

BAB II

TINJAUAN TEORITIS ALAT KONTRASEPSI DAN SIKLUS HAID

A. Pengertian Alat Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata : kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi yaitu pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi pengertian dari kontrasepsi yaitu bahan atau metode untuk mencegah terjadinya konsepsi, populer di sebut bahan KB (Keluarga Berencana). (Wildan Yatim, 1999 : 528)

Alat kontrasepsi ada yang bersifat kimia, ada yang bersifat fisik dan ada pula yang bersifat biologis. Bahan kimia yang digunakan dalam kontrasepsi adalah bahan kimia yang hormonal (kebanyakan) dan ada pula yang non hormonal. Jadi maksud dari kontrasepsi adalah untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut.

B. Alat Kontrasepsi Pil dan Suntik

1. Pil Kontrasepsi

Pil kontrasepsi kombinasi mulai dipasarkan pada tahun 1960, dan sekitar 150 juta wanita di seluruh dunia telah menggunakannya dan menjadi bentuk kontrasepsi reversibel yang paling di gandungi serta dapat diandalkan. (Wendy Cooper dan Tom Smith, 1991:1)

Mekanisme Alat Kontrasepsi Pil

Pil-oral harus diminum setiap hari agar efektif karena mereka dimetabolisir

dalam 24 jam. Bila akseptor lupa minum 1 atau 2 tablet maka mungkin terjadi peninggian hormon-hormon alamiah, yang selanjutnya mengakibatkan ovum menjadi matang lalu dilepaskan. (Hanafi Hartanto, 2002:104)

Pengguna pil kontrasepsi memerlukan pengetahuan dasar serta petunjuk-petunjuk untuk pelayanan tersebut, karena cara kerjanya selama 24 jam maka pil harus diminum setiap hari. Apabila seorang akseptor lupa meminumnya maka bisa dimungkinkan terjadinya kehamilan.

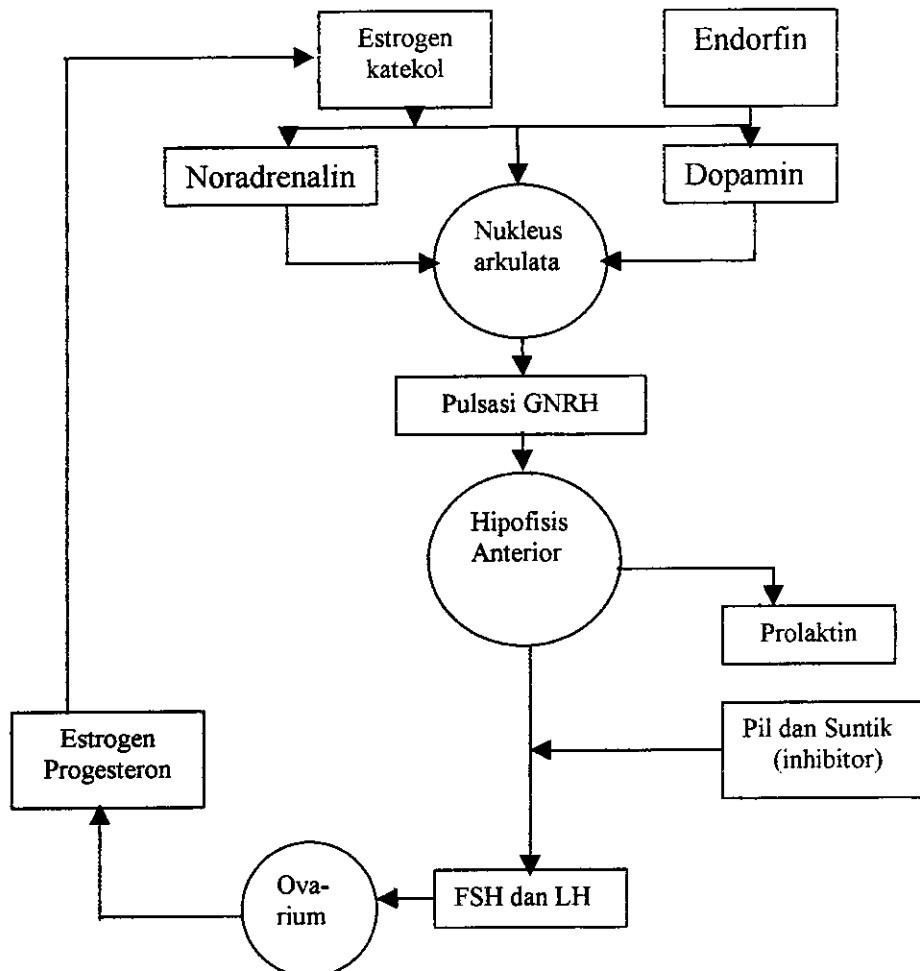
Dasar dari pil oral adalah meniru proses-proses alamiah. Pil oral akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormon ovarium selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan releasing-factor di otak dan akhirnya mencegah ovulasi. (Hanafi Hartanto, 2002:104)

Secara sederhana, pil kontrasepsi bekerja dengan mengecoh tubuh sehingga tubuh beranggapan telah terjadi kehamilan. Seperti halnya pada kehamilan sebenarnya, sawar (barrier) digunakan untuk menghalangi konsepsi (pembuahan) lebih lanjut. Tidak ada lagi telur yang masuk kedalam rahim untuk dibuahi. Kemudian berlangsunglah perubahan-perubahan substil pada pelapisan rahim serta sekresinya untuk menghalangi perjalanan sperma menuju sasaran.

