

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 3.1 Kontrasepsi

##### 2.1.1 Sejarah Kontrasepsi

Kontrasepsi telah dilaksanakan di Inggris selama berabad-abad, penggunaan paling banyak yaitu metode barrier dan *intrauterine device* (IUD). Pada tahun 1970, Keluarga berencana gratis tersedia dari pelayanan kesehatan nasional. Hal ini mengakibatkan kenaikan dalam penyediaan dan penggunaan semua metode dalam segala kelompok umur, jenis kelamin, atau status perkawinan. (Firley, 2004)

Pada tahun 1970, keraguan tentang resiko kontrasepsi hormonal meningkat, sedangkan pada tahun 1980 keraguan tersebut agak teratasi hanya karena diikuti ketakutan akan HIV yang mengakibatkan peningkatan pemakaian kondom untuk hubungan seksual yang lebih aman. Pada waktu yang sama, IUD tersedia di pasaran dan menawarkan sedikit gangguan pada kehidupan seksual. Pada pertengahan tahun 1990, suntikan juga semakin banyak digunakan. (Firley, 2004).

	Oral Contraceptive	IUD	Condom	Other Methods	Sterilization	
					Male	Female
More developed regions	17,3	7,6	15,0	2,7	7,0	10,4
Less developed regions	5,9	16,3	3	3,9	3,6	22
World	7,8	14,9	5	3,6	4,1	20,1

World wide usage of contraceptives by percentage. Data from WHO,2001

Kontrasepsi merupakan suatu usaha dalam mencegah kehamilan.

...dibuat oleh ...

sperma dan hasil pembuahan tersebut tertanam pada endometrium. (ACOG, 2010)

Keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada “catur warga” atau *zero population growth* (pertumbuhan seimbang). Gerakan keluarga berencana nasional Indonesia telah digalakkan sejak tahun 1970 dan masyarakat dunia menganggap Indonesia berhasil menurunkan angka kelahiran yang bermakna. (Manuaba, 1998)

## 2.1.2 Metode Kontrasepsi

### 2.1.2.1 Metode Efektif

- Hormonal
  - Suntikan KB
    - Suntikan progestogen

Suntikan medroxyprogesterone Acetat 150 mg setiap 3 bulan menghambat terjadinya ovulasi. Kadar estradiol mencapai puncak pada 3-4 hari pasca injeksi dengan nilai yang setara dengan lonjakan praovulasi dalam siklus menstruasi ovulaorik normal. Kadar estradiol menetap setinggi ini selama sekitar 10 sampai 14 hari (Oriowo dkk, 1980). Penurunan kadar estradiol selanjutnya menyebabkan *menstrual loss* 10 sampai 20 hari setelah penyuntikan (Oriowo dkk,1980; *World Health Organization, Special Program on Research, 1980b*)(Cunningham, *et al.*, 2005), memiliki efek umum yang

(Miller & Callander, 1989) yaitu dengan mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. (Saifuddin, dkk., 2010)

Adapun sumber lain menerangkan mekanisme kerja suntikan progestogen antara lain pada sistem sentral menghalangi terjadinya LH surge dan menghindari terjadinya ovulasi, sedangkan pada sistem perifer terjadi atropi pada endometrium sehingga tidak menerima nidasi, mengentalkan serviks sehingga menghalangi kemampuannya dalam penetrasi spermatozoa, lendir endometrium mengalami perubahan sehingga menghalangi kapasitas spermatozoa, menurunkan peristaltik tuba sehingga mengganggu spermatozoa dalam melakukan konsepsi, mengubah metabolisme lemak darah dan daya pembekuan darah. (Manuaba, 2001)

Angka kehamilan umumnya kurang dari 1 persen. Tampak adanya reduksi HDL-c yang signifikan pada sistem metabolik. Hal ini juga dapat terjadi pada progestogen oral. (Miller & Callander, 1989)

Formula ini cocok digunakan pada pasien yang mungkin menghindari konsumsi *progesteron-only pill*. Efek samping dalam penggunaan suntik progestogen antara lain ketidakteraturan menstruasi,

Mungkin akan terjadi keterlambatan dalam pengembalian masa kesuburan. Kehamilan akan terjadi 8-9 bulan setelah suntikan terakhir. (Miller & Callander, 1989). Terdapat sumber lain yang mengatakan bahwa kesuburan akan kembali rata-rata dalam jangka waktu 4 bulan. (Saifuddin, dkk., 2010)

- **Suntikan Kombinasi**

Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol Sipionat yang diberikan secara IM sebulan sekali, dan 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat yang diberikan secara IM sebulan sekali. (Saifuddin, dkk., 2010).

