

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Pakpahan, 2021).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Bloom (Airasian, 2015) merupakan tingkat pengetahuan :

1. Mengingat

Proses mengingat ialah mengambil pengetahuan yang dibutuhkan dari memori jangka panjang. Pengetahuan yang dibutuhkan ini boleh jadi pengetahuan faktual, konseptual, prosedural, metkognitif, atau kombinasi dari beberapa pengetahuan ini. Pada tahap ini ada proses mengenali dan mengingat kembali.

2. Memahami

Mengkonstruksi makna dari materi pembelajaran, termasuk apa yang

diucapkan, ditulis, dan digambar. Pada tahap ini ada proses mengenal dan mengingat kembali.

3. Mengaplikasikan

Menerapkan suatu prosedur dalam keadaan tertentu. Pada proses ini ada tahap proses mengeksekusi dan mengimplementasikan.

4. Menganalisis

Memecah-mecah materi jadi bagian-bagian penyusunannya dan menentukan hubungan antar bagian itu dan hubungan antara bagian-bagian tersebut dan keseluruhan atau tujuan. Pada tahap ini ada proses membedakan, mengorganisasikan dan mengatribusikan.

5. Mengevaluasi

Mengambil keputusan berdasarkan kriteria atau standar. Pada tahap ini ada proses memeriksa dan mengkritik.

6. Menciptakan

Memadukan bagian-bagian untuk membentuk sesuatu yang baru dan koheren atau untuk membentuk suatu produk yang orisinal. Pada tahap ini ada proses merumuskan, merencanakan dan memproduksi.

2.1.3 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Masturoh (2018), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan.

Menurut Nursalam (2008) dalam Patricia (2020) kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan skoring, yaitu:

1. Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100%.
2. Tingkat pengetahuan cukup baik bila skor atau nilai 56-75%.
3. Tingkat pengetahuan kurang baik bila skor atau nilai <56%.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2002) dalam Rachmawati (2019) memaparkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut : (Budiman dan Riyanto, 2013)

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang serta merupakan usaha mendewasakan diri melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat dalam menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2. Informasi dan media masa

Informasi atau media masa merupakan suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Apabila seseorang sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka wawasan dan pengetahuannya akan bertambah.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran baik maupun buruk akan menambah pengetahuan. Status ekonomi akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan menambah pengetahuan atau pendidikan. Seseorang yang memiliki sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik pengetahuannya akan kurang baik.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan menambah pengetahuan yang baik, namun jika lingkungan yang tidak baik akan menambah pengetahuan yang tidak baik.

5. Pengalaman

Cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan

bertambah. Dalam masyarakat dapat perbedaan kedudukan dan derajat atas dasar senioritas, sehingga memunculkan golongan tua dan golongan muda, yang berbeda-beda dalam hal tertentu, misalnya penyaluran pendapat. Usia berpengaruh pada keaktifan seseorang untuk berpartisipasi. Hal ini yang menyebabkan banyak-sedikitnya pengetahuan yang bisa ditampung dalam daya ingat.

2.2 Konsep Siklus Menstruasi

2.2.1 Definisi Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode selanjutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi dikatakan normal bila jarak waktu antara hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya dalam satu siklus berjarak $\pm 21-35$ hari. Lama Menstruasi atau jarak dari hari pertama menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti berlangsung 3-7 hari, dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak lebih dari 80 ml (Sinaga (2017) dalam Nasution, 2021)).

2.2.2 Hormon Yang Mempengaruhi Menstruasi

1 Estrogen

Hormon estrogen dihasilkan oleh ovarium. Ada banyak jenis dari estrogen, tetapi yang paling penting untuk reproduksi adalah estradiol. Estrogen berguna untuk pembentukan ciri-ciri perkembangan seksual pada perempuan yaitu pembentukan payudara, lekuk tubuh, rambut

kemaluan, dan lain-lain. Estrogen juga berguna pada siklus menstruasi dengan membentuk ketebalan endometrium, menjaga kualitas dan kuantitas cairan servik dan vagina sehingga sesuai untuk penetrasi sperma, selain fungsinya yang turut membantu mengatur temperatur suhu (sistem saraf pusat/ otak) (Yanti, 2021).

