

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa Keluarga Berencana adalah 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.⁽⁹⁾

Irianto mengemukakan pengertian umum keluarga berencana dapat diuraikan bahwa keluarga berencana ialah suatu yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran, sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian, sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. Keluarga berencana (KB) merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara bangsa diharapkan menerima dan jumlah penduduk. Program keluarga berencana oleh pemerintah adalah agar keluarga sebagai unit terkecil kehidupan norma keluarga kecil Bahagia dan sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada tahun 70-an dan masyarakat dunia menganggap berhasil menurunkan angka kelahiran yang bermakna. Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggungan IUD, dan sebagainya.⁽¹⁰⁾

b. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan program KB 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 KB dan Kesehatan Reproduksi yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi. Tujuan program KB secara filosofis adalah:

- a) Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang Bahagia sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia.
- b) Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. ⁽¹¹⁾

c. Manfaat Keluarga Berencana

1) Mencegah kehamilan terlalu dini

Perempuan yang usianya belum mencapai 20 tahun memiliki risiko yang berbahaya apabila hamil karena fungsi organ dalam tubuh belum siap apabila terjadi kehamilan.

2) Mencegah kehamilan terlalu telat

Perempuan yang usianya sudah terlalu tua atau di atas usia 35 tahun memiliki risiko tinggi apabila terjadi kehamilan, terutama pada perempuan yang sudah sering melahirkan.

3) Mencegah kehamilan-kehamilan yang terlalu berdesakan jaraknya

Kehamilan dan persalinan menuntut banyak energi dan kekuatan tubuh perempuan. Apabila seseorang belum pulih dari satu persalinan tetapi sudah hamil lagi, tubuhnya tidak sempat memulihkan kekuatan dan berbagai masalah bahkan dapat menyebabkan kematian.

4) Mencegah terlalu sering hamil dan melahirkan

Perempuan memiliki banyak risiko apabila sudah memiliki anak lebih dari empat. Bahaya yang akan ditimbulkan apabila terjadi kehamilan kembali maka akan menyebabkan perdarahan dan lain-lain.⁽¹¹⁾

d. Kontrasepsi

1) Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma tersebut.⁽¹²⁾

2) Tujuan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi mempunyai dua tujuan, tujuan umum untuk pemberian dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya NKKBS serta tujuan pokok penurunan angka kelahiran yang bermakna.⁽¹³⁾

e. Macam kontrasepsi

Berikut ini merupakan macam metode kontrasepsi yang ada dalam program KB di Indonesia:

1) Metode kontrasepsi sederhana

Metode kontrasepsi sederhana ini terdiri dari 2 metode yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain; metode *amenorrhea* laktasi (MAL), *coitus interruptus*, metode kalender, metode lendir serviks (MOB), metode suhu basal badan dan simptoothermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir

servik. Sedangkan metode kontrasepsi dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida.

2) Metode kontrasepsi hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi dua yaitu kombinasi (mengandung hormone progesterone dan esterogen sintetik) dan yang hanya berisi progesterone saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesterone saja terdapat pada pil, suntik dan implan.

3) Metode kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu AKDR yang mengandung hormon (sintetik progesteron) dan yang tidak mengandung hormon.

4) Metode kontrasepsi mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan tubektomi karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba fallopi sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan vasektomi yaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak diejakulasikan.

5) Metode kontrasepsi darurat

Metode kontrasepsi yang dipakai dalam kondisi darurat ada 2 macam yaitu pil dan AKDR. ⁽¹¹⁾

2. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*)

a. Pengertian

Kontrasepsi suntik progestin adalah suatu sintesa progestin yang mempunyai efek progestin asli dari tubuh wanita dan

merupakan suspensi steril *medroxy progesterone asetat* 150 mg, kontrasepsi ini telah dipakai lebih dari 90 negara, telah digunakan selama kurang lebih 20 tahun dan sampai saat ini akseptornya berjumlah kira-kira 5 juta wanita.⁽¹⁴⁾

