

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan yaitu istilah yang dipergunakan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Pengetahuan merupakan suatu hasil setelah orang melakukan penginderaan pada suatu objek melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang (Rachmawati, 2019).

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau hasil seseorang mengetahui objek melalui inderanya, yaitu indera penglihatan, persepsi, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan adalah pengalaman atau pembelajaran yang didapat dari fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui panca indera (Suharjitto, 2020).

b. Tingkat Pengetahuan

Tinggi rendahnya kemampuan seseorang dalam melakukan penginderaan terhadap suatu objek pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2017) yaitu sebagai berikut:

1) Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali dalam materi yang telah dipelajari termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengintegrasikan secara luas.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluai (*Evaluation*)

Evaluasi yang diartikan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi dan objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi menurut Rachmawati (2019) sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi dalam proses pembelajaran, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula dalam menerima informasi. Pendidikan tidak hanya untuk dari segi formal aJ tetapi dapat diperoleh dari non formal.

2) Informasi media masa

Kemajuan teknologi yang pesat memberikan sarana bagi seseorang dalam memperoleh informasi terutama media massa berupa televis, internet, koran, radio, majalah serta penyuluhan yang dapat berpengaruh besar dalam membentuk opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Sttatus ekonomi seseorang juga akan menentukan keterediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan tempat dimana segala bentuk fisik, biologis, dan sosial yang dapat berpengaruh pada proses masuknya

informasi ke dalam individu. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diartikan sebagai proses pembelajaran seseorang baik dialami sendiri maupun dialami orang lain. Pengalaman juga cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia berpengaruh terhadap pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga akan menambah pengetahuan.

d. Cara ukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arkunto (2020) dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban lisan maupun tulisan.

Pertanyaan tes yang biasa digunakan dalam pengukuran pengetahuan ada dua bentuk, yaitu:

1) Bentuk objektif

Tes objektif adalah tes yang dalam pemeriksaannya dapat dilakukan secara objektif. Hal ini memang diaksudkan untuk mengatasi kelemahan-kelemahan dari tes bentuk esai.

2) Bentuk Subjektif

Tes subjektif adalah alat pengukur pengetahuan yang menjawabnya tidak ternilai dengan skor atau angka pasti seperti bentuk objektif.

Menurut (Notoatmodjo, 2017) pengukuran atau penelitian pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu:

- 1) Baik: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dariseluruh pertanyaan.
- 2) Cukup: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang: Bila subyek mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.

2. Keluarga Berencana

a. Defenisi Keluarga Berencana

Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (WHO, 2020). Program keluarga berencana memungkinkan pasangan dan individu untuk memutuskan secara bebas dan bertanggungjawab jumlah anak dan jarak umur antara anak (*spacing*) yang mereka inginkan, cara untuk mencapainya, serta menjamin tersedianya informasi dan berbagai metode yang aman dan efektif. Berdasarkan UU No 52 Tahun 2009, keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan umur ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu melalui mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan, kemudian untuk mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas, dan mencegah atau memperkecil terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Menurut WHO (*Expert Committee*, 1970), Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang sangat diinginkan, mengatur jarak kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Jannah Nurul dan Sri, 2019).

b. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan umum program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, sehingga tercapai keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan lainnya meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, dan peningkatan ketahanan serta kesejahteraan keluarga. Tujuan khususnya adalah memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga, dan bangsa, mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf pelayanan KB yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian. (Jannah Nurul & Sri, 2019).

c. Manfaat Program KB

Ada beberapa manfaat untuk berbagai pihak dari adanya program KB.

1) Manfaat bagi ibu

Untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat. Peningkatan kesehatan mental dan sosial karena adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.

2) Manfaat bagi anak yang dilahirkan

Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang hamil dalam keadaan sehat. Setelah lahir, anak akan mendapatkan perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.

3) Bagi suami

Program KB bermanfaat untuk memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu luang untuk keluarganya.

4) Manfaat bagi seluruh keluarganya

Dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga. Dimana kesehatan anggota keluarga tergantung kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pendidikan.

e. Dampak Keluarga Berencan

Tujuan program Keluarga Berencana adalah memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga, dan bangsa, mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa, memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi (Yuniati et al., 2019).