Pemberian pil oral bukan hanya mencegah ovulasi, tetapi juga menimbulkan gejala-gejala "pseudo-pregnancy" (kehamilan palsu) seperti mual, muntah, payudara membesar dan terasa nyeri. Meskipun secara biologik efek dari pil oral adalah sama dengan efek kehamilan dan amenorrhoe-laktasi, mereka sama sekali tidak serupa/identik. Misalnya hormon-hormon yang dipergunakan bukan hormon alamiah melainkan hormon sintesis, dosisnya konstan dan tidak menyesuaikan diri terhadap perbedaan-perbedaan siklus atau individual, serta masih ada juga hormon alamiah yang dihasilkan oleh ovarium meskipun di berikan hormon sintesis dari luar. (Hanafi Hartanto, 2002;104)

Gambar 1

Mekanisme Kerja Alat Kontrasepsi



Cara kerja pil kontrasepsi adalah :

1. Menghambat timbulnya ovulasi dengan pengaruhnya terhadap hypothalamus, hypofise dan ovarium. Pengeluaran RF (releasing factor) oleh hypothalamus terhambat sehingga kadar FSH dan LH menurun. Demikian pula steroidogenesis ovarium tidak terjadi.
2. Menyebabkan perubahan pada beberapa bagian alat kandungan seperti lendir serviks menjadi lebih kental sehingga tidak mudah ditembus oleh spermatozoa. Pada endometrium terlihat adanya proliferasi yang diikuti secara cepat oleh fase sekresi yang dini kemudian kelenjar mengalami regresi dengan stroma yang sembab. (Bagian Obstetri & ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 56)

Keuntungan Penggunaan Pil Kontrasepsi

1. Masalah yang berhubungan dengan haid.
 - a. Mengurangi nyeri selama haid (dismenore).
 - b. Mengurangi lama atau hari perdarahan haid.
 - c. Mengurangi jumlah darah haid.
 - d. Meyebabkan siklus lebih teratur.
 - e. Meniadakan Mittelschmerz (sakit yang timbul saat ovulasi).
 - f. Mengurangi anemia (fe-defisiensi)
 - g. Kadang-kadang mengurangi ketegangan pra haid (gelisah, mudah tersinggung, emosi yang tidak stabil dan depresi) yang terjadi 7-10 hari sebelum haid yang akan datang. (Hanafi Hartanto, 2002 : 142-143)

2. Perlindungan/proteksi terhadap PID akut.

Penelitian-penelitian menunjukkan bahwa Pil-oral mempunyai efek proteksi terhadap timbulnya PID, yang merupakan faktor utama dari infertilitas pada wanita, disebabkan karena:

- a. Pil-oral menyebabkan pengurangan drastis jumlah rata-rata darah haid, sehingga mengurangi jumlah media yang tersedia untuk pertumbuhan mikro-organisme.
- b. Pil-oral menyebabkan lendir serviks menjadi lebih sedikit, kental dan sulit ditembus, sehingga mengurangi masuknya mikro-organisme patogen dari vagina kedalam cavum uteri.
- c. Pil-oral menyebabkan canalis cervicalis kurang melebar/dilatasi pada 2 saat dari siklus haid, yaitu pada pertengahan siklus dan haid.
- d. Pil-oral menyebabkan berkurangnya kekuatan kontraksi uterus, sehingga mengurangi juga kemungkinan penyebaran infeksi dari cavum uteri ke dalam tuba fallopi. (Hanafi Hartanto, 2002 : 143)

3. Perlindungan terhadap karsinoma ovarium dan karsinoma endometrium.

Pil memberikan perlindungan terhadap karsinoma ovarium dan karsinoma endometrium, dan semakin lama akseptor menggunakan Pil-oral, semakin bertambah besar proteksi terhadap kedua karsinoma tersebut.

Supresi sekresi gonadotropin hypophyse dan ovulasi diduga sebagai mekanisme



efek protektif terhadap timbulnya karsinoma epitelia ovarium. Karena POK juga menekan (supresi) kedua hal tersebut, maka POK mungkin juga mempunyai efek protektif terhadap karsinoma epitelia ovarium, dimana terjadi pengurangan resiko sebesar 40 % terhadap epitelia karsinoma epitelium. Efek proteksi POK sudah tampak setelah pemakaian Pil-oral selama 3-6 bulan, dan akan berlanjut untuk sekurang-kurangnya 15 tahun setelah POK-nya dihentikan.