Suntik merupakan alat kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama), tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau saat bersenggama, tetapi tetap reversibel.⁽¹³⁾ Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon *Progesterone Depo Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) 150 mg diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik IM pada bokong.⁽¹¹⁾

b. Cara kerja

Mekanisme kerja kontrasepsi suntikan secara primer yaitu mencegah ovulasi. Kadar FSH dan LH menurun dan tidak terjadi lonjakan LH (*LH surge*). Respon kelenjar hipofisis terhadap *gonadotropin-releasing hormone esogenous* tidak berubah, sehingga memberi kesan proses terjadi di hipotalamus dari pada di kelenjar hipofisis. Ini berbeda dengan pil oral kombinasi, yang tampaknya menghambat ovulasi melalui efek langsung pada kelenjar hipofisis. Penggunaan kontrasepsi suntikan tidak menyebabkan keadaan hipo- esterogenik.

Pada pemakaian DMPA, endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Sering stroma menjadi oedematous. Dengan pemakaian jangka lama, endometrium menjadi sedemikian sedikitnya sehingga tidak didapatkan atau hanya didapatkan sedikit sekali jaringan bila dilakukan biopsi. Tetapi, perubahan-perubahan tersebut akan kembali normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA yang terakhir. Mekanisme kerja kontrasepsi suntikan secara sekunder adalah mengentalkan lendir serviks dan menjadi lebih sedikit sehingga barrier terhadap spermatozoa, membuat

endometrium menjadi kurang baik atau layak untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi dan, mempengaruhi kecepatan transportasi ovum di dalam tuba fallopi. ⁽¹⁴⁾

c. Efektivitas

Kontrasepsi suntik DMPA ini memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0.3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara tepat waktu sesuai jadwal yang telah ditentukan. Kegagalan penggunaan kontrasepsi suntik KB ini tentunya dapat dihindari apabila akseptor KB suntik melakukan kunjungan ulang secara tepat waktu. Ketepatan waktu kunjungan ulang ini merupakan bentuk kepatuhan dari akseptor KB suntik DMPA yang akan mempengaruhi tingkat efektivitas suntik DMPA tersebut. ⁽¹⁵⁾

d. Keuntungan

Sangat efektif, aman karena memiliki risiko terhadap kesehatan yang kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, mengurangi jumlah perdarahan dan nyeri saat haid, mencegah anemia, mencegah kanker ovarium dan kanker endometrium, mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium, mencegah kehamilan ektopik (KET), melindungi dari jenis-jenis tertentu penyakit radang panggul, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi dan cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. ⁽²³⁾

e. Keterbatasan

Ada beberapa keterbatasan yang dialami apabila menggunakan DMPA yaitu terjadi perubahan pola haid seperti siklus haid memanjang atau memendek, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), perdarahan yang banyak atau sedikit dan tidak haid sama sekali (*amenorrhea*), ketergantungan klien terhadap tenaga kesehatan, klien harus kembali setiap 3

bulan untuk mendapatkan suntikan ulang yang mempengaruhi keefektifan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B atau HIV, pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (*densitas*), Pada penggunaan jangka Panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, *nervositas* dan jerawat. ⁽¹⁶⁾

f. Indikasi

Usia reproduksi, nulipara dan yang telah memiliki anak, menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah abortus atau keguguran, telah banyak anak tetapi belum menghendaki tubektomi, perokok, tekanan darah <180/110 mmHg, menggunakan obat epilepsi, tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen, sering lupa menggunakan pil kontrasepsi, anemia defisiensi besi, mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi. ⁽¹⁵⁾

g. Kontraindikasi

Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran), pendarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid terutama *amenorrhea*, menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, diabetesmellitus disertai komplikasi. ⁽¹⁶⁾

h. Efek Samping⁽¹⁷⁾

1) Gangguan haid

a) Amenorea (tidak haid)

b) Menoragia (perdarahan haid yang lebih lama atau lebih

banyak dari biasa)

c) Metrogia (perdarahan di luar haid)

d) Spotting (perdarahan yang berupa tetesan)

