****

**Di susun Oleh 3 :**

1. **ASMA**
2. **RISNAWATI HARIS AMIN**
3. **SALIM A.**
4. **RUDIANTO**
5. **NURNANINGSIH**
6. **ASDAR**
7. **ANIWA**

**KEPERAWATAN MATERNITAS**

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( STIKES)**

**IST BUTON**

**2012**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas Hidayah-Nya jugalah sehingga Makalah ini dapat Saya selesaikan. Makalah ini memuat berbagai pembahasan tentang: “***Kontrasepsi Hormonal”***

Dalam menyelesaikan makalah ini tak lupa Saya ucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah membimbing penulis untuk menyelesaikan makalah ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa Makalah ini masih jauh dari kesempurnaan namun Kami telah berusaha dengan sebaik-baiknya. Oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak sangat Saya harapkan baik dari aspek tampilan,isi maupun susunan kalimatnya demi perbaikan selanjutnya.

Wabillahi Taufik Wal Hidayah Wassalamu Alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Bau-Bau, 1April 2012

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR (1)

DAFTAR ISI (2)

BAB I PENDAHULUAN (3)

1. Latar Belakang (3)
2. Rumusan Masalah (3)
3. Tujuan (4)

BAB II ISI (5)

1. Definisi (5)
2. Mekanisme kerja kontrasepsi hormonal (5)
3. Jenis Kontrasepsi (5)
4. Kontrasepsi Suntikan (6)
5. Kontrasepsi Oral (pil) (10)
6. Kontrasepsi Implan (13)

BAB III PENUTUP (20)

1. Kesimpulan (20)
2. Saran (20)

DAFTAR PUSTAKA (21)

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sejarah penemuan kontrasepsi hormonal berjalan panjang, mulai dari 1987 ketika Beard menduga bahwa korpus luteum dapat menghambat terjadinya ovulasi. Fellmer pada tahun 1912 mempelajari pengaruh korpus luteum terhadap mamae dan uterus.Moore daan Price mengetahui fungsi kelenjar hipofisis dan estrogen serta progesterone dapat memberikan rangsangan balik.Corquodale, Thayer dan Doisy antara tahun 1930 sampai 1936 mengisolasi estrogen dan progesterone.

Laboratorium syntax pada tahun 1956 menemukan progesterone sintesis dengan nama Norethisterone. Pada tahun 1960 Rock, Pincus, dan Garcia mencoba progesterone sebagai kontrasepsi oral dengan hasil yang memuaskan.Pada tahun 1963 Goldzieher membuat pil KB oral sekuensial. Pada perkembangan dan percobaan selanjutnya telah dibuat berbagai pil KB dengan tujuan meningkatkan efektifitas , mengurangi efek samping , dan meminimalkan keluhan peserta KB.

B. PERUMUSAN MASALAH

1. Apakah yang dimaksud dengan kontrasepsi hormonal ?

2. Jelaskan mekanisme kerja kontrasepsi hormonal ?

3. Apakah keuntungan dan kerugian pemakaian kontrasepsi suntikan ?

4. Apakah ada efek samping dalam pemakaian kontrasepsi suntikan dan bagaimana penanggulangannya ?

5. Apakah keuntungan dan kerugian pemakaian kontrasepsi oral (pil) ?

6. Apakah yang dimaksud dengan kontrasepsi implant ?

7. Bagaimana cara kerja kontrasepsi implant ?

8. Sebutkan jenis- jenis kontrasepsi implant ?

9. Apakah keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi implant ?

C. TUJUAN

1. Untuk mengetahui definisi dari kontrasepsi hormonal

2. Untuk mengetahui mekanisme kerja kontrasepsi hormonal

3. Untuk mengetahui keuntungan dan kerugian kontrasepsi suntikan

4. Untuk mengetahui efek samping dan penanggulangan dari kontrasepsi suntikan

5. Untuk mengetahui keuntungan dan kerugian kontrasepsi oral (pil)

6. Untuk mengetahui defenisi kontrasepsi implant

7. Untuk mengetahui cara kerja kontrasepsi implant

8. Untuk mengetahui jenis- jenis kontrasepsi implant

9. Untuk mengetahui keuntungan dan kerugian kontrasepsi implan

**BAB II**

**PEMBAHASAN**

1. **Definisi**

Kontrasepsi adalah alat untuk mencegah kehamilan setelah berhubungan intim. Alat ini atau cara ini sifat tidak permanen, dan memungkinkan pasangan untuk mendapatkan anak apabila diinginkan.

