



Gambaran Kejadian Efek Samping dan Angka Kunjungan Ulang Akseptor Kontrasepsi Oral kepada Tenaga Kesehatan (Studi Pendahuluan guna pembuatan alat bantu konseling berupa aplikasi komputer “Sukses Ber-KB” di apotek Kota Malang)

*Ayuk Lawuningtyas Hariadini**, *Agustin Inda Wijayati*, *Hananditia Rachma Pramestutie*, *Ratna Kurnia Illahi*

Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

INFO ARTIKEL

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Penerimaan
naskah: 31 Maret
2017

Penerimaan
naskah revisi: 28
November 2017

Disetujui untuk
dipublikasikan: 28
Desember 2017

Kata kunci :

Efek samping,
kontrasepsi,
akseptor KB, Pil
Oral Kombinasi,
kunjungan ulang

Pil Oral Kombinasi (POK) adalah salah satu metode kontrasepsi berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron yang bekerja dengan cara menekan ovulasi. Sejauh ini, efek samping merupakan alasan utama penghentian penggunaan POK. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran efek samping yang dialami oleh akseptor terkait penggunaan POK serta angka kunjungan ulang kepada tenaga kesehatan. Populasi penelitian ini adalah akseptor Keluarga Berencana (KB) yang membeli POK di apotek Kota Malang. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling untuk menentukan sampel akseptor, yaitu akseptor KB dengan pemakaian POK minimal 6 bulan dan teknik stratified random sampling berdasarkan kecamatan untuk menentukan sampel apotek yang digunakan sebagai tempat penelitian. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang disertai dengan lembar informed consent. Selain itu, prosedur penelitian ini juga telah mendapatkan persetujuan laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Apotek yang telah memenuhi kriteria inklusi dan dijadikan tempat pengambilan sampel sebanyak 18 apotek dengan jumlah sampel akseptor sebanyak 106 orang. Dari total 106 akseptor menunjukkan efek samping tidak haid sama sekali (amenorrhea) sebanyak 14 akseptor (13,21%), bercak saat menstruasi sebanyak 19 akseptor (17,92%), pusing/sakit kepala sebanyak 49 akseptor (46,23%), peningkatan berat badan sebanyak 54 akseptor (50,94%), perubahan suasana hati sebanyak 11 akseptor (10,38%), mual/muntah sebanyak 28 akseptor (26,42%), timbul jerawat sebanyak 23 akseptor (21,70%), dan efek pembesaran/ketat payudara sebanyak 9 akseptor (8,49%). Berdasarkan hasil penelitian, efek samping yang paling banyak dialami oleh akseptor POK adalah peningkatan berat badan (50,94%) dan sebagian besar akseptor (66,04%) belum memilih untuk melakukan kunjungan ulang kepada tenaga kesehatan ketika mengalami efek samping POK.

Side Effect Experienced by The Acceptor of Oral Contraceptive and The Number of Repeated Visit to Health Professionals: an Overview (A prestudy in creating “Sukses Ber-KB” computer application at Pharmacies in Malang)

Keywords:

ABSTRACT

Side effect,
contraception, KB
acceptor,
Combined Oral
Contraceptive
Pill, health
professionals
visit.

The Combined Oral Contraceptive Pill (COCP) is one of the contraceptive methods for women containing a combination of estrogen and progesterone hormones which are suppressing ovulation. So far, side effects are the main reason for COCP termination use. The purpose of this study was to identify the characteristics of side effects experienced by the acceptors related to the use of COCP and the number of health professional visits. The population of this research was Family Planning (KB) acceptors who wanted to buy COCP at pharmacies of Malang. This research used purposive sampling technique to determine the acceptors, who were acceptors with COCP therapy for at least 6 months and stratified random sampling technique to determine the pharmacies. previous to random sampling, the pharmacies were classified based on 5 sub districts in Malang. The instrument of this study was a questionnaire with an informed consent sheet included. In addition, this research procedure has also obtained ethical clearance by the Medical Research Ethics Commission, Medical Faculty, Brawijaya University. Pharmacies that have met the criteria of inclusion were 18 pharmacies with the number of samples were 106 acceptors in accordance with the calculation of the minimum sample size using Slovin method. The result showed that 14 acceptors (13.21%) experienced no menstruation period (amenorrhea), 19 acceptors (17.92%) experienced spots during menstruation, 49 acceptors (46.23%) experienced headache, 54 acceptors (50.94%) experienced weight gain, 11 acceptors (10.38%) experienced mood swing, 28 acceptors (26.42%) experienced nausea/vomiting, 23 acceptors (21.70%) experienced acne, and 9 acceptors (8.49%) experienced breast enlargement/tightness. Therefore, it can be concluded that the most common side effects experienced by COCP acceptors was weight gain (50.94%) and most acceptors (66.04%) have not chosen to re-visit health professionals when they experienced side effects.

