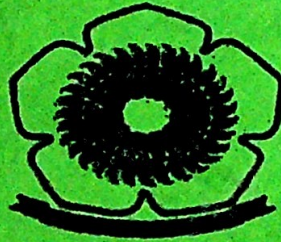


LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

KEAMANAN PENGGUNAAN KB DARURAT SEBAGAI ALTERNATIF
UNTUK MENCEGAH KEHAMILAN

Untuk memenuhi sebagian syarat-syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran



oleh:

RIZKA MEILIA

04013102144

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2005

S
613.9407
Mei
k
e-051398
2005

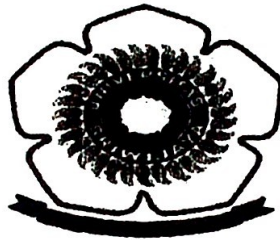
LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

KEAMANAN PENGGUNAAN KB DARURAT SEBAGAI ALTERNATIF
UNTUK MENCEGAH KEHAMILAN



Untuk memenuhi sebagian syarat-syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

R. 12541
Rg. 12823



oleh:

RIZKA MEILIA

04013102144

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2005

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Pengalaman Belajar Riset

berjudul:

KEAMANAN PENGGUNAAN KB DARURAT
SEBAGAI ALTERNATIF UNTUK MENCEGAH KEHAMILAN


oleh:

RIZKA MEILIA, 04613102144

Telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai sebagian
dari syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran


Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Palembang, juni 2005
Menyetujui,

Dosen pembimbing I



Dr. Heriadi Manan, SPOG
NIP. 140 203 793

Dosen pembimbing II



Dr. Erial Bahar, M. Sc
NIP. 130 604 352



Ketua Panitia
Dekan Fakultas Kedokteran
Dr. Zarkasih Anwar, SpA (K)
NIP. 130 530 792

Kata Pengantar

Alhamdulillah, puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik dan hidayat-Nya sehingga penyusunan Laporan Pengalaman Belajar Riset tahun 2004/2005 ini, dapat selesai tepat pada waktunya. Penelitian ini dilaksanakan guna memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran.

Laporan ini adalah hasil riset yang dilaksanakan selama satu bulan mulai dari tanggal 5 April sampai dengan 5 Mei 2005 di Kecamatan Ilir Barat, Palembang, Sumatera Selatan, dengan melakukan penelitian mengenai “Keamanan Penggunaan KB Darurat Sebagai Alternatif Untuk Mencegah Kehamilan “. Rangkaian kegiatan penelitian ini dimulai dengan penyusunan proposal, pengumpulan data, sampai pembuatan laporan akhir.

Kepada dr. Heriyadi Manan, SPOG, selaku dosen pembimbing substansi dan dr. Erial Bahar, M.Sc sebagai pembimbing metodologi, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, karena telah meluangkan waktunya untuk membantu penyelesaian laporan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini masih jauh dari sempurna, karena itu sangat diharapkan kritik dan saran yang membangun agar penulis dapat memberikan hasil yang lebih baik lagi dalam penelitian selanjutnya. Semoga laporan penelitian ini berguna bagi yang memerlukannya.

Palembang, Juni 2005

Tuhan.....

Aku bukanlah manusia yang sempurna

Tapi aku ingin jadi sempurna

Aku tau hidup adalah perjuangan

Aku harus berusaha tuk menggapai semua itu

Aku tahu,

Yang kugapai saat ini bukan hanya dari diriku

Bantuan orang lain begitu berarti

Tak ada balas budi yang dapat kuberikan tuk mereka

Hanya ucapan Terima Kasih tuk kalian semua

Thanks too.....

Allah yang Maha Besar, terima kasih atas semua karunia yang telah diberikan hingga aku bisa seperti ini dan Alhamdulillah aku ucapkan padaMU akhirnya laporan ini selesai aku yakin ini semua adalah restuMU ILLAHI.

Mama n Papa, thanks atas dukungan, doa, nasehat, restu yang diberikan selama ini. Aku tau mungkin saat ini aku belum bisa membuat kalian bahagia, mungkin diwaktu yang telah ditetapkan aku yakin aku pasti membuat Ma n Pa bahagia dengan restu darimu. Setidaknya satu langkah telah kucapai terima kasih karena Ma n Pa telah memberiku dukungan hingga Laporan ini selesai juga.

