

KB Pil Kombinasi Meningkatkan Keluhan Migrain

by Dr. Eny Susanti, M.keb

Submission date: 10-May-2021 04:09AM (UTC+0700)

Submission ID: 1582036425

File name: Maret_2016.docx (55.11K)

Word count: 3113

Character count: 18963

PENELITIAN ILMIAH

**KB PIL KOMBINASI MENINGKATKAN
KELUHAN MIGRAIN
DI BPS BIDAN SUSI AGUSTINI, S. ST
(Di Kecamatan Kamal Kabupaten
Bangkalan)**

**COMBINATION KB PIL INCREASING
MIGRAIN'S COMPLAINTS AT BPS
SUSI A. S.ST
(Kecamatan Kamal Kabupaten
Bangkalan)**

Eny Susanti, M.Keb *)

*) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Ngudia Husada Madura

ABSTRACT

Migraine is headache which occurs again and again in one area of the head. Migraine is caused by some factors such as hormonal factor. The previous research at BPS Susi A. S.ST. showed that of 10 acceptors, 7 complained about migraine that disturbed their daily activities and 3 had no complaints. This study was aimed to analyze the effects of combined KB pills on migraine complaints for acceptors at BPS Susi Kamal.

This study employed an analytic cross-sectional design. Independent variable was use of combined KB pills and dependent variable was migraine complaints. Population consisted of 40 acceptors and sample which used simple random sampling technique consisted of 35 respondents. Research instrument used questionnaires and data analysis technique used Chi square test (Univariate and Bivariate analysis).

The result showed that (65.8%) of acceptors used combined KB pills and (54,2%) who used KB pills experienced migraine complaints. (73.9%) of combined KB pill acceptors had migraine complaints. The statistical test showed that P value (0.001) < α (0.05) means there were effects of combined KB pills on migraine complaints for acceptors at BPS Susi Kamal. It is hoped that mothers take enough rest to reduce occurrences of migraines. If migraine disturbs their activities, they are suggested to use other contraceptives.

Keyword : contraceptives, migraines.

Correspondence :Eny Susanti, M.Keb, Jl. R.E. Martadinata Bangkalan, Indonesia

PENDAHULUAN

Berawal dari masalah nasional, yaitu masalah kemiskinan yang salah satunya disebabkan oleh laju pertumbuhan penduduk yang sangat cepat saat itu, maka pada tahun 1957 Indonesia menggalakkan Program KB. Pada saat itu Program KB digalakkan melalui jalur kesehatan, bukan dari jalur kependudukan dan dianggap belum terlalu penting pada saat itu. Sehingga kegiatan penyuluhan dan pelayanan kontrasepsi sangat terbatas dikarenakan ada larangan tentang penyebaran dan penggunaan alat kontrasepsi.

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan program untuk menjarangkan jumlah anak, dan mengatur jarak kehamilan, melalui kontrasepsi. Kontrasepsi adalah alat untuk mencegah terjadinya pembuahan antara sel kelamin jantan dan betina. Berbagai macam jenis alat kontrasepsi, yaitu: pil, suntik, IUD(spiral), dan susuk (implant). Namun di Indonesia sekitar 50 juta lebih akseptor di dunia menggunakan KB pil, sedangkan di Indonesia sekitar 60% menggunakan KB pil. Pemilihan jenis kontrasepsi apa yang akan digunakan akseptor merupakan hak sepenuhnya dari calon akseptor, Sehubungan dengan ini hal tersebut, maka dibutuhkan penjelasan dan pengetahuan dasar serta petunjuk-petunjuk untuk pelaksana pelayanan tersebut, baik untuk seleksi akseptor maupun cara mengatasi keluhan – keluhan yang ditemukan (Sastrawunata, 2000).

Pil KB yang beredar di masyarakat terdapat 2 jenis hormone, yaitu hormone estrogen dan progesterone (kombinasi), dan ada juga yang hanya berisi progesterone saja. Hormone estrogen dan progesterone ini bermanfaat untuk menghambat terjadinya ovulasi, sehingga apabila terjadi ovulasi, maka pembuahan tidak akan terjadi. Angka keberhasilan pemakaian KB pil sangat efektif dalam mencegah kehamilan. Namun pemakaian KB pil tidak semua wanita boleh menggunakannya, karena terdapat kontra indikasi terhadap wanita tertentu,

antara lain : wanita menginap tumor kandungan, payudara, penyakit hati, hipertensi, diabetes mellitus. Wanita dengan riwayat penyakit tersebut mutlak tidak boleh menggunakan KB pil (KB hormonal), sehingga dianjurkan menggunakan jenis kontrasepsi yang lain..