2 Progesteron

Hormon ini diproduksi oleh korpus luteum, sebagian diproduksi di kelenjar adrenal, dan pada kehamilan juga diproduksi di plasenta. Progesteron mempertahankan ketebalan endometrium sehingga dapat menerima implantasi zigot. Kadar progesteron terus dipertahankan selama trimester awal kehamilan sampai plasenta dapat membentuk hormon hCG. Progesteron menyebabkan terjadinya proses perubahan *sekretorik* (fase sekresi) pada endometrium uterus, yang mempersiapkan endometrium uterus berada pada keadaan yang optimal jika terjadi implantasi (Yanti, 2021).

3 *Gonadotrophin Releasing Hormone* (GnRH)

GnRH merupakan hormon yang diproduksi oleh hipotalamus otak. GnRH akan merangsang pelepasan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) di hipofisis. Bila kadar estrogen tinggi, maka estrogen akan memberikan umpan balik ke hipotalamus sehingga kadar GnRH akan menjadi rendah, begitupun sebaliknya. Hormon ini diproduksi di hipotalamus, kemudian dilepaskan, berfungsi menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi dan melepaskan hormon-hormon gonadotropin (FSH/ LH) (Yanti, 2021).

4 *Folicle Stimulating Hormone (FSH)*

Hormon ini diproduksi pada sel-sel basal hipofisis anterior, sebagai respons terhadap GnRH yang berfungsi memicu pertumbuhan dan pematangan folikel dan sel-sel granulosa di ovarium perempuan (pada pria : memicu pematangan sperma di testis). Pelepasannya periodik/pulsatif, waktu paruh eliminasinya pendek (sekitar 3 jam), sering tidak ditemukan dalam darah. Sekresinya dihambat oleh enzim inhibin dari sel-sel granulosa ovarium, melalui mekanisme umpan balik negatif (Yanti, 2021).

5 *Luteinizing Hormone (LH)*

Hormon ini diproduksi di sel-sel kromofob hipofisis anterior. Bersama FSH, LH berfungsi memicu perkembangan folikel (sel-sel teka dan sel-sel granulosa) dan juga mencetuskan terjadinya ovulasi di pertengahan siklus (*LHsurge*). Selama fase luteal siklus, LH meningkatkan dan mempertahankan fungsi korpus luteum pascaovulasi dalam menghasilkan progesteron. Pelepasannya juga periodik/pulsatif, kadarnya dalam darah bervariasi setiap fase siklus, waktu paruh eliminasinya pendek (sekitar 1 jam). Kerja sangat cepat dan singkat. Pada pria LH memicu sintesis testosteron di sel-sel *leydig* testis (Yanti, 2021)

6 *Lactotrophic Hormone (LTH)*

Diproduksi di hipofisis anterior, memiliki aktivitas memicu/meningkatkan produksi dan sekresi air susu oleh kelenjar payudara. Di ovarium, prolaktin ikut memengaruhi pematangan sel telur dan

memengaruhi fungsi korpus luteum. Pada kehamilan, prolaktin juga diproduksi oleh plasenta (*Human Placental Lactogen/HPL*). Fungsi laktogenik/laktotropik prolaktin tampak terutama pada masa laktasi/pascapersalinan. Prolaktin juga memiliki efek inhibisi terhadap GnRH hipotalamus sehingga jika kadarnya berlebihan (*hiperprolaktinemia*) dapat terjadi gangguan pematangan follikel, gangguan ovulasi, dan gangguan haid berupa amenorea (Yanti, 2021).

2.2.3 Gangguan Siklus Menstruasi

Gangguan siklus menstruasi disebabkan ketidakseimbangan FSH atau LH sehingga kadar estrogen dan progesteron tidak normal. Biasanya gangguan menstruasi yang sering terjadi adalah siklus menstruasi tidak teratur atau jarang dan perdarahan yang lama atau abnormal, termasuk akibat sampingan yang ditimbulkannya, seperti nyeri perut, pusing, mual atau muntah. Adapun penjelasan detail terkait gangguan pada siklus menstruasi adalah sebagai berikut menurut Prawirohardjo (2017) dalam (Yanti, 2021):