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung preparat estrogen dan progesterone.

1. **Mekanisme kerja kontrasepsi hormonal**

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi hormonal telah mempelajari bahwa estrogen dan progesterone memberikan umpan balik terhadap kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga terjadi hambatan terhadap perkembangan folikel dan proses ovulasi.

Melalui hipotalamus dan hipofisis, estrogen dapat menghambat pengeluaran follicle stimulating hormone (FSH) sehingga perkembangan dan pematangan folikel de graaf tidak terjadi.Disamping itu progesterone dapat menghambat pengeluaran hormone luteinizing (LH).Estrogen mempercepat peristaltic tuba sehhingga hasil konsepsi mencapai uterus – endometrium yang belum siap menerima implantasi.

Fungsi komponen progesterone :

1. Rangsangan balik kehipotalamus dan hipofisis, sehingga pengeluaran LH tidak terjadi dan menghambat ovulasi.
2. Progesterone mengubah endometrium , sehingga kapasitas spermatozoa tidak berlangsung.
3. Mengentalkan lender serviks sehingga sulit ditembus spermatozoa
4. Menghambat peristaltic tuba , menyulitkan konsepsi.
5. Menghindari implantasi , melalui perubahan struktur endometrium .
6. **Jenis Kontrasepsi**

Berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya dikenal tiga macam kontrasepsi hormonal yaitu:

1. Kontrasepsi Suntikan,
2. Kontrasepsi Oral (Pil)
3. Kontrasepsi Implant.
4. **Kontrasepsi Suntikan**

* Depo provera yang mengandung medroxyprogestin acetate 50 Mg.
* Cyclofem yang mengandung medroxyprogesteron acetate dan estrogen.
* Norethindrone enanthate (Noresterat) 200 mg yang mengandung derivate testosteron.

1. **Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntikan**

* Menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum untuk terjadinya ovulasi dengan jalan menekan pembentukan releasing faktor dari hipotalamus.
* Mengentalkan lender serviks sehingga sulit untuk ditembus oleh spermatozoa.
* Merubah suasana endometrium sehingga menjadi tidak sempurna untuk implantasi dari hasil konsepsi.

1. **Keuntungan dan Kerugian**

* Keuntungan

1. Noristerat pemberiannya sederhana diberikan 200 mg sekali setiap 8 minggu untuk 6 bulan pertama 3 x suntikan pertama kemudian selanjutnya sekali tiap 12 minggu
2. DMPA pemberiannya diberikan sekali dalam 12 minggu dengan dosis 150 mg
3. Tingkat efektifitasnya tinggi.
4. Tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi.
5. Suntikan tidak ada hubungannya dengan saat bersenggama.
6. Tidak perlu menyimpan atau membeli persediaan.
7. Kontrasepsi suntikan dapat dihentikan setelah 3 bulan dengan cara tidak disuntik ulang, sedangkan IUD dan implant yang non-bioderdable harus dikeluarkan oleh orang lain.
8. Bila perlu, wanita dapat menggunakan kontrasepsi suntikan tanpa perlu memberitahukan kepada siapapun termasuk suami atau keluarga lain.
9. Tidak ditemukan efek samping minor seperti pada POK yang disebabkan estrogen, antara lain mual atau efek samping yang lebih serius seperti timbulnya bekuan darah disamping estrogen juga dapat menekan produksi ASI.

* Kerugian

1. Perdarahan yang tidak menentu
2. terjadinya amenorhoe yang berkepanjangan
3. Berat badan yang bertambah
4. Sakit kepala
5. Kembalinya kesuburan agak terlambat beberapa bulan
6. Jika terdapat atau mengalami side efek dari suntikan tidak dapat ditarik lagi.
7. Masih mungkin terjadi kehamilan, karena mempunyai angka kegagalan 0.7%.
8. Pemberiannya harus dilakukan oleh orang yang profesional.
9. Menimbulkan rasa sakit akibat suntikan. ( Hartanto,2004).
10. **Saat Pemberian Yang Tepat**

* Pasca persalinan

1. Segera diberika ketika masih di Rumah Sakit atau setelah 6 minggu post partum dan sebelum berkumpul dengan suami.
2. Tepat pada jadwal suntikan berikutnya.