Terhadap karsinoma endometrium, didapatkan pengurangan risiko sebesar 40% pada wanita yang sudah memakai selama minimal 12 bulan, dan efek protektif ini masih berlanjut untuk sekurang-kurangnya 15 tahun setelah penghentian POK. (Hanafi Hartanto, 2002 : 133-134)

4. Penyakit rahim lebih sedikit

Dua kondisi yang kehadirannya tergantung pada siklus bulanan yaitu endometriosis yang menyebabkan nyeri dan fibroid penyebab perdarahan yang berat dan tidak teratur, kadang menimbulkan anemia, ini dapat dicegah sama sekali oleh pil kontrasepsi. (Wendy Cooper dan Tom Smith, 1991 : 40-41)

5. Keuntungan non konseptif lain yaitu:

- a. Mengurangi insiden dari kista ovarium fungsional
- b. Mengurangi insidens penyakit payudara jinak, yaitu 30 % terhadap penyakit payudara fibrokistik, 60% terhadap fibroadenoma mammae, dan 40% terhadap massa/benjolan payudara yang tidak dibiopsi. (Hanafi Hartanto, 2002 : 144)
- c. Infeksi di panggul semakin sedikit, menurunnya kasus wanita yang terserang

arthritis rematoid dan penyakit tiroid, dan kemungkinan perlindungan terhadap penyakit jantung. (Wendi Cooper dan Tom Smith,1991 :42-45)

- d. Dapat dipakai pengobatan beberapa masalah seperti ketegangan menjelang menstruasi, perdarahan menstruasi yang tidak teratur, nyeri saat menstruasi, pengobatan pasangan mandul dan meningkatkan libido. (Ida Bagus Gde Manuaba, 1998 : 442)

Efek Samping Pil Kontrasepsi

Efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi Pil-oral adalah sebagai berikut:

1. Gejala-gejala “pseudo-pregnancy”:

- a. Disebabkan oleh estrogen yang berlebihan yaitu muntah, pusing/sakit kepala, payudara membesar dan terasa nyeri, oedema atau retensi cairan tubuh, berat badan yang bertambah, acne/kulit berminyak, gangguan penglihatan, dan hipertensi.
- b. Disebabkan oleh progestin yang berlebihan yaitu nafsu makan yang bertambah, rasa lelah, dan depresi.
(Hanafi Hartanto, 2002 :127)

2. Gejala-gejala yang berhubungan langsung dengan siklus haid yaitu:

- a. Amenore yaitu kegagalan mendapatkan withdrawal bleeding pada akhir siklus pil oral.
- b. Spotting yaitu perdarahan inter-menstrual yang jumlahnya sedikit sekali.
- c. Breakthrough bleeding yaitu perdarahan inter menstrual yang jumlahnya cukup banyak. (Hanafi Hartanto, 2002 : 128-130)

3. Resiko tambahan membekunya darah, diabetes, batu empedu dan angina yaitu nyeri jantung karena tidak cukupnya aliran darah yang masuk kedalam otot jantung. (Wendy Cooper dan Tom Smith, 1991 : 50-58)

2. Kontrasepsi Suntik (Injectables)

Salah satu tujuan utama dari penelitian kontrasepsi adalah untuk mengembangkan suatu metode kontrasepsi yang berdaya-kerja panjang (lama), yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan bersenggama, tetapi tetap reversible. (Hanafi Hartanto, 2002 : 163)

Hanya dengan satu kali suntik dengan interval satu bulan atau lebih sehingga metode ini lebih menguntungkan, bila dibandingkan dengan Pil, terutama dalam situasi dimana motivasi dan tarap pendidikan dalam masyarakat masih sangat kurang atau rendah.

Dua kontrasepsi suntik berdaya kerja lama yang sekarang banyak dipakai adalah:

1. DMPA (Depo Medroxyprogesterone asetat), yang dikenal dengan nama Depo Propera.
 - a. Dipakai di lebih dari 90 negara, telah digunakan selama kurang lebih 20 tahun dan sampai saat ini akseptornya berjumlah kira-kira 5 juta wanita.
 - b. Diberikan sekali setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg.
2. NET-EN (Norethindrone enanthate), yang dikenal dengan nama Noristerat.
 - a. Dipakai di lebih dari 40 negara, dengan jumlah akseptor kira-kira 1,5 juta wanita.

- b. Diberikan dalam dosis 200 mg sekali setiap 8 minggu atau sekali setiap 8 minggu untuk enam bulan pertama (3 kali suntikan pertama) kemudian selanjutnya sekali setiap 12 minggu. (Hanafi Hartanto, 2002 : 163)
3. Cyclofem yang mengandung medroxyprogesteron acetate 50 mg dan komponen estrogen, diberikan dengan interval waktu 4 minggu dan peserta KB akan mendapatkan menstruasi. (Ida Bagus Gde Manuaba, 1998 ; 444)

Baik Depo-Propera maupun Noristerat sangat efektif dengan angka kegagalan untuk DMPA kurang dari 1 per 100 wanita pertahun dan angka kegagalan untuk NET EN 2 per 100 wanita per tahun. (Hanafi Hartanto, 2002 : 163) Oleh karena itu DMPA (Depo Medroxyprogesterone asetat) lebih efektif dari pada NET EN (Norethindrone enanthate), namun demikian dari hasil hasil pengalaman klinis dengan penyuntikan DMPA ternyata ada pengaruh banyak pada siklus haid seperti perdarahan-perdarahan (brekthrough bleeding, spotting dan amenorrhoe). (Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 64)