1. Gangguan menurut Siklus Perdarahan

a. Polimenorea

Siklus menstruasi tidak normal, lebih pendek dari biasanya atau kurang dari 21 hari. Wanita dengan polimenorea akan mengalami menstruasi hingga dua kali atau lebih dalam sebulan, dengan pola teratur dan jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya. Polimenorea dapat terjadi akibat adanya

ketidakseimbangan sistem hormonal pada aksis hipotalamushipofisis-ovarium. Ketidakseimbangan hormon tersebut dapat mengakibatkan gangguan pada proses ovulasi (pelepasan sel telur) atau memendeknya waktu yang dibutuhkan untuk berlangsungnya suatu siklus menstruasi normal sehingga didapatkan menstruasi yang lebih sering. Gangguan keseimbangan hormon dapat terjadi pada 3-5 tahun pertama setelah haid pertama, beberapa tahun menjelang menopause, gangguan indung telur, stres dan depresi, pasien dengan gangguan makan, penurunan berat badan berlebih, obesitas, olahraga berlebih misal atlet, dan penggunaan obat-obat tertentu.

b. Oligomenorea

Siklus menstruasi lebih panjang atau lebih dari 35 hari dengan jumlah perdarahan tetap sama. Perempuan yang mengalami oligomenorea akan mengalami menstruasi yang lebih jarang daripada biasanya. Oligomenorea biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada aksis hipotalamus hipofisis-ovarium. Gangguan hormon tersebut menyebabkan lamanya siklus menstruasi normal menjadi memanjang, sehingga menstruasi menjadi lebih jarang terjadi. Penyebab lain dari terjadinya oligomenorea diantaranya adalah kondisi stress dan depresi, sakit kronik, pasien dengan gangguan makan, penurunan berat badan berlebih, olahraga berlebihan misal atlet, adanya tumor yang

melepaskan estrogen, adanya kelainan pada struktur rahim atau serviks yang menghambat pengeluaran darah menstruasi, dan penggunaan obat-obat tertentu. Umumnya oligomenorea tidak menyebabkan masalah, namun pada beberapa kasus dapat menyebabkan gangguan kesuburan.

c. Amenorea

Amenorea adalah keadaan tidak ada menstruasi untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut. Hal tersebut normal terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui, dan setelah menopause.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Menurut Kusmiran (2018) dalam (Yanti, 2021)terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi, antara lain adalah sebagai berikut :

a. Stres

Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persyarafan dalam hipotalamus melalui perubahan hormon reproduksi.

b. Penyakit Kronis

Penyakit kronis seperti diabetes. Gula darah yang tidak stabil berkaitan erat dengan perubahan hormonal, sehingga bila gula darah tidak terkontrol akan mempengaruhi siklus menstruasi dengan terpengaruhnya hormon reproduksi.

c. Gizi Buruk

Penurunan berat badan akut akan menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang/kurus dapat menyebabkan amenorrhea.

d. Aktivitas Fisik

Tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat mempengaruhi kerja hipotalamus yang akan mempengaruhi hormon menstruasi sehingga dapat membatasi siklus menstruasi.

e. Konsumsi Obat-Obatan

Hal ini dikarenakan obat-obatan yang mengandung bahan kimia jika dikonsumsi terlalu banyak dapat menyebabkan sistem hormonal terganggu, seperti hormon reproduksi.

f. Ketidakseimbangan Hormon

Dimana kerja hormon ovarium (estrogen dan progesteron) bila tidak seimbang akan mempengaruhi siklus menstruasi.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Siklus Menstruasi Pada Pengguna KB Suntik

Penyebab kejadian gangguan menstruasi amenorrhea sekunder, spotting, dan oligomenorrhea pada pengguna KB suntik progestin yaitu adanya ketidakseimbangan hormon di dalam tubuh seorang wanita, seperti halnya yang disebutkan oleh Wilujeng (2018) bahwa amenorrhea sekunder disebabkan oleh salah satunya adalah

konsumsi hormon tambahan (KB) sehingga hormon dalam tubuh menjadi tidak seimbang. Munayarokh (2014) yang menuliskan bahwa gangguan spotting dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon dan Khamzah (2015) menerangkan bahwa kejadian oligomenorrhea dapat disebabkan oleh peningkatan hormon androgen sehingga terjadi gangguan ovulasi (Pande dkk, 2023).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Sagita Darmasari (2016) disebutkan dari 30 responden terdapat 24 responden menggunakan KB Suntik semuanya cenderung mengalami gangguan menstruasi (66,7%) dan 6 responden tidak menggunakan KB Suntik tetapi sedikit cenderung mengalami gangguan menstruasi (33,3%). Adapun penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Jannati (2015) dengan judul “Hubungan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntikan Dengan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB di Puskesmas “PB” Kabupaten Aceh Besar menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan gangguan menstruasi dan kejadian spotting (Pande dkk, 2023).