* Pasca Abortus

1. Segera setelah perawatan atau sebelum 14 hari.
2. Jadwal waktu suntikan yang diperhitungkan.

* Interval.

1. Hari kelima menstruasi
2. Jadwal waktu suntikan diperhitungkan.
3. **Kontra Indikasi**

* Tersangka hamil
* Perdarahan ginekologi ( perdarahan melalui vagina yang tidak diketahui penyebabnya
* Tumor/keganasan
* Penyakit jantung, hati, hipertensi, DM, penyakit paru-paru hebat.

1. **Cara Penggunaan**

Depo provera atau Depo progestin disuntikan secara intra muscular tiap 12 minggu dengan kelonggaran batas waktu suntik, biasa diberikan kurang satu minggu.**( Saifuddin AB,2003**)

1. **Efek Samping dan Penanggulangannya**

* Efek samping

1. Gangguan Haid :

* Amenorhoe yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi suntikan kecuali pada pemakaian cyclofem.
* Spoting yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi suntikan.
* metrorhagia yaitu perdarahan yang berlebihan jumlahnya

1. Keputihan

Adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari jalan lahir dan terasa mengganggu ( jarang terjadi)

1. Perubahan berat badan

Berat badan bertambah beberapa kilogram dalam beberapa bulan setelah menggunakan kontrasepsi suntikan

1. Pusing dan sakit kepala

Rasa berputar /sakit kepala, yang dapat terjadi pada satu sisi, kedua sisi atau keseluruhan dari bagian kepala .Ini biasanya bersifat sementara.

1. Hematoma

Warna biru dan rasa nyeri pada daerah suntikan akibat perdarahan di bawah kulit.

* **Penanggulangannya**

Gangguan haid

* Konseling

Memberikan penjelasan kepada calon akseptor bahwa pada pemakaian kontrasepsi suntikan dapat menyebabkan gejala-gejala tersebut adalah akibat pengaruh hormonal suntikan dan biasanya gejala-gejala perdarahan tidak berlangsung lama

* Pengobatan

Apabila pasien ingin mendapat haid, dapat diberikan pemberian Pil KB hari I sampai ke II masing masing 3 tablet, selanjutnya hari ke IV diberikan 1 x 1 selama 3 – 5 hari. Bila terjadi perdarahan, dapat pula diberikan preparat estrogen misalnya : Lymoral 2 x 1 sehari sampai perdarahan berhenti. Setelah perdarahan berhenti, dapat dilaksanakan “tepering off” ( 1 x 1 tablet ).

Keputihan

* Konseling :

Menjelaskan kepada akseptor bahwa kontrasepsi suntikan jarang terjadi keputihan.Bila hal ini terjadi juga, harus dicari penyebabnya dan segera di berikan pengobatan.

* Pengobatan :

Pengobatan medis biasanya tidak diperlukan. Pada kasus dimana cairan berlebihan dapat diberikan preparat Anti Cholinergis seperti extrabelladona 10 mg dosis 2 x 1 tablet untuk mengurangi cairan yang berlebihan. Perubahan warna dan bau biasanya disebabkan oleh adanya infeksi.

Perubahan Berat Badan

* Konseling :

Menjelaskan kepada akseptor bahwa kenaikan berat badan adalah salah satu efek samping kontrasepsi suntikan. Kenaikan berat badan dapat juga disebabkan hal-hal lain. Hipotesa para ahli : DMPA merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Disamping itu dapat pula terjadi penurunan berat badan.

* Pengobatan

Pengobatan diet merupakan pilihan utama.Dianjurkan untuk melaksanakan diet rendah kalori serta olahraga yang teratur. Bila terlalu kurus, dianjurkan untuk diet tinggi kalori, bila tidak berhasil dianjurkan untuk ganti cara kontrasepsi non hormonal.

Pusing dan Sakit Kepala

* Konseling

Menjelaskan kepada akseptor bahwa efek samping tersebut mungkin ada tetapi jarang terjadi dan biasanya bersifat sementara.

* Pengobatan

Pemberian anti prostaglandin untuk mengurangi keluhan acetosal 500mg, 3 x 1 tablet/hari

Hematoma

* Konseling

Menjelaskan kepada calon akseptor mengenai kemungkinan efek samping

* Pengobatan

Kompres dingin pada daerah yang membiru selama 2 hari.Setelah itu diubah menjadi kompres hangat sehingga warna biru/kuning menjadi hilang.