3. Kontrasepsi

a. Defenisi Kontrasepsi

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kon trasepsi adalah mencegah bertemunya sperma dengan ovum sehingga tidak terjadi pembuahan yang mengakibatkan kematian (Irianto, 2014). Dalam menggunakan kontrasepsi, keluarga memiliki perencanaan. Perencanaan tersebut dibagi menjadi 3 fase yaitu:

- 1) Fase menunda kehamilan Menunda kehamilan disarankan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) dengan umur istri < 20 tahun. Penggunaan kondom kurang menguntungkan karena hubungan intim masih tinggi pada pasangan muda. Maka dari itu, dalam menentukan kontrasepsi sebaiknya mencari metode kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas dan efektivitas yang tinggi.

- 2) Fase menjarang kehamilan Pada fase ini dilakukan pada wanita berusia 20-30 tahun karena rentang usia tersebut terbaik untuk mengandung dan melahirkan. Fase ini juga bertujuan agar anak-anak yang dilahirkan dapat dirawat dengan baik dan memberikan kasih sayang yang cukup. Metode kontrasepsi yang dipilih ialah metode kontrasepsi yang mempunyai efektifitas dan *reversibilitas* yang tinggi dan dapat dipakai 2-4 tahun sesuai jarak anak yang direncanakan serta tidak menghambat produksi ASI.
- 3) Fase menghentikan/mencegah kehamilan Fase ini lebih disarankan kepada wanita berusia > 30 tahun. Kontrasepsi Pil kurang dianjurkan karena usia wanita yang relatif tua dan kemungkinan efek samping atau komplikasi akan terjadi
- 4) Maka dari itu dalam memilih metode kontrasepsi sebaiknya memiliki efektifitas sangat tinggi, dapat dipakai jangka panjang dan tidak menimbulkan komplikasi (Lucky dan Titik, 2019).

b. Kontrasepsi suntik

1) Pengertian Kontrasepsi suntik

Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal (Mega, 2017). Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman.

2) Jenis alat kontrasepsi suntik

Jenis alat kontrasepsi menurut (Suratun, dkk, 2017) adalah :

Depo Medroxy progesteron acetat (DMPA), mengandung 150 mg DMPA yang di berikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (didaerah bokong) (Ari Sulistiawati, 2014). DMPA Jenis ini dinamakan juga *depo-provera* merupakan bentuk 6- alfa-*medroxprogestrone* yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parental mempunyai efek progesteronyang kuat dan sangat efektif.

3) Cara Kerja : Secara umum, KB Suntik bekerja untuk :

- a) Mencegah ovulasi, dengan meningkatkan kadar progetin, sehingga menghambat lonjakan *luteinzing hormone* (LH) secara efektif yang akhirnya tidak terjadi ovulasi. Selain itu jenis KB ini menghambat perkembangan folikel dan mencegah ovulasi.
- b) Menyebabkan lendir serviks menjadi kental dan sedikit mengalami penebalan mokus serviks yang mengganggu *penetrasi* sperma, selain terjadi perubahan siklus yang normal pada lendir serviks. Sekret dari serviks tetap dalam keadaan dibawah pengaruh progesteron hingga menyulitkan penetrasi *spermatozoa*.
- c) Membuat *endometrium* menjadi kurang baik untuk implementasi dari ovum yang telah dibuahi, dengan memengaruhi perubahan menjelang stadium *seksresi*, yang diperlukan sebagai persiapan *endometrium* untuk memungkinkan *nidasi* dari *ovum* yang telah dibuahi.
- d) Menghambat *transportasi* gamet dan tuba, mungkin memengaruhi kecepatan *transpor ovum* dalam *tuba fallopi* atau memberikan

perubahan terhadap kecepatan transportasi pada ovum (telur) melalui tuba.

4) Indikasi KB Suntik

Indikasi pemakaian kontrasepsi suntik antara lain jika klien menghendaki pemakaian kontrasepsi jangka panjang, atau klien telah mempunyai cukup anak sesuai harapan, tetapi saat ini belum siap. Kontrasepsi ini juga cocok untuk klien yang tidak menghendaki penggunaan kontrasepsi setiap hari atau saat melakukan sanggama, atau klien yang memiliki kontraindikasi terhadap pemakaian estrogen, dan klien yang sedang menyusui. Klien yang mendekati masa menopause, atau sedang menunggu proses sterilisasi jugak cocok menggunakan kontrasepsi suntik.