Lama pemakaian KB suntik 3 bulan dapat menyebabkan gangguan menstruasi menurut penelitian Riyanti dan Mahmudah (2015) dalam (Kebidanan et al., 2020) hasil menunjukkan bahwa lama pemakaian KB suntik 3 bulan berhubungan signifikan dimana semakin lama penggunaan KB suntik 3 bulan maka kejadian lama menstruasi akseptor KB suntik 3 bulan semakin memendek bahkan sampai menjadi tidak menstruasi, perubahan

lama menstruasi tersebut disebabkan komponen gestagen yang terkandung di dalam KB suntik 3 bulan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan lebih banyak dan didapatkan hasil ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik 3 bulan (Pande dkk, 2023).

2.3. Konsep Berat Badan

2.3.1. Definisi Berat Badan

Berat badan adalah suatu ukuran yang diperlukan untuk sebuah pengukuran pertumbuhan fisik dan diperlukan untuk seseorang menerima dosis obat yang diperlukan. Definisi lain dari berat badan yaitu beberapa jumlah komponen tubuh seperti protein, lemak, air, mineral. Sedangkan untuk peningkatan berat badan adalah kondisi dimana jumlah berat badan seseorang melebihi normal dan melebihi berat badan semula (Anggraeni (2012) dalam (Esnaini, 2021).

2.3.2. Peningkatan Berat Badan

Berat badan adalah hasil dari penurunan maupun peningkatan pada semua jaringan tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, dan cairan tubuh lainnya. Sehingga, peningkatan berat badan dapat diartikan berubahnya ukuran berat, yang di akibatkan dari peningkatan maupun penurunan konsumsi makan yang diubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit (Istiany (2014) dalam (Esnaini, 2021).

2.3.3. Faktor - Faktor Peningkatan Berat Badan

a. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan juga mempengaruhi kondisi tubuh atau berat badan seseorang seperti, makanan apa yang dikonsumsi, frekuensi makan dalam satu hari, dan bagaimana aktivitas yang dilakukan (Hardinsyah (2017) dalam (Esnaini, 2021).

b. Faktor Psikis

Seseorang yang sedang mengalami stress atau kekecewaan dapat mengakibatkan gangguan pola makan, seperti peningkatan nafsu makan (Hardinsyah (2017) dalam (Esnaini, 2021).

c. 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 otot dan di hati dalam bentuk glikogen dan sisanya menjadi simpanan lemak yang nantinya berfungsi untuk cadangan energi dalam tubuh (Rahmandita (2017) dalam (Esnaini, 2021).

d. Pemakaian KB

Pemakaian KB terutama pada KB hormonal. Hal ini 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 (Khoiriah (2017) dalam (Esnaini, 2021).

e. Akibat dari Peningkatan Berat Badan yang Berlebih

Menurut Hardinsyah (2017) dalam (Esnaini, 2021) peningkatan berat yang berlebih akan menyebabkan timbulnya beberapa penyakit seperti obesitas. Upaya yang perlu dilakukan tenaga kesehatan memberikan KIE (Komunikasi, Informasi serta Edukasi) tentang penyebab terjadinya, dan anjurkan klien untuk melakukan diet rendah kalori serta olahraga yang teratur.

2.3.4. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Peningkatan Berat Badan Pada Pengguna KB Suntik

Pengguna alat kontrasepsi suntik 3 bulan lebih banyak mengalami kenaikan berat badan. Peningkatan berat badan pada akseptor disebabkan oleh DMPA yang merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya, peningkatan berat badan bervariasi antara 1– 5 kg dalam tahun pertama. Terjadinya peningkatan berat badan akibat pemakaian kontrasepsi suntik yang mengandung hormon progesteron yang merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus lateral sehingga menyebabkan peningkatan nafsu makan dan menyebabkan perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, lemak dalam tubuh tersebut akan bertambah banyak sehingga terjadi peningkatan berat badan, peningkatan berat badan ini akan mengakibatkan keterbatasan aktivitas sehingga lemak

dalam tubuh akan semakin tertimbun (Erzie, 2019).