- **Kontrasepsi oral**

Yang termasuk dalam kontrasepsi oral:

1. **Pil kombinasi**

Pil kombinasi merupakan kontrasepsi yang efektif dan reversibel dan dapat dipakai oleh semua ibu usia reproduksi, baik yang sudah mempunyai anak maupun belum. Namun, penggunaan pil kombinasi ini sangat tidak dianjurkan pada Ibu menyusui. Kesuburan dapat segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan.

Terdapat beberapa jenis pil kombinasi yaitu manfaat

a. Monofasik

Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestogen (E/P) dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.

b. Bifasik

Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestogen (E/P) dengan dua dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.

c. Trifasik

Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestogen (E/P) dengan tiga dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif. (Saifuddin, dkk., 2010)

2. Progesterone-only pill (POP)

POP atau mini pil ini merupakan pilihan yang baik bagi wanita yang memiliki kontraindikasi untuk pemakaian KOK atau yang sedang menyusui. Kesuburan juga dapat kembali dengan cepat. Efek samping utama adalah gangguan pendarahan; pendarahan bercak, atau pendarahan tidak teratur.

➤ Mekanis

• IUD

IUD telah digunakan selama puluhan tahun. Alat-alat modern

... .. melalui kepala plastik yang

sempit dan dapat diambil melalui traksi dengan suatu tali yang diikatkan pada ujung bagian bawah alat tersebut. (Hacker, 2001)

IUD yang ideal harus mudah dipasang, mudah dikeluarkan, sedikit menimbulkan efek samping, dan mempunyai derajat efisiensi tinggi dalam mencegah kehamilan. (Llewellyn, 2001)

Apabila tidak timbul masalah, IUD akan dapat mencegah kehamilan selama 3-7 tahun (tergantung pada alatnya). (Llewellyn, 2001) Kesuburan segera kembali setelah IUD diangkat. (Saifuddin, dkk., 2010)

Jenis sediaan *Intrauterine device* (IUD), antara lain *Copper devices*, *Copper devices with silver core*, *Progesterone devices*. (Firley, 2004)

Mekanisme kerja IUD yaitu dengan mencegah terjadinya implantasi. Reaksi peradangan akan terjadi di endometrium, dan terjadi peningkatan immunglobulin serum yang diduga karena adanya reaksi imun. (Miller & Callander, 1989)

Pola endokrin tidak mengalami perubahan, akan tetapi fase luteal akan memendek dalam 2 hari, mungkin karena adanya sekresi prostaglandin. (Miller & Callander, 1989)

IUD tembaga dapat mencegah kehamilan dengan menyebabkan disfungsi sperma sehingga tidak mampu mengadakan pembuahan. IUD

progestogen melepaskan 20 mcg levonorgestrel setiap hari dan bekerja seperti *progesterone-only pill*. (Llewellyn, 2001)

Kontraindikasi pemasangan IUD, antara lain sudah dipastikan hamil atau diduga sedang hamil, memiliki riwayat penyakit peradangan pelvik (PID), mempunyai riwayat kehamilan ektopik, mengalami pendarahan traktus genitalis abnormal, mempunyai kelainan uterus kongenital atau mioma yang dapat mengubah bentuk rongga uterus. (Llewellyn, 2001)

Pemasangan IUD dapat menimbulkan efek samping berupa perforasi dinding uterus, terjadi ekspulsi (usia muda, *nulliparity*, dan banyaknya pendarahan merupakan faktor resiko terjadinya ekspulsi (Scott, *et al.*, 2003)), kram dan pendarahan terjadi dengan frekuensi bervariasi dari 4-10 per 100 wanita pada IUD yang mengandung tembaga, timbulnya penyakit peradangan pelviks (PID), dan terjadi infertilitas tuba. (Llewellyn, 2001)

➤ Susuk KB (Implant)

Tersedia dalam berbagai jenis antara lain yang terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg Levonorgestrel dan efektif selama 5 tahun, yang terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg

2. Kata deskriptor efektif selama 5 tahun dan yang terdiri dari 2

batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dan efektif selama 3 tahun.