5) Keuntungan

Keuntungan metode suntik tribulan adalah sebagai berikut :

- a) Efektivitas tinggi
- b) Sederhana pemakaiannya
- c) Cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4x setahun)
- d) *Reversible* (kesuburan dapat kembali)
- e) Cocok untuk ibu yang menyusui anak (Jannah Nurul dan Sri, 2019).

6) Kerugian

Kerugian yang ditimbulkan :

- a) Sering menimbulkan perdarahan yang tidak teratur
- b) *Spotting break-trough bleeding*
- c) Dapat menimbulkan *amenore*

- d) Berat badan bertambah 2,3 kg pada tahun pertama dan meningkat 7,5 kg selama enam tahun
- e) Sakit kepala
- f) Efeknya pada sistem *kardiovaskular* sangat sedikit, mungkin ada sedikit peninggian dari kadar insulin dan penurunan HDL kolesterol (Jannah Nurul dan Sri, 2019).

7) Kontraindikasi KB Suntik 3 Bulan

Kontraindikasi KB Suntik 3 Bulan meliputi :

- a) Hamil atau dicurigai hamil (reaksi cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran)
- b) Ibu menginginkan haid teratur
- c) Menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan
- d) Ibu yang menderita sakit kuning (*liver*), kelainan jantung, varises, hipertensi
- e) Kanker panyudara atau organ reproduksi
- f) Menderita kencing manis (DM), perokok berat, sedang dalam persiapan operasi
- g) Sakit kepala sebelah (*Migrain*) merupakan kelainan yang menjadi pantangan pengguna KB suntik
- h) Perdarahan saluran genital yang tidak terdiagnosis
- i) Penyakit arteri berat dimasa lalu atau saat ini
- j) Efek samping serius yang terjadi pada kontrasepsi oral kombinasi yang bukan disebabkan oleh estrogen
- k) Adanya penyakit kanker hati

1) Depresi berat

c. Cara Pemberian KB Suntik 3 Bulan

Persiapan alat :

Alat :

- 1) *Sputit steril* 3 mL
- 2) Tempat sampah
- 3) Tensi meter
- 4) Timbangan dewasa
- 5) Stetoskop
- 6) Kartu tanda akseptor KB Suntik 3 Bulan
- 7) Alat tulis¹³

Bahan :

- 1) *Depo Progestin* 1 Vial
- 2) Kapas Steril
- 3) Pelaksanaan pemberian KB suntik 3 Bulan

Langkah I :

- 1) Siapkan alat secara berurutan.
- 2) Pastikan obat suntik sudah sesuai dan tidak kadaluarsa.
- 3) Pastikan jarum suntik dan alat suntik steril.
- 4) Kapas alkohol yang dibasahi dengan *soprofil* alkohol 60-90%
- 5) Tempat sampah untuk tempat pembuangan alat yang sudah digunakan

Langkah II :

- 1) Tanyakan kembali kepada ibu apakah sudah benar –

benar yakin untuk melakukan KB suntik dan apakah sudah mendapatkan persetujuan dari suami. Perhatikan respon ibu.

- 2) Timbang berat badan dan ukur tekanan darah. Jika tekanan darah diatas 140/90 mmHG, hindari penyuntikan.
- 3) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk bersih.
- 4) Buka dan buang tutup kaleng pada vial yang menutupi karet hapus karet dengan kapas alkohol, pastikan obat tercampur rata.
- 5) Buka bungkus spuit secara hati-hati jika jarum terpisah gabungkan jarum dengan pipa suntik.
- 6) Balikkan vial gengan mulut vial kebawah, tusukkan jarum suntik kedalam vial melalui tutup karet, masukkan cairan kedalam spuit
- 7) Pasang spuit dan jarum suntik mengarah secara vertikal, lalu keluarkan udara yang ada pada spuit.

Langkah III :

Persiapan klien :

- 1) Jika pantat yang akan disuntik terlihat kotor, minta klien untuk membersihkannya terlebih dahulu.
- 2) Atur posisi klien jaga privasi klien dan tempatkan agar klien merasa nyaman

- 3) Persiapan daerah suntikan bersihkan daerah yang akan disuntikkan dengan kapas yang telah dibasahi alkohol
- 4) Teknik penyuntikan :
Regangkan kulit dengan tangan kiri, tusukkan jarum dengan arah tegak lurus dengan kulit sampai jarum masuk kedalam otot sedalam $\frac{3}{4}$ panjang jarum.
- 5) Lakukan aspirasi dengan menarik pengisap spuit dan pastikan tidak ada darah yang terhisap keluar.
- 6) Masukkan obat perlahan-lahan dan cabut jarum suntik .