6. Komplikasi dan Penanggulangannya

Komplikasi.

Abses  
Rasa sakit dan panas didaerah suntikan.Bila terdapat abses teraba adanya benjolan yang nyeri di daerah suntikan. Biasanya diakibatkan karena pemakaian jarum suntik yang berulang dan tidak suci hama.

Penanggulangan  
Pemberian antibiotic dosis tinggi ( Ampicilin 500 mg, 3 x 1 tablet / hari ).  
Bila abses : Berikan kompres untuk mendinginkan infeksi / mematangkan abses misalnya kompres permanganas atau rivanol. Bila ada fluktuasi pada abses, dapat dilakukan insisi abses, setelah itu diberikan tampon dan drain jangan lupa berikan antibiotic sperti penatalaksanaan pada infeksi.

7.Tempat Pelayanan Rumah Sakit / Rumah Sakit Bersalin / Rumah Bersalin

1. Puskesmas / Balai kesehatan Masyarakat / Poliklinik Swasta / Poliklinik Pemerintah.
2. Poliklinik Keliling
3. Dokter / Bidan Praktek Swasta**( Wijono Wibisono, 2001)**
4. **Kontrasepsi oral (pil)**

Pil KB kombinasi (*Combined Oral Contraceptives* = *COC*) Mengandung 2 jenis hormon wanita yaitu estrogen dan progesteron.

**1. Mekanisme kerjanya untuk mencegah kehamilan adalah sebagai berikut:**

1. Mencegah pematangan dan pelepasan sel telur
2. Mengentalkan lendir leher rahim, sehingga menghalangi penetrasi sperma
3. Membuat dinding rongga rahim tidak siap untuk menerima dan menghidupi hasil pembuahan

Pil KB progesteron (*Mini pill = Progesterone Only Pill = POP*) hanya berisi progesteron, bekerja dengan mengentalkan cairan leher rahim dan membuat kondisi rahim tidak menguntungkan bagi hasil pembuahan.

Mereka yang tidak dianjurkan untuk menggunakan pil:

* Penderita sakit kuning.
* Penderita kelainan jantung.
* Penderita varises (urat kaki keluar).
* Pengidap tekanan darah tinggi.
* Pengidap kencing manis (diabetes).
* Penderita migrain (sakit kepala sebelah).
* Mereka yang mengalami pendarahan dari kemaluan tanpa sebab-sebab jelas.

**2. Cara menggunakannya** :

Diminum setiap hari secara teratur. Ada dua cara meminumnya yaitu sistem 28 dan sistem 22/21. Untuk sistem 28, pil diminum terus tanpa pernah berhenti (21 tablet pil kombinasi dan 7 tablet plasebo).Sedangkan sistem 22/21, minum pil terus-menerus, kemudian dihentikan selama 7-8 hari untuk mendapat kesempatan menstruasi.Jadi, dibuat dengan pola pengaturan haid (sekuensial).

Pada setiap pil terdapat perbandingan kekuatan estrogenik atau progesterogenik, melalui penilaian pola menstruasi.Wanita yang menstruasi kurang dari 4 hari memerlukan pil KB dengan efek estrogen tinggi.Sedangkan wanita dengan haid lebih dari 6 hari memerlukan pil dengan efek estrogen rendah.

Sifat khas kontrasepsi hormonal yang berkomponen estrogen menyebabkan mudah tersinggung, tegang, berat badan bertambah, menimbulkan nyeri kepala, perdarahan banyak saat menstruasi,Sedangkanyangberkomponen progesterone menyebabkan payudara tegang, menstruasi berkurang, kaki dan tangan sering kram, liang senggama kering.

Penggunaan pil secara teratur dan dalam waktu panjang dapat menekan fungsi ovarium. Kerugian lainnya, mungkin berat badan bertambah, juga rasa mual sampai muntah, pusing, mudahlupa,dan ada bercak dikulit wajah seperti vlek hitam. Juga dapat mempengaruhi fungsi hati dan ginjal.Kecuali itu, kandungan hormon estrogen dapat mengganggu produksi ASI.

Efektifitas penggunaan pil ini 95-98 persen.Jadi, ada sekitar 7 wanita yang hamil dari 1.000 pasangan dalam setahun.