Dr. Heriadi Manan, SPOG selaku pembimbing I dan Dr. Erial Bahar, M.Sc selaku pembimbing II. Terima kasih atas bimbingan, ilmu dan waktu yang telah diberikan, yang rela membantu dari awal pembuatan Proposal hingga selesainya Laporan ini. Yuk Marina dan Kak Budi, ma kasih atas bantuannya yang rela waktunya diganggu yang ngajarin gimana buat laporan n bantuin cari data, jangan bosan2 bantuin lagi Thank's.

Ibu bidan Fauziah, bidan Siti Aisyah, dan bidan Mashito makasih atas data yang diberikan n bantuin ngumpulin data hingga laporan ini selesai, klo gak ada data gak bisa selesai. Terima kasih ya bu...

Kak Adri n Adek Santi, he....he... walaupun qt jauh tapi kalian berarti buatku yang udah kasih semangat, do'a biar aku cepet nyelesain laporan ini. Terima Kasih I love U Someone, thank's kamu udah baik sm ka, kasih semangat biar ka cepet selesai, bair ka jgn mls belajar, yang bela2in bangunin klo ka ujian, yang do'ain ka, sekarang udah selesai Laporan ini berkat kamu juga. Maafin ka, ya.....!

Friend's. Sarah, Tesha, Oliv, Mutie', Okke', Maaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa Kasih udah mau jadi temen aku, udah bantuin aku dalam berbagai hal gak hanya Laporan ini aja.

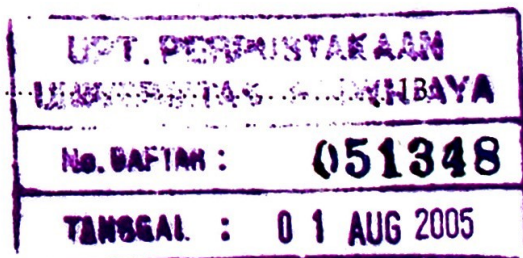
Pokoknya Thank's tetep sobatan selamanya.

Sobatku cek (Mardiah), walaupun sobat Sma tp kamu selalu support aku, do'ain aku n nasehatmu itu. Akhirnya selesai juga Laporan ini.

And orang2 yang bantuin aku selama ini yang gak bisa aku sebutin satu persatu, terima kasih atas bantuan kalian semua.

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata pengantar.....	iii
Daftar Isi.....	vi
Daftar Tabel.....	viii
Abstrak.....	x
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PENELITIAN.....	4
2.1. Pengertian Dasar Tentang Kontrasepsi Darurat.....	4
2.2. Mekanisme Kerja Kontrasepsi.....	4
2.3. Cara Pemberian Kontrasepsi.....	4
2.4. Jenis Dari KB Darurat.....	5
2.5. Indikasi Pemakaian Kontrasepsi Darurat.....	9
2.6. Keamanan atau Efek Samping KB Darurat.....	11
BAB III. KEADAAN UMUM	
3.1. Lokasi Klinik.....	12
3.2. Fasilitas.....	12
BAB IV. METODE PENELITIAN	
4.1. Desain Penelitian.....	



4.2. Populasi dan Sampel.....	13
4.3. Waktu Penelitian.....	13
4.4. Kriteria Penerimaan.....	13
4.5. Kriteria Penolakan.....	14
4.6. Variabel Yang Dievaluasi.....	15
4.7. Definisi Operasional.....	16
4.8. Pengumpulan Data.....	16
4.9. Analisis Data.....	16
4.10. Etika dan Izin Penelitian.....	16
BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	18
5.1. Karakteristik Sosiodemografi Responden.....	18
5.2. Data Hasil Uji Statistik.....	20
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN.....	23
6.1. Kesimpulan.....	23
6.2. Saran.....	24
DAFTAR PUSTAKA.....	25

ABSTRAK

KEAMANAN PENGGUNAAN KB DARURAT SEBAGAI ALTERNATIF UNTUK MENCEGAH KEHAMILAN

Rizka Meilia, 30 Halaman 2005

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Palembang**

Keamanan penggunaan KB darurat sebagai alternatif untuk mencegah kehamilan adalah tidak adanya efek samping serius yang timbul, efek samping antara lain mual, muntah, sakit kepala, nyeri epigastrium, dan gangguan haid.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keamanan dari penggunaan KB darurat sebagai alternatif mencegah kehamilan, dan manfaat dari penelitian ini dapat dibuktikannya keamanan pil KB darurat (*Postinor*).

