

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar

1. Kontrasepsi hormonal

a. Pengertian

Kontrasepsi hormonal merupakan jenis alat kontrasepsi yang mengubah produksi hormon pada tubuh wanita untuk mencegah konsepsi. Dengan berbagai jenis alat kontrasepsi hormon yang tersedia yaitu pil, susuk dan suntik (Westheimer, 2002). Sedangkan menurut Fitria (2007), kontrasepsi hormonal adalah metode kontrasepsi yang bekerja mencegah indung telur mengeluarkan sel-sel telur, mempersulit pembuahan, dan menjaga agar dinding-dinding rahim tak menyokong terjadinya kehamilan yang tidak dikehendaki.

b. Jenis kontrasepsi hormonal

Menurut Rhabe (2003), ada 3 jenis kontrasepsi hormonal yaitu minipil, suntikan depot dan implant.

1) Minipil

Minipil ini berisi progesteron yang dapat mengganggu ovulasi, mengubah lendir serviks endometrium dan implantasi. Dan ini merupakan tablet harian yang tanpa estrogen, namun kerugian dari minipil adalah tingginya insiden gangguan

menstruasi dengan amenorea atau perdarahan ireguler. Terdapat dua jenis kandungan dalam pil KB yaitu pil dengan kombinasi estrogen/progestin dan minipil yang hanya mengandung progestin saja (Westheimer, 2002). Kontinuitas setelah 1 tahun pemakaian minipil <50% yang masih tetap menggunakan minipil (Hartanto, 2002).

2) Suntikan progestin

Merupakan alat kontrasepsi dengan kandungan progesteron depot dengan kerja mengganggu ovulasi, mengubah lendir serviks endometrium, dan implantasi. Ini disuntikan intramuskular pada hari ke-5 siklus menstruasi atau pascapartus. Metode ini dapat digunakan untuk jangka panjang yaitu setiap 3 bulan sekali. Namun kerugian dari suntikan progestin adalah tingginya insiden gangguan menstruasi dengan amenorea atau perdarahan ireguler. Kontinuitas dari pemakaian suntikan ini 50 sampai 75% akseptor tetap menggunakannya setelah 1 tahun (Hartanto, 2002).

3) Implant

Implant juga merupakan alat kontrasepsi dengan kandungan progesteron, dan prinsip kerja serupa, ini dipasang di subkutan pada lengan atas melalui insisi kulit kecil dengan anestesi lokal. Metode ini sangat menguntungkan Karena bisa digunakan untuk jangka waktu yang sangat panjang, namun mempunyai

efek samping sama seperti minipil dan suntikan depot. Kontinuitas penggunaan implant yaitu lebih dari 2/3 akseptor memakainya untuk sekurang-kurangnya 2 tahun, setelah 1 tahun kontinuitasnya 87-95% dan setelah 2 tahun 66-92%, serta setelah 5 tahun 42-78% (Hartanto, 2002).

c. Indikasi dan kontraindikasi

Menurut Saifuddin, Affandi, Baharuddin, dan Soekir (2010), ada beberapa indikasi dan kontraindikasi bagi pemakai alat kontrasepsi hormonal, yaitu:

1) Minipil

Bagi wanita usia reproduksi baik yang sudah memiliki anak maupun yang belum memiliki anak, dan menginginkan metode kontrasepsi yang sangat efektif selama periode menyusui bisa menggunakan metode kontrasepsi ini.

Sedangkan bagi wanita yang hamil atau diduga hamil, atau menggunakan obat tuberculosi dan juga sering lupa menggunakan pil tidak dianjurkan menggunakan metode kontrasepsi ini. Bagi wanita dengan miom uterus juga tidak dianjurkan menggunakan metode ini karena progestin memicu pertumbuhan miom. Serta bagi wanita dengan riwayat stroke, karena progestin bisa menyebabkan spasme otot.