**3. Keuntungan memakai pil KB:**

1. Bila diminum sesuai aturan dijamin berhasil 100%
2. Dapat dipakai pengobatan beberapa masalah

* Ketegangan menjelang menstruasi
* Perdarahan menstruasi yang tidak teratur
* Nyeri saat menstruasi
* Pengobatan pasangan mandul

1. Pengobatan penyakit endometriosis
2. Dapat meningkatkan libido

**4. Kerugian memakai pil KB**

1. Harus diminum secara teratur
2. Dalam waktu panjang menekan fungsi ovarium
3. Penyulit ringan

* Berat badan bertambah
* Rambut rontok
* Tumbuh akne serta Mual sampai muntah

1. Mempengaruhi fungsi hati dan ginjal
2. **Macam-macam pil KB**

Berbagai pabrik farmasi mengeluarkan pil KB sebagai berikut :

1. Pil kombinasi : sejak semula telah mendapat kombinasi komponen progesterone/estrogen
2. Pil sekuensial

* Pil ini mengandung komponen yang disesuaikan dengan system hormonal tubuh
* Dua belaas pil pertama hanya mengandung estrogen
* Pil ketiga belas dan seterusnya merupakan kombinasi

1. Progesterone : hanya mengandung progesterone dipergunakan ibu postpartum
2. KB. DARURAT Hormonal : dipergunakan segera setelah hubungan seks

**6. System kemasan pil**

System kemasan pil KB diatur dengan system 28 dan system 22/21

1. System 28 : peserta KB pil terus minum pil tampa pernah berhenti.
2. System 22/21 : peserta KB pil berhenti minum pil selama 7 sampai 8 hari dengan mendapat kesempatan menstruasi.

Untuk memudahkan masyarakat , pil KB system 28 lebih banyak dipergunakan karena mudah memberikan penerangan , terutama bagi mereka dengan pendidikan rendah.

**7.Petunjuk pemakaian pil KB**

Peserta KB pil merupakan peserta terbesar , dengan diharapkan keberhasilan yang tinggi. Untuk mencapai hasil yang baik, petunjuk tentang pemakaian KB pil perlu diterangkan.

1. Minumlah pil KB dengan teratur
2. Bila lupa , maka pil KB yang harus diminum menjadi dua buah
3. Bila perdarahan , tidak memerlukan perhatian karena belum beradaptasi
4. Gangguan ringan dalam bentuk : mual-muntah , sebaiknya diatasi.

Bila komplikasi yang berat dalam bentuk perdarahan dan mual- muntah berlebihan , penderita harus dilakukan konsultasi atau dirujuk ke rumah sakit.

**8. Pedoman untuk memberikan pil KB sebagai berikut:**

1. Pada postpartum dapat mulai dengan Expluton yang mengandung komponen progesterone

* Tidak mengganggu pengeluaran ASI
* Efektif sampai laktasi dihentikan
* Kesulitan dapat timbul : perdarahan spotting , tidak mendapat menstruasi berkepanjangan

1. Post abortus atau hari kelima menstruasi

* Dapat dipakai pil KB system sekuensial atau system kombinasi

1. Ganti cara pemakaian pil KB

* Segera dapat mulai minum pil KB
* Dapat dipakai kombinasi atau sekuensial
* Dapat terjadi perubahan patrun menstruasi

Kapan metode pil KB tidak dapat diberikan

Dinegara maju pil KB banyak menimbulkan penyulit gangguan pembekuan darah dan kemungkinan degenerasi ganas. Dalam mencanangkan pil KB , kartu peserta KB telah berisi keadaan dimana pil KB tidak dianjurkan pada penyakit tromboplebitis, terdapat keganasan mamae atau organ lainnya, dan pada kehamilan.

1. **Kontrasepsi Implan**
2. *Kontrasepsi Implan adalah* metode kontrasepsi yang diinsersikan pada bagian subdermal, yang hanya mengandung progestin dengan masa kerja panjang, dosis rendah, dan reversibel untuk wanita (Speroff & Darney, 2005).
3. *Kontrasepsi Implan adalah* sistem norplant dari implan subdermal levonorgestrel yang terdiri dari enam skala kapsul dimethylsiloxane yang dibuat dari bahan sylastic, masing-masing kapsul berisi 36 mg levonorgestrel dalam format kristal dengan masa kerja lima tahun (Varney, 1997).
4. **Cara Kerja Kontrasepsi Implan :**
5. *Lendir serviks menjadi kental*

Kadar levonorgestrel yang konstan mempunyai efek nyata terhadap terhadap mucus serviks.Mukus tersebut menebal dan jumlahnya menurun, yang membentuk sawar untuk penetrasi sperma.