Pasca penyuntikan :

- 1) Bereskan alat
- 2) Buang alat suntik dengan vial obat dengan benar
- 3) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah menyelesaikan tindakan.

Langkah IV :

- 1) Rencanakan tanggal kembali penyuntikan/ kunjungan ulang 3 bulan kemudian.
- 2) Apabila ada keluhan *amenore* (tidak haid) atau *sputting* (perdarahan berupa bercak) yang terus menerus lebih dari 1 minggu mual pusing dan lain-lain.
- 3) Waktu pemberian KB Suntik
- 4) Mulai hari pertama sampai hari ke -7 siklus haid
- 5) Pada wanita yang tidak haid, injeksi pertama dapat diberikan setiap saat asalkan wanita tersebut tidak hamil. Selama

- 6) Hari setelah di suntikkan, hindari melakukan hubungan seksual.
- 7) Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan. Apabila sebelumnya pernah menggunakan kontrasepsi hormonal secara benar dan tidak hamil, suntikan pertama dapat segera diberikan. Tidak perlu menunggu sampai datang haid berikutnya.
- 8) Apabila wanita sedang menggunakan jenis kontrasepsi lain dan ingin menggantikannya dengan jenis kontrasepsi suntikan yang diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan sebelumnya. Cara pemberiannya :
 - a) Kontrasepsi suntikan DMPA, setiap 3 bulan dengan dosis 150mg secara intramuskuler dalam-dalam di daerah pantat (bila suntikan terlalu dangkal, maka penyerapan kontrasepsi suntikan berlangsung lambat, tidak bekerja segera dan efektif). Suntikan diberikan setiap 90 hari. Jangan melakukan masase pada tempat suntikan.
 - b) Memberikan kontrasepsi suntikan Noristerat dalam dosis 200 mg sekali setiap 8 minggu atau setiap 8 minggu untuk 6 bulan pertama), kemudian untuk selanjutnya sekali setiap 12 minggu.
 - c) Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang telah dibasahi dengan isoproply alkohol 60% - 90%. Tunggu dulu kulit sampai kering, baru suntikkan
 - d) Kocok obat dengan baik, cegah terjadinya gelembung udara. Bila terdapat endapan putih didasar ampul, hilangkan dengan

cara menghangatkannya. Kontrasepsi suntik ini tidak perlu didinginkan.

e) Semua obat harus diisap kedalam suntiknya. Wanita yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal suntikan petartamakontrasepsi hormonal dapat segera diberikan asalkan tidak hamil dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang (Jannah Nurul dan Sri, 2019).

d. Efek samping

Efek samping adalah dampak dari obat-obatan yang tidak diinginkan. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan bahwa efek samping adalah akibat atau gejala yang timbul secara tidak langsung disamping proses utamanya. Efek samping DMPA adalah dampak dari DMPA yang tidak diinginkan. Efek samping penggunaan DMPA, yaitu:

1) Gangguan haid

Pola haid yang normal dapat menjadi amenore, perdarahan ireguler, perdarahan bercak, dan perdarahan dalam frekuensi yang lama. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan intermenstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan sejalannya waktu, sedangkan kejadian *amenore* bertambah besar. Insiden yang tinggi dari *amenore* diduga berhubungan dengan atrofi endometrium sedangkan sebab-sebab dari perdarahan ireguler masih belum jelas, dan nampaknya tidak ada hubungan dengan perubahan-

perubahan dalam kadar hormon. Hartanto, 2014 menyebutkan bahwa DMPA lebih sering menyebabkan perdarahan.

- a) *Menorrhagia* yaitu perdarahan yang banyak
- b) *Metrorragia/spotting* merupakan perdarahan intermenstrual yang jumlahnya sedikit sekali.