Depo Propera atau Depo Medroxyprogerterone asetat adalah suatu sintesa progestin yang mempunyai efek samping seperti progesterone asli dari tubuh wanita. Dosis standar yang efektif 150 mg DMPA dalam 3 cc larutan air diberikan sekali setiap 3 bulan. Depo Propera sebagai salah satu cara KB dalam program nasional karena:

1. Keamanan penggunaannya

2. Kemampuan yang tinggi untuk mencegah kehamilan
3. Mudah diterima oleh masyarakat
4. Kesuburan dapat pulih kembali setelah penggunaan di hentikan, tetapi sebagian wanita belum kembali fertilitasnya selama 4-5 bulan setelah menghentikan suntikannya.

(Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 65-66)

Cara kerja Depo Provera dalam mencegah terjadinya kehamilan adalah sebagai berikut:

1. Menghambat sekresi hormon-hormon, karenanya mencegah ovulasi.
2. Mempengaruhi perubahan-perubahan menjelang stadium sekresi, yang diperlukan sebagai persiapan endometrium untuk memungkinkan nidasi dari ovarium yang telah dibuahi.
3. Menambah viskositas lendir serviks sehingga menghalangi masuknya spermatozoa ke dalam rahim.
4. Merubah kecepatan transportasi ovum telur melalui tuba.

(Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 67)

Depo provera memiliki beberapa keuntungan dibandingkan kontrasepsi lain yaitu lebih mudah dipergunakan, tidak banyak dipengaruhi oleh kelalaian akseptor, tidak mempunyai pengaruh terhadap laktasi malah mungkin dapat memperbaiki kuantitas asi tanpa merubah komposisi dan efek imunologik dari asi, dan tidak didapat pengaruh sampingan dari pemakaian estrogen.

Norigest adalah obat kontrasepsi yang disuntikan secara depot. Satu ampul Norigest berisi 200 mg Norethindrone enanthate dalam larutan minyak. Larutannya merupakan campuran benzyl benzoat dan castor oil dalam perbandingan 4 : 6. efek kontrasepsinya terutama mencegah masuknya sperma melalui lendir serviks. (Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung)

Cara kerja efek kontrasepsinya didasarkan pada 3 faktor yaitu:

1. Perubahan-perubahan siklus yang normal pada lendir serviks, tidak terjadi. Secret dari serviks tetap dalam keadaan seperti di bawah pengaruh progesterone, hingga menyukarkan penetrasi spermatozoa.
 2. Hambatan terhadap pembentukan hormon gonadotropin dari lobus anterior hypofise bersifat sementara. Tidak ada ovulasi ataupun fungsi korpus luteum yang diharapkan pada saat ini. Namun tetap ada batas waktu dari hambatan ini.
 3. Perubahan pada endometrium jelas sekali dalam beberapa minggu setelah suntikan obat ini.
- (Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 71)

Alat kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi yang berdaya kerja panjang atau lama, efektif, mudah diberikan, tidak mengganggu laktasi, tidak mempunyai efek kumulatif dan reversibilitas kesuburan 90 % terjadi dalam waktu satu tahun setelah hasiat obat dalam tubuh habis, dan merupakan suatu cara kontrasepsi yang ekonomis dan sederhana.

Efek Samping Kontrasepsi Suntik

Beberapa efek samping dari alat kontrasepsi suntik adalah :

1. Gangguan haid dimana pola haid yang normal dapat berubah menjadi: amenore, perdarahan ireguler, perdarahan bercak dan perubahan dalam lama dan jumlah darah yang hilang.
 2. Berat badan yang bertambah.
 3. Sakit kepala.
 4. Pada sistim kardio-vaskuler efeknya sangat sedikit, mungkin ada sedikit peninggian dari kadar insulin dan penurunan HDL-kolesterol.
- (Hanafi Hartanto, 2002 : 169)

Keluhan-keluhan lain berupa mual, muntah, panas dingin, pegal pegal, nyeri perut dan kecenderungan adanya peninggian kadar glukosa darah. (Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, 1980 : 67)

Efek pada pola haid tergantung pada lamanya pemakaian, perdarahan-

perdarahan inter menstrual dan perdarahan bercak-bercak dapat berkurang dengan berjalannya waktu, sedangkan perdarahan amonore bertambah besar dan perlu penanganan yang lebih lanjut dari dokter.

Insidens yang tinggi dari amenore diduga berhubungan dengan atopi endometrium. Sedangkan sebab-sebab dari perdarahan ireguler masih belum jelas, dan tampaknya tidak ada hubungannya dengan perubahan-perubahan dalam kadar hormon atau histology endometrium. Amenore pada DMPA tampak lebih sering terjadi pada akseptor dengan berat badan tinggi. (Hanafi Hartanto, 2002 : 169-170)

Perdarahan bercak atau amenore memberikan efek yang menguntungkan karena dengan berkurangnya darah darah haid maka akan mengurangi insidens anemia, dan tidak perlu diobati secara rutin, yang perlu mendapatkan perhatian dan pertolongan medis adalah perdarahan hebat atau perdarahan yang lama.

C. Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Perspektif Islam.

Walaupun sudah ada petunjuk tentang perencanaan keluarga, dan telah banyaknya artikel dan buku-buku oleh para ulama yang mengizinkan praktek kontrasepsi, namun beberapa ulama terus menentang praktik perencanaan keluarga berencana oleh pasangan muslim atau gerakan keluarga berencana itu sendiri serta perannya dalam memapankan perencanaan keluarga di negara-negara muslim.

Beberapa alasan yang menentang praktik perencanaan keluarga berencana adalah sebagai berikut ;

- a. Jumlah besar sangat di anjurkan dalam islam.
- b. Anak adalah hiasan kehidupan.

- c. Melahirkan anak adalah tujuan perkawinan.
- d. Kontrasepsi adalah wa'd atau pembunuhan.
- e. Perencanaan keluarga bertentangan dengan kehendak Allah (qadar) dan meragukan kemampuan-Nya untuk memberikan rezeki.
(‘Abd ar-Rahim ‘Umran, diterjemahkan oleh Muhammad Hasim, 1997 : 247)

Merujuk kepada ayat-ayat Al-Quran mengenai pembunuhan anak karena kemiskinan atau takut akan kemiskinan adalah hal yang dilarang dalam Al-Quran surat Al-An’am ayat 151 dan Al-Quran surat al-Isra’ ayat 31.

... وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِمَّنْ أَمْلَأَ قُلُوبُهُمْ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ؕ ... (الأنعام ٦ : ١٥١)

... dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan.

Kami akan memberi rejeki kepada kamu dan kepada mereka...

(Hasbi Ashhiddiqi dkk, 1986 : 214)

... وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ ۗ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ؕ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا
(الاسراء ١٧ : ٣١)

“Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan.

Kamilah yang akan memberi rezeki kepada mereka dan kepadamu”. (Hasbi Ashhiddiqi dkk, 1986 : 428)

Karena masa depan islam tergantung pada kesehatan, kecerdasan dan kualitas putra-putrinya, dan supaya anak-anak muslim dilahirkan sehat dari ibu yang sehat dan harus dibesarkan secara tepat dengan pendidikan agama. Hal tersebut dapat dipenuhi lebih sempurna bilamana besarnya keluarga dapat dikelola dari pada keadaan

keluarga yang terlalu besar. Oleh sebab itu apabila kontrasepsi ditempuh demi alasan seperti untuk membesarkan anak secara semestinya, maka hal tersebut di bolehkan.

Macam-macam cara kontrasepsi alamiah untuk menentukan saat ovulasi adalah sebagai berikut:

1. Metode Kalender

Dasar yang digunakannya yaitu menentukan waktu ovulasi dari data haid yang di catat selama 6 – 12 bulan terakhir. Masalah terbesar dengan menggunakan metode kalender adalah bahwa jarang ada wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap 28 hari. Efektifitas dari metode kalender sangat rendah dimana angka kegagalannya adalah 14,4 – 47 kehamilan pada 100 wanita per-tahun. (Hanafi Hartanto, 2002 ; 47-48)

2. Metode Suhu Badan Basal (termal)

Peninggian suhu badan basal mulai 1 – 2 hari setelah ovulasi, dan disebabkan oleh peninggian kadar hormon progesterone. Angka kegagalan dari metode suhu badan basal ini adalah 0,3 – 6,6 kehamilan pada 100 wanita per tahun. (Hanafi Hartanto, 2002 : 48- 49)

3. Metode Lendir Serviks.

Perubahan siklus dari lendir serviks yang terjadi karena perubahan kadar estrogen. Lendir serviks yang diatur oleh hormon estrogen dan progesterone ikut berperan dalam reproduksi. Pada tiap siklus haid di produksi 2 macam lendir serviks oleh sel-sel serviks, yaitu lendir Type-E (Estrogenik) dan lendir Type-G (Gestrogenik). (Hanafi Hartanto, 2002 : 50)

4. Metode Sympto-Termal.

Metode sympto-termal ini merupakan kombinasi dari bermacam macam metode KB alamiah untuk menentukan masa subur/ovulasi. Angka kegagalan dari metode sympto-termal yaitu 4,9 – 34,4 kehamilan pada 100 wanita per tahun. (Hanafi Hartanto, 2002 : 52)

5. Coitus Interruptus

Salah satu upaya untuk mencegah kehamilan yang telah dipergunakan pada zaman Nabi adalah 'azl (coitus), yaitu suatu metode kontrasepsi dimana sanggama diakhiri sebelum terjadi ejakulasi intra-vaginal. Ejakulasi terjadi jauh dari genitalia eksternal wanita. (Hanafi Hartanto, 2002 : 56).

