

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kontrasepsi hormonal merupakan jenis alat kontrasepsi yang efektif dalam mencegah kehamilan. Hal ini terlihat dari jumlah akseptor kontrasepsi hormonal dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan. Di Indonesia, jenis alat kontrasepsi suntik dan pil merupakan 2 pilihan alat kontrasepsi terbanyak. Terhitung dari 35.795.560 akseptor KB aktif yang ada di Indonesia, sebanyak 17.104.340 (47,78%) adalah akseptor KB suntik dan sebanyak 8.447.972 (23,6%) merupakan akseptor KB pil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Jenis kontrasepsi suntik diantaranya adalah suntik cyclofem yang mengandung 50 mg *Medroxyprogesteron Asetat* dan 10 mg *Estradiol Sipionat* serta *Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA)* yang mengandung 150 mg *Medroxyprogesteron Asetat* (Sulistiyawati, 2011).

Kandungan hormon yang terdapat pada suntik cyclofem adalah estrogen dan progesteron. Hormon estrogen berfungsi dalam proliferasi sel dan jaringan sedangkan progesteron berfungsi atropi dan fase istirahat pada uterus. Kadar estrogen dan progesteron yang tinggi pada cyclofem memberikan feedback negatif pada hipotalamus sehingga GnRH tidak menghasilkan FSH dan LH dan tidak terjadilah ovulasi (anovulatorik), kadar hormon yang tinggi ini memberikan efek pada fase luteal dan sekresi pada

endometrium dan terjadilah withdrawel bleeding tetapi tidak ovulasi (Guyton A, 2008).

Hal ini berbeda dari kandungan hormon yang terdapat pada suntik DMPA adalah Progesteron saja yang memberikan efek pada perubahan endometrium pada paruh kedua siklus menstruasi dan perubahan serviks serta vagina. Progesteron menyiapkan lapisan uterus (endometrium) untuk penempatan telur yang telah dibuahi dan perkembangannya, dan mempertahankan uterus selama kehamilan, tetapi pada suntik DMPA progesteron berfungsi dalam mempertahankan uterus pada fase awal menstruasi (Guyton A, 2008).

Ironisnya, dibalik keefektifannya kontrasepsi hormonal memberikan sejumlah efek negatif terutama apabila digunakan dalam jangka waktu yang lama. Kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen dan progesteron dapat mengakibatkan kadar glikogen pada epitel vagina meningkat sehingga merangsang pertumbuhan Bakteri Asam Laktat (BAL) (Sulistiyawati, 2011).

Bakteri Asam Laktat (BAL) memelihara suasana asam dalam vagina, dengan cara mengubah glikogen yang terdapat dalam epitel vagina menjadi laktat. Dalam keadaan normal pH sekret vagina berkisar antara 3,8 – 4,5. Derajat keasaman yang rendah akibat produksi asam laktat ini bermanfaat bagi sistem pertahanan tubuh karena mencegah kolonisasi bakteri dan jamur seperti *C. albicans* (Dasari *et al.*, 2016).

Pada keadaan jumlah koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) yang banyak dapat menyebabkan dihasilkannya asam laktat dari hasil metabolisme koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) tersebut sehingga dapat menurunkan pH vagina.

pH vagina yang terlalu asam akan menurunkan aktivitas bakteri tersebut namun menguntungkan untuk pertumbuhan *C. albicans*. Glikogen juga merupakan sumber nutrisi yang bermanfaat bagi pertumbuhan *C. albicans* (Yusuf *et al.*, 2007).

C. albicans penyebab terjadinya kandidiasis vulvovaginalis (KVV), selain itu disebabkan oleh *Candida sp* lainnya. Diperkirakan sekitar 75% wanita mengalami kandidiasis vulvovaginalis paling tidak satu kali dalam hidupnya dan 40%-45% akan mengalami KVV dua kali atau lebih. KVV tidak mengancam jiwa, namun KVV menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi suatu masalah karena gatal dan keputihan yang ditimbulkan (CDC, 2015).

C. albicans menyerang 75% perempuan setidaknya satu dari empat orang perempuan terinfeksi per tahun (Greenberg, 2008), kejadian lebih tinggi pada usia reproduksi 18-35 tahun (Onianwah, 2014) namun berkurang 5% pada wanita yang sehat. Wanita dengan infeksi *Candida sp* 20% hingga 50% bersifat asimtomatik namun sebagian besar berkunjung ke fasilitas kesehatan setelah mempunyai keluhan yang sedang hingga berat. Infeksi tersebut memiliki ciri adanya sekret vagina putih seperti dadih serta bergumpal menyerupai susu (Akingbade *et al.*, 2013; Emeribe *et al.*, 2015).