Terdapat beberapa calon akseptor yang tidak direkomendasikan menggunakan KB pil, yaitu: ibu dengan riwayat penyakit hipertensi, migraine, depresi, mioma uteri, dan haid yang tidak teratur. Namun begitu terdapat pula efek samping dari penggunaan KB pil yang harus diantisipasi, akibat hormone estrogen antara lain : mual, nyeri kepala, air tertahan dalam tubuh dan nyeri payudara, sedangkan akibat dari hormone progesterone antara lain : perdarahan vagina tidak teratur (spotting), nafsu makan bertambah sehingga bertambah gemuk, muncul jerawat, haid jadi sedikit dan kemungkinan payudara mengecil (Nadesul, 2007)..

Jumlah akseptor KB di Indonesia sebanyak 6,665.203 orang. Akseptor kontrasepsi suntik sebanyak 2.750.247 (50,5 %), pil sebanyak 1.312.043 (24,1 %), IUD sebanyak 823.657 (15,1 %), implant sebanyak 441.009 (8,1 %), kondom sebanyak 67.976 (1,2 %), MOW sebanyak 30.529 (0,6 %), dan MOP sebanyak 24.777 (0,5 %) (Kemenkes RI, 2015).

Menurut hasil yang diperoleh dari data Januari 2016 di wilayah kerja BPS bidan Susi Agustini, S.ST di Kecamatan Kamal. Terdapat 10 (100 %) orang yang menggunakan akseptor pil KB kombinasi. Dari 7 (70 %) orang yang menggunakan pil KB kombinasi mengeluhkan migrain sehingga mengganggu aktivitas sehari-harinya, sedangkan 3 (30 %) orang ibu yang menggunakan pil KB kombinasi merasa biasa saja tidak ada keluhan, walaupun adanya keluhan itu pun tidak mengganggu aktivitasnya sehari-hari.

Hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa migrain terjadi karena adanya kandungan hormon estrogen dan progesteron pada

kontrasepsi pil, dan tingkat penurunan hormon estrogen pada wanita juga dapat menyebabkan migrain. Sedangkan pada wanita yang akan mengalami menopause dan memiliki kadar estrogen yang rendah kemungkinan juga akan mengalami sakit kepala yang cukup parah. Migrain atau sakit kepala sebelah ternyata lebih besar di alami oleh wanita sehingga dengan adanya rasa migrain ini sangat mengganggu aktivitas sehari-hari (Nelikomala, 2012).

Sebaiknya penggunaan pil KB kombinasi dihentikan dulu atau gunakan pil KB yang tidak mengandung hormon estrogen sama sekali, hanya mengandung hormon progesteron saja dan jika keluhan masih tetap terasa sebaiknya mengganti metode kontrasepsi yang lain seperti kondom, suntik, kalender, IUD dan implan. Jika mengalami tanda-tanda nyeri hebat pada daerah perut, Sulit bernapas, sakit di dada, Pusing, lemah, Pandangan menjadi kabur, Sakit pada paha dan betis sebaiknya memilih kontrasepsi yang cocok.

Dari uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang "Pengaruh penggunaan KB pil kombinasi terhadap migrain pada akseptor di BPS Bidan Susi Agustini, S.ST di Kamal.

3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Bagaimana gambaran penggunaan KB pil kombinasi di BPS bidan Susi di kamal ?
- b. Bagaimana gambaran keluhan migrain bagi akseptor KB di BPS bidan Susi di kamal ?
- c. Apakah ada pengaruh penggunaan KB pil kombinasi terhadap keluhan migrain pada akseptor di BPS bidan Susi di kamal ?

Tujuan Penelitian

Menganalisis pengaruh penggunaan KB pil kombinasi terhadap keluhan migrain pada akseptor di BPS bidan Susi di kamal.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan penelitian anaitik dengan pendekatan "Cross sectional", dimana penelitian yang menekankan waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008).