1. Pendahuluan

Masalah kependudukan adalah masalah yang dihadapi oleh semua negara baik negara maju maupun negara berkembang seperti Indonesia. Saat ini program KB merupakan suatu keharusan dalam upaya menanggulangi pertumbuhan penduduk dunia. Upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran dilakukan melalui program Keluarga Berencana yaitu mengajak pasangan usia subur yang berusia 20-45 tahun agar menggunakan alat kontrasepsi.¹

Kontrasepsi oral, merupakan salah satu alat kontrasepsi yang banyak diminati oleh para peserta Keluarga Berencana. Hal ini terungkap dari data yang disampaikan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada bulan Maret 2011, yang menyatakan bahwa peserta KB baru secara nasional sebanyak 739.500 peserta. Di Jawa Timur, jumlah peserta KB yang menggunakan pil sebesar 23,53% dan menduduki peringkat kedua setelah peserta suntikan, sebesar 60,13%. Sisanya yaitu Intra-uterine Device (IUD) 5,84%, Metode Operasi Wanita (MOW) 1,73%, Metode Operasi Pria (MOP) 0,40%, Kondom 4,04% dan Implan 4,32%.²

Beberapa studi terdahulu menyatakan bahwa efek samping merupakan alasan utama penghentian penggunaan pil KB. Menurut National Survey of Family Growth tahun 2002, tingkat penghentian kontrasepsi oral setelah pemakaian 12 bulan adalah 33%. Sebagian besar pengguna kontrasepsi oral akhirnya beralih ke metode kontrasepsi lainnya.³

Berdasarkan penelitian di Amerika, sebanyak 22% wanita yang menggunakan pil kontrasepsi berkunjung kembali ke tenaga kesehatan setidaknya sekali tentang gejala yang berhubungan dengan pil yang digunakan. Keluhan yang paling umum dilaporkan adalah nyeri payudara dan perubahan suasana hati, mual, bercak intermenstrual, serta peningkatan berat badan.⁴

Apoteker memiliki peran penting untuk mencegah terjadinya efek samping yaitu dengan cara memberikan edukasi dan konseling kepada pasien terkait obat dan pengobatannya yang terdiri dari indikasi penggunaan dan bagaimana menggunakan obat dengan benar, peringatan yang berkaitan dengan proses pengobatan, efek samping yang mungkin terjadi, kontraindikasi, cara penyimpanan dan penanganan obat di rumah, serta kapan harus kembali ke dokter atau tenaga kesehatan. Apoteker juga harus melakukan monitoring dan evaluasi untuk mengetahui efek terapi, mewaspadai efek samping obat, memastikan kepatuhan pasien.⁵

Berdasarkan latar belakang di atas, penting dilakukan sebuah penelitian untuk mengetahui karakteristik efek samping yang dialami oleh akseptor terkait penggunaan kontrasepsi oral serta angka kunjungan ulangnya kepada tenaga kesehatan untuk mengatasinya. Hasil penelitian ini akan dijadikan sebagai dasar penelitian lebih lanjut, yaitu pembuatan alat bantu konseling berupa aplikasi komputer "Sukses Ber-KB". Aplikasi ini diharapkan dapat membantu apoteker dalam memberikan konseling khususnya mengenai

efek samping dan kunjungan ulang kepada tenaga kesehatan.

2. Metode

Penelitian ini merupakan studi observasional deskriptif dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di beberapa apotek terpilih di wilayah Kota Malang, meliputi wilayah Kecamatan Sukun, Lowokwaru, Blimbing, Klojen, dan Kedung Kandang. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-April 2015. Proses pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner Karakteristik Efek Samping yang Dialami Akseptor Kontrasepsi Oral Serta Angka Kunjungan Ulang Kepada Tenaga Kesehatan. Instrumen tersebut dapat dilihat pada Tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Kuesioner Gambaran Efek Samping yang Dialami Akseptor Kontrasepsi Oral

No.	Pertanyaan	Jawaban				
		TP	JA	KK	SE	SL
1.	Apakah Anda mengalami amenore (tidak haid sama sekali selama 3 bulan)?					
2.	Apakah Anda mengalami bercak saat menstruasi?					
3.	Apakah Anda mengalami Pusing/sakit kepala?					
4.	Apakah Anda mengalami peningkatan berat badan?					
5.	Apakah anda mudah mengalami perubahan suasana hati?					
6.	Apakah Anda mengalami mual/muntah?					
7.	Apakah Anda mengalami masalah kulit berjerawat?					
8.	Apakah Anda mengalami efek pembesaran payudara?					