Menurut Maryani (2010) dalam Erzie (2019) secara teoritis kontrasepsi suntik bisa menimbulkan kenaikan berat badan karena retensi cairan (akseptor kontrasepsi hormonal dapat mengalami retensi cairan esktraseluler yang meningkatkan berat badan karena ada cairan didalam esktraseluler. Hal ini berkaitan dengan adanya penambahan kadar hormon estrogen dalam tubuh), bertambahnya lemak dalam tubuh (selain karena adanya ketidaksesuaian antara asupan kalori dengan aktivitas sehari-hari, penimbunan lemak pada akseptor KB juga dapat ditimbulkan karena efek metabolisme hormon akibat peningkatan kadar estrogen dan progesterone dalam darah), meningkatkan selera makan pada akseptor KB berkaitan dengan fluktuasi kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh. Peningkatan kadar progesteron menyebabkan bertambahnya nafsu makan.

2.4. Konsep Kecemasan

2.4.1. Definisi Kecemasan

Kecemasan (*ansietas / anxiety*) adalah gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistik (*reality testing ability*), masih baik, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan pribadi (*spilliting personality*)), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Nixson, 2016).

Menurut Sutardjo (2005) dalam (Nixson, 2016), kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah

suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya. Sementara menurut Savitri (2003) dalam (Nixson, 2016) kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Nixson, 2016). Dari kedua definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistis, masih baik, kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan pribadi, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum. dimana seseorang merasa kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang.

2.4.2. Gejala - Gejala Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Menurut Siti (2004) dalam (Nixson, 2016), individu- individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala tersebut lebih jelas pada individu yang mengalami gangguan mental. Lebih jelas lagi bagi

individu yang mengidap penyakit mental yang parah.

a. Gejala-gejala yang bersifat mental adalah :

1. Ketakutan merasa akan ditimpa bahaya.
2. Tidak dapat memusatkan perhatian.
3. Tidak tenteram.
4. Ingin lari dari kenyataan.

b. Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah :

1. Jari tangan dingin.
2. Detak jantung makin cepat.
3. Berkeringat dingin.
4. Kepala pusing.
5. Nafsu makan berkurang.
6. Tidur tidak nyenyak.
7. Dada sesak.

Menurut Nevid dkk (2005), mengklasifikasikan gejala-gejala kecemasan dalam tiga jenis gejala, diantaranya yaitu : (Nixson, 2016).Gejala fisik dari kecemasan yaitu : Kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.

Gejala behavioral dari kecemasan yaitu : Berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu : Khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan

segera terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi.

Jenis - Jenis Kecemasan Menurut Kartono Kartini (2006:45) membagi kecemasan menjadi dua kecemasan, yaitu : (Nixson, 2016). Kecemasan Ringan
Kecemasan ringan dibagi menjadi dua kategori yaitu ringan sebentar dan ringan lama. Kecemasan ini sangat bermanfaat bagi perkembangan kepribadian seseorang, karena kecemasan ini dapat menjadi suatu tantangan bagi seorang individu untuk mengatasinya.

Kecemasan ringan yang muncul sebentar adalah suatu kecemasan yang wajar terjadi pada individu akibat situasi-situasi yang mengancam individu tersebut tidak dapat mengatasinya, sehingga timbul kecemasan. Kecemasan ringan yang lama adalah kecemasan yang dapat diatasi tetapi karena individu tersebut tidak segera mengatasi penyebab munculnya kecemasan, maka kecemasan tersebut akan mengendap lama dalam diri individu.

Kecemasan berat adalah kecemasan yang terlalu berat dan berakar secara mendalam dalam diri seseorang. Apabila seseorang mengalami kecemasan semacam ini maka biasanya ia tidak dapat mengatasinya. Kecemasan ini mempunyai akibat menghambat atau merugikan perkembangan kepribadian seseorang. Kecemasan ini dibagi menjadi dua yaitu kecemasan berat yang sebentar dan lama. Kecemasan yang berat tetapi munculnya sebentar dapat menimbulkan traumatis pada individu jika menghadapi situasi yang sama dengan situasi penyebab munculnya kecemasan. Sedangkan kecemasan yang berat tetapi

munculnya lama akan merusak kepribadian individu. Hal ini akan berlangsung terus menerus bertahun-tahun dan dapat merusak proses kognisi individu. Kecemasan yang berat dan lama akan menimbulkan berbagai macam penyakit seperti darah tinggi, tachycardia (percepatan darah), excited (heboh, gempar).