2) Depresi (depresi atau lesu dan bersifat individual)

3) Keputihan/ Leukorhea (keputihan yang keluar dari vagina)

4) Galaktorea (produksi ASI bertambah dikarenakan progesteron yang menyebabkan peningkatan protein dan laktose sehingga merangsang laktasi)

5) Jerawat (timbul jerawat di wajah)

6) Rambut rontok (biasa terjadi sesudah penghentian suntik atau selama penggunaan suntik)

7) Perubahan berat badan

a) Berat badan meningkat.

Kenaikan berat badan rata-rata untuk setiap tahun bervariasi antara 2,3-2,9 kg (menurut hasil penelitian Depo Provera).

b) Berat badan menurun.

Setiap tahun rata-rata penurunan berat badan antara 1,6-1,9 kg (menurut hasil penelitian Depo Provera).

8) Perubahan libido (Libido menurun)

9) Keluhan subjektif

a) Pusing, sakit kepala

b) Mual

c) Muntah

d) Gelisah

2. KB Saat Pandemi COVID-19

Dalam menghadapi wabah bencana non-alam COVID-19 ini dilakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk pencegahan penularan COVID-19. Kondisi ini menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat,

termasuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Pada kondisi pandemi ini diharapkan PUS terutama PUS dengan 4 Terlalu (4T) diharapkan tidak hamil sehingga petugas kesehatan perlu memastikan mereka tetap menggunakan kontrasepsi. Untuk itu, dalam menghadapi pandemi COVID- 19 ini, pelayanan tetap dilakukan tetapi dengan menerapkan prinsip pencegahan pengendalian infeksi dan *physical distancing*.⁽¹⁸⁾

Sedangkan salah satu kelemahan KB suntik 3 bulan yaitu ketergantungan klien terhadap tenaga kesehatan karena penyutikkan perlu dibantu oleh tenaga kesehatan, klien harus kembali ke tenaga kesehatan setiap 12 minggu untuk mendapatkan suntikan ulang yang mempengaruhi keefektifan KB suntik 3 bulan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.⁽¹⁶⁾

Pandemi COVID-19 mengakibatkan terganggunya pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Dalam menghadapi pandemi COVID-19 ini, pelayanan tetap dilakukan namun dengan peraturan yang berbeda. Rekomendasi kesehatan terkait Pelayanan Keluarga Berencana pada situasi pandemi COVID-19 sebagai berikut:

- 1) Petugas Kesehatan dapat memberikan pelayanan KB dengan syarat menggunakan APD lengkap sesuai standar dan sudah mendapatkan perjanjian terlebih dahulu dari klien :
 - a) Akseptor yang mempunyai keluhan
 - b) Bagi akseptor IUD/Implan yang sudah habis masa pakainya,
 - c) Bagi akseptor suntik yang datang sesuai jadwal.
- 2) Petugas Kesehatan dapat berkoordinasi dengan PLKB (Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana) dan Kader untuk minta bantuan pemberian kondom kepada klien yang membutuhkan yaitu :
 - a) Bagi akseptor IUD/Implan/suntik yang sudah habis masa pakainya,tetapi tidak bisa kontrol ke petugas kesehatan

- b) Bagi akseptor suntik yang tidak bisa kontrol kembali ke petugas kesehatan sesuai jadwal
- 3) Pemberian Materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta pelaksanaan konseling terkait kesehatan reproduksi dan KB dapat dilaksanakan secara online atau konsultasi via telpon.⁽¹⁸⁾

3. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan adalah pengalaman pribadi Kecemasan kesehatan adalah fenomena multifaset psikologi, yang terdiri dari emosi yang menekan, gairah fisiologis dan sensasi tubuh yang terkait, pikiran dan gambaran bahaya dan penghindaran serta perilaku defensif lainnya. Fenomena ini dialami sesekali oleh banyak orang dalam kehidupan sehari-hari. (Ozdin S dkk, 2020) (19)

