

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Alat Kontrasepsi

a. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata “*kontra*” yang berarti mencegah “*konsepsi*” yang berarti pertemuan antara sel telur dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan, sehingga *kontrasepsi* adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi, melumpuhkan sperma atau menghalangi pertemuan sel telur dan sel sperma (Atikah, 2010).

Arti lain dari kontrasepsi adalah cara kerja yang pada umumnya untuk mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi, melumpuhkan sperma atau menghalangi pertemuan sel telur dengan sperma. Kontrasepsi merupakan cara untuk mengatur kehamilan yang cukup efektif setelah program KB dilaksanakan. Di Indonesia alat kontrasepsi yang telah dikembangkan menjadi program adalah pil, IUD, implan, serta kondom pria dan wanita (Surya, 2009).

Maka dapat disimpulkan kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan dengan cara melemahkan atau menghalangi bertemunya sel telur dan sperma.

2. Penggunaan Alat Kontrasepsi

a. Pengertian penggunaan

Penggunaan berasal dari kata “Guna” yang berarti faedah, manfaat, fungsi dan kebaikan. Sedangkan penggunaan adalah proses, cara, perbuatan menggunakan sesuatu, dan pemakaian. Penggunaan alat kontrasepsi berarti perbuatan menggunakan alat kontrasepsi (Kamus Bahasa Indonesia, 2010).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi

1) Pengetahuan

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimiliki sehingga menghasilkan pengetahuan (Notoatmojo, 2010). Demikian perlu juga mengetahui kegunaan dari kontrasepsi.

2) Pengalaman

Dengan pengalaman seseorang bisa memahami obyek yang dimaksud dan dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain (Notoatmojo, 2010).

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan pendapatan rumah tangga dari jumlah keseluruhan dari pendapatan dari sektor formal, sektor informal, dan sektor dari sub sistem. Selain itu pekerjaan merupakan unit kegiatan yang dilakukan seseorang atau sekelompok untuk menghasilkan barang dan jasa (Mulyanto, 2010).

4) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah merupakan motivasi atau dorongan untuk dapat mendukung dalam menentukan keputusan dalam mencapai tujuan (Notoatmojo, 2010).

5) Fasilitas Kesehatan

Dengan adanya fasilitas kesehatan yang ada maka publik bebas menentukan pilihan. Pemerintah memberikan fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhan publik (Notoatmojo, 2010).

6) Sikap

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi (Notoatmojo, 2010).

7. Tenaga Kesehatan

Peran adalah suatu yang diharapkan dari seseorang dalam situasi sosial tertentu agar memenuhi harapan. Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan, yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Setiadi, 2008).

8. Pendidikan

Semakin tinggi dan semakin formal tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin besar pula kegiatan yang bersifat intelek yang dilakukan. Jika ada seseorang yang mempunyai

pengetahuan baik, maka ia mencari pelayanan yang lebih kompeten dan lebih aman baginya (Notoatmojo, 2010).

c. Macam – Macam Alat Kontrasepsi

Berikut ini adalah beberapa macam alat-alat kontrasepsi yang dipakai dan beredar pada saat sekarang ini. Macam-macam alat kontrasepsi tersebut antara lain adalah:

1) Kontrasepsi Penghalang

Yang termasuk kontrasepsi penghalang antara lain:

a) Kondom

Kondom adalah sarung karet tipis yang dimasukkan untuk menutupi seluruh penis pada saat melakukan hubungan seksual. Pada ujungnya terdapat kantong kecil yang merupakan *reservoir* untuk menampung semen.

(1) Keefektifannya adalah bila digunakan secara tepat dan benar, keefektifan kondom cukup tinggi yakni hanya 2-5 kegagalan 100 wanita per tahun (Atikah, 2010). Kondom harus dipakai sebelum penis masuk ke dalam vagina dan bukan pada saat ingin menyudahi hubungan (orgasme).

(2) Keuntungannya adalah mudah, murah, cukup efektif bila dipakai secara benar, dan keefektifannya dapat segera dirasakan. Metode ini cukup aman. Tidak ada efek samping kecuali bila alergi terhadap lateks. Kondom bahkan dapat

mengurangi ejakulasi dini bagi penis yang sangat sensitif. Manfaat non KB lainnya adalah kondom merupakan satu-satunya alat kontrasepsi yang dapat melindungi terhadap penularan PMS, HIV/AIDS, dan HBV. Kondom juga mencegah kemungkinan terjadinya kanker serviks. Bagi wanita yang menunjukkan *immuno-infertility*, kondom dapat dipakai selama enam bulan untuk menurunkan kadar antibodi antisperma.

(3) Kerugiannya adalah kurang praktis karena harus dipakai setiap kali akan melakukan hubungan seksual, sehingga harus selalu ada persediaan apalagi bila sedang berpergian. Kondom mengurangi rangsangan penis, sehingga kenikmatan seksual akan terganggu. Masalah non medis yang timbul adalah pembuangan kondom bekas.