2.4.3. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (1995) mengidentifikasi ansietas (cemas) dalam 4 tingkatan, setiap tingkatan memiliki karakteristik dalam persepsi yang berbeda, tergantung kemampuan individu yang ada dan dari dalam dan luarnya maupun dari lingkungannya, tingkat kecemasan, yaitu : (Nixson, 2016)

a. Cemas Ringan

Cemas yang normal menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas.

b. Cemas Sedang

Cemas yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Cemas Berat

Cemas ini sangat mengurangi lahan persepsi individu cenderung

untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir pada hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi tegangan individu memerlukan banyak pengesahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

d. Panik

Menurut Stuart dan Sundent (2000) tingkat panik dari suatu ansietas berhubungan dengan ketakutan dan terror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan suatu walaupun dengan pengarahan, panik mengakibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

Pada tingkat ansietas ringan dan sedang, individu dapat memproses informasi belajar dan menyelesaikan masalah. Keterampilan kognitif mendominasi tingkat ansietas ini. Ketika individu mengalami ansietas berat dan panik, keterampilan bertahan yang lebih sederhana mengambil alih, respon defensive terjadi, dan keterampilan kognitif menurun signifikan (Nixson, 2016).

2.4.4. Penatalaksanaan Kecemasan

Menurut Hawari (2008) penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan

dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius (Nixson, 2016). Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stres, dengan cara : (Nixson, 2016).

- a. Makan makanan yang bergizi dan seimbang.
- b. Tidur yang cukup.
- c. Cukup olahraga.
- d. Tidak merokok.
- e. Tidak meminum minuman keras.
- f. Terapi Psikofarmaka
- g. Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan *neuro-transmitter* (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (*limbic system*).
- h. Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (*anxiolytic*), yaitu seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCl, meprobamate dan alprazolam (Nixson, 2016).
- i. Terapi Somatik. Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan (Nixson, 2016).

j. Psikoterapi.

Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain :
(Nixson, 2016).

1. Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
2. Psikoterapi re-edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan.
3. Psikoterapi rekonstruktif, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali kepribadian yang telah mengalami goncangan akibat stressor.
4. Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berpikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.
5. Psikoterapi psiko-dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami kecemasan.
6. Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.

k. Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai masalah

kehidupan yang merupakan stressor psikososial (Nixson, 2016).

2.4.5 Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Menurut Fianza dkk (2014) dalam Anisa (2019) mengemukakan *Zung-self Rating Anxiety Scale* (SAS) merupakan instrument untuk mengukur tingkat kecemasan dengan skala *self-administered*. Penilaian berdasarkan skala *likert* terdiri dari 20 item. Setiap item dinilai pada skala 4 poin (dari 1 hingga 4) sebagai berikut ;

1. Poin 1 (sangat jarang)
2. Poin 2 (kadang-kadang)
3. Poin 3 (sering)
4. Poin 4 (selalu)

SAS dapat digunakan untuk mengukur gejala kecemasan di awal perawatan.

2.5. Konsep Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

2.5.1. Definisi Suntik 3 bulan

Kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) adalah kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin saja. Kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) yang lebih sering disebut dengan kontrasepsi suntik 3 Bulan DMPA termasuk jenis gestagen alamiah yang berasal dari turunan progesterone yang memiliki ikatan reseptor yang relative kuat terhadap reseptor glukokortikoid dan aldosteron. Khasiat glukokortikoidnya baru akan terlihat pada pemberian dosis tinggi. Kontrasepsi suntik 3 bulan (progestin) berisi depo medroksi progesteron asetat (DMPA) dan diberikan dalam suntikan

tunggal 150 mg secara intramuscular setiap 12 minggu (3 bulan). DMPA adalah suatu sintesa progestin yang mempunyai efek seperti progestin asli dari tubuh wanita (Anggraini dan Martini (2012) dalam (Esnaini, 2021).

2.5.2. Mekanisme Kerja Suntik 3 bulan

Mekanisme Kerja kontrasepsi DMPA menurut Hartanto (2015) dalam (Esnaini, 2021):

a. Primer

Mencegah ovulasi endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Sering stroma menjadi oedeomatus. Dengan pemakaian jangka lama, endometrium dapat menjadi sedemikian sedikitnya, sehingga tidak didapatkan atau hanya didapatkan sedikit sekali jaringan bila dilakukan *biopsy*. Tetapi, perubahan-perubahan tersebut akan kembali menjadi normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA yang terakhir.

b. Sekunder

Lendir serviks menjadi kental dan sedikit, sehingga merupakan barrier terhadap spermatozoa dan membuat endometrium menjadi kurang baik atau kurang layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi.