Kejadian efek samping kontrasepsi suntik DMPA karena gangguan haid berupa amenorea (tidak mendapat haid). Bahwa dari 51 (100%) responden dan 20 (39,2 %) tidak mengalami sebagaimana diungkapkan oleh prawiroharjo (2014) bahwa KB suntik dapat menyebabkan *amenorea* karena KB suntik ini membuat wanita tidak mampu menghasilkan ovum, sehingga proses ovulasi tidak terjadi yang pada akhirnya wanita akan mengalami gangguan hormon.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Zul Fikar dkk (2022) hasil penelitian menunjukkan bahwa yang paling banyak merasakan gejala pendarahan haid lebih pendek adalah pengguna KB suntik 1 bulan dengan jumlah 28 responden (57,1%), dan yang paling sedikit adalah pengguna KB suntik 3 bulan dengan jumlah 21 responden (42,9%). Gangguan menstruasi lebih sedikit lebih banyak dialami oleh pengguna KB suntik 3 bulan karena progesterone dalam komponen LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan *atropis* dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif.

2) Sakit kepala.

Rasa berputar/sakit kepala yang dapat terjadi pada satu sisi, kedua sisi, atau keseluruhan dari bagian kepala. Sakit kepala ini

bersifat sementara dan akan hilang setelah suntik pertama dan kedua. Insiden sakit kepala dapat terjadi pada kurang dari 1-17% akseptor. Efek samping ini mungkin ada tetapi jarang terjadi dan biasanya bersifat sementara. Pusing dan sakit kepala disebabkan karena reaksi tubuh terhadap progesteron sehingga hormon estrogen *fluktuatif* (mengalami penekanan) dan progesteron dapat mengikat air sehingga sel-sel didalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak.

Efek samping sakit kepala mayoritas dialami oleh pengguna suntik DMPA. Pusing dan sakit kepala disebabkan karena reaksi tubuh terhadap progesteron sehingga hormon esterogen mengalami penekanan dan progesteron dapat mengikat air sehingga sel-sel di dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Zul Fikar, dkk (2022) menunjukkan bahwa responden lebih banyak merasakan gejala pusing dan sakit kepala adalah pengguna KB suntik 1 bulan dengan jumlah 32 responden (51,6%), dan yang paling sedikit adalah pengguna KB suntik 3 bulan dengan jumlah 30 responden (48,4%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Padang dimana pada hasil penelitiannya efek samping sakit kepala mayoritas dialami oleh KB suntik 3 bulan, pusing dan sakit kepala disebabkan karena reaksi tubuh terhadap progesteron sehingga hormon esterogen fluktuatif (mengalami penekanan) dan progesteron dapat mengikat air sehingga

sel-sel dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak.

3) Penambahan berat badan.

Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1-5 kg dalam setahun pertama. Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormon Progesteron yang kuat sehingga merangsang nafsu makan yang ada di Hipotalamus dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak, tubuh akan kelebihan zat gizi (Febriani & Ramayanti, 2020; Harahap, 2019; Mustopa, 2019). Kelebihan zat gizi oleh Progesteron dirubah, menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit (Saraswati & Dieny, 2012). Kelebihan gizi dalam artian pola makan yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko kejadian Hipertensi (Kadir, 2019). Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebihan hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti susia (2021) menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi KB suntik dengan penambahan berat badan di Polindes Ponjanan wilayah kerja Puskesmas Batumarmar Kabupaten Pamekasan.

4) Keputihan (*leukorea*).

Pinem (2014) menyebutkan bahwa keputihan adalah keluarnya cairan berwarna putih dari dalam vagina atau adanya cairan putih di mulut vagina (*vagina discharge*). Penyebabnya dikarenakan oleh efek progesteron merubah flora normal dan pH vagina sehingga jamur

mudah tumbuh didalam vagina dan menimbulkan keputihan (Wolfe et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Luluk Nur Fakhidah (2014) bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian keputihan

5) Depresi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Padmasari dan Feti (2011) menunjukkan jumlah akseptor dari 49 akseptor yang mengalami efek samping depresi sebanyak 2 akseptor (4,1%).

6) Mual dan muntah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Nova tahun 2017 menyebutkan bahwa akseptor KB suntik DMPA setelah pemakaian 2 tahun dari 74 akseptor hanya 2 (2,7%) yang mengalami efek samping mual dan muntah .