2) Suntikan Progestin

Bagi wanita usia reproduksi yang telah memiliki anak dan menghendaki kontrasepsi jangka panjang dengan efektifitas tinggi bisa menggunakan metode ini. Dan sangat cocok untuk wanita yang sedang menyusui.

Bagi wanita hamil atau dicurigai sedang hamil dilarang menggunakan alat kontrasepsi ini karena beresiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran, dan bagi wanita yang mengalami perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya disarankan jangan menggunakan kontrasepsi ini dulu.

3) Implant

Pencegahan kehamilan jangka panjang sangat cocok menggunakan metode kontrasepsi implant. Dan juga bagi wanita yang tidak ingin memiliki anak lagi tetapi menolak melakukan sterilisasi.

Namun bagi wanita dengan mioma uterus, kanker payudara dan gangguan toleransi glukosa tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi ini.

d. Dampak penggunaan kontrasepsi hormonal

Menurut Saifuddin et al. (2010), dampak dari penggunaan kontrasepsi hormonal adalah sebagai berikut:

1) Pil

a) Gangguan menstruasi

Hampir 30-60% mengalami gangguan menstruasi seperti perdarahan, *spotting*, maupun amenorea. Gangguan menstruasi biasanya terjadi pada 3 bulan pertama (Handayani, 2010).

b) Peningkatan berat badan

Peningkatan berat badan dapat saja terjadi antara 1 sampai 2 kg.

c) Payudara menjadi tegang, pusing, dermatitis / jerawat.

d) Hirsutisme

Hirsutisme merupakan gejala dimana tumbuh rambut atau bulu yang berlebihan di daerah muka tetapi gejala ini sangat jarang terjadi.

e) Mual

Rasa mual biasanya terjadi pada 3 bulan pertama (Handayani, 2010).

f) Peningkatan tekanan darah

Peningkatan tekanan darah beresiko terhadap terjadinya resiko terkena stroke (Handayani, 2010).

2) Suntik

a) Gangguan menstruasi

Gangguan menstruasi yang biasa terjadi seperti siklus menstruasi yang memanjang atau memendek, adanya perdarahan, dan adanya bercak atau *spotting*.

b) Terlambatnya kembali kesuburan

Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kerusakan atau kelainan pada organ genitalia, tetapi diakibatkan karena belum habis pelepasan hormon dari suntikan tersebut.

c) Kenaikan berat badan

d) Terjadi perubahan lipid

Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang.

e) Densitas

pada pemakaian jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang atau densitas.

f) Kekeringan vagina, penurunan libido, gangguan emosi, sakit kepala, *nervousitas*, dan jerawat terjadi pada pemakaian jangka panjang.

g) Dapat terjadi efek samping serius seperti stroke, serangan jantung, dan thrombosis paru (Handayani, 2010).

3) Implant

a) Perubahan pola menstruasi

Pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola menstruasi berupa perdarahan, bercak (*spotting*), hipermenorea (meningkatnya jumlah darah menstruasi), serta amenorea. Pada 6 sampai 12 bulan pertama beberapa wanita mungkin mengalami berhentinya menstruasi sama sekali.

b) Nyeri kepala

c) Peningkatan atau penurunan berat badan

Peningkatan atau penurunan berat badan bisa berkisar antara 1 sampai 2 kg.

d) Mual

2. Menopause

a. Pengertian

Kata menopause berasal dari kata men=bulan dan pause (pausis,pauo)=periode atau tanda berhenti, jadi dapat diartikan bahwa menopause adalah berhentinya secara definitif siklus menstruasi. Atau dapat disebut juga dengan berhentinya haid yang terakhir yang terjadi dalam masa klimakterium dan hormon estrogen tidak dibentuk lagi, umumnya terjadi pada usia 45-55 tahun (Pieter & Lubis, 2010). Sedangkan menurut Brashers (2008), menopause merupakan penghentian menstruasi secara permanen

akibat hilangnya dari aktifitas folikular ovarium dan ini terjadi setelah 12 bulan amenorea berturut-turut, periode menstruasi terakhir secara retrospektif ditetapkan sebagai saat menopause.

