

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencanan adalah suatu mencapai kesejahteraan dengan jalan memberi nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan, dan penjarangan kelahiran. Keluarga Berencana adalah tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran dan proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Matahari, dkk 2018). Keluarga Berencana dalam Undang-Undang No.52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan membangun keluarga merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2021).

Kontrasepsi berasal dari kata kontra, berarti “mencegah” atau “melawan” dan konsepsi yang berarti pembuahan. Jadi kontrasepsi yang berarti “mencegah bertemunya sperma dengan ovum, sehingga tidak terjadi pembuahan yang mengakibatkan kehamilan” (Irianto, 2014).

B. Konsep Kontrasepsi Suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetat*

1. Pengertian *DMPA*

Kontrasepsi suntik DMPA adalah kontrasepsi hormonal yang mencegah terjadinya kehamilan. Depo Medroxy Progesterone Asetat ini mengandung 150mg DMPA yang diberikan setiap 12 minggu sekali dengan cara disuntik intro muskuler (didaerah bokong). Dalam metode pemberiannya, untuk suntikan pertama biasanya tujuh hari pertama menstruasi pada wanita usia subur, atau diberikan pada saat enam minggu setelah melahirkan. Suntikan KB DMPA dikemas dalam cairan tiga ml atau satu ml. KB suntik DMPA 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 (Ernawati, dkk 2022).

2. Keuntungan Pengguna KB Suntik *DMPA*

Kontrasepsi suntik DMPA sangat efektif, bisa digunakan dalam pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, sedikit efek samping, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik (Marmi, 2016).

3. Indikasi

Menurut (Marmi, 2016) indikasi dari pemberian DMPA seperti :

- a. Bisa digunakan setelah melahirkan

- b. Menghendaki kontrasepsi jangka Panjang
- c. Bisa digunakan pada ibu menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
- d. Bisa digunakan setelah abortus atau keguguran
- e. Telah banyak anak tetapi belum menghendaki tubektomi
- f. Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit

4. Kontraindikasi

Menurut (Rokayah dan Inayanti, 2021) kontraindikasi pemberian DPMA sebagai berikut :

- a. Hamil atau dicurigai hamil
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- c. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- d. Diabetes melitus disertai komplikasi

5. Waktu Pemberian Kontrasepsi Suntik DMPA

Waktu pemberian kontrasepsi suntik DMPA yaitu pada setiap saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil, dimulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid. Pada ibu yang tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat asalkan dapat dipastikan ibu tersebut tidak hamil dan Ibu tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari setelah suntikan. Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin ganti dengan kontrasepsi suntik, suntikan 9 pertama dapat segera diberikan asalkan dapat dipastikan ibu tersebut tidak hamil (Rokayah dan Inayanti, 2021).

6. Cara Pemberian

Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan 12 minggu dengan cara disuntik intramuskular di daerah bokong. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja dan efektif. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang dibasahi etil isopropil alkohol 60-90%. Biarkan kulit kering sebelum disuntik. Setelah kulit kering baru disuntik (Marmi, 2016).

7. Dampak

Menurut (Irianto, 2014) terdapat beberapa dampak dari KB suntik 3 Bulan yaitu :

a. Gangguan siklus haid

Gejala atau keluhan dari gangguan siklus haid adalah tidak mengalami haid (amenorhea), perdarahan berupa tetesan/ bercak-bercak (spotting), perdarahan di luar siklus haid (metroragia/ breakthrough bleeding), perdarahan haid yang lebih lama dan lebih banyak daripada biasanya (menoragia). Hal ini disebabkan oleh karena adanya ketidakseimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan histologi. Keadaan amenore disebabkan atrofi endometrium.

b. Depresi

Gejala atau keluhan dari depresi adalah perasaan lesu (lethargi), tidak bersemangat dalam kerja atau kehidupan. Hal ini disebabkan oleh karena adanya hormon progesteron terutama di bagian yang berisi 19-norsteroid, menyebabkan kurangnya Vitamin B6 (Pyridoxin) di dalam tubuh.

c. Keputihan (lechorea)

Gejala atau keluhan dari keputihan adalah keluarnya cairan berwarna putih dari dalam vagina atau adanya cairan putih di mulut vagina (vagina discharge). Disebabkan oleh karena efek progesteron merubah flora dan PH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh di dalam vagina dan menimbulkan keputihan.

d. Jerawat

Timbul jerawat pada wajah. Penyebabnya adalah progestin terutama 19-norprogesterone menyebabkan peningkatan kadar lemak.