Jenis penelitian ini adalah survey analitik yang menggunakan pendekatan cross sectional, yang dilaksanakan di tiga klinik bidan yang ada di kecamatan Ilir Barat, Palembang, Sumatera Selatan.

Populasi penelitian adalah wanita yang berusia reproduksi antara dibawah 20 sampai 40 tahun. Responden sebanyak 75 orang yang diperoleh dengan pengambilan sampel secara simple random sampling. Data primer diperoleh dari kuesioner dan data skunder diperoleh dari klinik bidan. Data yang diperoleh diolah dan disajikan secara deskriptif, kemudian dianalisis dengan uji Chi Square. Pengumpulan data dilaksanakan selama satu bulan mulai tanggal 5 April sampai 5 Mei 2005.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 75 responden yang menggunakan KB darurat ada 49 responden yang sama sekali tidak mengalami efek samping serius dan 26 responden mengalami efek samping berupa mual, sakit kepala, dan gangguan haid. Jadi keamanan dari penggunaan KB darurat sebagai alternatif mencegah kehamilan lebih besar. Tidak ada hubungan yang bermakna antara efek samping mual, sakit kepala, gangguan haid terhadap ketiga pil KB darurat yang diteliti. Tetapi didapatkan hubungan

yang bermakna antara efek samping mual, nyeri epigastrium terhadap ketiga pil KB darurat yang diteliti, dimana ketiga pil KB darurat tersebut tidak menimbulkan efek samping muntah, dan nyeri epigastrium.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Beberapa kontrasepsi yang sangat efektif sekarang ini sudah tersedia di pasaran dan dapat dipilih sesuai dengan keinginan calon akseptor. Namun tidak satupun cara kontrasepsi bebas dari kegagalan, efek samping atau kontrasepsi. Sebagian wanita mungkin mengalami kesulitan untuk memakai pil yang harus diminum setiap hari untuk mencegah kehamilan sebagai akibat hubungan seksual yang sangat jarang dilakukan. Mereka mungkin juga mempunyai pengalaman buruk atau menderita komplikasi akibat pemakaian AKDR, kontrasepsi suntikan, atau sering tidak tertib menerapkan senggama terputus, sistem kalender, kondom, spermisida sehingga upaya kontrasepsi yang dilakukan tidak adekuat.

Diperkirakan kegagalan kontrasepsi setiap tahunnya mencapai 500 ribu akseptor, dan pada tahun 2003 dilaporkan kegagalan kontrasepsi sekitar 650 ribu akseptor. Jelaslah keadaan ini akan membuat masalah tersendiri, terutama bagi petugas kesehatan. Jumlah ini akan makin bertambah banyak bila diperhitungkan dengan mereka yang memakai kontrasepsi tradisional seperti jamu dan cara-cara tradisional lainnya.

Kelompok unmetneed (pasangan usia subur yang ingin mengontrol fertilitasnya, tetapi mereka tidak menggunakan kontrasepsi) masih cukup tinggi yaitu 8.6 persen (SDKI 2002-2003), sehingga dimungkinkan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.

Kejadian kehamilan yang tidak diinginkan ini dapat dikurangi seandainya kontrasepsi darurat dapat dipakai. Kontrasepsi biasanya dipakai sebelum sanggama, sedangkan kontrasepsi darurat dipakai sebagai cara darurat untuk mencegah kehamilan setelah melakukan sanggama. Cara ini dikenal sebagai

kontrasepsi pasca sanggama atau *morning after pil* atau *morning after treatment*.

Saat ini tersedia kontrasepsi pasca sanggama yang telah beredar dipasaran, banyak diteliti, dan salah satunya yang diproduksi oleh Gedeon Richter Hongaria untuk digunakan segera atau dalam waktu satu jam sesudah hubungan seksual. Tablet kontrasepsi pasca sanggama (pill after poscoital) kini dikenal dengan kontrasepsi darurat (emergency contraception) dengan nama *Postinor* yang mengandung bahan aktif @ 0.75 mg levonorgestrel. Suatu sediaan progesteron yang biasa digunakan dalam pil oral kombinasi ataupun norplant.