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi.⁽²⁰⁾ Kecemasan merupakan hal yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang yang bersifat umum. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi seperti seseorang yang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya.⁽²¹⁾

Kecemasan adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan. Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi

menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Namun cemas yang berlebihan apalagi yang sudah menjadi gangguan akan mengambat fungsiseorang dalam kehidupannya. ⁽²¹⁾

b. Aspek-Aspek Kecemasan

Pengelompokan kecemasan (*anxiety*) dalam respon perilaku, kognitif, dan afektif, diantaranya.

- a) Perilaku, diantaranya: gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi, dan sangatwaspada.
- b) Kognitif, diantaranya: perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, hambatan berpikir, lapang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, keasadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian, kilas balik, dan mimpiburuk.
- c) Afektif, diantaranya: mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, dan malu. Menurut Shah pada tahun 2014 membagi kecemasan menjadi tigaaspek, yaitu:
 - 1) Aspek fisik, seperti pusing, sakit kepala, tangan mengeluarkan keringat, menimbulkan rasa mual pada perut, mulut kering, grogi, dan lain-lain.
 - 2) Aspek emosional, seperti timbulnya rasa panik dan rasa takut.
 - 3) Aspek mental atau kognitif, timbulnya gangguan terhadap perhatiandan memori, rasa khawatir, ketidakteraturan dalam berpikir, danbingung.⁽²²⁾

c. Gejala-Gejala Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Ada klasifikasi gejala-gejala kecemasan dalam tiga jenis gejala, diantaranya yaitu:

- a) Gejala fisik dari kecemasan yaitu kegelisahan anggota tubuh yang bergetar, banyak berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang dan merasa lemas.
- b) Gejala behaviorial dari kecemasan, yaitu berperilaku menghindar, menarik diri, terguncang, melekat dan dependen.
- c) Gejala kognitif dari kecemasan, yaitu khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu dan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.⁽²⁴⁾

d. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

1) Faktor predisposisi

Stresor predisposisi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Ketegangan dalam hidup dapat berupa:

- a) peristiwa traumatik yang dapat memicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional.
- b) Konflik emosional, yang dialami individu dan tidak terselesaikan dengan baik. Konflik antara id dan super-ego atau antara keinginan dan kenyataan dapat menimbulkan kecemasan pada individu.

- c) Konsep diri terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realistis sehingga akan menimbulkan kecemasan.
- d) Frustrasi akan menimbulkan rasa ketidakberdayaan untuk mengambil keputusan yang berdampak terhadap ego.
- e) Gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman terhadap integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu.
- f) Pola mekanisme koping keluarga atau pola keluarga menangani stress akan mempengaruhi individu dalam berespon terhadap konflik yang dialami karena pola mekanisme koping individu banyak dipelajari dalam keluarga.
- g) Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga akan mempengaruhi respon individu dalam berespon terhadap konflik dan mengatasi kecemasannya.
- h) Medikasi yang dapat memicu terjadinya kecemasan adalah pengobatan yang mengandung benzodizepin.⁽²⁰⁾

2) Faktor presipitasi

Stressor presipitasi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan timbulnya kecemasan. Stressor presipitasi kecemasan dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu:

- a) Ancaman terhadap integritas fisik. Ketegangan yang mengancam integritas fisik yang meliputi; sumber internal yaitu kegagalan mekanisme fisiologis sistem imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal. Sumber eksternal meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.
- b) Ancaman terhadap harga diri meliputi sumber internal dan eksternal. Sumber internal seperti kesulitan dalam berhubungan

interpersonal di rumah dan tempat kerja, penyesuaian terhadap peran baru. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri. Sumber eksternal seperti kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok dan sosial budaya.⁽²⁰⁾

e. Jenis-Jenis Kecemasan

1) Kecemasan Rasional

Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, misalnya ketika menunggu hasil ujian. Ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasar.