1. *Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi.*

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap maturasi siklik endometrium yang diinduksi estradiol, dan akhirnya menyebabkan atrofi.Perubahan ini dapat mencegah implantasi sekalipun terjadi fertilisasi; meskipun demikian, tidak ada bukti mengenai fertilisasi yang dapat dideteksi pada pengguna implan.

1. *Mengurangi transportasi sperma*

Perubahan lendir serviks menjadi lebih kental dan sedikit, sehingga menghambat pergerakan sperma.

1. *Menekan ovulasi*

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap lonjakan luteinizing hormone (LH), baik pada hipotalamus maupun hipofisis, yang penting untuk ovulasi.

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa :

Kontrasepsi Implan

* Mengandung progestin dosis rendah
* Insersi subdermal
* Masa kerja panjang

Cara Kerja

**2. Jenis – jenis Kontrasepsi Implan**

1. **Norplant**

Dipakai sejak tahun 1987. Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm , dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun. Pelepasan hormon setiap harinya berkisar antara 50 – 85 mcg pada tahun pertama penggunaan, kemudian menurun sampai 30 – 35 mcg per hari untuk lima tahun berikunya. Saat ini norplant yang paling banyak dipakai.

1. **Implanon**

Terdiri dari satu batang putih lentur yang berisi progestin generasi ketiga, yang dimasukkan kedalam inserter steril dan sekali pakai/disposable, dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, terdiri dari suatu inti EVA (Ethylene Vinyl Acetate) yang berisi 68 mg 3-keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun. Pada permulaannya kecepatan pelepasan hormonnya adalah 60 mcg per hari, yang perlahan-lahan turun menjadi 30 mcg per hari selama masa kerjanya.

1. **Jadena dan Indoplant**

Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

1. **Uniplant**

Terdiri dari 1 batang putih silastic dengan panjang 4 cm, yang mengandung 38 mg nomegestrol asetat dengan kecepatan pelepasan sebesar 100 μg per hari dan lama kerja 1 tahun.

1. **Capronor**

Terdiri dari 1 kapsul biodegradable.Biodegradable implan melepaskan progestin dari bahan pembawa/pengangkut yang secara perlahan-lahan larut dalam jaringan tubuh. Bahan pembawanya sama sekali tidak perlu dikeluarkan lagi misal pada norplant. Tetapi sekali bahan pembawa tersebut mulai larut, ia tidak mungkin dikeluarkan lagi. Tingkat penggunaan kontrasepsi implan dapat diperbaiki dengan menghilangkan kebutuhan terhadap pengangkatan secara bedah.Kapsul ini mengandung levonorgestrel dan terdiri dari polimer E-kaprolakton. Mempunyai diameter 0,24 cm, terdiri dari dua ukuran dengan panjang 2,5 cm mengandung 16 mg levonorgestrel, dan kapsul dengan panjang 4 cm yang mengandung 26 mg levonorgestrel. Lama kerja 12 – 18 bulan. Kecepatan pelepasan levonorgestrel dari kaprolakton adalah 10 kali lebih cepat dibandingkan silastic.

Jenis – jenis implan mempengaruhi lama kerja alat kontrasepsi tersebut. Lama kerja ini dipengaruhi oleh jenis hormon yang digunakan serta dosis hormon yang terkandung dalam kapsul implan.

Implan yang dapat mengalami biodegradasi menghantar progestin dalam kadar konstan untuk suatu periode waktu yang bervariasi dari sebuah wahana yang larut dalam jaringan tubuh. Tingkat penggunaan kontrasepsi implan dapat diperbaiki dengan menghilangkan kebutuhan terhadap pengangkatan secara bedah.

**3. Keuntungan dan Kerugian Kontrasepsi Implan**

1. **Keuntungan Kontrasepsi Implan, meliputi :**
   1. *Daya guna tinggi*

Kontrasepsi implan merupakan metode kontrasepsi berkesinambungan yang aman dan sangat efektif. Efektivitas penggunaan implant sangat mendekati efektivitas teoretis. Efektivitas 0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan.

* 1. *Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)*

Kontrasepsi implan memberikan perlindungan jangka panjang. Masa kerja paling pendek yaitu satu tahun pada jenis implan tertentu (contoh : uniplant) dan masa kerja paling panjang pada jenis norplant.