Keterangan:

- TP = Tidak Pernah (0 dalam 6 bulan)
- JA = Jarang (1-2 kali dalam 6 bulan)
- KK = Kadang-Kadang (3-4 kali dalam 6 bulan)
- SE = Sering (5 kali dalam 6 bulan)
- SL = Selalu (>5 kali dalam 6 bulan)

Sampel atau responden pada penelitian ini adalah akseptor pengguna POK yang sedang mengunjungi apotek untuk meminta informasi mengenai POK atau bermaksud membeli POK di apotek dan didapatkan sampel sebanyak 106 akseptor. Penarikan sampel apotek sebagai tempat pengambilan data dilakukan dengan teknik stratified random sampling dan didapatkan sampel sebanyak 18 apotek.

Kriteria inklusi untuk apotek yang terpilih yaitu apotek yang memberi ijin untuk pelaksanaan penelitian, sedangkan kriteria eksklusinya adalah apotek di klinik kecantikan, Puskesmas, dan Rumah Sakit. Kriteria inklusi untuk akseptor yang terpilih yaitu: (1) akseptor yang

bersedia mengisi kuesioner dan menandatangani informed consent dan (2) akseptor yang menggunakan POK minimal 6 bulan, sedangkan kriteria eksklusinya adalah akseptor yang menggunakan pil KB darurat (*morning after pill*).

Tabel 2. Kuesioner Kunjungan Ulang Kepada Tenaga Kesehatan

No.	Pertanyaan	Jawaban				
		TP	JA	KK	SE	SL
1.	Apakah Anda menghentikan pengobatan saat mengalami efek samping sebelum pergi ke tenaga kesehatan?					
2.	Apakah Anda minum obat lain untuk mengatasi efek samping tersebut?					
3.	Apakah Anda pergi ke tenaga kesehatan saat Anda mengalami efek samping?					

Keterangan:

- TP = Tidak Pernah (0 dalam 6 bulan)
- JA = Jarang (1-2 kali dalam 6 bulan)
- KK = Kadang-Kadang (3-4 kali dalam 6 bulan)
- SE = Sering (5 kali dalam 6 bulan)
- SL = Selalu (>5 kali dalam 6 bulan)

Data yang diperoleh akan dianalisis secara deskriptif kemudian disajikan dalam tabel dan diagram batang.

3. Hasil

• Karakteristik Akseptor

Karakteristik akseptor yang menjadi responden penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Demografi Sampel Akseptor di Kota Malang

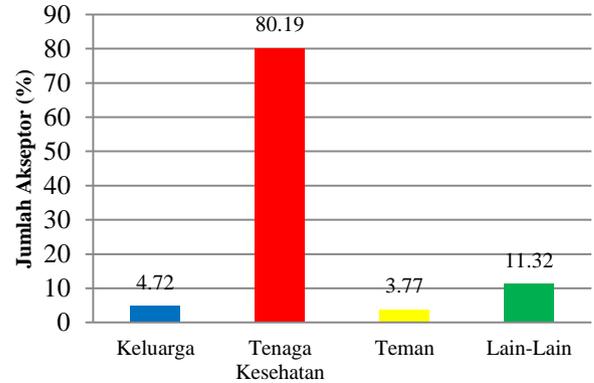
Kategori	Keterangan	Persentase (%)
Usia	20-29 tahun	19,81
	30-39 tahun	49,06
	40-49 tahun	27,36
	50-59 tahun	3,77
Pekerjaan	Pegawai swasta	16,04
	Wiraswasta	12,26
	Ibu Rumah Tangga	64,15
	Lain-lain:	(7,55)
	- Buruh Cuci	0,94
	- Buruh Pabrik	5,67
- Guru TK honorer	0,94	
Jumlah Anak	0 orang	1,89
	1 orang	25,47
	2 orang	52,83
	3 orang	13,21
	>3 orang	0,66

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar akseptor POK berusia 39-39 tahun. Pekerjaan terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga dan jumlah anak tertinggi sebanyak 2 orang.

• Sumber Informasi Mengenai Pil Oral Kombinasi

Sumber informasi mengenai kontrasepsi oral yang didapatkan oleh akseptor tidak selalu berasal dari tenaga kesehatan, hal ini dapat dilihat pada Gambar 1.