2) Kecemasan Irrasional

Kecemasan irrasional yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini dibawah keadaan-keadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.

3) Kecemasan Fundamental

Kecemasan fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.⁽²⁰⁾

Rentang respon dari kecemasan memiliki perbedaan pada setiap orang. Berikut merupakan rentang respon dari kecemasan:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan adalah perasaan bahwa ada sesuatu yang berbedaan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkat dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri. Ciri respon fisik dari kecemasan ringan adalah adanya ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau

sedikit gelisah, penuh perhatian dan rajin. Respon kognitif dari kecemasan ringan adalah terlihat tenang, percaya diri, perasaan akan gagal sedikit, waspada dan memperhatikan banyak hal, mempertimbangkan informasi dan tingkat pembelajaran optimal. Respon emosional dari kecemasan ringan adalah perilaku otomatis, sedikit tidak sadar, aktivitas menyendiri, terstimulasi dan tenang.

2) Kecemasan sedang

Merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, individu menjadi gugup dan agitasi. Respon fisik dari kecemasan sedang adalah adanya ketegangan otot sedang, tanda vital meningkat, berkeringat, kewaspadaan meningkat, sakit kepala dan pola tidur berubah. Respon kognitif berupa persepsi menurun, tidak perhatian, fokus terhadap stimulus meningkat, penyelesaian masalah menurun. Respon emosional dari kecemasan sedang adalah tidak nyaman, mudah tersinggung dan tidak sabar.

3) Kecemasan berat

Melihat suatu stimulus merupakan hal berbeda dan suatu ancaman, memperlihatkan respon takut dan distress. Respon fisik dari kecemasan berat adalah adanya ketegangan otot yang berat, hiperventilasi, tindakan tanpa tujuan dan srampangan, gemetar jika menghadapi stimulus, berteriak dan menggeretakan gigi. Respon kognitif berupa persepsi terbatas, proses berpikir terpecah, sulit berpikir, penyelesaian masalah buruk dan tidak mampu mempertimbangkan informasi. Respon emosional berupa sangat cemas, agitasi, takut, bingung, menarik diri dan penyangkalan.⁽²⁰⁾

f. Dampak Kecemasan

Dampak dari kecemasan bisa dari sumber internal dan eksternal dapat dikualifikasikan dalam dua jenis:

- a) Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan terjadi atau menurunkan kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Pada ancaman ini stressor

yang berasal dari sumber internal adalah faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan fisik (misalnya: infeksi virus, polusi udara). Sedangkan yang menjadi sumber internalnya adalah kegagalan mekanisme fisiologi tubuh (misalnya: sistem jantung, sistem imun, pengaturan suhu dan perubahan fisiologis selama kehamilan)

b) Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang. Ancaman yang berasal dari sumber eksternal yaitu kehilangan orang yang berarti (meninggal, perceraian, pindah kerja), dan ancaman yang berasal dari sumber internal berupa gangguan hubungan interpersonal di rumah, tempat kerja atau menerima peran baru.⁽²⁰⁾

g. Kecemasan dengan Kepatuhan

Depresi, kecemasan, dan kecemasan terhadap kesehatan lebih tinggi pada wanita, menunjukkan bahwa dampak kejiwaan selama pandemi COVID-19 mungkin lebih besar terjadi pada wanita. (Ozdin S, 2020) Gangguan kecemasan telah terlihat pada tingkat tiga kali lipat lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria selama pandemi COVID-19.⁽²⁵⁾