Menurut Tagliaferri, Cohen dan Tripathy (2007), menopause dapat menjadi sebuah peristiwa alami maupun perubahan hidup yang timbul akibat dari adanya intervensi medis. Umumnya menopause dikategorikan kedalam kategori sebagai berikut:

1) Menopause alami

Merupakan akhir dari tahun reproduksi seorang wanita, dengan ditandai tidak adanya siklus menstruasi, dan terjadi antara usia 40-58 tahun dengan rata-rata usianya kurang lebih 51 tahun.

2) Menopause premature atau menopause dini

Merupakan saat dimana siklus menstruasi wanita berhenti sebelum usia 40 tahun atau bisa disebut dengan menopause dini.

3) Menopause beralasan

Ini terjadi jika siklus menstruasi berhenti disebabkan ada kerusakan yang parah (pengangkatan ovarium).

b. Fisiologi menopause

Menurut Sinclair (2010), setiap wanita lahir dengan folikel dan jumlah tertentu yang akan berkurang melalui ovulasi. Ketika terjadi penurunan folikel, maka akan terjadi penurunan estrogen

dan progesteron sebagai respon terhadap FSH (*follicle stimulating hormone*) yang dikeluarkan hipofisis, sampai lama-lama tidak terjadi lonjakan LH (*luteinizing hormone*). Selama siklus tanpa ovulasi selanjutnya, hipofisis memproduksi FSH sebagai upaya untuk meningkatkan estrogen dan kadar LH dalam tubuh. Lonjakan estrogen dapat menyebabkan menstruasi menjadi lebih banyak. Hormon-hormon terus berfluktuasi selama berbulan-bulan bahkan sampai berahun-tahun. Setelah kurang lebih 400 kali ovulasi, kapasitas reproduksi menjadi aus, dan terjadilah fase kehidupan wanita yang disebut dengan menopause.

c. Gejala menopause

Gejala yang paling umum yang menyertai berhentinya siklus menstruasi yang dialami wanita selama transisi menjelang menopause adalah rasa panas. Sensasi panas ini dari seluruh tubuh dan juga disertai kemerahan pada wajah dan berkeringat, jantung berdebar dan juga merasakan perasaan yang tidak nyaman di seluruh bagian tubuh. Selain itu wanita akan mengalami penurunan keinginan seksual dan rasa nyeri saat berhubungan seks karena kekeringan vagina. Kondisi psikisnya pun mengalami perubahan, emosi menjadi kacau tanpa alasan yang jelas, dan lebih mudah marah atau letupan rasa marah mendadak (Tagliaferri, Cohen, & Tripathy, 2007). Pada saat ini terjadi defisiensi estrogen, korpus

luteum tidak terbentuk, dan peningkatan yang tajam gonadotropin (Rhabe, 2003).

Menurut Rahayu (2007), gejala-gejala yang menyertai masa pramenopause meliputi:

1) Berkeringat pada malam hari

Berkeringat pada malam hari merupakan gejala yang disebabkan rasa panas yang paling sering terjadi dan paling umum pada gejala pramenopause. Sekitar 70 sampai 85 persen dari semua wanita pramenopause akan mengalami hal ini.

2) Jantung berdebar-debar

Rasa berdebar ini berkaitan dengan ketakutan dan kecemasan yang dialami wanita menjelang masa menopause.

3) Payudara membesar dan melembut

Pada umumnya wanita yang akan menstruasi akan mengalami dimana payudaranya menjadi lebih lembut. Namun pada masa pramenopause ini, payudara menjadi membesar dan melembut akan menjadi lebih sering.