(4) Indikasinya adalah kondom ditujukan terutama sebagai kontrasepsi sementara untuk pasangan muda yang ingin menunda atau menjarangkan kehamilan. Kondom juga cocok untuk mereka yang tidak bisa memakai cara yang lebih efektif karena adanya efek samping atau kontraindikasi. Kondom mampu menghindari seseorang dari tertular PMS maka kondom sangat cocok bagi mereka yang berisiko terhadap PMS seperti kelompok penaja seks, suka berganti pasangan, dan lain-lain. Yang terakhir ini

sebenarnya bukan indikasi kontrasepsi lain melainkan indikasi medis pada umumnya.

(5) Kontraindikasi, kondom tidak menunjukkan adanya kontraindikasi medis yang mutlak, hanya mungkin bagi mereka yang alergi terhadap karet lateks. Bagi mereka dapat memakai kondom yang terbuat dari usus domba, hanya saja harganya sangat mahal. Kondom tidak cocok bagi mereka yang tidak menginginkan anak lagi, wanita yang berisiko tinggi bila hamil (penyakit jantung, ginjal, hipertensi, dan lain-lain), atau pasangan yang tingkat pendidikannya rendah karena dikhawatirkan salah dalam penggunaannya.

b) Diafragma, dan mangkok vagina

Diafragma adalah alat kontrasepsi terbuat dari karet lateks berbentuk kubah dangkal dengan tepi yang keras tetapi lentur. Alat ini berfungsi menutup *ostium uteri externum* dengan cara menutupi serviks. Memasanginya lebih sulit dibandingkan kondom, demikian pula posisinya dapat berubah di saat bersenggama. Dengan demikian, diafragma sebagai cara kontrasepsi tunggal tidak dianjurkan. Cara ini memang tidak praktis sehingga tidak populer di Indonesia (Surya, 2009).

2) Kontrasepsi Pil

Kontrasepsi pil terdiri dari beberapa macam, antara lain:

a) Pil Kombinasi

Dua steroid utama dalam pil kombinasi adalah estrogen dan progestin.

- (1) Mekanisme kerja, titik tangkap utama kontrasepsi oral kombinasi adalah pada hypothalamus dengan menekan gonadotropin releasing hormon (Siswosudarmo, 2001). Pengaruhnya pada hipofisis terutama adalah penurunan sekresi *luteinizing hormone*. Dengan tidak adanya puncak LH, maka ovulasi tidak terjadi. Disamping itu, ovarium menjadi tidak aktif, lendir servik juga menjadi lebih kental, gambaran daun pakis menghilang, sehingga penetrasi sperma menurun.
- (2) Keefektifannya adalah bila digunakan dengan tepat dan benar, keefektifannya mencapai 99,9%. Kegagalan dalam pemakaian pil masih cukup tinggi, yakni 2,5%. Ketidakpatuhan merupakan salah satu penyebab utama kegagalan.
- (3) Indikasinya adalah indikasi penggunaan pil kombinasi adalah wanita yang menginginkan kontrasepsi oral dengan keefektifan yang sangat tinggi, anemia karena perdarahan haid yang banyak, siklus haid tidak teratur, dismenorea yang berat, kista ovarium yang tidak ganas, riwayat hamil ektopik, dan riwayat keluarga yang menderita kanker ovarium.

(4) Kontraindikasi, kontraindikasi yang absolut adalah kehamilan, penyakit kardiovaskuler dan serebrovaskuler, penyakit hati, tumor ganas dari saluran kelamin, dan payudara.

(5) Keuntungannya adalah keefektifannya yang sangat tinggi apabila digunakan dengan tepat dan benar. Pil memenuhi unsur sederhana, mudah penggunaannya, tidak memerlukan intervensi medis, tidak memerlukan pemeriksaan dalam bagi pemakainya, tidak mengganggu sanggama. Pil juga menyebabkan angka kejadian kehamilan ektopik menjadi lebih kecil karena dengan mencegah ovulasi secara otomatis kemungkinan kejadian kehamilan ektopik juga menurun. Tidak diragukan lagi bahwa pil menurunkan kejadian tumor ovarium dan tumor jinak payudara dan kanker endometrium. Pil juga menjadikan siklus haid lebih teratur, mengurangi rasa sakit (*dismenorea*), dan menurunkan jumlah darah yang hilang sehingga mengurangi insidensi anemia.