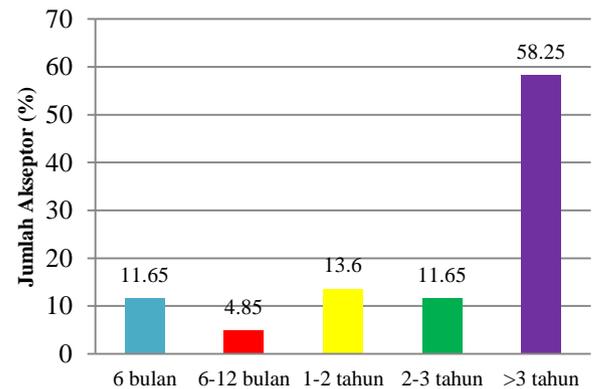
Gambar 1. Sumber Informasi Pil Oral Kombinasi



Data di atas menunjukkan bahwa informasi mengenai POK paling banyak diperoleh akseptor dari tenaga kesehatan, yaitu sebanyak 85 orang (80,19%). Sebanyak 12 orang (11,32%) akseptor menyatakan mendapatkan informasi dari lain-lain, dimana yang dimaksud dengan lain-lain menurut jawaban responden yaitu kader Posyandu, tetangga, media elektronik, maupun memutuskan sendiri berdasarkan pengetahuan yang dimiliki.

• Lama Penggunaan Pil Oral Kombinasi

Berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan untuk lama penggunaan POK, yaitu ≥ 6 bulan, kategori lama penggunaan POK dapat dilihat pada Gambar 2.

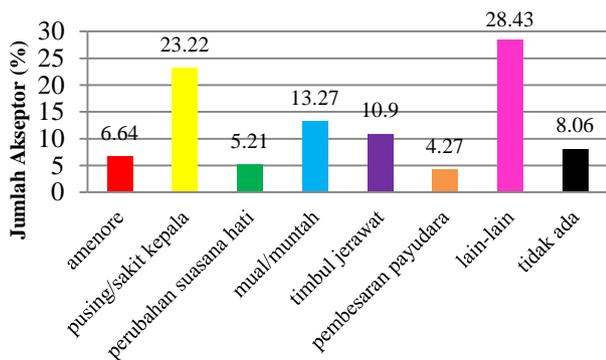


Gambar 2. Lama Penggunaan Kontrasepsi Oral

Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58,25%) merupakan pengguna lama POK, yaitu >3 tahun.

• Efek Samping Setelah Penggunaan POK

Efek samping yang dialami akseptor setelah penggunaan POK dapat dilihat pada Gambar 3.

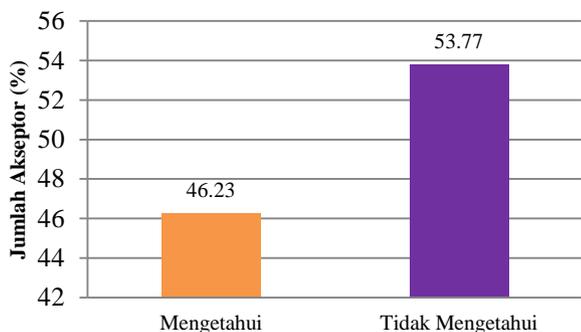


Gambar 3. Efek Setelah Penggunaan POK

Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (28,43%) mengalami efek samping selain yang disebutkan pada pernyataan kuesioner, yaitu peningkatan berat badan dan munculnya flek di wajah.

• Pengetahuan Efek Samping Pil Oral Kombinasi

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan mengenai efek samping POK dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan terhadap Efek Samping POK

Data di atas menunjukkan bahwa sebanyak 49 (46,23%) akseptor mengetahui tentang efek samping tersebut dan sebanyak 57 (53,77%) akseptor tidak mengetahuinya.