Dari Jabir ra. bahwa seorang laki-laki datang kepada Rosululloh Saw... dan berkata: *"saya mempunyai seorang budak, dan saya tidak mengharapkan ia mengandung"*. Maka Rosululloh bersabda: *"Lakukanlah 'azl jika kamu mau. Sesungguhnya suatu yang telah ditakdirkan untuknya akan terjadi padanya"*. Dan dari Jabir ra. berkata: *"Kami melakukan 'azl pada masa Rosululloh Saw., kemudian kami sampaikan kepadanya, ternyata beliau tidak melarang kami."* (Muhammad Jamil Al-Habbal dan Wamidah Ramzy Al-Umary, 2000:95)

Coitus interruptus dalam ajaran islam disebut juga al-'azl, tidak ada larangan maupun persetujuan mengenai al-'azl yang dinyatakan secara verbal. Para Fuqaha menyifatkan al-'azl sebagai suatu hal yang dapat di maafkan dan merupakan pengecualian. Pembatasan atas al-'azl pada kondisi kondisi kesehatan yang parah. ('Abd al-Rahim 'Umran yang diterjemahkan oleh Muhammad Hasyim, 1997 : 250)

Keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi KB alamiah adalah sebagai berikut:

Keuntungannya :

1. Aman.
2. Murah/tanpa biaya.
3. Dapat diterima oleh banyak golongan agama.
4. Sangat berguna untuk merencanakan maupun menghindari terjadinya kehamilan.
5. Mengajar wanita, kadang-kadang suaminya, perihal siklus haid.
6. Tanggung jawab berdua sehingga menambah komunikasi dan kerja sama.
7. Tidak menggunakan zat-zat kimia.
8. Tidak mempunyai efek samping.

Kerugiannya :

1. Kurang efektif dibandingkan metode-metode kontrasepsi lain.
2. Perlu instruksi dan konseling sebelum memakai metode ini.
3. Memerlukan catatan siklus haid yang cukup
4. Dapat menghambat spontanitas seksual, stress psikologis dan kesulitan-kesulitan dalam perkawinan.
5. Bila siklus haid tidak teratur dapat mempersulit.
6. Bila terjadi kehamilan, ada risiko bahwa ovum dan spermatozoanya sudah terlalu tua.

(Hanafi Hartanto, 2002 : 54)

Metode kontrasepsi alamiah merupakan metode kontrasepsi yang paling aman yang tidak akan menimbulkan efek samping terhadap tubuh akseptor karena pengaruh zat kimia seperti yang terkandung pada alat kontrasepsi hormonal. Selain itu metode alamiah tidak memerlukan biaya dan merupakan metode kontrasepsi yang di bolehkan dalam ajaran islam seperti al-‘azl. Walaupun metode ini merupakan metode yang aman tetapi metode ini kurang efektif untuk mencegah kehamilan, sehingga angka kegagalannya yang cukup tinggi.

C. Siklus Haid dalam Tinjauan Medis dan Fiqih Islam

Haid (menstruasi/datang bulan) adalah keluarnya darah dari rahim (melalui Kemaluan) wanita dalam keadaan normal, bukan karena luka sakit atau melahirkan. (Moh Baqir al- Habsy, 2000 : 97). Allloh SWT Berfirman,

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ ۖ قُلْ هُوَ أَدْنَىٰ ۖ فَاَعْتَزْ لَوِالْنِسَاءِ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ

حَتَّىٰ يَظْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ

وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ (ال بقره ٢: ٢٢٢)

“Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah, “haidh itu adalah kotoran.” Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu ditempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang taubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri. (Qs. Al Baqarah ,2 : 222) (Abdurrahman Muhammad Ar-Rifa’i, 2003 : 41)

Masa suci antara dua kali haid menurut sebagian para ulama, paling sedikit 15 hari, tetapi menurut Imam Malik, tidak ada batas minimum untuk haid, meski ia sependapat dengan Syafi’i bahwa paling lama haid adalah 15 hari sedangkan menurut Abu Hanafiah, paling sedikit haid adalah 3 hari dan paling banyak 10 hari. (Muhammad Baqir Al-Habsy 1997 ; 97-98)

Apabila keadaan keluarnya darah haid secara terputus-putus maka seluruh hari haid dan hari suci dijumlahkan sehingga mencapai 15 hari. Setelah itu apabila masih

keluar juga, maka ia dianggap darah penyakit (istihadah). (Moh Baqir Al-Habsy, 2000 : 98)

Siklus menstruasi adalah 28 hari, tetapi siklus menstruasi juga bisa mencapai 33 hari atau bahkan lebih pendek lagi yaitu 26 hari. Jumlah itu dihitung dari hari pertama menstruasi sampai hari terakhir menjelang menstruasi berikutnya. (Miriam Stoppard yang diterjemahkan oleh Suyanto dkk, 2003 : 8)

Setelah pancaindera menerima rangsangan yang diteruskan ke pusat dan diolah oleh hipotalamus, dilanjutkan ke hipofise melalui "sistem portal" dikeluarkan hormon gonadotropik perangsang folikel dan luteinizing hormon untuk merangsang indung telur. Hormon perangsang folikel (FSH), merangsang folikel primordial yang dalam perjalanannya mengeluarkan hormon estrogen untuk pertumbuhan seks sekunder (pertumbuhan rambut, pembesaran payudara, penimbunan jaringan lemak, sesuai dengan pola wanita)

Pada permulaan hanya estrogen saja yang dominan dan perdarahan (menstruasi) yang terjadi untuk pertama kali (menarch) pada usia 12-13 tahun. Dominannya estrogen pada permulaan menstruasi sangat penting karena menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan tanda seks sekunder. Itu sebabnya pada permulaan menstruasi sering tidak teratur karena bentuk menstruasinya anovulatoir (tanpa pelepasan telur).