(6) Kerugiannya adalah disamping keuntungan yang ada, pil mempunyai beberapa kerugian antara lain harus diminum setiap hari, sehingga ketidakdisiplinan pemakaian menyebabkan kegagalan tinggi. Harga pil relatif lebih mahal dibanding cara kontrasepsi lainnya dan pil

kombinasi tidak bisa dipakai pada wanita yang sedang menyusui. Efek samping pil masih cukup banyak pendarahan bercak (*break-through bleeding*), *amenorea*, *nausea*, nyeri payudara, sakit , kenaikan berat badan, akne, perubahan emosi, retensi cairan sampai hipertensi, dan memperberat risiko penyakit kardiovaskular terutama bagi perokok berat.

b) Pil Hanya Progestin

Dalam bahasa aslinya disebut *Progestin-only Pills* atau disingkat *POP* atau *Minipil* atau *Breastfeeding Pill*. Dalam bahasa Indonesia kita menyebut pil hanya progestin atau pil progestin saja (PHP atau PPS), atau pil mini atau pil menyusui, dibuat sebagai alternatif terhadap pil kombinasi. Mengandung dosis progestin yang lebih rendah dibandingkan dengan progestin yang ada dalam pil kombinasi dan sama sekali tidak berisi estrogen. Pil ini diminum terus menerus setiap hari, meskipun sedang dalam keadaan menstruasi (Saifuddin, 2013).

(1) Cara kerjanya adalah dengan mengentalkan lendir serviks, sehingga menghambat penetrasi sperma untuk masuk lebih jauh. Di samping itu, progestin juga menghambat ovulasi (15-40% siklus), mengganggu motilitas tuba dan mengganggu perubahan fisiologis endometrium sehingga menghalangi nidasi.

(2) Keefektifannya, bagi ibu yang masih menyusui, sampai sembilan bulan pertama postpartum keefektifan pil ini mencapai 98,5%. Bagi ibu yang tidak menyusui, atau ibu dalam masa interval, keefektifannya turun menjadi 96%.

(3) Keuntungan dan Kerugian, pada prinsipnya keuntungan dan kerugian pil hanya progestin sama dengan pil kombinasi. Pil hanya progestin dapat digunakan untuk ibu menyusui, karena progestin tidak mengganggu produksi ASI. Hanya harus diingat, keefektifan pil hanya progestin menurun bila seorang ibu berhenti menyusui. Karena pil ini tidak menekan ovulasi secara mutlak, bagi seorang ibu yang menderita kista ovarium, pil tidak menjamin terulangnya kembali kista. Juga bagi ibu yang pernah menderita kehamilan ektopik, pil hanya progestin tidak mencegah kemungkinan kehamilan ektopik yang baru, karena pil hanya mencegah kehamilan intra-uterin, dan tidak menekan ovulasi. Kelebihannya dibanding pil kombinasi antara lain adalah efek sampingnya pada umumnya lebih kecil, gangguan kardiovaskular lebih sedikit, termasuk kemungkinan menyebabkan hipertensi lebih kecil. Efek terhadap metabolisme karbohidrat lebih sedikit, sehingga pil progestin saja merupakan alternatif yang baik untuk wanita diabetes.

3) Kontrasepsi suntikan

Kontrasepsi suntik terdiri dari:

a. Suntik 3 bulan.

- (1) Indikasi, KB suntik 3 bulan diberikan kepada wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang, atau wanita yang telah mempunyai cukup anak tetapi enggan atau tidak bisa untuk dilakukan sterilisasi. Juga diberikan pada wanita yang mempunyai kontraindikasi terhadap estrogen. KB 3 bulan juga diberikan pada ibu yang sedang menyusui karena *progesterone* tidak mempengaruhi laktasi (Saifuddin, 2013).
- (2) Kontraindikasi, pemakaian KB 3 bulan adalah kehamilan, penyakit hati aktif, tumor hati, penyakit kuning, hipertensi (> 160/90 mmHg), dan penyakit kardiovaskuler.
- (3) Keefektifan, bila digunakan dengan semestinya. Keefektifannya KB suntik adalah tinggi sekali. Tidak sebagaimana pil, keefektifan pemakaian sama dengan keefektifan teoritis yakni kurang dari 1 per 100 tahun wanita. Penyuntikan diberikan secara intramuskular di otot pantat. Klien diminta kembali suntik dalam waktu 12 minggu, jika lebih dari waktu tersebut, harus dipastikan bahwa mereka tidak hamil untuk dapat memperoleh suntikan berikutnya.

(4) Efek samping, keluhan terbanyak para pemakai KB suntik adalah gangguan pendarahan, baik berupa pendarahan bercak, *amenorea*, dan haid tidak teratur. Hampir 40% kasus mengeluh gangguan haid sampai akhir tahun pertama suntikan. Kenaikan berat badan juga merupakan salah satu efek samping yang sering dikeluhkan para asektor KB suntik. Beberapa wanita juga mengeluh timbulnya jerawat di wajah.

(5) Keuntungan, dibandingkan dengan pil kombinasi, KB suntik dalam kenyataan lebih efektif yakni mencapai lebih dari 99%. KB suntik dirasakan lebih praktis karena hanya memerlukan suntikan ulang tiap tiga bulan. Yang penting lagi adalah suntikan KB dapat diberikan pada wanita yang sedang menyusui.