#### 2.1.2.2 Metode sederhana

- Kondom

Kondom tidak hanya digunakan sebagai kontrasepsi namun dapat pula digunakan sebagai usaha dalam mencegah penyakit menular seksual termasuk penyebaran virus HIV. Angka kegagalan kondom dalam mencegah kehamilan adalah 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun. (Saifuddin, dkk., 2010)

- Diafragma

Diafragma adalah kap berbentuk bulat cembung terbuat dari lateks (karet) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks. Angka kegagalan sebesar 6-16 kehamilan per 100 wanita per tahun. (Saifuddin, dkk., 2010)

- Spermisida

Spermisida adalah bahan kimia (biasanya non oksinol-9) digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma. Spermisida tersedia dalam bentuk:

- Aerosol (busa).
- Tablet vaginal, suppositoria, atau *dissolvable film*.
- Krim

- **Koitus interruptus (senggama terputus)**

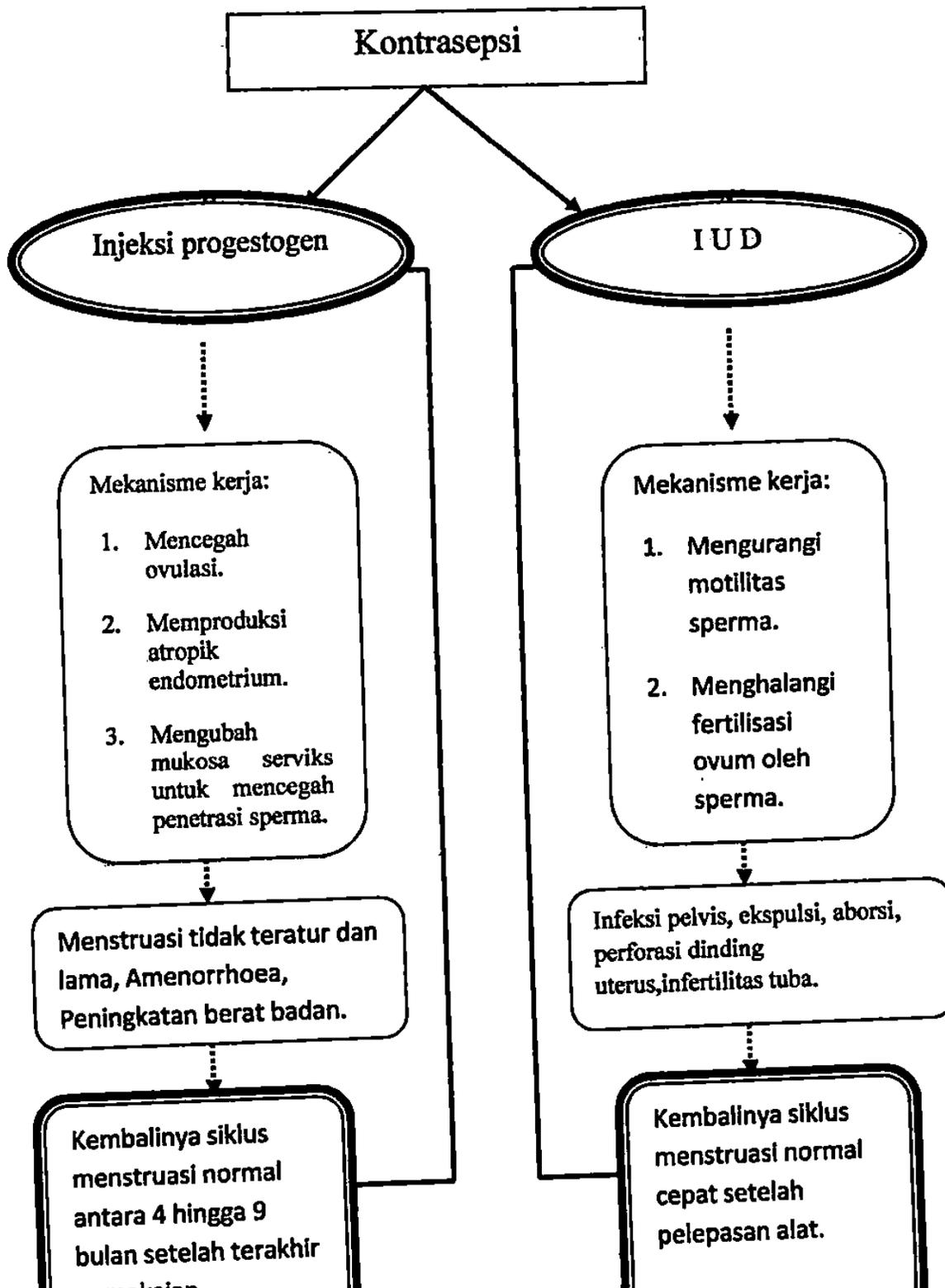
Koitus interruptus atau senggama terputus merupakan metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan penis dari vagina sebelum pria tersebut mencapai ejakulasi sehingga sperma tidak dapat masuk ke dalam vagina sehingga tidak terjadi pertemuan antara sperma dan ovum, dan kehamilanpun dapat dicegah. (Saifuddin, dkk., 2010)