Variabel penelitian

variabel independennya adalah penggunaan KB pil kombinasi. variabel dependennya adalah keluhan migrain. Penggunaan KB pil kombinasi adalah Alat kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan progesteron, dengan cara di minum. Cara minum pil KB tersebut yaitu dengan cara minum setiap hari 1x pada malam hari. KB pil kombinasi terdapat 2 macam dosis :

1. Estrogen dosis tinggi yaitu : 50-150 mcg,
2. Estrogen dosis rendah yaitu : 30-50 mcg.

Keluhan migrain adalah Nyeri kepala berdenyut yang sering kali disertai mual dan muntah.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh sasaran pengguna pil KB di BPS Bidan Susi A, S.ST Kecamatan Kamal berdasarkan data dari BPS sebanyak 40 orang akseptor, dengan jumlah sampel 35 orang. Dalam penelitian ini teknik yang digunakan adalah *probability* dengan *simple random sampling* yaitu pemilihan dilakukan secara acak (Arikunto, 2006).

Pengumpulan Data

Pengumpulan data tentang penggunaan KB pil kombinasi menggunakan kuesioner dan wawancara yaitu dengan menanyakan secara langsung kepada responden. Sedangkan untuk mengetahui keluhan migrain menggunakan metode observasi dan

wawancara dengan 5 pertanyaan tertutup dan terbuka (Alimul, 2007).

Analisis Data

Dari data yang sudah ditabulasi, dianalisis dengan menggunakan uji korelasi *chi square* yaitu uji statistik yang dilakukan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan dua variabel yang berskala nominal (Hidayat, 2010), sedangkan tingkat signifikan menggunakan derajat kesalahan 0,05 dan menggunakan fasilitas komputer. Jika $P \text{ value} < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh pil KB kombinasi terhadap keluhan migrain.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Tempat Penelitian

BPS bidan Susi A, S.ST terletak dalam wilayah Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan yang terletak di bagian selatan kota Bangkalan. Batas lokasi :

- a. Utara : Desa Gunungan
- b. Selatan : Desa Gili Anyar
- c. Barat : Desa Gili Barat
- d. Timur : Desa Gili Timur

Data Umum Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur akseptor KB di BPS bidan Susi A, S.ST Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan

Umur	f	%
18-23	11	31,4
24-29	11	31,4
30-35	13	37,2
Total	35	100

Sumber Data Primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hampir setengahnya responden akseptor KB berumur 30-35 tahun (37,2 %)

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan akseptor KB di BPS bidan

Susi A, S.ST Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan

Pendidikan	F	%
SD	11	31,4
SMP	12	34,3
SMA	11	31,4
PT	1	2,9
Total	35	100

Sumber Data Primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hampir setengahnya responden akseptor KB pil berpendidikan SMP (34,3 %)

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan akseptor KB di BPS bidan Susi A, S.ST Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan

Pendidikan	f	%
IRT	8	22,8
Pedagang	10	28,6
Petani	10	28,6
Swasta	6	17,1
Guru	1	2,9
Total	35	100

Sumber Data Primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hampir setengahnya responden akseptor KB pil menjadi pedagang dan petani (28,6 %)

DATA KHUSUS

Tabel 4

Karakteristik responden berdasarkan penggunaan KB pil pada akseptor di BPS bidan Susi A, S.ST Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan

Penggunaan KB	F	%
Pil kombinasi	23	65,8
Mini pil	12	34,2
Jumlah	35	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar penggunaan akseptor KB pil adalah akseptor KB pil kombinasi yaitu berjumlah 23 responden (65,8 %).

Tabel 5

Karakteristik Responden berdasarkan keluhan pada penggunaan KB pil di BPS bidan Susi A, S.ST Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan

Keluhan	f	%
Migrain	19	54,2
Tidak migraine	16	45,8
Jumlah	12	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar KB pil mengalami keluhan migrain yaitu sebanyak 19 responden (54,2 %)

Tabel 6

Pengaruh penggunaan KB pil kombinasi terhadap keluhan migrain pada akseptor di BPS bidan Susi A, S.ST Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan

Penggunaan kb	Keluhan				N
	migrain	%	Tidak migrain	%	
Pil kombinasi	17	73,9	6	26	23
Mini pil	2	16,7	10	83	12
Total	19	54,3	16	45	35

Uji statistik *Chi-square P Value* = 0,001
 $\alpha = 0,05$

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar penggunaan akseptor KB pil kombinasi mengeluh migrain yaitu sebanyak 17 responden (73,9 %).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, pada penggunaan KB pil terhadap keluhan migrain didapatkan hasil *P Value* (0,001) < α (0,05) sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat Pengaruh penggunaan KB pil kombinasi terhadap keluhan migrain pada akseptor Di BPS bidan Susi A, S.ST Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan.