• Derajat Keparahan Efek Samping Kontrasepsi Oral Kombinasi

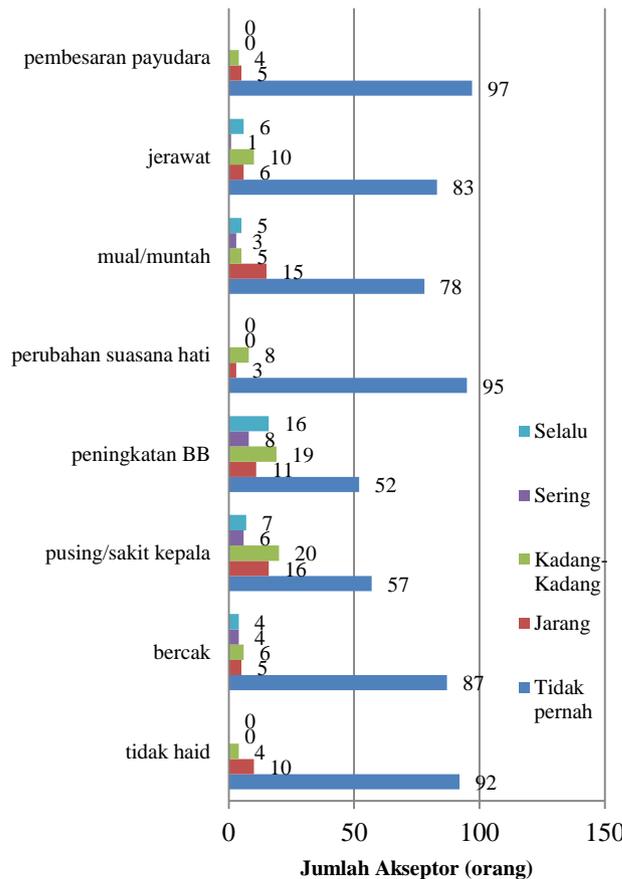
Derajat keparahan efek samping yang dialami akseptor setelah menggunakan kontrasepsi oral kombinasi dapat dilihat pada Gambar 5.

Data pada Gambar 5 menggambarkan derajat keparahan efek samping POK berdasarkan persepsi akseptor. Akseptor diminta memberikan jawaban selalu jika dirasa efek samping tersebut terjadi >5 kali dalam 6 bulan terakhir dan memberikan jawaban tidak pernah jika dirasa efek samping tersebut tidak pernah dialami dalam 6 bulan terakhir.

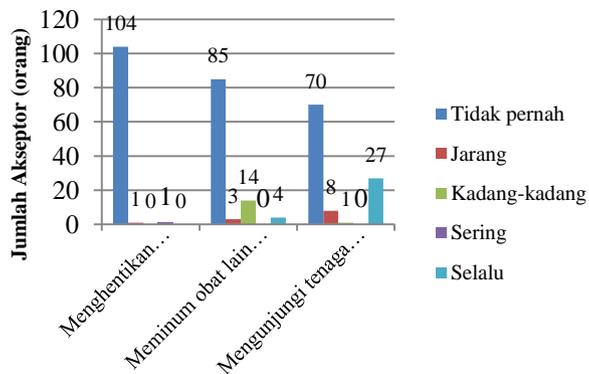
• Tindakan Akseptor untuk Mengatasi ESO

Gambar berikut menunjukkan tindakan akseptor jika mengalami ESO dari penggunaan POK. Data berikut

juga dapat menggambarkan angka kunjungan ulang akseptor POK kepada tenaga kesehatan ketika mengalami ESO.



Gambar 5. Derajat Keparahan Efek Samping berdasarkan Persepsi Akseptor



Gambar 6. Kategori Tindakan Akseptor untuk Mengatasi ESO

Data di atas menggambarkan tindakan untuk mengatasi ESO berdasarkan pengalaman akseptor. Akseptor diminta memberikan jawaban selalu jika tindakan tersebut dilakukan >6 kali dalam 6 bulan terakhir, sering jika tindakan tersebut dilakukan 5-6 kali dalam 6 bulan terakhir,

kadang-kadang jika tindakan tersebut dilakukan 3-4 kali dalam 6 bulan terakhir, jarang jika tindakan tersebut dilakukan 1-2 kali dalam 6 bulan, dan tidak pernah jika tindakan tersebut tidak pernah dilakukan dalam 6 bulan terakhir. Sebanyak 27 orang akseptor menyatakan selalu mengunjungi tenaga kesehatan ketika mengalami ESO.

4. Diskusi

Usia akseptor terbanyak adalah 30-39 tahun yaitu sebanyak 52 akseptor (49,06 %). Hal ini dikarenakan akseptor dengan usia 36-45 tahun merupakan kurun reproduksi tua, sehingga memiliki risiko yang tinggi jika mengalami kehamilan dan persalinan.⁶

Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 68 akseptor (64,15%). Faktor pekerjaan secara langsung maupun tidak langsung juga berpengaruh terhadap pemilihan maupun keputusan terhadap pemilihan kontrasepsi.⁷ Akseptor yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memiliki waktu luang lebih banyak untuk menggunakan POK setiap hari dibandingkan akseptor yang bekerja.

Jumlah anak dari akseptor terbanyak adalah 2 orang, yaitu sebanyak 56 akseptor (52,83%). Tujuan umum pelayanan kontrasepsi adalah pemberian dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera).⁸ NKKBS menganjurkan setiap pasang keluarga hanya mempunyai dua anak saja.