Konteks wabah atau pandemi virus, individu dengan kecemasan kesehatan tinggi cenderung salah menafsirkan sensasi tubuh yang tidak berbahaya dan perubahan sebagai bukti bahwa mereka terinfeksi. Ini akan meningkatkan kecemasan mereka, memengaruhi kemampuan mereka untuk membuat keputusan rasional, dan memengaruhi perilaku mereka. Ada beberapa cara dimana kecemasan kesehatan yang tinggi dapat mempengaruhi respon perilaku terhadap keyakinan terinfeksi. Di satu sisi, beberapa orang dengan kecemasan kesehatan yang tinggi mungkin menganggap rumah sakit dan petugas dokter sebagai sumber penularan kemudian menghindari mencari bantuan

medis. Disisi lain, orang dengan kecemasan kesehatan yang tinggi cenderung mencari informasi terkait kesehatan dan menentramkan hati, seringkali informasi tersebut dari dokter. Dengan demikian, mereka dapat mengunjungi banyak dokter atau bahkan menghadiri ruang darurat rumah sakit untuk mendapatkan kepastian bahwa perubahan yang dirasakan pada tubuh mereka bukan karena infeksi. Perilaku ini, jika terjadi, akan menambah beban yang tidak semestinya terjadi pada sumber daya pelayanan kesehatan.⁽²⁵⁾

Freud memandang kecemasan alamiah seseorang sebagai stimulus untuk perilaku. Freud menjelaskan mekanisme pertahanan sebagai upaya manusia untuk mengendalikan kesadaran terhadap kecemasan. Individu yang mengalami kecemasan diyakini menggunakan secara berlebihan salah satu atau pola tertentu dari beberapa mekanisme pertahanan, yang menempatkan individu tersebut pada salah satu tahap perkembangan psikoseksual.⁽²⁵⁾

h. Manifestasi Klinik

Anisietas dapat secara langsung melalui perubahan fisiologis, perilaku dan secara langsung melalui timbulnya gejala sebagai upaya untuk melawan ansietas. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan peningkatan tingkat kecemasan.⁽²⁶⁾ Berikut tanda dan gejala berdasarkan klasifikasi tingkat kecemasan- kecemasan yang timbul secara umum adalah :

1) Tanda fisik

a) Cemas ringan :

- 1.1 Gemetaran, renjatan, rasa goyang
- 1.2 Ketegangan otot
- 1.3 Nafas pendek, hiperventilasi
- 1.4 Mudah Lelah

b) Cemas sedang :

- 1.1 Sering kaget
- 1.2 Hiperaktifitas *autonomic*

1.3 Wajah merah dan pucat

c) Cemas berat :

1.1 *Takikardi*

1.2 Nafas Pendek, *hiperventilasi*

1.3 Berpeluh

1.4 Tangan terasa dingin

d) Panik :

1.1 Diare

1.2 Mulut kering (*xerostomia*)

1.3 Sering kencing

1.4 *Parestesia* (kesemutan pada kaki dan tangan)

1.5 Sulit menelan

2) Gejala psikologis

- a) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- c) Sulit konsentrasi, *hypervigilance* (siaga berlebihan).
- d) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- e) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- f) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- g) *Libido* menurun.
- h) Rasa menganjal di tenggorokan
- i) Rasa mual di perut

i. Tingkat Kecemasan

Ansietas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kondisi dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup,

tetapi tingkat kecemasan yang parah tidak sejalan dengan kehidupan
(26)

Menurut Stuart dan Sundeen membagi ansietas ke dalam 4 tingkatan sesuai dengan rentang respon ansietas yaitu :

1) Ansietas Ringan

Ansietas ini adalah ansietas yang normal memotivasi individu dari hari ke hari sehingga dapat meningkatkan kesadaran individu serta mempertajam perasaannya. Ansietas pada tahap ini dipandang penting dan *konstruktif*.

2) Ansietas Sedang

Pada tahap ini lapangan persepsi individu menyempit, seluruh indera dipusatkan dan penyebab ansietas sehingga perhatian terhadap rangsangan dari lingkungannya berkurang.

3) Ansietas Berat

Lapangan persepsi menyempit, individu berfokus pada hal-hal yang kecil, sehingga individu tidak mampu memecahkan masalahnya, dan terjadi gangguan fungsional.