- **Pantang Berkala**

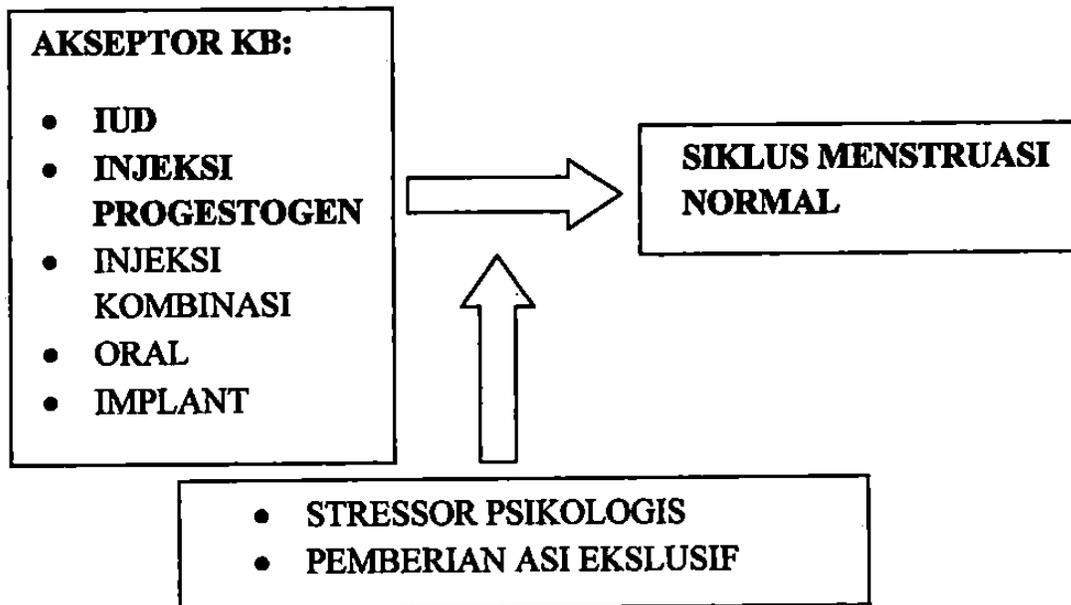
Pengetahuan bahwa ovulasi terjadi pada kira-kira 14 hari sebelum siklus menstruasi berikutnya dan bahwa sperma hanya mampu membuahi sel telur dalam waktu 48 jam, telah memungkinkan pengembangan beberapa metode kontrasepsi. Salah satunya sistem Kalender (Metode Pantang Berkala), yang juga disebut metode lendir.

Kesulitan dalam menginterpretasikan lendir menyebabkan angka kehamilan bervariasi dari 10-30 kehamilan per 100 wanita per tahun untuk semua pasangan sedangkan pasangan yang termotivasi sebesar 2,5-5,0

## 2.2 Kerangka Konsep



## 2.2 Kerangka Penelitian



Keterangan :

Tulisan bercetak tebal : variabel yang diteliti

## 2.4 Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan antara

..... dengan akseptor IUD dengan akseptor