

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep kontrasepsi DMPA

1. Pengertian kontrasepsi DMPA

Metode Kontrasepsi (DMPA) adalah jenis metode kontrasepsi berupa suntikan yang mengandung hormone progesterone aktif yaitu *depo medroxyprogesterone acetate* sebesar 150 mg, diberikan secara *intramuscular* (IM). Injeksi ini diberikan 3 bulan (12 minggu). Metode pemberiannya, untuk suntikan pertama biasanya tujuh hari pertama menstruasi pada wanita usia subur (WUS) atau diberikan pada saat enam minggu setelah melahirkan. Suntikan DMPA dikemas dalam cairan tiga ml atau satu ml. Jenis KB ini cocok diberikan pada ibu post partum, karena tidak mengganggu proses laktasi (Puspasari, 2022). KB DMPA juga dapat diartikan sebagai jenis kontrasepsi yang mengandung hormone progesterone, bertujuan untuk mengentalkan lender servik agar menghambat bertemunya sel telur dan sel sperma yang matang sehingga menghindari proses ovulasi (Murti, 2022).

2. Mekanisme pemberian kontrasepsi DMPA

Adapun cara pemberian DMPA diberikan pada hari lima sampai tujuh hari pertama dalam siklus menstruasi, namun jika ibu dalam keadaan tidak, atau dengan perdarahan tidak teratur, injeksi pertama dapat diberikan setiap saat, yang terpenting kondisi ibu dalam keadaan tidak mengandung namun selama tujuh hari setelah pemberian kontrasepsi tidak diperkenankan melakukan hubungan intim. Pada ibu postpartum yang sedang masa menyusui, maka DMPA

diberikan pada minggu ke enam setelah melahirkan (bersalin), selain itu pemberian kontrasepsi DMPA juga dapat diberikan pada ibu yang mengalami abortus dapat diberikan dalam waktu tujuh hari (Herawati, 2020).

Pada ibu yang berkeinginan mengganti alat kontrasepsi menjadi kontrasepsi DMPA, pemberian injeksi pertama dapat dilakukan secara langsung tanpa adanya ketentuan waktu, kecuali ibu tersebut dalam keadaan mengandung dan tidak menunggu jadwal menstruasi berikutnya (Sirait, 2020).

3. Mekanisme kerja kontrasepsi DMPA

Adapun mekanisme kerja dari kontrasepsi DMPA yaitu dengan menghambat terjadinya proses ovulasi dan menipiskan dinding endometrium, ketika hormone progesterin berhasil disuntikkan, kemudian hormone progesterin dialirkan oleh pembuluh darah untuk bekerja mencegah proses pembuahan. (Sirait, 2020). Adapun mekanisme hormone progesterin dalam menghambat proses pembuahan (ovulasi) yaitu :

a. Menghentikan ovulasi atau proses pelepasan sel ovum dari ovarium

Pada prosesnya dalam menghentikan ovulasi, dipengaruhi oleh tingginya kadar progesterin menyebabkan terhambatnya lonjakan *luteinizing hormone* (LH) secara efektif, hal ini didukung dengan kadar *follicle-stimulating hormone* (FSH) yang rendah sehingga mencegah ovulasi.

b. Mengentalkan lendir servik (leher rahim)

Mekanisme kerja DMPA sebagai alat kontrasepsi hormonal yaitu dengan cara mengentalkan lendir servik dan menyebabkan adanya penebalan mucus serviks sehingga dapat menghambat penetrasi sperma. Hal ini disebabkan karena pengaruh dari *progesterone*.

c. Mempengaruhi penurunan kerja endometrium untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi.

d. Menghambat transportasi gamet oleh tuba

Menghambat transportasi gamet oleh tuba yaitu dengan mempengaruhi kecepatan transport ovum dalam tuba fallopi atau memberikan perubahan terhadap kecepatan transportasi ovum (telur) melalui tuba (Prihati, 2022).

4. Indikasi pemberian kontrasepsi DMPA

Adapun berikut beberapa indikasi pemberian kontrasepsi suntik DMPA, yaitu :

- a. Wanita usia produktif (20 – 30 tahun)
- b. Wanita nullipara dan telah memiliki anak
- c. Wanita yang menyusui ASI pascapersalinan lebih dari enam bulan
- d. Pasca persalinan dan tidak menyusui
- e. Memiliki kontraindikasi dengan kontrasepsi dengan kandungan estrogen
- f. Mempunyai riwayat melupakan jadwal penggunaan pil kontrasepsi (Rahardjo, 2022).

5. Kontraindikasi pemberian kontrasepsi DMPA

Adapun berikut beberapa kontraindikasi pemberian kontrasepsi DMPA, yaitu :

- a. Wanita usia subur dalam keadaan hamil
- b. Wanita yang menginginkan siklus menstruasi teratur
- c. Menyusui di bawah enam minggu pascapersalinan
- d. Perdarahan saluran genital yang tidak terdiagnosis
- e. Sakit kepala sebelah (migrain) (Rahardjo, 2022).

