trans Info Media, Jakarta Timur.
- Soepardan, S. 2008. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Sulistyawati, 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suratun, dkk. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: TIM. 2013.
- Susilowati, Endang, 2016, 'KB Suntik 3 Bulan Dengan Efek Samping Gangguan Haid Dan Penanganannya', *JournalKebidanan*, Vol. L, no. 126.
- Varney, H. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4. Vol.1. Jakarta : ECG
- Viandika & Latuconsina, 2017, 'Kejadian Amenore Sekunder Pada Akseptor Suntik DMPA', *Maternal And Neonatal Health Journal*, Vol. 1, no. 2.
- Walyani, Elisabeth, 2015. *AsuhanKebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta :Pustaka Baru Press.
- Saminem, 2010. *Dokumentasi Asuhan Kebidanan Konsep Dasar Praktek*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.