Berdasarkan gambar 1, didapatkan data mengenai sumber informasi yang diperoleh akseptor mengenai kontrasepsi oral kombinasi, yaitu terbanyak adalah dari tenaga kesehatan sebanyak 85 akseptor (80,19%). Sebanyak 78 akseptor (73,58%) menyatakan memperoleh informasi dari bidan. Hal ini sesuai hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 penggunaan tempat dan tenaga yang memberi pelayanan KB menjelaskan bahwa bidan banyak berperan dalam pelatihan penggunaan kontrasepsi oral terbanyak yaitu lebih dari 3 tahun sebanyak 63 akseptor (59,43%). Berdasarkan wawancara yang dilakukan saat pengisian kuesioner, akseptor yang mengkonsumsi kontrasepsi oral dalam jangka waktu lebih dari 3 tahun memberi alasan yaitu merasa cocok dengan jenis kontrasepsi tersebut dibanding kontrasepsi yang digunakan sebelumnya, lebih murah dan mudah didapatkan. Namun, berdasarkan pengolahan data kuesioner, akseptor dengan pemakaian kontrasepsi oral yang lebih lama cenderung lebih banyak mengalami efek samping dibandingkan pengguna baru.

Berdasarkan gambar 3, efek yang dialami akseptor setelah penggunaan POK adalah lain-lain sebanyak 52 akseptor (29,71%) yang mayoritas adalah peningkatan berat badan sebanyak 46 akseptor. Pada gambar 4 yang menunjukkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan mengenai efek samping POK dapat dilihat bahwa sebanyak 49 (46,23%) akseptor mengetahui efek samping POK dan 57 (53,77 %) akseptor tidak mengetahui. Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang mempengaruhi

tindakan yang dilakukan. Pengetahuan seseorang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan dapat juga diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami.¹⁰

Berdasarkan data efek samping yang dialami oleh akseptor POK, untuk efek samping amenore akseptor terbanyak menjawab tidak pernah yaitu 92 (86,79%) akseptor. Setelah digali lebih lanjut melalui wawancara langsung saat pengisian kuesioner, seluruh akseptor yang pernah mengalami amenore (13,21%) menyatakan hanya mengalaminya pada awal pemakaian saja, setelah itu menstruasi berjalan lancar.

Untuk efek samping timbulnya bercak, akseptor terbanyak menjawab tidak pernah yaitu 87 (82,08%) akseptor. Gangguan haid berupa bercak atau menstruasi yang tidak teratur akibat pemakaian POK biasanya bersifat sementara dan sangat minimum.1 Efek samping yang mempengaruhi pola haid tergantung pada lama pemakaian POK. Perdarahan intermenstrual dan bercak berkurang seiring berjalannya waktu, sedangkan kemungkinan kejadian amenorrhoe bertambah besar. Setelah pemakaian satu tahun, akseptor sering tidak mengalami haid atau amenorrhoe.⁸

Untuk efek samping pusing/sakit kepala, akseptor terbanyak menjawab tidak pernah yaitu 57 akseptor (53,77%). Persentase sakit kepala pada wanita banyak disebabkan karena hormon esterogen yang tinggi, terutama pada saat menstruasi dan pemakaian alat kontrasepsi hormonal. Setiap bulannya, wanita mengalami perubahan siklus hormonal dimana terjadi peningkatan hormon estrogen dalam darah yang merupakan pencetus sakit kepala.¹¹ Berdasarkan hasil wawancara saat pengisian kuesioner, 49 akseptor yang pernah mengalami efek samping tersebut menyatakan bahwa pusing/sakit kepala yang dialami hanya bersifat sementara dan akan menghilang dengan sendirinya. Namun pusing/sakit kepala yang terjadi kemungkinan tidak hanya disebabkan oleh pemakaian kontrasepsi oral kombinasi, tetapi bisa juga disebabkan oleh faktor psikis maupun faktor fisik.¹²

Untuk efek samping peningkatan berat badan, sebanyak 52 (49,06%) akseptor menjawab tidak pernah. Hal ini berarti sebanyak 54 (50,94%) akseptor menyatakan pernah mengalaminya. Komponen estrogen dapat memberikan efek pertambahan berat badan akibat retensi cairan, sedangkan komponen progesterin memberikan efek pada nafsu makan dan berat badan yang bertambah besar.⁸

Untuk efek samping perubahan suasana hati (mood swings), akseptor terbanyak menjawab tidak pernah yaitu 95 (89,62%) akseptor. Efek kontrasepsi oral pada perubahan suasana hati belum dilaporkan secara konsisten. Efek perubahan suasana hati akibat penggunaan kontrasepsi oral juga tergantung dari masing-masing individu yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti riwayat depresi pribadi atau riwayat dari keluarga.¹³ Berdasarkan hasil

wawancara terhadap 95 responden yang tidak pernah mengalami efek samping tersebut, akseptor merasa mengalami perubahan suasana hati bukan disebabkan oleh konsumsi POK, melainkan terjadi saat mengalami gejala pramenstruasi yang umum dialami oleh semua wanita. Perubahan suasana hati berdasarkan persepsi responden ditandai dengan perasaan sedih atau mudah marah saat periode pramenstruasi.