6. Efektivitas penggunaan pemberian kontrasepsi DMPA

Adapun beberapa kelebihan penggunaan pemberian kontrasepsi DMPA, yaitu :

- a. Efektif dalam mencegah kehamilan
- b. Efektif diberikan pada ibu menyusui karena tidak berpengaruh pada proses laktasi
- c. Tidak mengganggu masa nifas
- d. Diindikasikan pada perempuan dengan usia diatas 35 tahun sampai dengan menopause
- e. Dapat digunakan masa panjang
- f. Tidak terdapat kandungan estrogen sehingga aman digunakan
- g. Membantu mencegah kejadian kehamilan ektopik
- h. Tidak bersifat permanen
- i. Tidak mengurangi atau menghalangi sensasi saat berhubungan seks
- j. Dapat mencegah risiko penyakit radang panggul simtomatik dan anemia defisiensi besi
- k. Mengurangi resiko gejala endometriosis dan krisis sel sabit pada ibu dengan anemia sel sabit (Hanif Hermawati, 2022).

7. Kekurangan penggunaan pemberian kontrasepsi DMPA

Adapun beberapa kekurangan dari penggunaan pemberian kontrasepsi DMPA, yaitu :

- a. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual
- b. Membutuhkan waktu yang lebih lama untuk kembali masa subur daripada KB suntik 1 bulan (Hanif Hermawati, 2022)

B. Konsep Gambaran Keluhan Akseptor KB Terhadap Pemakaian Kontrasepsi DMPA

Selain efektivitas yang diberikan pada pemakaian kontrasepsi DMPA, jenis kontrasepsi ini juga dapat memberikan sensasi efek samping, dengan munculnya beberapa keluhan yang dialami oleh akseptor kontrasepsi DMPA. Keluhan yang muncul pada akseptor KB, disesuaikan dengan lama pemakaian akseptor KB menggunakan alat kontrasepsi DMPA, Adapun beberapa keluhan akseptor KB DMPA , yaitu :

1. Gangguan menstruasi

Adapun beberapa gejala dari gangguan menstruasi, yaitu :

a. Amenorrhea

Amenorrhea merupakan kondisi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi atau kondisi dengan terlambatnya siklus menstruasi lebih dari tiga bulan berturut – turut atau tidak haid. Amenorrhea terjadi seiring dengan lamanya waktu pemakaian, perubahan menstruasi yang dialami akseptor KB diawali dengan munculnya perdarahan berupa bercak - bercak darah, kondisi ini berlangsung selama tujuh hari. Kejadian ini bertahap sampai menjadi lebih jarang dengan durasi yang lebih pendek sampai akseptor tidak haid (mengalami ammenorhea) (Yuliasuti Setyoningsih, 2020).

Keluhan amenorrhea ini muncul mulai dari diinjeksikannya kontrasepsi DMPA secara perlahan ke dalam tubuh, kemudian akan bersirkulasi dalam darah, sehingga mempengaruhi penurunan *Gonadotropin releasing hormone* (GnRH) dari hipotalamus, hal ini kemudian menghambat

pelepasan *folicle stimulating hormone* (FSH) dan *luteizing hormone* (LH) di hipofisis berkurang, penghambatan ini akan menghambat perkembangan folikel sehingga menimbulkan kegagalan ovulasi dan akhirnya siklus menstruasi mengalami keterlambatan (*amenorrhea*) (Friskha Maudita Oktaviandini, 2022). Pemakaian kontrasepsi DMPA dengan lama pemakaian > 1 tahun, berisiko mengalami atrofi endometrium. Hal ini disebabkan karena menurunnya pembentukan progesterone sehingga mengganggu pemberian nutrisi pada endometrium dalam keadaan ini endometrium menjadi tipis dan atrofi, oleh karena itu akseptor berisiko mengalami *amenorrhea* (Susanti, 2022).

b. Spotting

Adapun penyebab terjadinya spotting pada akseptor DMPA, yaitu dikarenakan adanya pengaruh hormone progesterone yang berada dalam kandungan DMPA terhadap endometrium menjadi sekretorik (Setyorini, 2020). Adanya pengaruh ketidakseimbangan hormone di dalam tubuh maka mengakibatkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena kecil di endometrium, yang menyebabkan rapuhnya vena sehingga timbulah perdarahan lokal. Perdarahan lokal ini menyebabkan munculnya bercak bercak darah (Taqiah, 2020). Adanya penambahan hormone progesterone, menyebabkan terbentuknya kembali pembuluh darah kapiler yang normal dengan sel – sel endotel yang intek , hal ini mempengaruhi mekanisme kerja hormone dan siklus haid yang normal (Arniati, 2022).