Pada proses menstruasi dengan ovulasi (terjadi pelepasan telur), hormon estrogen yang dikeluarkan makin lama makin meningkat yang menyebabkan lapisan dalam rahim mengalami pertumbuhan dan perkembangan (fase proliferasi).

Peningkatan estrogen ini menekan pengeluaran hormon perangsang folikel (FSH), tetapi merangsang hormon luteinizing (LH) sehingga dapat merangsang folikel Graff yang telah dewasa, untuk melepaskan telur yang disebut dengan proses ovulasi. Telur ini akan ditangkap oleh rumbai dan tuba fallopii, dan dibungkus oleh korona radiata yang akan memberikan nutrisi selama 48 jam. Folikel graff yang mengalami ovulasi menjadi korpus luteum dan mengeluarkan dua macam hormon induk telur yaitu estrogen dan progesteron.

Hormon estrogen yang menyebabkan lapisan dalam rahim (endometrium) berkembang dan tumbuh dalam bentuk proliferasi, maka setelah dirangsang oleh korpus luteum dengan mengeluarkan estrogen dan progesteron lapisan dalam rahim berubah menjadi fase sekresi, dimana pembuluh darah makin dominan dan mengeluarkan cairan (fase sekresi). Bila tidak terjadi pertemuan antara spermatozoa dan ovum (telur) maka korpus luteum mengalami kematian. Korpus luteum berumur 8 hari, sehingga setelah kematiannya tidak mampu lagi mempertahankan lapisan dalam rahim, oleh karena hormon estrogen dan progesteron berkurang sampai menghilang. Berkurang dan menghilangnya estrogen dan progesterone menyebabkan terjadi fase vasokonstriksi (pengerutan) pembuluh darah, sehingga lapisan dalam rahim mengalami kekurangan aliran darah (kematian). Selanjutnya diikuti dengan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) dan pelepasan darah dalam bentuk perdarahan yang disebut "menstruasi". Pengeluaran darah menstruasi berlangsung antara 3 –7 hari dengan jumlah darah yang hilang sekitar 50 – 60 cc tanpa bekuan darah.

Oleh karena terjadinya kematian dari korpus luteum, maka hormon estrogen berkurang yang menyebabkan rangsangan untuk pengeluaran FSH sehingga siklus yang berhubungan dengan hipotalamus-hipofise-indung telur berulang lagi. Korpus luteum mempunyai umur sekitar 6 – 10 hari maka dapat diperhitungkan terdapat pergeseran dari ovulasi (pelepasan telur) yang mempengaruhi perhitungan minggu subur. (Ida Bagus Gde Manuaba, 1999 : 53 – 55)

Darah haid yang keluar pada usia dini disebut haidul mubahkiroh (constitutional precocious puberty), hal ini akan mempengaruhi pada bentuk fisik dan psikis (pembawaan psikologis) ('Abdurrahman Muhammad 'Abdullah Ar-Rifa'i yang diterjemahkan oleh Mahfud Hidayat Luqman dkk, 2003 : 34)

Beberapa gejala patologis yang menyertai menstruasi di antaranya cenderung menjadi malas dan senantiasa tinggal di tempat tidur terus menerus sekalipun tidak merasakan sakit sedikitpun. (Kartini Kartono, 1986 : 124). Hal ini merupakan suatu mekanisme penghindaran diri agar dibebaskan dari tugas tugasnya, atau merupakan sugesti dari kisah hidupnya pada saat-saat menstruasi pertama dimana ia diperlakukan dengan sangat hati-hati.

Reaksi pada saat menstruasi pertama seperti kejutan atau shock yang hebat dibarengi iritasi yang meningkat, maka rasa negatif itu bisa berubah menjadi perasaan tidak enak, mual, rasa cepat lelah, suasana depresi, sedih dan tertekan. (Kartini Kartono, 1980 : 126)

Kesakitan pada waktu haid merupakan produk dari bayangan hayali sendiri yang sering dihubungkan dengan peristiwa kesakitan pada waktu melahirkan, atau

suatu anggapan yang mengidentikan haid dengan suatu bentuk penyakit. (Kartini Kartono, 1980 : 128)

Apabila seseorang mengidentika haid dengan suatu penyakit, maka dengan begitu sakit pada masa haid bisa dijadikan alasan sebagai suatu olah gerak penyesatan bagi konflik-konflik batinnya dimana ia mengharapkan perlakuan dan pelayanan istimewa dari lingkungannya.