e. Rambut Rontok

Gejala/ keluhan adalah rambut rontok terjadi selama pemakaian suntikan atau bisa sampai sesudah penghentian suntikan. Penyebabnya adalah progesteron terutama 19-norprogesterone dapat mempengaruhi folikel rambut, sehingga timbul kerontokan rambut.

f. Pusing/ sakit kepala/ migrain

Sakit kepala yang sangat pada salah satu sisi atau seluruh bagian kepala dan terasa berdenyut disertai rasa mual yang amat sangat. Penyebabnya biasanya dikaitkan dengan reaksi tubuh terhadap progesteron.

g. Perubahan berat badan

Gejala/ keluhanannya adalah kenaikan berat badan rata-rata untuk setiap tahun bervariasi antara 2,3-2,9 kg. Pertahunnya perubahan berat badan antara 1 sampai 5 kg. Penyebabnya adalah kenaikan berat badan, kemungkinan disebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah, selain itu hormon 11 progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan

menurunkan aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah.

C. Peningkatan Berat Badan

Berat badan adalah ukuran yang lazim atau sering dipakai untuk menilai keadaan suatu gizi manusia. Berat badan diukur dengan alat ukur berat badan dengan satuan ukur kilogram (Santika dan Subekti, 2020). Nilai normal peningkatan berat badan tergolong aman yaitu setara dengan 1-4 kilogram per bulan, namun bisa di tentukan dengan melakukan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Keluhan yang terjadi pada akseptor KB suntik DMPA, yaitu peningkatan nafsu makan sehingga menyebabkan terjadinya penambahan berat badan, kenaikan berat badan dapat disebabkan karena adanya penambahan hormone progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah. Adanya penambahan hormone progesterone dapat merangsang pusat mengendalikan nafsu makan di hipotalamus sehingga memudahkan terjadinya peningkatan berat badan dengan bertambahnya nafsu makan pada akseptor KB suntik DMPA. Nafsu makan yang bertambah didukung dengan menurunnya aktivitas fisik menyebabkan akseptor KB suntik DMPA mudah mengalami peningkatan berat badan (Purnama Sari, 2021).

D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Berat Badan

Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan menurut Rachmawati, 2018 sebagai berikut :

a. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan juga mempengaruhi kondisi tubuh atau berat badan seseorang seperti, makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan dalam satu hari, dan aktivitas yang dilakukan.\

b. Usia

Ketika usia bertambah atau semakin tua dan seseorang tersebut kurang aktif bergerak maka masa otot tubuh akan cenderung menurun dan menyebabkan perlambatan tingkat pembakaran kalori, sehingga tubuh akan sulit membakar kalori yang masuk dan terjadi penumpukan energi.

c. Faktor psikis

Seseorang yang sedang mengalami stress atau kekecewaan dapat mengakibatkan gangguan pola makan, seperti peningkatan nafsu makan.

d. Menurunnya aktivitas fisik

Jika aktivitas fisik seseorang kurang dan orang tersebut mengonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak akan berdampak negatif terhadap kondisi tubuh seseorang. Sedangkan aktivitas fisik itu sendiri diperlukan untuk membakar energi dalam tubuh.

e. Kebiasaan pola makan

Misalnya, tingginya asupan karbohidrat pada seseorang. Sedangkan karbohidrat memiliki kadar gula yang tinggi yang dapat memicu penambahan berat badan. Di dalam tubuh, pada sebagian karbohidrat di sirkulasi darah dalam bentuk

glukosa. Sebagian lagi di jaringan otot dan sebagian lagi di jaringan hati dalam bentuk glikogen dan sisanya menjadi simpanan lemak yang nantinya berfungsi untuk cadangan energi dalam tubuh.

f. Lama Pemakaian

Lama pemakaian KB Suntik dapat meningkatkan berat badan karena kandungan hormon estrogen dan progesteron yang ada pada kontrasepsi hormonal. Progesteron dapat merangsangkan peningkatan nafsu makan, sehingga kontrasepsi hormonal dapat mengakibatkan bertambahnya berat badan.

E. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Panjang siklus menstruasi yang normal atau dianggap sebagai siklus menstruasi yang klasik yaitu 28 hari (Prawihandjo, 2014).

Menghitung jumlah hari dalam siklus menstruasi dengan cara menandai hari pertama keluarnya darah menstruasi sebagai siklus hari pertama. Namun rata-rata panjang siklus menstruasi berubah sepanjang hidup, dan jumlah mendekati 30 hari saat seorang wanita mencapai usia 20 tahun, dan rata-rata 26 hari saat seorang wanita mendekati masa menopause, yaitu di sekitar usia 50 tahun. Perdarahan menstruasi yang normal berlangsung kurang lebih 4-7 hari. Siklus menstruasi dikatakan normal apabila jarak menstruasi berikutnya 21-35 hari. Siklus menstruasi dikatakan tidak normal, jika jarak menstruasi berikutnya <21 hari dan > 35 hari (Prawihandjo, 2014).

