

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana

2.1.1 Pengertian KB

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Peningkatan dan perluasan pelayanan KB merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita (Angio dkk, 2010).

Keluarga Berencana adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran atau dengan kata lain KB adalah perencanaan keluarga (Junita, 2008).

2.1.2 Tujuan KB

Menurut Witjaksono (2012), tujuan Keluarga Berencana terdiri dari:

a. Tujuan Umum

Meningkatkan pembinaan, kesertaan, dan kemandirian ber-KB serta kesehatan reproduksi.

b. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan pembinaan dan kesertaan KB jalur pemerintah.
2. Meningkatkan pembinaan, kemandirian dan kesertaan KB jalur swasta.
3. Meningkatkan pembinaan, kesertaan KB jalur wilayah dan sasaran khusus.
4. Meningkatkan promosi dan konseling kesehatan reproduksi.

2.1.3 Manfaat KB

Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang semakin tinggi akibat kehamilan yang dialami wanita (Sulistyawati, 2012).

2.2 Akseptor pil KB

Akseptor pil KB adalah pasangan usia subur dimana salah seorang menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan baik melalui program maupun non program (Depkes Dalam Retnowati, 2010). Akseptor Keluarga Berencana adalah orang yang menjalani kontrasepsi (Manuaba, 2010).

2.3 Kontrasepsi Pil

2.3.1 Pengertian

Budi dan Manoe (2008) menyatakan bahwa pil kontrasepsi adalah hormon steroid yang dipakai untuk keperluan kontrasepsi dalam bentuk pil. Kontrasepsi pil atau *contrasepsi pill* merupakan alat kontrasepsi hormonal yang berupa obat dalam bentuk pil yang dimasukkan melalui mulut (diminum), berisi hormon esterogen dan progesteron, bertujuan untuk mengendalikan kelahiran atau mencegah kehamilan dengan menghambat pelepasan sel telur dari ovarium setiap bulannya (Agnesa, 2010).

Pil merupakan alat kontrasepsi yang sampai saat ini dianggap paling efektif, selain mencegah terjadinya *ovulasi*, pil juga mempunyai

efek lain terhadap *traktus genitalis* seperti menimbulkan perubahan-perubahan pada lendir *serviks*, sehingga menjadi kurang banyak dan kental, yang mengakibatkan sperma tidak dapat memasuki *kavum uteri* (Icoel, 2012).

a. Jenis Pil KB

Menurut Icoel (2012), jenis kontrasepsi pil yaitu:

1. Tipe Kombinasi

Tiap tablet berisi esterogen dan progesteron dalam dosis tertentu biasanya dalam satu rangkaian terdapat 20,21 atau 22 tablet. Contoh: Previson (20), Oural, euginon, ovulan (21), Lyndiol (22).

2. Tipe urutan (*sequential*)

Biasanya terdiri dari 21 tablet. Di dalam rangkaian tersebut, No 1 s/d 15 atau 16 berisi esterogen. Tablet No 16 atau 17 dan berikutnya berisi campuran esterogen dan progesteron.

3. Tipe berangkai (*serial*)

Hampir sama dengan tipe kombinasi atau tipe urutan, ditambah beberapa tablet (biasanya 7 buah) yang berisi vitamin atau mineral (tidak berisi hormone). Contoh: Ovulen Fe 28 dan Euginon ED.

2.3.2 Cara Kerja Kontrasepsi Pil

Menurut Anna (2010), ada dasarnya cara kerja kontrasepsi pil ada tiga cara yaitu:

- a. Metode ovulasi dengan cara mengurangi aktivitas indung telur sehingga sel telur tidak bias matang.

- b. Hormon progestin yang terdapat dalam kontrasepsi pil akan mencegah penebalan endometrium (lapisan dalam Rahim tempat menempelnya sel telur yang siap dibuahi sehingga pembuahan tidak akan terjadi).
- c. Mengentalkan lendir di leher uterus (*serviks*) sehingga sperma tidak bias menembusnya, selain sperma, virus dan bakteri juga tidak bisa masuk sehingga pil KB punya manfaat lain untuk mencegah infeksi penyakit.

2.3.3 Efek Samping Kontrasepsi Pil

Efek samping adalah setiap respon tubuh terhadap obat yang bersifat merupakan/ berbahaya dan tidak diinginkan yang terjadi pada dosis normal yang bisa digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis, atau terapi terhadap penyakit, atau untuk memodifikasi fungsi fisiologis (Yuliandra, 2011). Beberapa efek samping dalam penggunaan pil kontrasepsi antara lain sebagai berikut:

a. Mual

1. Pengertian

Mual adalah persaan ingin muntah yang menyebabkan kehilangan nafsu makan (Susanta, 2012).

2. Gejala Mual

- a. Gejala mual terjadi pada 3 bulan pertama yang dikarenakan terjadinya perubahan hormone dalam tubuh akibat penggunaan kontrasepsi pil, mual ini akan hilang dengan sendirinya (Saifuddin, 2010).

- b. Mual sering terjadi pada siklus pertama dan dapat berulang pada siklus berikutnya. Pada umumnya mual ini akan menghilang (Agnesa, 2010).