PEMBAHASAN

a. Gambaran penggunaan KB pil kombinasi di BPS bidan susi Kecamatan kamal Kabupaten Bangkalan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penggunaan KB pil pada akseptor KB adalah pil kombinasi yaitu berjumlah 23 responden dengan persentase sebesar 65,8%. Dari sebagian besar responden banyak yang menggunakan KB pil kombinasi karena dari semua responden lebih banyak yang tidak menyusui sehingga mereka menggunakan KB pil kombinasi supaya menstruasinya lancar dan tidak mempengaruhi berat badannya, sedangkan responden yang menggunakan KB mini pil yaitu responden yang sedang menyusui.

Pil kombinasi atau combination oral contraceptive pill yaitu Pil KB yang mengandung estrogen dan progesteron dan diminum sehari sekali. Estrogen dalam pil oral kombinasi, terdiri dari etinil estradiol dan mestranol. Dosis etinil estradiol 30-35 mcq. Dosis estrogen 35 mcq sama efektifnya dengan estrogen 50 mcq dalam mencegah kehamilan. Progestin dalam pil oral kombinasi, terdiri dari noretindron, etindiol diasetat, linestrenol, noretinodel, norgestrel, levonogestrel, desogestrel dan gestoden. Terdiri dari 21-22 pil KB/kontrasepsi oral dan setiap pilnya berisi derivat estrogen dan progestin dosis kecil, untuk penggunaan satu siklus. Pil KB/kontrasepsi oral pertama mulai diminum pada hari pertama perdarahan haid, selanjutnya setiap pil hari 1 pil selama 21-22 hari. Umumnya setelah 2-3 hari sesudah pil KB/kontrasepsi oral terakhir diminum, akan timbul perdarahan haid, yang sebenarnya merupakan perdarahan putus obat. Penggunaan pada siklus selanjutnya, sama seperti siklus sebelumnya, yaitu pil pertama ditelan pada hari pertama perdarahan haid. Pil oral kombinasi mempunyai 2 kemasan, yaitu :Kemasan 28 hari 7 pil (digunakan selama minggu terakhir pada setiap siklus) tidak mengandung hormon wanita. Sebagai gantinya adalah zat besi atau zat inert. Pil-pil ini membantu pasien

untuk membiasakan diri minum pil setiap hari. Sedangkan pil Kemasan 21 hari, Seluruh pil dalam kemasan ini mengandung hormon. Interval 7 hari tanpa pil akan menyelesaikan 1 kemasan (mendahului permulaan kemasan baru) pasien mungkin akan mengalami haid selama 7 hari tersebut tetapi pasien harus memulai siklus pil barunya pada hari ke-7 setelah menyelesaikan siklus sebelumnya walaupun haid datang atau tidak. Jika pasien merasa mungkin hamil, ia harus memeriksakan diri. Jika pasien yakin ia minum pil dengan benar, pasien dapat mengulangi pil tersebut sesuai jadwal walaupun haid tidak terjadi. (Saifuddin, 2006)

Mini pil adalah pil khusus ibu menyusui, yang mengandung hormone progesterone saja dan diminum sekali sehari pada malam hari untuk mengurangi efek samping mual setelah meminumnya. Mini pil berisi dosis kecil derivat progestin, noretindron atau norgestrel, yang terdiri dari 21-22 pil. Cara minumnya sama dengan KB Pil kombinasi. Dosis progestin dalam mini pil lebih rendah daripada pil kombinasi. Dosis progestin yang digunakan adalah 0,5 mg atau kurang. Karena dosisnya lebih rendah, maka mini pil diminum setiap hari pada waktu yang sama selama siklus haid (Saifuddin, 2006).

b. Gambaran kejadian keluhan migrain pada akseptor KB pil di BPS bidan susi Kecamatan kamal Kabupaten Bangkalan.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar keluhan migrain sebanyak 19 responden dengan jumlah persentase sebesar 54,2%. Dari hasil yang saya teliti sebagian besar responden mengalami migrain dimana migrain yang dirasakan disebabkan oleh beberapa faktor penyebab yaitu ada yang dikarenakan mengkonsumsi pil KB kombinasi, ada yang disebabkan karena terlalu lama bekerja di luar rumah sehingga responden terpapar sinar matahari langsung yang menyebabkan dia migrain.

Migrain adalah nyeri/sakit kepala yang berdenyut juga disertai dengan mual dan muntah pada penderitanya.