Untuk efek samping mual dan muntah, akseptor terbanyak menjawab tidak pernah mengalaminya, yaitu sebanyak 78 (73,58%) akseptor. Mual dan muntah ini disebabkan karena komponen estrogen yang terdapat pada POK dapat menstimulasi reseptor dopamin di Chemoreceptor Trigger Zone (CTZ) yang merupakan sumber stimulus pusat muntah yang terletak di medula otak.¹¹ Berdasarkan wawancara terhadap 28 akseptor yang pernah mengalami efek samping mual dan muntah, responden menyatakan bahwa rasa mual dan muntah yang dialami hanya timbul sesaat sehingga tidak mengganggu aktivitas akseptor sehari-hari.

Untuk efek samping timbulnya jerawat, akseptor terbanyak menjawab tidak pernah yaitu 83 (78,30%) akseptor. Sebagian dari progestin dapat menaikkan produksi sebum yang menyebabkan jerawat pada pasien tertentu.¹⁴ Namun, jerawat yang timbul kemungkinan tidak hanya disebabkan karena pemakaian POK, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti faktor psikis, musim, dan makanan.¹⁵

Untuk efek samping pembesaran/ketat payudara, akseptor terbanyak menjawab tidak pernah yaitu 97 (91,51%) akseptor. Stimulasi payudara terjadi pada sebagian besar pasien yang menerima agen yang mengandung estrogen. Pemberian estrogen umumnya menimbulkan efek pembesaran atau ketat payudara dan cenderung mensupresi ekskresi Air Susu Ibu (ASI). Oleh karena itu, peningkatan kadar estrogen dalam darah akibat penggunaan POK dan/atau menjelang menstruasi juga dapat menimbulkan efek pembesaran/ketat payudara.¹⁴

Hasil pengukuran angka kunjungan ulang kepada tenaga kesehatan menyatakan bahwa pada pertanyaan 1 yaitu “Apakah Anda menghentikan pengobatan saat mengalami efek samping sebelum pergi ke tenaga kesehatan?” akseptor terbanyak menjawab tidak pernah yaitu 104 (98,11%) akseptor. Akseptor tidak berani untuk menghentikan pemakaian pil KB sebelum berkonsultasi kepada tenaga kesehatan karena takut jika dihentikan tiba-tiba akan menyebabkan kehamilan atau efek samping yang lainnya. Sebagai salah satu tenaga kesehatan, apoteker dapat berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan, dan penjelasan tentang alat kontrasepsi kepada akseptor.

Pada pertanyaan 2 yaitu “Apakah Anda meminum obat lain untuk mengatasi efek samping?” akseptor terbanyak menjawab tidak pernah yaitu 85 (80,19%) akseptor. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 85 responden tersebut, hal ini dikarenakan efek samping yang ditimbulkan tidak sampai mengganggu kegiatan sehari-hari

dan hanya timbul dalam waktu yang singkat. Selain itu, responden juga mengetahui bahwa efek samping yang dirasakan itu juga banyak dialami oleh pengguna pil KB lainnya sehingga mereka merasa tidak perlu mengonsumsi obat lain untuk mengatasi efek samping yang dirasakan.

Pada pertanyaan 3 yaitu “Apakah Anda pergi ke tenaga kesehatan saat mengalami efek samping?” akseptor terbanyak menjawab tidak pernah yaitu 70 (66,04%) akseptor. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 70 responden tersebut, tindakan tidak pergi ke tenaga kesehatan saat mengalami efek samping karena akseptor menganggap efek samping yang dirasakan itu sudah umum terjadi dan banyak dialami oleh pengguna pil KB lainnya. Efek samping yang mungkin terjadi juga sudah diketahui oleh akseptor dari penjelasan tenaga kesehatan saat pertama kali menggunakan pil KB ataupun dari membaca brosur kemasan pil KB. Namun jika efek samping yang dirasakan mengganggu keseharian akseptor, mereka akan pergi ke tenaga kesehatan untuk berkonsultasi.