Tidak adanya akseptor KB yang mengalami mual muntah setelah 2 tahun pemakaian kontrasepsi suntik DMPA menunjukkan bahwa akseptor KB suntik tidak terpengaruh dengan hormone progesterone yang masuk dalam tubuh akseptor KB suntik DMPA sedangkan menurut BKKBN (2012) penyebab dari mual muntah kemungkinan disebabkan reaksi tubuh terhadap hormone progesterone yang mempengaruhi produksi asam lambung. Gejala atau keluhan mual muntah sampai seperti hamil muda terjadi pada bulan pertama pemakaian suntikan.

7) Penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan vagina, menurunkan libido, gangguan emosi.

8) Jerawat

Pemakaian kontrasepsi suntikan dapat menyebabkan gejala-gejala tersebut akibat pengaruh hormonal suntikan. Penyebabnya adalah progestin terutama *19-morprogestin* yang menyebabkan peningkatan kadar lemak. Dianjurkan kurangi makanan berlemak disertai dengan menjaga kebersihan wajah. Jerawat yang semakin bertambah, dianjurkan menggunakan kontrasepsi yang lain.

Penanggulangan yang dilakukan dalam menghadapi timbulnya jerawat yaitu pemberian vitamin A dan vitamin E dosis tinggi. Penanggulangan ini apabila disertai infeksi dapat diberikan preparat *tetracycline* 250 mg 2x1 kapsul selama 1 atau 2 minggu.

9) Hipertensi

Hartanto, 2015 menyebutkan bahwa tekanan darah normal adalah refleksi dari denyut jantung dan volume *strook (cardiac output)* dan resistensi peripheral. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama) terjadi pada tekanan darah 140/90 mmHg atau keatas. Saifuddin, 2012 menyebutkan bahwa tekanan darah ini diukur di kedua lengan tiga kali dalam jangka beberapa minggu. Ideoalnya orang sehat memiliki tekanan darah berkisar antara sistole <130 dan diastolik <85 atau sistolik antara 130-139 dan diastolik antara 85-89 mmHg. Hipertensi merupakan

kelainan yang sulit diketahui oleh tubuh kita sendiri. Satu-satunya cara untuk mengetahui hipertensi adalah dengan mengukur tekanan darah secara teratur.

Diketahui 9 dari 10 orang yang menderita hipertensi tidak dapat diidentifikasi penyebab penyakitnya. Hipertensi sebenarnya dapat diturunkan dari orang tua. Orang tua yang salah satunya terkena hipertensi, maka kecenderungan anak untuk menderita hipertensi adalah lebih besar dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki orang tua penderita hipertensi. Faktor lain yang juga berperan dalam munculnya penyakit hipertensi yaitu stress, usia, serum lipid, diet, obesitas, faktor hormonal, pemakaian kontrasepsi hormonal, penyakit ginjal, dan obat-obatan (Setiadi, 2018).

Diatas disebutkan salah satu faktor pencetus hipertensi adalah penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Perempuan memiliki hormon estrogen yang mempunyai fungsi mencegah kekentalan darah serta menjaga dinding pembuluh darah supaya tetap baik. Akseptor KB hormonal suntik mengalami ketidakseimbangan hormon estrogen karena produksi hormon estrogen di otak dihambat oleh hormon-hormon kontrasepsi yang diberikan lewat suntikan. Kondisi yang apabila ketidakseimbangan kadar hormon estrogen ini berlangsung lama, maka akan dapat meningkatkan kekentalan darah walaupun dalam tingkatan yang sedikit sehingga akan mempengaruhi tingkat tekanan darah.

Pemakaian kontrasepsi suntikan dapat menyebabkan gejala-gejala jerawat akibat dari pengaruh hormon suntikan. Penyebabnya adalah progestin terutama *19-morprogestin* menyebabkan peningkatan kadar lemak. Dianjurkan kurangi makanan berlemak disertai dengan menjaga kebersihan wajah dan sebagainya. Kondisi yang apabila semakin bertambah, dianjurkan menggunakan kontrasepsi lain.

Penanggulangan yang dilakukan dalam menghadapi timbulnya jerawat yaitu pemberian vitamin A dan E dosis tinggi. Penanggulangan ini apabila disertai infeksi dapat diberikan preparat tetracycline 250 mg 2x1 kapsul selama 1 atau 2 minggu (Yuniati et al., 2019).