4) Menstruasi tidak teratur

Ketika seorang memasuki waktu pramenopause akan mengalami perubahan hormon sehingga bisa menyebabkan perdarahan mungkin terjadi. Dan pada sebagian wanita akan mengalami menstruasi yang tidak menentu sehingga tampak bukan seperti menstruasi.

5) Hilangnya hasrat seksual

Hilangnya hasrat seksual ini diakibatkan karena adanya penurunan hormon testosteron.

6) Kekeringan vagina

Kekeringan vagina ini akan menyebabkan rasa sakit saat melakukan hubungan intim, ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen.

7) Gejala-gejala uriner

Penurunan hormon estrogen juga berpengaruh terhadap fungsi urinaria. Yang menyebabkan penipisan saluran kencing sehingga menyebabkan infeksi saluran kencing atau ketidakmampuan dalam menahan kencing.

8) Kulit kering dan keriput

Penurunan hormon juga menyebabkan lapisan kolagen menjadi lebih tipis dan membuat kulit menjadi keriput.

9) Kerusakan tulang

Jika kadar hormon estrogen, progesteron dan testosteron mulai berubah maka akan memberi dampak pada matriks kolagen yang menjadi dasar bagi tulang menjadi melemah.

10) Perubahan suasana hati

Perubahan suasana hati hampir sama yang dialami saat remaja. Disini bedanya adalah pada saat remaja perubahan suasana hati

disebabkan perubahan tingkat hormon karena kerja indung telur semakin cepat, dan pada saat pramenopause itu sebaliknya.

11) Insomnia

Insomnia ini berhubungan dengan adanya gejala rasa panas dan berkeringat pada malam hari yang akan menyebabkan terjadinya insomnia atau susah tidur.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause

Waktu dari setiap wanita satu dan yang lain dalam memasuki menopause berbeda-beda dengan berbagai macam faktor yang mempengaruhi. Salah satu faktor yang memungkinkan berperan terhadap usia menopause adalah faktor genetik. Wanita yang mempunyai siklus menstruasi memendek akan memasuki menopause lebih awal. Menopause dini juga dijumpai pada wanita nulipara, wanita dengan diabetes mellitus NIDDM, perokok berat, kurang gizi dan vegetarian, juga pada wanita dengan sosial ekonomi rendah (Baziad, 2003).

Menurut Yatim (2001), faktor-faktor yang mempengaruhi waktu menopause seorang wanita adalah:

1) *Menarche*

Umur saat pertama kali menstruasi atau yang disebut dengan *menarche* memiliki hubungan dengan umur sewaktu memasuki menopause. Dengan semakin muda umur seseorang dalam memasuki waktu *menarche*,

maka akan semakin tua usia seseorang dalam memasuki waktu menopause.

2) Pekerjaan

Pada wanita yang bekerja akan memiliki waktu menopause yang lebih lama jika dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja.

3) Jumlah anak

Makin sering seseorang melahirkan, maka akan semakin lama orang tersebut mempunyai waktu yang lama dalam memasuki waktu menopause.

4) Penggunaan obat-obat keluarga berencana (KB)

Wanita yang menggunakan pil KB akan lebih lama dalam memasuki waktu menopause, ini dikarenakan kerja dari pil KB adalah menekan fungsi hormon dari indung telur.

5) Merokok

Jika dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok, wanita perokok akan lebih muda dalam memasuki waktu menopause.

6) Sosial ekonomi

Pada golongan ekonomi berkecukupan dibandingkan dengan masyarakat dengan ekonomi kurang mampu akan memasuki waktu menopause lebih lama.

e. Tahapan menopause

Menurut Rahayu (2007), tahapan-tahapan dari menopause meliputi:

1) Pramenopause

Masa pramenopause merupakan sebuah masa transisi antara masa dimana mulai merasa gejala menopause dan ini biasanya pada pertengahan atau akhir usia 40 tahun. Pada masa ini timbul berbagai perubahan fisik dan psikologis yang sangat mengganggu akibat dari perubahan hormonalnya.