Dari hasil penelitian ini, secara umum didapatkan bahwa hampir semua akseptor (89 dari 106 akseptor) pernah mengalami efek samping POK. Efek samping yang paling banyak dialami oleh akseptor kontrasepsi oral kombinasi adalah peningkatan berat badan, diikuti oleh pusing/sakit kepala, mual dan muntah, timbul jerawat, bercak saat menstruasi, amenore, perubahan suasana hati, dan efek samping yang paling sedikit terjadi adalah pembesaran/ketat payudara. Menurut literatur, banyak gejala terjadi pada saat awal pemakaian kontrasepsi oral dan membaik pada siklus ketiga. Namun sebanyak 59 - 81% wanita menghentikan kontrasepsi oral karena timbulnya efek samping. Oleh karena itu, edukasi pasien dan reevaluasi awal (dalam 3-6 bulan pertama) sangat diperlukan untuk mengetahui efek samping yang dialami oleh akseptor.¹⁶

Untuk data kunjungan ulang kepada tenaga kesehatan, dari 106 akseptor POK, sebanyak 66,04% tidak pernah kembali mengunjungi tenaga kesehatan ketika mengalami efek samping. Apoteker berwenang untuk menyerahkan POK tanpa resep dokter di apotek sebab termasuk dalam Obat Wajib Apotek (OWA). Wewenang tersebut mengandung makna tanggung jawab untuk memberikan informasi dan edukasi terkait obat kepada pasien, salah satunya meliputi informasi bahwa akseptor yang menggunakan kontrasepsi oral kombinasi dianjurkan kembali ke tenaga kesehatan tiap 6 bulan untuk melakukan kontrol.¹⁷

Hasil penelitian mengenai rendahnya angka kunjungan ulang akseptor kepada tenaga kesehatan ketika mengalami efek samping ini akan digunakan sebagai dasar pembuatan alat bantu konseling berupa aplikasi komputer “Sukses Ber-KB” yang akan membantu apoteker sebagai tenaga kesehatan yang terakhir bertemu pasien dan berperan untuk memberikan informasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yaitu memberikan informasi dosis, bentuk sediaan, cara

penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat, antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan, interaksi, stabilitas, harga, dan kapan harus kembali ke tenaga kesehatan.¹⁸

5. Daftar Pustaka

1. Saiffudin AB, Affandi B, Baharuddin M, Soekir S. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2006. 29-33 p.
2. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Laporan umpan balik hasil pelaksanaan sub sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan kontrasepsi Maret 2011. Jakarta: Direktorat Pelaporan dan Statistik BKKBN; 2011. 9 – 11 dan 51 p.
3. Grimes DA, Schulz KA. Nonspecific side effects of oral contraceptives: nocebo or noise? *Contraception*. 2011; 83:5–9.
4. Rosenberg MJ, Waugh MS, Burnhill MS. Compliance, counseling and satisfaction with oral contraceptives: a prospective evaluation. *Family Planning Perspectives*. 1998 Mar-Apr; 30(2):89–92 & 104.
5. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes; 2008.
6. Sriwahyuni E, Wahyuni CU. Hubungan antara jenis dan lama pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan peningkatan berat badan akseptor. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2012 Mar; 8(3):112–116.
7. Asih L, Oesman H. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jakarta: Puslitbang KB dan Keluarga Sejahtera Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2009. 16-19 p.
8. Hartanto H. Keluarga Berencana dan kontrasepsi. Jakarta: Pustaka dan Sinar Harapan; 2004. 104 p.
9. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2013. 167-168 p.
10. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007. 51-58 p.
11. Matchcok RL, Levine ME, Gianaros PJ, Stern RM. Susceptibility to nausea and motion sickness as a function of menstrual cycle. *Womens Health*. 2008; 18(4): 328-335.
12. Akbar M. Nyeri kepala. Makalah dipresentasikan pada acara Talk Show “Dokter Anda Menyapa” diselenggarakan oleh TVRI Sulawesi Selatan, tanggal 24 Januari 2010. Makassar: Bagian Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin; 2010.
13. Castle D, Kulkarni J, Abel KM, Goldstein J. Mood and anxiety disorders in women. Cambridge: Cambridge University Press; 2006. 122-124 p.
14. Katzung, BG. Farmakologi dasar dan klinik buku 2. #8. Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga (penerjemah). Jakarta: Salemba Medika; 2001. 614-642 p.
15. Thiboutot DM, O’Connell K, Westhoff C, Rich P, Sondheimer SJ, Harper JC. Oral contraception and acne. *Cutaneous Medicine for the Practitioner*. 2008 Jan; 81(1):11-12.
16. Dickerson LM, Shrader SP, Diaz VA. Contraception. In: Dipiro JT, Talbert RL, Yee GC, et al. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*. #7. New York: Mc Graw Hill; 2008. p. 1313-1327.
17. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek. Jakarta: Kemenkes; 1990.
18. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Kemenkes; 2014.