2. Peningkatan berat badan

Keluhan lain yang dapat terjadi pada akseptor DMPA yaitu peningkatan berat badan terjadinya penambahan berat badan, disebabkan karena adanya penambahan hormone progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah (Yuliastuti Setyoningsih, 2020). Adanya penambahan hormone progesterone dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus sehingga memudahkan terjadinya peningkatan berat badan dengan bertambahnya nafsu makan pada akseptor DMPA (V. dan W. A. Sari, 2020). Nafsu makan yang bertambah, didukung dengan menurunnya aktivitas fisik menyebabkan akseptor DMPA mudah mengalami peningkatan berat badan (Purnama Sari, 2021).

3. Sakit kepala

Sakit kepala merupakan kondisi dengan munculnya sensasi nyeri pada daerah kepala, secara umum munculnya sensasi nyeri kepala disebabkan karena adanya vasokonstriksi pada pembuluh darah yang menuju otak yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar serotonin dan kemudian mengalami vasodilatasi (Khayra A., 2018). Pada akseptor DMPA, keluhan ini dapat terjadi akibat reaksi tubuh terhadap hormone progesterone menyebabkan hormone estrogen fluktuatif (mengalami penekanan) sel – sel di dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak sehingga menimbulkan terjadinya pusing (sakit kepala) pada akseptor DMPA (Purnama Sari, 2021).

4. Penurunan libido

Penurunan libido atau penurunan seksual merupakan kondisi yang menggambarkan mengenai adanya kegagalan respon seksual, Perubahan libido

pada akseptor KB DMPA, disebabkan karena pengaruh hormone progesterone yang menekan produksi FSH (*Folicle Stimulating Hormone*) sehingga menghambat peningkatan estrogen, menurunnya kadar estradiol serum, akan merubah keinginan seksual pada akseptor KB DMPA (Patmahwati, 2018).

C. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keluhan Akseptor DMPA

1. Umur

Pada akseptor KB , usia juga mempengaruhi perubahan pada keluhan dengan peningkatan berat badan, yaitu akseptor yang berumur dewasa awal mudah mengalami peningkatan berat badan, hal ini disebabkan tingginya hormone progesterone sehingga akseptor yang berusia di dewasa awal muda (20 – 35 tahun) mengalami peningkatan berat badan (Pebri Handayani, 2019). Umur memiliki pengaruh terkait dengan keluhan akseptor KB dengan disfungsi seksual, wanita yang berusia > 30 tahun berisiko mengalami penurunan libido 02,25 kali dibandingkan dengan wanita yang berusia < 30 tahun (Rini, 2022).

2. Paritas

Paritas memiliki pengaruh dengan keluhan akseptor KB DMPA dengan penurunan libido, yaitu wanita dengan riwayat paritas > 2 mengalami penurunan libido sebesar 5, 19 kali dibandingkan wanita dengan riwayat paritas < 2 (Rini, 2022).

3. Lama Pemakaian

Lama pemakaian kontrasepsi mempengaruhi kejadian keluhan yang akan dialami oleh akseptor KB DMPA, semakin lama pemakaian kontrasepsi maka semakin besar kejadian efek samping yang akan timbul pada akseptor KB tersebut. (Yuliasuti Setyoningsih, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang

dilakukan oleh Neng Astri Aguastini Wiarga, dinyatakan bahwa dalam penggunaan kontrasepsi DMPA dalam jangka panjang dapat berisiko mengalami gangguan menstruasi, hal ini disebabkan dari pengaruh kandungan KB yang didapat cukup lama, dapat mempengaruhi ketidakseimbangan hormone estrogen dan progesterone dalam tubuh, sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi tidak normal. Mulanya pada akseptor dengan lama pemakaian < 1 tahun, dapat menyebabkan munculnya keluhan gangguan menstruasi berupa bercak tidak teratur (spotting) sementara pada lama pemakaian > 1 tahun biasanya terjadi amenorrhea (Rafika Putri, 2022).

Pada umumnya penambahan berat badan yang dialami akseptor, yaitu > 1 – 5 kg dalam tahun pertama dan meningkat 7,5 kg selama pemakaian 6 tahun (Yuliasuti Setyoningsih, 2020). Keluhan sakit kepala yang dialami oleh akseptor terjadi karena reaksi tubuh terhadap hormone progesterone yang terdapat pada kandungan KB. Hal ini terjadi pada pengguna akseptor < 1 tahun pemakaian, kejadian keluhan sakit kepala akan menurun pada pemakaian > 1 tahun (Yuliasuti Setyoningsih, 2020).

Penurunan libido atau penurunan seksual terjadi karena pengaruh dari lamanya pemakaian kontrasepsi suntik, yaitu dengan lama pemakaian (> 24 bulan). Lama pemakaian > 24 bulan berisiko 1,20 kali lebih besar mengalami penurunan libido dibandingkan dengan pemakaian kontrasepsi (< 24 bulan). Penggunaan hormonal dalam jangka panjang berpengaruh pada gairah seksualitas wanita, hormone yang terdapat dalam DMPA mempunyai efek samping pada kondisi seksualitas akseptor KB (Rini, 2022).