* 1. *Pengembalian kesuburan yang cepat*

Kadar levonorgestrel yang bersirkulasi menjadi terlalu rendah untuk dapat diukur dalam 48 jam setelah pengangkatan implan. Sebagian besar wanita memperoleh kembali siklus ovulatorik normalnya dalam bulan pertama setelah pengangkatan. Angka kehamilan pada tahun pertama setelah pengangkatan sama dengan angka kehamilan pada wanita yang tidak menggunakan metode kontrasepsi dan berusaha untuk hamil. Tidak ada efek pada jangka panjang kesuburan di masa depan.Kembalinya kesuburan setelah pengangkatan implan terjadi tanpa penundaan dan kehamilan berada dalam batas-batas normal.Implan memungkinkan penentuan waktu kehamilan yang tepat karena kembalinya ovulasi setelah pengangkatan implan demikian cepat.

* 1. *Tidak memerlukan pemeriksaan dalam*

Implan diinsersikan pada bagian subdermal di bagian dalam lengan atas.

* 1. *Bebas dari pengaruh estrogen*

Tidak mengandung hormon estrogen.Kontrasepsi implan mengandung hormon progestin dosis rendah.Wanita dengan kontraindikasi hormon estrogen, sangat tepat dalam penggunaan kontrasepsi implan.

* 1. *Tidak mengganggu kegiatan sanggama*

Kontrasepsi implan tidak mengganggu kegiatan sanggama, karena diinsersikan pada bagian subdermal di bagian dalam lengan atas.

* 1. *Tidak mengganggu ASI*

Implan merupakan metode yang paling baik untuk wanita menyusui. Tidak ada efek terhadap kualitas dan kuantitas air susu ibu, dan bayi tumbuh secara normal. Jika ibu yang baru menyusui tidak sempat nantinya (dalam tiga bulan), implan dapat diisersikan segera Postpartum.

* 1. *Klien hanya kembali ke klinik bila ada keluhan*
  2. *Dapat dicabut setiap saat*
  3. *Mengurangi jumlah darah haid*
  4. Terjadi penurunan dalam jumlah rata-rata darah haid yang hilang.
  5. *Mengurangi / memperbaiki anemia*

Meskipun terjadi peningkatan dalam jumlah spotting dan hari perdarahan di atas pola haid pra-pemasangan, konsentrasi hemoglobin para pengguna implan meningkat karena terjadi penurunan dalam jumlah rata-rata darah haid yang hilang.

1. **Kerugian Kontrasepsi Implan, meliputi :**

Pada kebanyakan klien dapat menyebabkan *perubahan pola haid* berupa perdarahan bercak (spotting), hipermenorea, atau meningkatkan jumlah darah haid, serta amenorea.

Sejumlah perubahan pola haid akan terjadi pada tahun pertama penggunaan, kira-kira 80% pengguna. Perubahan tersebut meliputi perubahan pada interval antar perdarahan, durasi dan volume aliran darah, serta spotting (bercak-bercak perdarahan).Oligomenore dan amenore juga terjadi, tetapi tidak sering, kurang dari 10% setelah tahun pertama.Perdarahan yang tidak teratur dan memanjang biasanya terjadi pada tahun pertama.Walaupun terjadi jauh lebih jarang setelah tahun kedua, masalah perdarahan dapat terjadi pada waktu kapan pun.

Timbulnya keluhan-keluhan, seperti :

1. *Nyeri kepala*

Sebagian besar efek samping yang dialami oleh pengguna adalah nyeri kepala; kira-kira 20% wanita menghentikan penggunaan karena nyeri kepala.

1. *Peningkatan berat badan*

Wanita yang meggunakan implan lebih sering mengeluhkan peningkatan berat badan dibandingkan penurunan berat badan.Penilaian perubahan berat badan pada pengguna implan dikacaukan oleh perubahan olahraga, diet, dan penuaan. Walaupun peningkatan nafsu makan dapat dihubungkan dengan aktivitas androgenik levonorgestrel, kadar rendah implan agaknya tidakmempunyai dampak klinis apapun. Yang jelas, pemantauan lanjutan lima tahun pada 75 wanita yang menggunakan implan Norplant dapat menunjukkan tidak adanya peningkatan dalam indeks masa tubuh (juga tidak ada hubungan antara perdarahan yang tidak teratur dengan berat badan).