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan KB Suntik

Penggunaan KB suntik merupakan sebuah sikap dan perilaku dari akseptor KB suntik dalam menggunakan alat kontrasepsi. Ada salah satu teori yang membahas mengenai perilaku yaitu Teori *Precede-Proced* yang dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1991. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi lama penggunaan KB suntik berdasarkan teori perilaku. Faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan ke dalam teori *Precede-Proced* yang dikemukakan oleh Lawrence Green:

1) Faktor Predisposisi

a) Umur

Umur merupakan lama waktu hidup atau ada, yaitu sejak dilahirkan atau diadakan. Umur juga menjadi indikator dalam

kedewasaan disetiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Umur seseorang akan mempengaruhi perilaku sedemikian besar karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih besar tanggung jawab lebih tertib, lebih normal, lebih bermoral, lebih berbakti dari umur muda.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asmariyah tahun 2021 menyebutkan bahwa faktor yang memengaruhi pemilihan alat kontrasepsi suntik depo yaitu usia, jumlah anak yang diinginkan lagi, dukungan suami dan ketersediaan alat kontrasepsi.

b) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terancam untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.

Dalam hal ini pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan formal, yaitu jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan rendah (SD dan SMP) dan pendidikan tinggi (SMA sampai Perguruan Tinggi). Teori menunjukkan bahwa pendidikan formal sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan seseorang, bila seseorang berpendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula sebaliknya jika seseorang

memiliki pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah dan akan mempengaruhi dalam memahami sesuatu.

c) Jumlah Anak Hidup

Yang dimaksud dengan jumlah anak hidup adalah jumlah anak yang masih hidup yang dimiliki oleh seorang akseptor sampai dengan saat pengisian kuesioner dilakukan.

d) Pendapatan Keluarga

Menurut BPS pendapatan keluarga adalah pendapatan yang diterima oleh keluarga bersangkutan baik berasal dari pendapatan kepala rumah tangga. Pendapatan rumah tangga dapat berasal dari balas jasa faktor produksi tenaga kerja.

e) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa adanya pengetahuan seseorang tidak akan memiliki dasar dalam pengambilan sebuah keputusan serta menentukan tindakan maupun solusi terhadap permasalahan yang dihadapi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Evi Eriyanti Hasibuan (2021) menyebutkan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan PUS dalam penggunaan KB suntik 3 bulan.

2) Faktor Pendorong

a) Peran Suami

Peran adalah perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Peran juga

dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan. Sementara itu peran suami adalah upaya yang diberikan oleh suami baik secara mental, fisik maupun sosial. Menurut BKKBN (2012) Peran suami dalam kesehatan reproduksi khususnya pada keluarga berencana sangat berpengaruh terhadap kesehatan, seperti: peran suami sebagai motivator, Peran suami sebagai edukator, Peran suami sebagai fasilitator.

b) Peran Bidan

Peran bidan adalah upaya yang diberikan oleh bidan baik secara mental, fisik maupun sosial kepada individu dengan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lain.