Postinor telah terdaftar pada Badan Pengawasan Obat dan Makanan Indonesia sebagai obat kontrasepsi darurat, namun tidak digunakan dalam program KB nasional. Penelitian mengenai keamanan, efektifitas dan penerimaan pil ini telah dilakukan dan menunjukkan hasil yang cukup baik. Dengan perkembangan teknologi kontrasepsi, ada upaya untuk menyediakan pil sejenis sehingga memungkinkan berbagai pilihan bagi wanita untuk memilih jenis dan cara yang sesuai dengan keinginannya.

Untuk menambah variasi pilihan jenis pil kontrasepsi darurat (emergency contraception) akan diperkenalkan *pil valenor_1* dan *pil valenor_2*. *Pil valenor_1* merupakan pil dosis tunggal berupa pil berwarna putih dengan diameter 5 mm mengandung 1.5 mg levonorgestrel, sedangkan *pil valenor_2* merupakan dosis terbagi masing-masing mengandung @ 0.75 levonorgestrel. *Pil valenor* ini direncanakan akan didaftarkan pemasarannya ke badan Pengawasan Obat dan Makanan sebagai pil untuk mencegah kehamilan yang bersifat darurat. Untuk itu perlu adanya dukungan hasil penelitian yang dapat dipakai untuk rekomendasi pemakaiannya secara lebih luas di Indonesia.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui keamanan atau efek samping penggunaan pil *Postinor* (Emergency Contrasepsion) sebagai alternatif mencegah kehamilan dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana keamanan KB darurat sebagai alternatif untuk mencegah kehamilan?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui keamanan KB darurat sebagai alternatif mencegah kehamilan.

1.4 Manfaat

Dengan hasil penelitian ini dapat dibuktikan secara langsung keamanan pil Postinor (*Emergency Contraception*), sehingga dapat ketahui efek samping yang akan timbul. Secara ekonomis akan lebih murah dibandingkan dengan kontrasepsi darurat lainnya, karena diproduksi di Indonesia. Dengan KIE dan konseling yang benar dan baik provider, klien dapat menggunakan pil ini sebagai pil kontrasepsi darurat untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nirapathpongporn A, Antarikanonda P. Poscoital Contraception with 0.75 mg levonorgestrel (Valenor) in Thai Woman. Population and Community Development Assosiation. Thailand.
2. Joseph F.L. Statistical Methods for Rates and Proporstions. John Wiley and Sons, New York 1981.p.42,274.
3. Szczurrowicz A, Witczak A. Clinical Evaluation of Postinor. Development of Gynaecology and Obstetrics, Kielce, 1990.
4. Kayika IPG. Kontrasepsi Emergensi, Sari Pustaka.Bagian Obstetri dan Ginekologi FKUI Jakarta, 1995.
5. Seregely G. Results of Melticentre Trial of Postinor. Therapia Hungarica Hung Med J 1982;30:72-8
6. Farkas M, Apro G, Sas M.Clinico-pharmacological Examination of Postinor. Ther Hung 1981; 29:22-30.
7. Seregely-G.Postinor tablet Training Manual. Chemical Works of Gedeon Richter Ltd Clinical Research Budapest Hungary 1993.
8. Munandar. Usulan Penelitian: Tingkat Penerimaan Alat Kontrasepsi Dalam RahimPelepasan Levonorgestrel. Bagian Obstetri dan Ginekologi FKUI 1993.
9. Sastroasmoro S, Ismael S, Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Binarupa Aksara Jakarta, 1995.
10. Kubba A, Guillebaud J. Combined Oral Contraceptives: Accetability and Effective use. British Med. Bulletine 1993;49:140-57
11. Chi IC The progestin –Only Pills and the Levonorgestrel-Releasing IUD: Two Progestin- Only Contraceptives. Clin Obs Gynecol 1995;38:872-89
12. Helena Von Hertzen , et all, Low dose mifepristone and two regimens of levonorgestrel for emergency contraception: a WHO multicentre randomized trial, The Lancet, Vol.360, December 7, 2002.

13. Helena Von Hertzen and Paul Van Look, Randomised controlled trial of levonorgestrel versus the Yuzpe regimen of combined oral contraceptives for emergency contraception, *The Lancet* Vol 352, August 8, 1998.
14. Emergency Contraceptive Pills: Medical and Service Delivery Guidelines, International.
15. BKKBN, *Buku Petunjuk Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta 2003.
16. Buku Kedokteran EGC, *Kamus Kedokteran Dorland*, Edisi 26, Jakarta 1996.