1. *Jerawat*

Jerawat, dengan atau tanpa peningkatan produksi minyak, merupakan keluhan kulit yang paling umum di antara pengguna implan. Jerawat disebabkan oleh aktivitas androgenik levonorgestrel yang menghasilkan suatu dampak langsung dan juga menyebabkan penurunan dalam kadar globulin pengikat hormon seks (SHBG, sex hormonne binding globulin), menyebabkan peningkatan kadar steroid bebas (baik levonorgestrel maupun testosteron). Hal ini berbeda dengan kontrasepsi oral kombinasi yang mengandung levonorgestrel, yang efek estrogen pada kadar SHBG-nya (suatu peningkatan) menghasilkan penurunan dalam androgen bebas yang tidak berikatan. Tetapi umum untuk keluhan jerawat mencakup pengubahan makanan, praktik higiene kulit yang baik dengan menggunakan sabun atau pembersih kulit, dan pemberian antibiotik topikal (misalnya larutan atau gel klindamisin 1%, atau reitromisin topikal).Penggunaan antibiotik lokal membantu sebagian besar pengguna untuk terus menggunakan implan.

1. *Perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan (nervousness)*

Pemasangan dan pengangkatan implan menjadi pengalaman baru bagi sebagian besar wanita. Sebagaimana dengan pengalaman baru manapun, wanita akan menghadapinya dengan berbagai derajat keprihatinan serta kecemasan. Walaupun ketakutan akan rasa nyeri saat pemasangan implan merupakan sumber kecemasan utama banyak wanita, nyeri yang sebenarnya dialami tidak separah yang dibayangkan. Pada kenyataannya, sebagian besar pasien mampu menyaksikan dengan santai proses pemasangan atau pengangkatan implannya. Wanita harus diberitahu bahwa insisi yang dibuat untuk prosedur tersebut kecil dan mudah sembuh, meninggalkan jaringan parut kecil yang biasanya sukar dilihat karena lokasi dan ukurannya.

1. *Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan.*

Implan harus dipasang (diinsersikan) dan diangkat melalui prosedur pembedahan yang dilakukan oleh personel terlatih.Wanita tidak dapat memulai atau menghentikan metode tersebut tanpa bantuan klinisi. Insiden pengangkatan yang mengalami komplikasi adalah kira-kira 5%, suatu insiden yang dapat dikurangi paling baik dengan cara pelatihan yang baik dan pengalaman dalam melakukan pemasangan serta pencabutan implan.

1. *Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS.*

Implan tidak diketahui memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual seperti herpes, human papiloma virus, HIV AIDS, gonore atau clamydia.Pengguna yang berisiko menderita penyakit menular seksual harus mempertimbangkan untuk menambahkan metode perintang (kondom) guna mencegah infeksi.

1. *Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi.*

Dibutuhkan klinisi terlatih dalam melakukan pengangkatan implan.

1. *Efektivitas menurun bila menggunakan obat-obat tuberculosis (rifampisin) atau obat epilepsy (fenitoin dan barbiturat).*

Obat-obat ini sifanya menginduksi enzim mikrosom hati. Pada kasus ini, penggunaan implan tidak dianjurkan karena cenderung menigkatkan risiko kehamilan akibat kadar levonorgestrel yang rendah di dalam darah.

1. *Insiden kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi.*

Angka kehamilan ektopik selama menggunakan kontrasepsi implan adalah 0,28 per 1000 wanita per tahun penggunaan. Walaupun risiko terjadinya kehamilan ektopik selama menggunakan implan rendah, jika kehamilan memang terjadi, kehamilan ektopik harus dicurigai karena kira-kira 30% kehamilan pada saat menggunakan implan merupakan kehamilan ektopik.

**Angka Kehamilan Ektopik per 1000 Wanita per Tahun Penggunaan \***

|  |  |
| --- | --- |
| Pengguna bukan kontrasepsi, semua usia | 3,0 – 4,5 |
| Copper T-380 IUD | 0,20 |
| Implan | 0,28 |

\* Centers for Disease Control and Prevention, Ectopic Pregnancy in the United States

BAB III

1. Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa metode kontrasepsi tidaklah semuanya memberikan keuntungan bagi pemakainya, tapi juga terdapat kerugian dari metode kontrasepsi tersebut.

1. Saran

DAFTAR PUSTAKA

Bagus Gede Manuaba.2000.Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan.JAKARTA :EGC

<http://harnawatiaj.wordpress.com/2008/06/23/kontrasepsi-hormonal/>