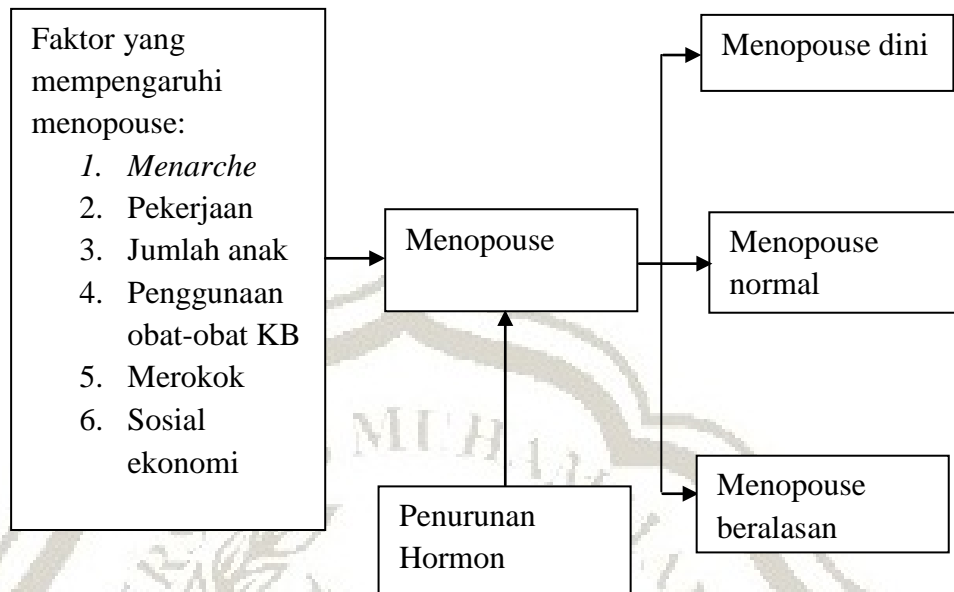
2) Menopause

Masa menopause adalah masa menstruasi benar-benar berakhir dalam waktu selama setahun penuh.

3) Pascamenopause

Masa pascamenopause adalah masa setelah masa menopause. Biasanya, keadaan fisik dan psikologinya sudah mulai kembali stabil karena sudah bisa menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan hormonal yang terjadi.

B. Kerangka Teori

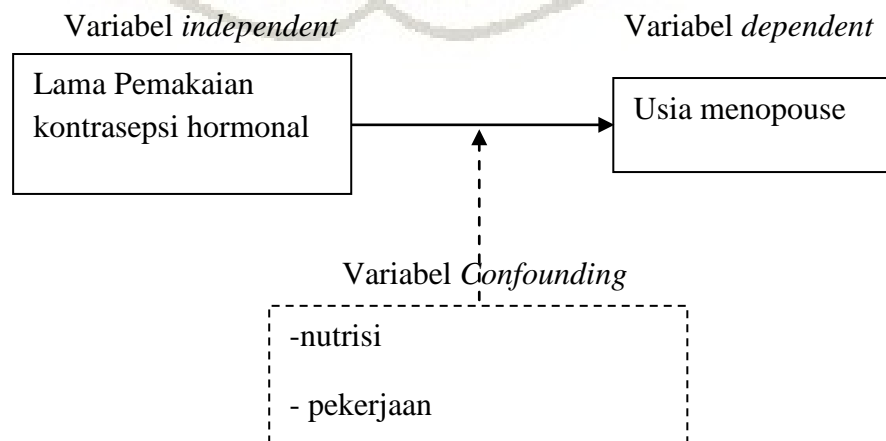


Gambar 2.1 kerangka teori

Sumber: Yatim (2001), Tagliaferri et.al (2007)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Berikut ini adalah kerangka konsep yang dilakukan:



Gambar 2.2 kerangka konsep

Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

D. Hipotesis

Ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi hormonal dengan usia menopause di Desa Ledug Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas.