f. Lama Penggunaan KB Suntik 3 Bulan dan Kejadian Efek Samping KB Suntik 3 Bulan

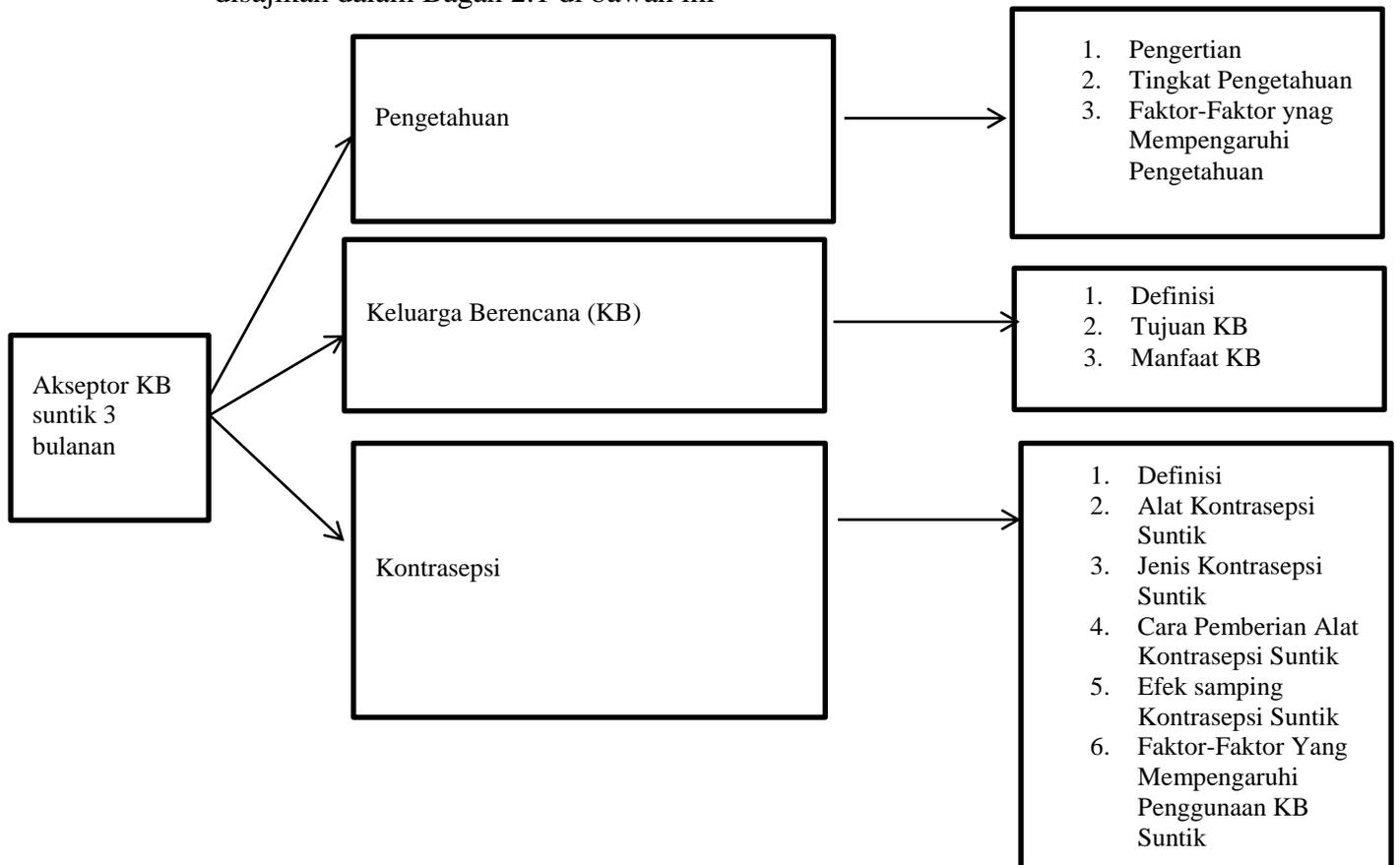
Efek samping suatu metode konytrasepsi merupakan suatu faktor yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan keputusan terhadap kelangsungan pemakaian metode kontrasepsi. Perubahan siklus haid merupakan salah satu efek samping yang sering dikeluhkan oleh akseptor suntik DMPA, pola haid yang normal menjadi *amenorea*, perdarahan regular, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang. Efek ini dipandang sebagai kekurangan oleh banyak wanita menganggap bahwa perdarahan

teratur merupakan suatu tandakesehatan dan menggunakan haid sebagai indikator bahwa mereka tidak hamil. Penyebab dari perubahan siklus haid tersebut karena adanya ketidakseimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan histology. Keadaan amenorea disebabkan atropi endometrium. Pemberian DMPA yang semakin lama atau rutin setiap 3 bulannya akan mempengaruhi estrogen di dalam tubuh sehingga pengaruh estrogen di dalam tubuh kurang kuat terhadap endometrium, sehingga endometrium kurang sempurna (Irianto, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu Tri dan Nova (2017) tentang efek samping akseptor KB suntik DMPA setelah 2 tahun pemakaian berupa gangguan menstruasi amenorea dari 74 responden , sebanyak 39 responden (52,7%) mengalami gangguan menstruasi berupa amenorea setelah 2 tahun pemakaian.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan kajian pustaka maka kerangka teori dalam penelitian ini, disajikan dalam Bagan 2.1 di bawah ini



Bagan 2.1

Sumber: Rachmawati (2019), Notoatmodjo (2017), WHO (2020), Jannah Nurul dan Sri (2018), Irianto (2014), Hartono (2014), BKKBN (2012), Mega (2017), Sulistyawati, Ari. (2014).KBBI ,Kadir (2019), Pinem (2014), Wolfe et all (2017), Hartanto (2015), Setiadi (2018), Yuniati et al (2019).