3. Pengobatan

Mencegah mual sebaiknya minum kontrasepsi pil pada malam hari saat akan tidur atau saat makan malam (Saifuddin, 2010).

b. Muntah

1. Pengertian

Muntah adalah keluarnya isi lambung melalui mulut, mual dan muntah dapat terjadi karena kontraksi otot yang kuat di perut dan dada (Susanta, 2012).

2. Gejala

- a. Gejala muntah dapat terjadi dalam waktu 2 jam setelah menggunakan pil.
- b. Muntah hebat lebih dari 24 jam tetapi tidak memperburuk keadaan ibu, penggunaan pil bisa diteruskan (Saifuddin, 2010).

3. Pengobatan

Cobalah minum pil pada saat akan tidur atau pada saat makan malam dan berikan vitamin B6.

c. Pusing

1. Pengertian

Pusing adalah satu penyakit fisik yang menyerang kepala (Agnesia, 2010).

2. Gejala

- a. Pusing karena terjadi retensi cairan dan dapat meningkatkan tekanan darah.
- b. Kadang-kadang keluhan pusing dirasakan oleh karena kecemasan menggunakan pil kontrasepsi sehingga harus difikirkan kemungkinan *thrombosis cerebri* bila *migraine* timbul secara tiba-tiba atau nyeri kepala yang hebat (Agnesia, 2010).

3. Pengobatan

- a. Mengganti pil yang mengandung esterogen lebih rendah.
- b. Hentikan dan dianjurkan cara KB lain (Saifuddin, 2010).

2.3.4 Macam-Macam Kontrasepsi

a. Metode Sederhana

Metode sederhana adalah suatu cara yang dapat dikerjakan sendiri oleh peserta KB tanpa melakukan pemeriksaan medis terlebih dahulu. Metode ini dibagi menjadi 2 yaitu yang menggunakan alat atau obat contohnya: kondom, diafragma, cream, jelly dan tablet (cairan berbusa), sedangkan yang tidak menggunakan alat atau obat contohnya: senggama terputus dan pantang berkala (Baziad, 2002).

b. Metode Mantap

Penggunaan kontrasepsi ini melalui suatu tindakan operasi kecil dengan cara mengikat dan memotong saluran telur pada istri (tubektomi) atau mengikat dan memotong saluran sperma pada suami

(vasektomi) sehingga mengakibatkan pasangan yang bersangkutan tidak dapat mendapatkan keturunan lagi (Gasier, 2005)

c. Metode Modern (Hormonal)

Metode ini memiliki cara yaitu dengan penggunaan obat, suntikan, alat yang mengakibatkan pencegahan efektif terhadap kemungkinan timbulnya hari (asal ibu belum hamil lagi) dan dalam masa haid hari pertama samai hari ke-5 masa haid (Sarwono, 2004).

2.4 Trigliserida

2.4.1 Pengertian

Trigliserida adalah lemak darah yang dibawa oleh sistem lipoprotein yang terletak dalam darah, merupakan penyebab utama penyakit-penyakit arteri dan biasanya dibandingkan dengan kolesterol dengan menggunakan lipoprotein elektroforesis. Trigliserida terdiri dari gliserol yang mengikat gugus asam lemak (Joyce, 2011).

Rumus kimia trigliserida adalah $\text{CH}_2\text{COOR}-\text{CHCOOR}'-\text{CH}_2\text{COOR}''$, dimana R, dan R'' masing-masing adalah sebuah rantai alkil yang panjang. Asam lemak RCOOH , $\text{R}'\text{COOH}$ dan $\text{R}''\text{COOH}$ bisa sama, bisa berbeda ataupun hanya dua diantaranya yang sama (Kusmiyati, 2004).

Panjang rantai asam lemak pada trigliserida yang terdapat secara alami dapat bervariasi, namun panjang yang paling umum adalah 16, 18, atau 20 atom karbon. Asam lemak alami yang ditemukan pada tumbuhan dan hewan biasanya terdiri dari jumlah atom karbon yang genap disebabkan cara asam lemak dibiosintesis dari asetil-koa. Trigliserida

memiliki kemampuan untuk mensintesis asam lemak dengan atom karbon ganjil ataupun rantai bercabang (Baron, 2001).

2.4.2 Metabolisme Triglicerida

Triglicerida di dalam tubuh diubah menjadi asam lemak dan gliserol. Triglicerida di dalam tubuh ini akan tersimpan di dalam jaringan adipose (*adipose tissue*) serta di dalam sel-sel otot (*intramuscular triglycerides*). Melalui proses yang dinamakan lipolisis, triglicerida yang tersimpan ini akan dikonversi menjadi asam lemak (*fatty acid*) dan gliserol.

Gliserol yang terbentuk akan masuk ke dalam siklus metabolisme untuk diubah akan terbentuk 3 molekul asam lemak dan 1 molekul gliserol menjadi glukosa atau juga asam piruvat., sedangkan asam lemak yang terbentuk akan dipecah menjadi unit-unit kecil melalui proses yang dinamakan β -oksidasi untuk kemudian menghasilkan energy (ATP) di dalam mitokondria sel.