4) Panik

Merupakan bentuk ansietas yang ekstrim, terjadi disorganisasi dan dapat membahayakan dirinya, individu tidak dapat bertindak, agitasi atau heperaktif. Ansietas tidak dapat langsung dilihat, tetapi dikomunikasikan melalui perilaku klien/individu, seperti tekanan darah yang meningkat, nda cepat, mulut kering, mengigil, sering kencing dan pening.⁽²⁶⁾

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* yang sudah dikembangkan oleh kelompok kPsikiatri Biologi Jakarta (KPBJ) dalam bentuk *Anxiety Analog Scale (AAS)*. Validitas AAS sudah diukur oleh Yul Iskandar pada tahun 1984 dalam penelitiannya yang mendapat korelasi yang cukup dengan HRS A ($r=0,57-0,84$).

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberikan 5 tingkatan skor antara 0 (*No Persent*) sampai dengan 4 (*severe*).

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable.

Skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* yang dikutip Nursalam (2013) penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a) Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- c) Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- d) Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- e) Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- f) Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.

- g) Gejala *somatic*: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
- h) Gejala *sensorik* : perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
- i) Gejala *kardiovaskuler* : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- j) Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas Panjang dn merasa napas pendek.
- k) Gejala *gastrointestinal* : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
- l) Gejala *urogenital* : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, amonorea, ereksi lemah dan impotensi.
- m) Gejala *vegetative* : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
- n) Perilaku sewaktu wawancara : gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi dan berdiri atau tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.⁽²⁸⁾

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = satu dari gejala yang ada

2 = sedang/ separuh dari gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penemuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil :

kurang dari <14 = tidak ada kecemasan

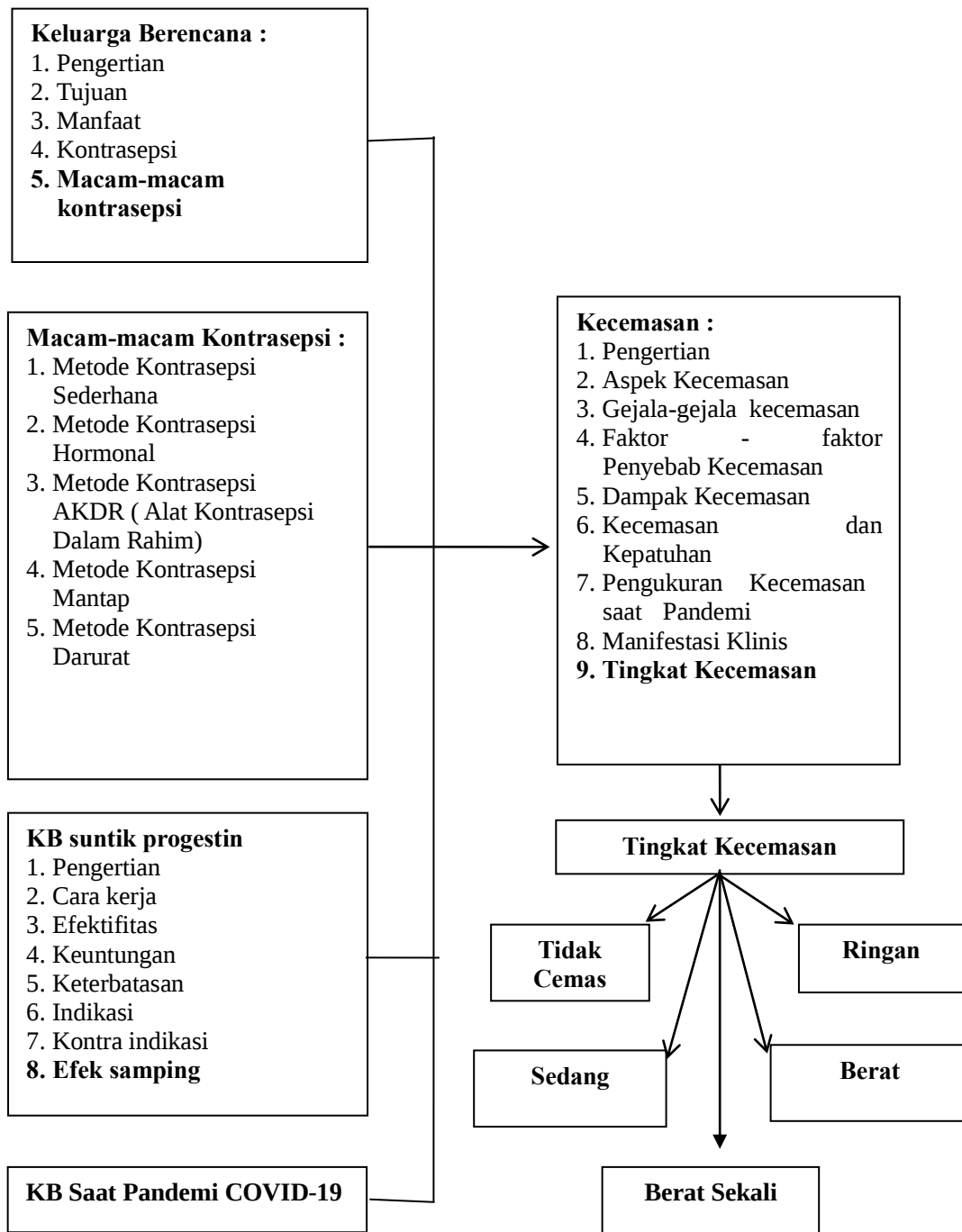
14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali⁽²⁸⁾