(6) Kerugian, beberapa kekurangan pada KB suntik dibandingkan dengan pil oral adalah ketidakpraktisannya, karena harus melalui suntikan sehingga kemungkinan tertular penyakit lain seperti hepatitis B, dan HIV (penyebab penyakit AIDS) ada. Untuk mengurangi ini maka setiap penyuntikan harus menggunakan jarum suntik yang baru (*disposable*). Gangguan pendarahan lebih banyak dijumpai pada pemakaian KB suntik. Adanya *amenorea* tidak secara otomatis menunjukkan kehamilan.

b. KB suntik bulanan (*once-a-month injectables*)

Meskipun keefektifan KB suntik tiga bulanan adalah tinggi sekali, tetapi efek samping berupa gangguan pendarahan sangat mempengaruhi penerimanya, sehingga banyak kasus menghentikan pemakaian. Tetapi sekarang telah dipasarkan suntik KB bulanan. Hasilnya menunjukkan bahwa jumlah subyek yang mengalami perubahan pola haid pada pemakaian KB suntik bulanan jauh lebih kecil dibanding dengan pemakaian 3 bulanan (Saifuddin, 2013).

4) Implan

Di Indonesia, implan diperkenalkan dengan nama KB susuk atau AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit).

(1) Mekanisme kerja, sebagaimana progestin yang lain, secara ringkas cara kerja implan dalam mencegah kehamilan adalah sebagai berikut:

- a. Membuat lendir serviks lebih kental.
- b. Mengganggu motilitas tuba.
- c. Mengganggu kapasitas spermatozoa sehingga kemampuan membuahi menurun.
- d. Mengganggu pemasakan endometrium sehingga implanasi telur yang telah dibuahi.

Mengganggu keseimbangan hormon estrogen, progesteron dan gonadotropin, sehingga menghambat ovulasi.

- (2) Keefektifan, angka kegagalan kumulatif dalam tahun pertama kurang dari 1 per 100 wanita dan tetap rendah sampai lima tahun, yakni kira-kira 3 per 100 wanita. Pada wanita yang gemuk (>70 kg) kemungkinan kegagalan lebih besar dibanding dengan wanita yang kurus (Siswosudarmo,2001).
- (3) Efek samping, gangguan pendarahan merupakan keluhan terbanyak pemakaian implan, baik yang berupa pendarahan bercak, menoragia, amenorea maupun haid tidak teratur. Efek samping lain yang lebih jarang meliputi sakit kepala, kenaikan berat badan, akne dan depresi.
- (4) Keuntungan pemakaian implan adalah keefektifannya yang sangat tinggi. Implan dengan cepat dapat menekan ovulasi (<24 jam), berjangka panjang, tidak mengganggu hubungan seks, tidak mengganggu laktasi, tidak memberikan efek samping estrogen, dan lain-lain.
- (5) Kerugiannya adalah pemasangan dan pencabutannya memerlukan intervensi bedah, meskipun bedah minor sehingga memerlukan keterampilan khusus. Kadang-kadang terjadi pendarahan atau hematoma dan menimbulkan rasa sakit. Implan menimbulkan efek samping androgenik seperti kenaikan berat badan dan akne.
- (6) Indikasinya adalah sebagaimana KB suntik, implan diberikan kepada wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang,

atau wanita yang telah mempunyai cukup anak tetapi enggan untuk menerima sterilisasi dan enggan menggunakan KB suntik karena harus suntik setiap 3 bulan. Implan juga diberikan kepada ibu yang menyusui yang menginginkan KB karena progesteron tidak mengganggu laktasi.

(7) Kontraindikasi, pemakaian implan antara lain adalah kehamilan, penyakit hati aktif, tumor hati, penyakit kuning (ikterus), hipertensi ($>160/90$ mm Hg), kelainan tromboembolik, penyakit kardiovaskular, pendarahan vagina yang tidak diketahui sebabnya, tumor (massa) payudara, kanker genital, diabetes dan hiperlipidemia kongenital.

5) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Alat Kontrasepsi dalam Rahim/AKDR/IUD lebih dikenal dengan nama spiral. Berbentuk alat kecil dan banyak macamnya. Ada yang terbuat dari plastik seperti bentuk huruf S (Lippes Loop). Ada pula yang terbuat dari logam tembaga berbentuk seperti angka tujuh (*Copper Seven*) dan mirip huruf T (*Copper T*). Selain itu, ada berbentuk sepatu kuda (Multiload). Adapun cara kerja AKDR dengan terdapatnya alat ini di dalam rahim terjadilah perubahan pada endometrium yang mengakibatkan kerusakan (*lysis*) dari spermatozoa sehingga dapat membuahi sel telur. Benda asing dalam rahim ini akan menimbulkan reaksi yang dapat mencegah bersarangnya sel telur yang telah dibuahi di dalam rahim. Alat ini bisa bertahan dalam rahim selama 2-5 tahun, tergantung jenisnya

dan dapat dibuka sebelum waktunya jika ingin hamil lagi (BKKBN, 2013).