Perubahan menstruasi yang dialami akseptor KB dimulai dalam bentuk perdarahan bercak darah, berlangsung selama tujuh hari ataupun perdarahan hebat selama beberapa bulan pemakaian. Kejadian ini bertahap sampai menjadi lebih jarang dengan durasi yang lebih pendek sampai klien mengalami amenorrhea. Keluhan amenorrhea ini disebabkan dari disuntikkannya obat kontrasepsi DMPA secara perlahan, kemudian akan bersirkulasi dalam darah, sehingga mempengaruhi penurunan Gonadotropin releasing hormone (GnRH) dari hipotalamus, hal ini kemudian menghambat pelepasan follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing 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).

Pada pemakaian kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan yang lama akan menyebabkan atrofi endometrium. Hal ini disebabkan karena berhentinya pembentukan progesterone mengganggu pemberian nutrisi pada endometrium sehingga endometrium menjadi tipis dan atrofi, hal inilah juga mendukung akseptor mengalami amenorrhea (Susanti, 2022).

F. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Menurut Kusmiran, 2014 faktor – factor yang mempengaruhi siklus menstruasi sebagai berikut :

a. Berat badan

Berat badan dan perubahan berat badan memengaruhi fungsi menstruasi. Penurunan berat badan akut dan sedang menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat tekanan pada ovarium dan lamanya penurunan

berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang/kurus dan anorexia nervosa yang menyebabkan penurunan berat badan yang berat dapat menimbulkan amenorrhea.

b. Aktivitas fisik

Tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi. Aktivitas fisik yang berat merangsang Inhibisi Gonadotropin Releasing Hormon (GnRH) dan aktivitas Gonadotropin sehingga menurunkan level dari serum estrogen.

c. Stres

Stres akan memicu pelepasan hormon kortisol dimana hormon kortisol ini dijadikan tolak ukur untuk melihat derajat stres seseorang. Hormon kortisol diatur oleh hipotalamus otak dan kelenjar pituitari, dengan di mulainya aktivitas hipotalamus, hipofisis mengeluarkan hormon FSH (Follicle Stimulating Hormone), dan proses stimulus ovarium akan menghasilkan estrogen. Jika terjadi gangguan pada hormon FSH (Follicle Stimulating Hormone), dan LH (Lutenizing Hormon), maka akan mempengaruhi produksi estrogen dan progesteron yang menyebabkan ketidak teraturan siklus menstruasi.

d. Diet

Diet dapat memengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan respons hormon pituitary, fase folikel yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Diet rendah lemak berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi dan periode perdarahan. Diet rendah kalori seperti daging merah dan rendah lemak berhubungan dengan amenorrhea.

e. Paparan lingkungan dan kondisi kerja

Beban kerja yang berat berhubungan dengan jarak menstruasi yang panjang dibandingkan dengan beban kerja ringan dan sedang. Wanita yang bekerja di pertanian mengalami jarak menstruasi yang lebih panjang di bandingkan dengan wanita yang bekerjaperkantoran. Paparan suara bising di pabrik dan intensitas yang tinggi dari pekerjaan berhubungan dengan keteraturan dari siklus menstruasi. Paparan agen kimiawi dapat mempengaruhi/meracuni ovarium, seperti beberapa obat anti-kanker (obat sitotoksik) merangsang gagalnya proses di ovarium termasuk hilangnya folikel- folikel, anovulasi, oligomenorrhea, dan amenorrhea. Neuroleptik berhubungan dengan amenorrhea.

f. Gangguan endokrin

Adanya penyakit-penyakit endokrin seperti diabetes, hipotiroid, serta hipertiroid yang berhubungan dengan gangguan menstruasi. Prevalensi amenorrhea dan oligomenorrhea lebih tinggi pada pasien diabetes. Penyakit polystic ovarium berhubungan dengan obesitas, resistensi insulin, dan oligomenorrhea. Amenorrhea dan oligomenorrhea pada perempuan dengan penyakit polystic ovarium berhubungan dengan insensitivitas hormon insulin dan menjadikan perempuan tersebut obesitas. Hipertiroid berhubungan dengan oligomenorrhea dan lebih lanjut menjadi amenorrhea.