2.4.3 Masalah Klinis

Ada beberapa masalah yang dapat ditimbulkan jika terjadi kenaikan dan penurunan pada kadar triglicerida dalam tubuh, yaitu:

a. Penurunan Kadar Triglicerida

Penurunan kadar triglicerida dapat menyebabkan β -Lipoprotein kongenital, hipertiroidisme yaitu penyakit karena tingginya kadar tiroid, dan juga dapat menyebabkan malnutisi protein (Baron, 2001).

b. Peningkatan Kadar Trigliserida

Peningkatan kadar trigliserida dapat menimbulkan berbagai masalah klinis, yaitu terjadinya peningkatan berat badan, hiperlipoproteinemia, hipertensi, hipotiroidisme, sindrom nekrotik, thrombosis serebral, sirosis alkoholik, DM (Diabetes Millitus) yang tidak terkontrol, sindrom powtis, terjadinya stress (Guyton, 2001).

c. Pemeriksaan Kadar Trigliserida dengan Metode Enzimatis Kolorimetri (GOD-PAP)

Metode kolorimetri mempunyai prinsip terhadap trigliserida yang akan dihidrolisa secara enzimatik menjadi gliserol dan asam lemak bebas oleh lipase, setelah berpisah enzimatik dengan lipoprotein lipase, kemudian berubah menjadi indicator orniquinonemine yang dihasilkan dari 4-aminoantipyrine dan 4-klorofenol dengan hidrogen peroksida. Enzim lipase akan membentuk kompleks warna yang diukur kadarnya menggunakan spektrofotometer (Guder, 2001).

2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Trigliserida

1. Pola Diet

Pola diet merupakan hasil budaya masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan factor manusia itu sendiri, seperti kebiasaan makan, prndapatan keluarga, pengetahuan gizi, dan beratnya aktifitas seseorang. Makanan tidak lagi berfungsi pertumbuhan bagi orang dewasa, tetapi semata-mata untuk mempertahankan keseimbangan gizi agar menjadi lebih baik (Waspadji, 2003).

Fraksi lemak yang ada dalam darah merupakan hasil dari sintesis dalam tubuh dan pengaruh asupan zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dimakan. Zat-zat gizi tersebut adalah:

a. Karbohidrat

Makanan yang terlalu tinggi kandungan karbohidrat sederhana akan berhubungan dengan hiperlipidemia, sedangkan karbohidrat kompleks seperti zat tepung kurang atherogenik dibandingkan dengan mono dan disakarida. Penggantian tepung dengan gula akan meningkatkan trigliserida.

b. Lemak

Lemak tersusun dari beberapa asam lemak yaitu asam lemak jenuh dan asam lemak tidak jenuh. Makanan yang mengandung lemak jenuh cenderung menaikkan kadar trigliserida, antara lain lemak hewan, susu, mentega, keju, krim, santan, minyak kelapa, dan margarin. Lemak tidak jenuh berbanding sebaliknya misalnya minyak kedelai, minyak zaitun, dan minyak ikan. Minyak ikan mengandung omega 3 yang dapat menurunkan kadar lemak darah dan mencegah penyebab utama peningkatan trigliserida, dengan meningkatkan sintesisnya di hati dan sumber aktivitas tubuh (Santosa, 2004).

2. Usia

Peningkatan kadar trigliserida bisa terjadi pada usia di atas 20 tahun.

Pada usia ini kadar trigliserida cenderung meningkat dan jika tidak

dikontrol dengan baik akan menjadi bahaya yang merugikan bagi tubuh.

3. Obat-obatan

Beberapa obat-obatan yang dapat mempengaruhi kadar trigliserida adalah insulin, asam nikotinat dan prostaglandin yang bekerja menghambat enzim lipoprotein lipase sehingga sekresi VLDL oleh hati menurun menyebabkan kepekaan reseptor LDL menjadi menurun sehingga akan meningkatkan kadar trigliserida dalam darah.

2.6 Hubungan pil KB terhadap kenaikan Kadar Trigliserida

Adanya hubungan antara penggunaan kontrasepsi pil KB dengan kenaikan kadar trigliserida disebabkan penggunaan kontrasepsi pil KB jangka panjang akan meningkatkan trigliserida dan HDL, serta menurunkan LDL. Peningkatan kadar lemak atau trigliserida dalam tubuh yang disebabkan oleh kandungan esterogen dan progesteron di dalam pil KB dimana esterogen dapat meningkatkan trigliserida dan HDL, sedangkan progestin menaikkan LDL dan menurunkan HDL.

Estrogen merupakan hormon yang bertanggung jawab terhadap peningkatan konsentrasi HDL, penurunan LDL. Peran estrogen dalam meningkatkan HDL dan menurunkan LDL hampir mencapai 15 %. Estrogen akan menurunkan kadar LDL dengan cara meningkatkan regulasi, katabolisme LDL. Progesteron mempunyai efek penurunan 44% dari agregasi platelet setelah pemberian kombinasi disamping peninggian kadar trigliserida (Suwaldi, 2006).

2.7 Kerangka Teori