(1) Kekurangan, kehamilan bisa tetap terjadi, perdarahan, atau infeksi. Mungkin akibat benang dari alat tersebut dapat merangsang mulut rahim sehingga menimbulkan perlukaan dan mengganggu dalam hubungan seksual. Pemakaian AKDR juga membuat lebih mudah keputihan. Karena itu sebaiknya kontrasepsi ini tidak digunakan jika terdapat infeksi genitalia atau perdarahan yang tidak jelas. Keuntungan alat ini bisa dipakai untuk jangka panjang. Bahkan sama sekali tidak mengganggu produksi ASI, jika ibu sedang menyusui (Saifuddin, 2013), tidak harus mengingat seperti kontrasepsi pil (BKKBN, 2013).

(2) Keefektifitasannya dari pemakaian kontrasepsi dalam rahim ini, dari seribu pasangan, sekitar 5 wanita dalam setahun akan hamil (Yuwielueninet, 2008).

(3) Indikasinya adalah perempuan pada usia reproduksi, tidak menghendaki metode hormonal, menghendaki menggunakan kontrasepsi jangka panjang, tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari (Handayani, 2010).

Indikasi, sebelum pemasangan AKDR terlebih dahulu harus dibuat riwayat kesehatan dan pemeriksaan dalam untuk mengetahui kemungkinan adanya kontraindikasi pada pemasangan AKDR.

(4) Kontraindikasi, AKDR adalah diketahui hamil, perdarahan pervagina, adanya kanker genitalia (Saifuddin, 2013).

6) Kontrasepsi Mantap

Nama lainnya adalah sterilisasi atau kontrasepsi operatif. Dari sini dikenal istilah medis operatif wanita (MOW) untuk sterilisasi wanita dan medis operatif pria (MOP). Pada wanita sterilisasi dilakukan dengan memotong dan mengambil sebagian tuba sehingga dikenal tubektomi. Pada pria sterilisasi dilakukan dengan memotong dan membuang sebagian vas deferens sehingga dikenal dengan istilah vasektomi.

- (1) Keuntungan yang utama adalah bahwa Kontrasepsi mantap (Kontap) merupakan suatu cara KB yang paling efektif dan merupakan KB jangka panjang yang tidak memerlukan tindakan ulang. Kontap tidak mengganggu hubungan seksual, tidak pula menurunkan libido dan bebas dari efek samping hormonal.
- (2) Kerugiannya Kontap sifatnya permanen, sehingga calon klien harus menyadari betul sekali dilakukan sterilisasi hampir tidak mungkin hamil lagi.
- (3) Keefektifanya Kontap merupakan cara KB yang paling efektif. Angka kegagalannya hanya 0,2-0,4 per 100 wanita per tahun (Siswosudarmo, 2011).

3. Infeksi pada Vagina / Vaginitis

a. Pengertian

Vaginitis adalah diagnosis masalah ginekologis yang paling sering terjadi di pelayanan primer. Pada sekitar 90% dari perempuan yang terkena, kondisi ini disebabkan oleh vaginosis bakterial, kandidiasis atau trikomoniasis vulvovaginal. Vaginitis merupakan infeksi vagina yang dapat terjadi secara langsung pada luka vagina atau melalui perineum. Permukaan mukosa membengkak dan kemerahan, terjadi ulkus. Penyebaran dapat terjadi, tetapi pada umumnya infeksi tinggal terbatas (Wiknjosastro, 2009).

Vaginitis adalah peradangan pada lapisan vagina yang disebabkan oleh vaginosis bakterial, kandidiasis/ trikomoniasis vulvovaginal, dan zat yang bersifat iritatif (Taufan, 2014).

Maka dapat disimpulkan vaginitis adalah suatu peradangan pada daerah vagina. Hal ini dapat menghasilkan cairan, gatal dan nyeri dan seringkali dihubungkan dengan iritasi atau infeksi pada vulva. Hal ini biasanya karena infeksi.

b. Penyebab

Bakteri (biasanya *streptococcus*), jamur (biasanya *candida albican*) dan virus (biasanya *herpes*), walaupun saat ini ahli juga menemukan mikroba lain yang merupakan campuran bakteri dan jamur, yang bernama klamidia (Fakri, 2013).