Penderita biasanya sangat sensitive terhadap suara, bau-bauan yang menyengat, dan cahaya. Nyeri atau sakit kepala yang dialami sering hanya mengenai satu sisi kepala saja, dan terkadang nyeri berpindah ke sisi yang lain atau sebaliknya, tetapi terkadang mengenai 2 sisi sekaligus. Migrain sulit dibedakan dengan sakit kepala lainnya, karena sakit kepala yang diakibatkan oleh gangguan pada sinus atau ketegangan otot leher mempunyai gejala yang hamper sama dengan migraine (Blum, 2010).

Sampai saat ini penyebab pasti dari migraine masih belum jelas. Beberapa teori menyebutkan karena hiperaktifitas impuls listrik di otak sehingga meningkatkan aliran darah ke otak, yang mengakibatkan terjadi pelebaran pembuluh darah di otak dan terjadi proses inflamasi. Pelebaran dan inflamasi ini dampak dari pelebaran pembuluh darah dan inflamasi di otak menyebabkan timbulnya nyeri/sakit kepala dan gejala yang lain seperti mual.. Semakin berat inflamasi yang terjadi, semakin berat pula keluhan migrain yang dirasakan oleh penderita. Selain itu faktor genetic juga berperan terhadap timbulnya migrain/sakit kepala. Migrain dapat juga disebabkan karena makanan, stress, dan perubahan aktivitas rutin harian, walaupun sampai saat ini belum jelas bagaimana dan mengapa hal tersebut dapat menyebabkan migrain. Pencetus migrain antara lain : Stres atau tekanan emosi, Konsumsi makanan tertentu seperti coklat, teh, susu, MSG, makanan yang mengandung tyramine, yang meliputi anggur merah, keju tua, ikan asap, hati ayam, buah ara), makanan yang dibakar, makanan dengan berbagai proses seperti fermentasi, acar atau makanan yang diasinkan, kacang-kacangan, daging yang mengandung nitrat (bacon, hot dog, salami, daging asap), buah-buahan (alpukat, tomat, pisang, kentang, buah jeruk), bawang merah, selai kacang, kopi dan alkohol. Perubahan kadar hormon yang dapat terjadi selama siklus menstruasi wanita atau dengan menggunakan pil KB. Kontrasepsi hormonal (terutama pil kombinasi) memang menimbulkan efek samping nyeri kepala dan menjadi salah satu

alasan tersering wanita menghentikan metode kontrasepsi jenis ini. Beberapa mengeluhkan nyeri kepala pertama kali setelah mengkonsumsi pil hormonal, dan ada yang mengeluhkan nyeri kepala dan migrain yang semakin memberat. Hormon estrogen berperan dalam munculnya sakit kepala. Merokok atau terkena paparan asap rokok. Sinar yang sangat terang atau pantulan sinar matahari. Mengonsumsi kafein secara berlebihan kemudian berhenti dapat memicu migrain (Funaidi, 2011).

Terdapat beberapa cara yang dapat kita lakukan di rumah untuk mencegah terjadinya migrain, serta mengurangi serangan dan gejala, yaitu mengetahui penyebab migrain dan menghindarinya, mengurangi stress. Mengatasi stress yang kita alami, misal dengan melatih relaksasi untuk mengurangi ketegangan otot. Buatlah catatan harian mengenai kapan timbulnya sakit kepala. Jika kita memperkirakan bahwa migrain yang kita alami mempunyai hubungan dengan depresi atau kecemasan, maka cobalah kita minta pertolongan untuk mengatasi depresi dan kecemasan ini. Berkurangnya depresi dan kecemasan terkait dengan berkurangnya frekuensi serangan migrain.

Cara terbaik supaya kita terhindar dan mengatasi migraine adalah dengan mengenali penyebab atau pencetus migrain dan menghindarinya. Dengan mengenali penyebab dan menghindarinya, maka kita dapat mengurangi jumlah atau frekuensi serangan dan mengurangi tingkat keparahan migrain. Namun beberapa penyebab pencetus migraine, sulit bisa kita kenali dan mengontrolnya, tetapi ada juga yang bisa kita menghindarinya.

c. Pengaruh penggunaan KB pil kombinasi dengan kejadian migrain pada akseptor KB pil di BPS bidan susi Kecamatan kamal Kabupaten Bangkalan.