Dampak infeksi kandidiasis sangat merugikan bagi kesehatan dan terutama kualitas hidup perempuan. Pasien akan mengalami pruritus vulva, disuria, eritema, dan dispareunia. Infeksi *Candida sp* juga mengakibatkan hubungan seks yang tidak nyaman dan meningkatkan risiko penularan infeksi saluran reproduksi lainnya seperti HIV AIDS (Greenberg, 2008).

Penggunaan kontrasepsi suntikan menyebabkan tingginya kadar estrogen dan progesteron dalam darah. Estrogen dan progesteron yang merupakan derivat steroid dapat menurunkan sistem pertahanan lokal sel inang sehingga mempermudah tumbuhnya jamur *C. albicans* pada vagina. Penelitian efek lama penggunaan kontrasepsi terhadap kejadian keputihan didapatkan hasil bahwa pada penggunaan kontrasepsi suntik dan pil selama >3 tahun signifikan akan meningkatkan kejadian keputihan namun tidak pada penggunaan implan (Sari *et al.*, 2015).

Penelitian lebih lanjut menyimpulkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal yaitu pil dan suntik DMPA justru dapat menurunkan kejadian infeksi bakteri vagina pada pasien dengan HIV masing-masing hingga 10-20% dan 18-30%. Namun efek buruknya penggunaan pil juga dapat meningkatkan infeksi Candidiasis. Pada level estrogen yang tinggi, mikrobiota vagina memiliki jumlah BAL yang normal namun penelitian lebih lanjut tentang efek progesteron belum dilakukan (Van de Wijgert *et al.*, 2013).

Efek negatif dari kontrasepsi hormonal tidak bisa diremehkan, tetapi akseptor kontrasepsi hormonal dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2015 menyimpulkan bahwa alat kontrasepsi hormonal terutama pil dan suntik juga berada pada posisi tertinggi dibandingkan alat kontrasepsi lainnya. Terhitung dari 536.447 akseptor KB aktif di tahun 2015 sebanyak 284.221 (53%) merupakan akseptor KB suntik dan 94.298 (18%) merupakan akseptor KB pil (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2015).

Jenis alat kontrasepsi hormonal di kota Padang juga berada di posisi tertinggi dengan jumlah yang terus meningkat setiap tahunnya. Tercatat di tahun 2013 akseptor KB suntik Kota Padang sebesar 39.060 (48%) dan pil sebesar 17.400 (21,4%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2014). Tahun 2014 akseptor KB suntik meningkat menjadi 51.826 (53,2%) dan pil sebesar 19.478 (20%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2015). Tahun 2015 jumlah akseptor KB suntik kembali meningkat menjadi 53.785 (53,45%) dan pil sebanyak 23.187 (23,04%). Untuk wilayah dengan akseptor KB suntik terbanyak di Kota Padang adalah Puskesmas Belimbing yaitu sebanyak 5.050 akseptor (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Belimbing pada 10 akseptor KB suntik 4 diantaranya mengatakan sering mengalami keputihan yang gatal, 2 diantaranya mengalami keputihan namun tidak mengganggu dan 4 lainnya mengatakan tidak pernah keputihan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang Perbedaan Jumlah Koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) dan *Candida Albicans* pada akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dengan Depomedroksi Progesteron Asetat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat Perbedaan Jumlah Koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) pada akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dengan DMPA.

2. Apakah terdapat Perbedaan Jumlah Koloni *Candida Albicans* pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dengan DMPA.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perbedaan Jumlah Koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) dan *Candida Albicans* pada akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dengan Depomedroksi Progesteron Asetat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Perbedaan Jumlah Koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) pada akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dengan DMPA.
2. Untuk mengetahui Perbedaan Jumlah Koloni *Candida Albicans* pada akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dengan DMPA.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan informasi ilmiah dan menambah pemahaman tentang Perbedaan Jumlah Koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) dan *Candida Albicans* pada akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dengan Depomedroksi Progesteron Asetat.

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi

tentang total koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) dan *Candida Albicans* pada akseptor kontrasepsi cyclofem dengan depomedroksi progesteron asetat sehingga dapat menambah upaya preventif kejadian.

1.4.3 Bagi Pengembangan Penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi dan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai Perbedaan Jumlah Koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) dan *Candida Albicans* pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dengan Depomedroksi Progesteron Asetat.

1.5 Hipotesis Penelitian

1. Terdapat Perbedaan Jumlah Koloni Bakteri Asam Laktat (BAL) pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dengan DMPA.
2. Terdapat Perbedaan Jumlah Koloni *Candida Albicans* pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Cyclofem dan DMPA.