Penyebab yang lain bisa berupa infeksi (jamur, bakteri, protozoa, dan virus), bisa berupa zat atau benda yang bersifat iritatif (sabun, spermisida, zat dalam kamar mandi dan pembilas vagina) bisa karena pengaruh obat-obatan, perubahan hormonal dan terapi penyinaran (Taufan, 2014). Maka dapat disimpulkan penyebab vaginitis adalah infeksi dalam infeksi bisa meliputi jamur, protozoa, virus, karena zat atau benda yang bersifat iritatif, karena perubahan hormonal dan obat-obatan.

c. Patofisiologi

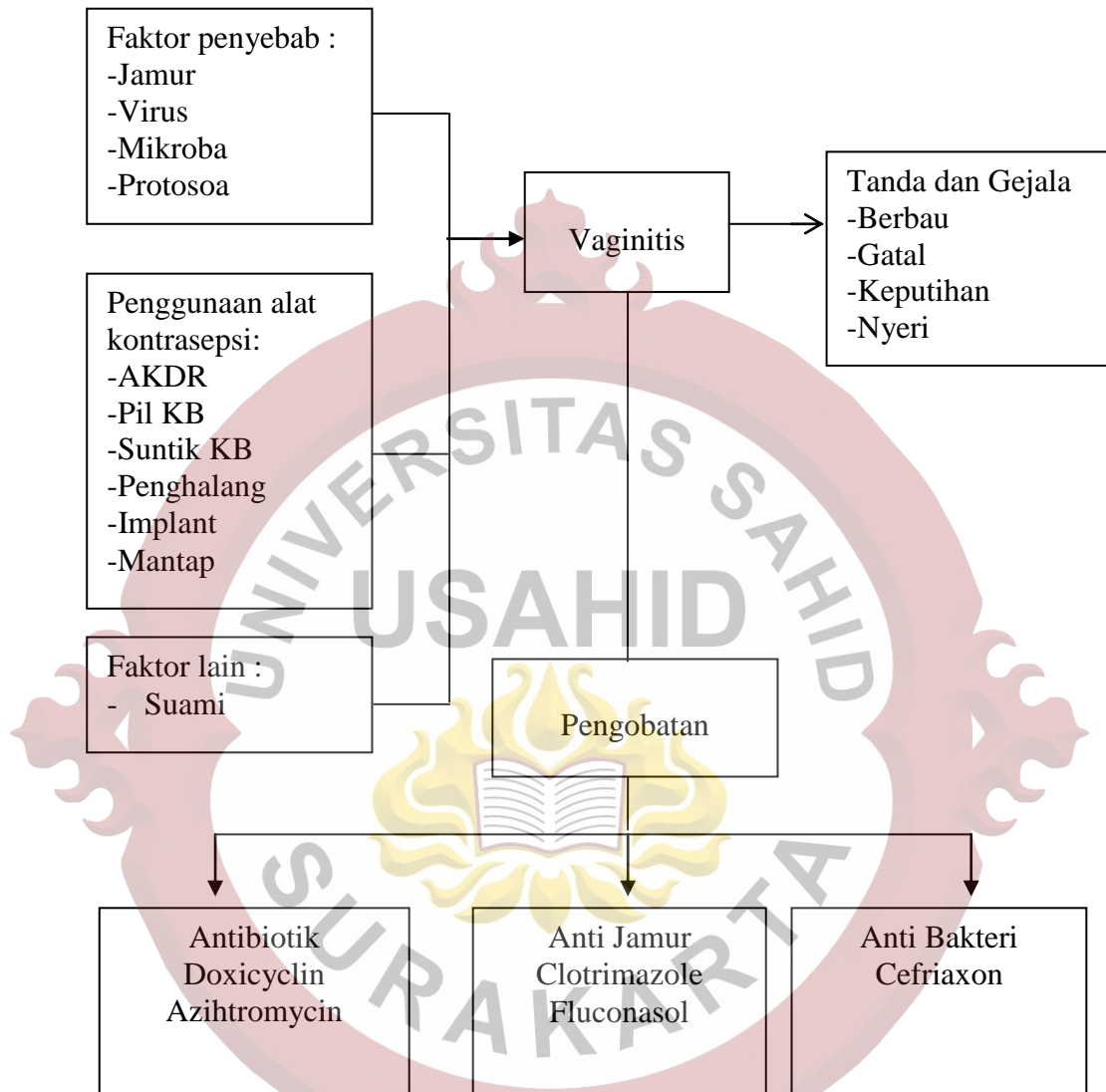
Kuman aerob dan anaerob bisa dikultur dari vagina gadis pra pubertas, remaja pubertas dan wanita dewasa. Jumlah bakteri normal yang bertambah dapat menyebabkan vaginitis. Iritasi kimia juga dapat menjadi faktor penyebab bakteri atau virus. Vaginitis atropik dikaitkan dengan hipoestrogenisme dan gejalanya mencakup dispareunia, kering, pruritus, dan perdarahnya yang tidak biasa (Taufan, 2014).