Sesuai dengan hasil penelitian bahwa penggunaan KB pil kombinasi pada akseptor KB sebagian besar mengalami migrain yaitu berjumlah 17 responden dengan persentase sebesar 73,9%. Sedangkan penggunaan KB mini pil pada akseptor KB hampir seluruhnya tidak mengalami migrain yaitu berjumlah 10 responden dengan jumlah persentase sebesar 83,3%

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, pada penggunaan KB pil terhadap keluhan migrain didapatkan hasil *P Value* $(0,001) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat Pengaruh penggunaan KB pil kombinasi terhadap keluhan migrain pada akseptor Di BPS bidan Susi A, S.ST Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan.

Dari hasil penelitian bahwa responden yang menggunakan KB pil kombinasi lebih banyak yang mengeluh migrain dari pada responden yang menggunakan KB pil mini, migrain yang disebabkan oleh responden yang menggunakan KB pil kombinasi dikarenakan hormonnya yang tidak teratur. Tetapi juga ada yang mengeluh migrain karena responden berprofesi sebagai petani sehingga terpapar langsung dengan matahari dimana sinar matahari tersebut itulah dapat menyebabkan terjadinya migrain. Perubahan kadar hormon yang dapat terjadi selama siklus menstruasi wanita atau dengan menggunakan pil KB. Kontrasepsi hormonal (terutama pil kombinasi) memang menimbulkan efek samping nyeri kepala dan menjadi salah satu alasan tersering wanita menghentikan metode kontrasepsi jenis ini. Beberapa mengeluhkan nyeri kepala pertama kali setelah mengkonsumsi pil hormonal, dan ada yang mengeluhkan nyeri kepala dan migrain yang semakin memberat. Hormon estrogen berperan dalam munculnya sakit kepala (Blau, 2001).

Pengaruh pil KB atas migrain berbeda-beda, mungkin migrain dapat berkurang atau justru menjadi tidak migrain sama sekali. Namun ada pula akseptor KB pil yang semula sebelum menggunakan KB pil tidak ada keluhan migrain, kemudian setelah menggunakan KB pil justru terdapat keluhan migrain/sakit kepala. Apabila akseptor KB pil tiba-tiba saat penggunaan mengalami sakit kepala yang luar biasa nyerinya, maka dianjurkan segera periksa untuk minta nasehat dokter. Penggunaan kontrasepsi berpengaruh terhadap terjadinya migrain disebabkan adanya perubahan hormon yang tidak teratur tersebut, sehingga pada beberapa wanita akan menyebabkan migrain. Hormon estrogen tersebut yang dapat menyebabkan atau menimbulkan migrain (Rusmiati, 2008).

KESIMPULAN

Kesimpulan

- a. Akseptor KB pil di BPS bidan Susi A, S.ST sebagian besar menggunakan pil kombinasi.
- b. Akseptor KB pil di BPS bidan Susi A, S.ST sebagian besar mengalami migrain.
- c. Ada Pengaruh penggunaan KB pil kombinasi terhadap keluhan migrain pada akseptor di BPS bidan Susi A, S.ST kecamatan kamal kabupaten Bangkalan

Saran

a. Teoritis

Dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

b. Praktis

- Diharapkan pelayanan kesehatan lebih meningkatkan pemberian informasi tentang pemilihan KB pada akseptor KB baru, macam - macam KB, efek samping KB, dan cara penggunaan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rnika cipta
- Blau. 2001. Artikel Kesehatan *Penyebab utama terjadinya migren*
- Blum, 2010. *Migrain sakit kepala sebelah, penyebab pencegahan dan pengobatannya*
- Funaidi S. 2013. *Sakit Kepala, Migrain dan Vertigo*. Jakarta: Gramedia
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta
- Nadesul. 2007. *Efek Samping keluarga berencana*. Artikel Kesehatan
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rnika cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rnika cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rnika cipta
- Nur Salam. 2008. *Pendekatan praktis metode riset keperawatan*. Jakarta. Infomedia
- Rusmiati. 2008. *Artikel Kesehatan alat kontrasepsi hormonal*.
- Saifudin, AB. 2006. *Jenis – jenis KB dan penggunaannya*. Jakarta: YBP-SP
- Sastrawinata, Sulaiman. 2007. *Obstetri Fisiologi*. Bandung : Eleman
- WHO. 2003. *Tujuan Keluarga berencana*.

Winjosastro. 2005. *Ilmu Kebidanan*.
Jakarta: YBP SP

KB Pil Kombinasi Meningkatkan Keluhan Migrain

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

rikafitrianingsih.wordpress.com

Internet Source

8%

2

wadilatosaung.blogspot.com

Internet Source

4%

3

digilib.stikeskusumahusada.ac.id

Internet Source

2%

4

dokumen.tips

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%