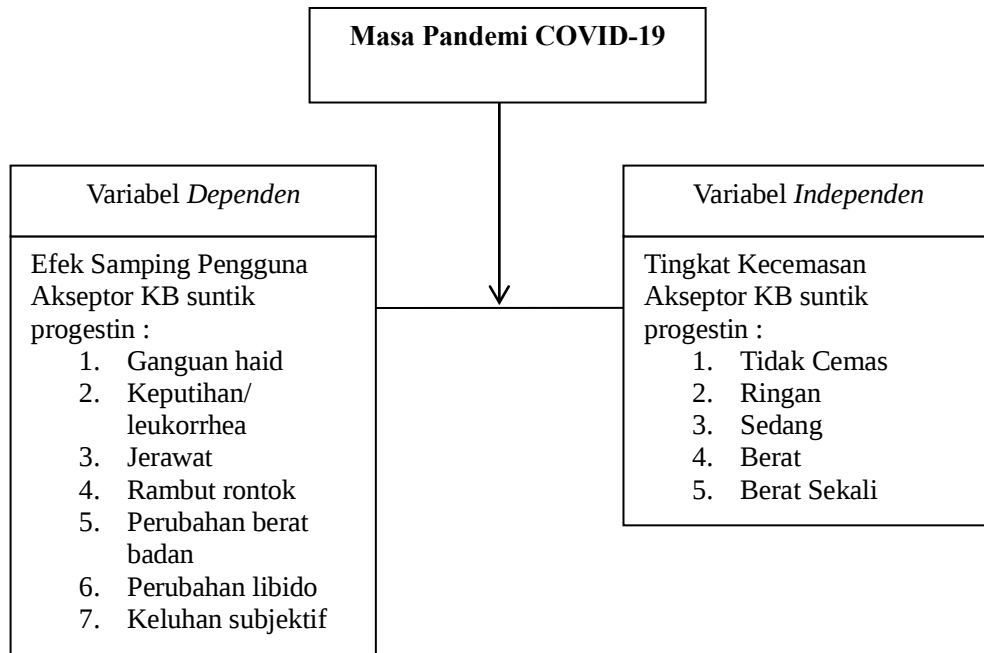
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Purwanti (2020), BKKBN (2020), Marmi (2016), Handayani S (2013), Affandi B (2014), Annisa DF (2016), Jeffrey SN dkk (2013), Prabowo E (2014), Wong Y dkk (2020), Lee SA (2020), Stuart & Sundeen (1998)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat kecemasan akseptor KB suntik progestin dengan efek sampingnya pada masa pandemi COVID-19.