Flora vagina terdiri atas banyak jenis kuman, antara lain Basil doderlein, streptokokkus, stafilokokkus, difteroid, yang dalam keadaan normal hidup dalam simbiosis diantara mereka. Jika simbiosis ini terganggu, dan jika kuman-kuman seperti streptokokkus, stafilokokkus, basil koli, dan lain-lain dapat berkembang biak, timbullah vaginitis non spesifik. Antibiotik, kontrasepsi, hubungan seksual, stress dan hormon dapat merubah lingkungan vagina dan dapat memungkinkan organisme patogen tumbuh. Pada vaginosis

bakterial dipercayai bahwa beberapa kejadian yang provokatif menurunkan jumlah hidrogen peroksida yang diproduksi *C. acidophilus* organisme. Hasil dari perubahan pH yang terjadi memungkinkan perkembangbiakan berbagai organisme yang biasanya ditekan pertumbuhannya seperti *G. vaginalis*, *M.Hominis*, dan *Mobiluncus spesies*. Pada pasien dengan trikomoniasis, perubahan tingkat estrogen dan progesteron dapat memperkuat pertumbuhan dan virulensi trikomonas vaginalis (Taufan, 2014).

Keputihan dibagi menjadi dua yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Keputihan fisiologis biasanya tidak gatal, tidak bau, dan datangnya pada masa subur wanita. Biasanya juga datang menjelang seorang wanita dewasa terkena haid. Sedangkan keputihan patologis adalah keputihan yang sudah gatal, bau dan berubah warna. Salah satu jenis keputihan patologis adalah keputihan yang disebabkan karena penyakit kanker mulut rahim, serta keputihan akibat stress, benda asing (spiral/IUD/AKDR), letih, dan lain – lain.

Peta konsep vaginitis :



Gambar 2.1. Peta Konsep Vaginitis

d. Tanda dan Gejala

Tanda adalah respon dari obyek, dimana tanda inilah yang memperkuat gejala. Gejala adalah respon subyek dimana saling ada keterkaitan dengan tanda. Maka dapat ditarik kesimpulan dimana

tanda dan gejala dari vaginitis adalah cairan yang keluar dari vagina jumlahnya berlebih, berwarna putih, kuning atau hijau, dan juga menimbulkan gatal, berbau busuk, disertai rasa nyeri pada vagina. Jika sudah sangat mengganggu dapat menyebabkan panas, nyeri pada sekitar vulva (Taufan, 2014).

e. Diagnosa

Diagnosis ditegakkan berdasarkan gejala, hasil pemeriksaan fisik dan karakteristik cairan yang keluar dari vagina. Contoh cairan juga diperiksa dengan mikroskop dan dibiakan untuk mengetahui organisme penyebabnya. Untuk mengetahui adanya keganasan, dilakukan pemeriksaan *Pap Smear*. Apabila dilakukan pengobatan tetapi tidak ada reaksi maka bisa dilakukan biopsi (Taufan, 2014).

Tabel 2.1. Diagnosis Penyebab Utama Vaginitis

| Ciri-Ciri | Normal | <i>bacterial vaginosis</i> | vaginosis kandida | vaginitis trocomonas |
|-----------|---|----------------------------|---------------------------------------|---|
| Gejala | tidak ada/ cairan fisiologi | bau busuk | gatal, rasa sakit pada vulva, disuriu | dispareunia, Pruritus |
| Cairan | putih, encer, minimal & tidak berbau | sedikit, non iritasi | tebal, <i>curdy</i> / kepala susu | encer,berbusa homogen, berwarna kuning |

f. Pencegahan

Dengan cara menjaga kebersihan bagian kelamin, dan tidak berganti-ganti pasangan. Dari berganti-ganti pasangan itulah, maka sang suami menularkan kepada istrinya, tentunya dengan menjaga kebersihan pakaian dalam (Taufan, 2014). Bagi pasangan bisa

menggunakan kondom, memakai pakaian katun agar menyerap keringat untuk menghindari lembab, menggunakan pembersih vagina secara hati-hati.