2.5.3. Keuntungan Suntik 3 bulan

Keuntungan penggunaan suntik DMPA : (Sulistyawati, 2014)

- a. Sangat efektif.
- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang.

- c. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- d. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.
- e. Tidak mempengaruhi ASI.
- f. Sedikit efek samping.
- g. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
- h. Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause.
- i. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- j. Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
- k. Mencegah beberapa penyakit radang panggul.

2.5.4. Kerugian Suntik 3 bulan

Kerugian penggunaan suntik DMPA : (Dewi Dina, 2021)

- a. Pola haid tidak teratur, perdarahan bercak atau perdarahan sela sampai 10 hari.
- b. Penambahan berat badan.
- c. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan.
- d. Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

2.6.5 Efek Samping Suntik 3 bulan

Efek samping yang sering ditemukan menurut (Sulistiyawati, 2014) :

- a. Gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan bercak/*spotting*, tidak

haid sama sekali.

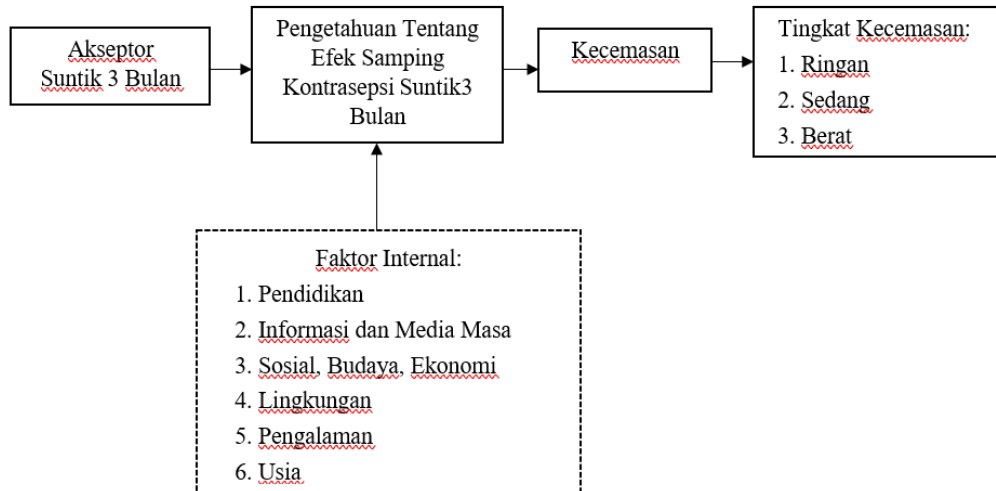
- b. Peningkatan berat badan.
- c. Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang.
- d. Sedikit menurunkan kepadatan (densitas) tulang pada penggunaan jangka panjang.
- e. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas, jerawat.

2.6. Penelitian Sebelumnya



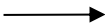
Menurut penelitian Mildaratu (2021) terdapat pengaruh edukasi penanganan efek samping terhadap pengetahuan, sikap, dan tingkat kecemasan akseptor kb hormonal di RSUD Kota Makassar. Sedangkan pada penelitian saya hanya mengukur pengaruh pemberian edukasi tentang efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan. Pada penelitian Angga (2022) dapat disimpulkan bahwa peneliti menggunakan *literature review* yang mana ketiga jurnal memiliki kesamaan, di masing-masing hasil penelitian dan saling berhubungan antara satu dengan yang lain yaitu pada tingkat pengetahuan mayoritas kurang hal ini disebabkan karena sebagian responden berpendidikan rendah. Sedangkan penelitian saya menggunakan data primer. Penelitian Sitepu (2022) terdapat hubungan antara efek samping dengan tingkat kecemasan akseptor kb suntik 3 bulan. Sementara pada penelitian saya terdapat pengaruh sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap

tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan.

2.7. Kerangka Konsep



Keterangan :

-  = Diteliti
-  = Tidak diteliti
-  = Mempengaruhi

Gambar 2.6 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan dan Tingkat Pengetahuan Tentang Efek Samping Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

2.8. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H_a : Terdapat pengaruh pemberian edukasi tentang efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap tingkat kecemasan dan tingkat pengetahuan pada akseptor KB.