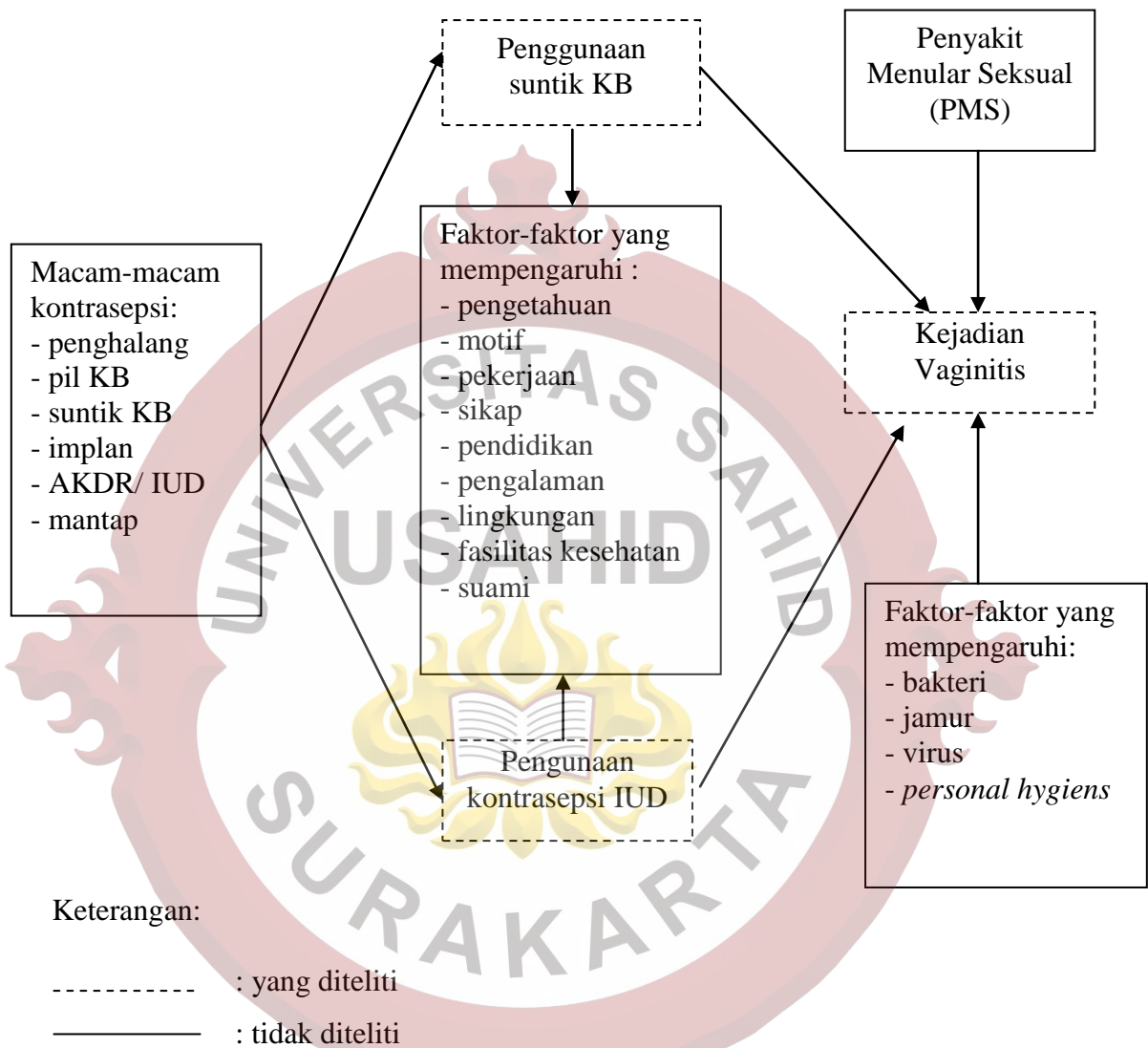
g. Pengobatan

Pada pengobatan vaginitis, penyebab infeksi menentukan pengobatan yang tepat, termasuk antibiotik oral atau topikal dan / atau krim anti jamur, anti bakteri krim, atau obat serupa.

Sebuah krim yang mengandung kortison juga dapat digunakan untuk meringankan beberapa iritasi. Dingin pada vulva atau berendam pada air dingin. Untuk mengendalikan gejalanya bisa dilakukan pembilasan vagina dengan campuran cuka dan air. Untuk mengurangi nyeri dan gatal – gatal bisa dibantu dengan kompres dingin pada vulva atau berendam pada air dingin. Untuk mengurangi gatal-gatal yang bukan disebabkan oleh infeksi kortikosteroid atau anti histamin (Taufan, 2014).

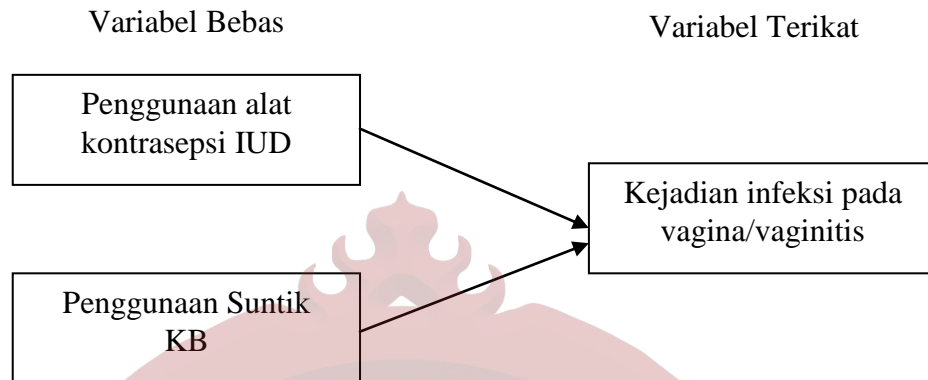
Pada jamur dengan menggunakan anti jamur seperti *miconazole*, *clotrimasole* baik tablet maupun krim. Pada bakteri menggunakan misalnya: *metronidasol*, *clindamycin* (tablet vagina). Pada klamidia bisa menggunakan *doxycyclin* atau *azithromycin* (tablet). Pada virus herpes dengan penggunaan *acyclovir*.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.2. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah “ada pengaruh pemakaian IUD dan Suntik KB terhadap kejadian infeksi pada vagina di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo”.