Gangguan-Gangguan pada Siklus dan Jumlah Darah Menstruasi

1. Amenorea yaitu tidak terjadinya menstruasi pada perempuan, dibagi menjadi dua macam yaitu:
 - a. Amenore primer, dialami oleh 5 % wanita amenore, mungkin di sebabkan oleh defek genetik seperti disgenesis gonad, yang biasanya ciri-ciri seksual sekunder tidak berkembang. (Derek LieweIlyn-Jones yang dialih bahasakan oleh Hadyanto, 2002 : 205)
 - b. Amenore sekunder yaitu jika menstruasi terputus empat bulan atau lebih yang di sebabkan oleh kelainan sistem hormon atau reproduksi. Amenore juga bisa jadi merupakan efek samping dari rendahnya berat badan seperti nervosa anorexia, hal ini terjadi apabila berat badan hanya 12 kg dibawah rata-rata tinggi dan rangka, stress, sakit kronis seperti tiroid serta perawatan jangka panjang dengan menggunakan obat-obatan seperti penenang atau anti depresi dan juga bisa disebabkan oleh latihan fisik yang berlebihan. (Miriam Stoppard yang diterjemahkan oleh suryanto, 2003 : 53)

Penyebab amenore yang lebih umum adalah penurunan berat badan, olah raga secara kompulsif, kegagalan hipotalamus melepaskan gonatrophic releasing hormone, hiperprolaktinemia dan prolactin-secreting tumour, insensitivitas hipotalamus-hifofisis, kelainan uterus dan gagal gonad primer (ovarium) (Derek LieweIlyn-Jones,

yang dialih bahasakan oleh hadyanto, 2002 : 206-209)

2. Dismenorea adalah nama medis untuk menstruasi yang disertai dengan kram dan rasa sakit, ada dua macam yaitu:

- a. Dismenorea primer yaitu menstruasi yang disertai rasa sakit yang dialami dalam masa tiga tahun sejak awal menstruasi yang tidak ada penyakit tertentu yang menjadi penyebabnya
- b. Dismenorea sekunder yaitu disebabkan oleh simtom penyakit gynaecologi seperti endometriosis atau fibroid. (Miriam Stoppard yang diterjemahkan oleh Suyanto dkk, 2003 : 57)

3. Menoragia adalah menstruasi yang disertai oleh aliran darah yang tinggi . disebabkan oleh ketidak seimbangan antara hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan penebalan pada lapisan rahim (endometrium) disertai dengan hilangnya darah yang berlebihan karena lapisan tersebut dikeluarkan pada saat menstruasi. (Miriam Stoppard yang diterjemahkan oleh Suyanto dkk, 2003 : 59)

4. Metroragia yaitu jumlah perdarahan tidak teratur, tidak bersifat siklik dan tidak berlangsung lama. Keadaan ini biasanya disebabkan oleh kondisi patologik di dalam uterus atau organ genitalia interna. (Derek Liewellyn-Jones yang dialih bahasakan oleh hadianto, 2002 : 211)

Beberapa gangguan ovaruim yang menyebabkan perubahan siklus haid yaitu :

1. Endometriosis yaitu munculnya sel-sel dari lapisan rahim pada tempa-tempat lain pelvis menyebabkan nyeri pada saat menstruasi dan perdarahan yang deras atau tidak normal.
2. Fibroid yaitu tumor jinak yang terdapat pada otot yang melapisi dinding rahim, meyebabkan perdarahan yang deras dan tidak normal.

3. Kista Ovarium yaitu tumbuhnya penyakit berbahaya pada lapisan rahim yaitu endometrium yang menyebabkan menstruasi yang deras dan lama.
4. Penyakit peradangan pelvis yaitu peradangan pelvis-rahim, tuba palopii atau ovarium. Hal ini bisa menyebabkan bercak-bercak darah pada vagina dan kram-kram seperti menstruasi menetap. (Miriam Stoppard yang diterjemahkan oleh Suryanto dkk, 2003 : 62 : 77)

Sindrom Pra –Menstrual

Sindrom Pra-Menstrual (PMS) atau Ketegangan Pre Menstrual (KPM) adalah suatu kombinasi gejala fisik dan emosi yang terjadi pada wanita pada saat menjelang menstruasi. (Bisma Ragawaluya, 1997 : 5). Hal ini dialami oleh hampir 70 % perempuan baik secara emosional, mental dan fisik pada hari-hari menjelang menstruasi.

Ketegangan premenstrual merupakan kelainan yang khas. Di samping gejalanya yang muncul, polanya pun sangat khas. Kekhasan ini menyangkut waktu munculnya yang berkaitan dengan siklus haid. Gejalanya hampir berpengaruh pada hampir seluruh bagian tubuh, dan berbagai sistem yang ada dalam tubuh. Gejala ini mengikuti suatu pola tertentu yang khas dan periodik (berulang-ulang). Biasanya muncul beberapa hari menjelang haid dan di akhiri begitu haid berhenti. Datangnya secara mendadak atau meningkat secara lambat laun, mulai beberapa hari menjelang haid dan memuncak atau mencapai keadaan paling berat pada hari dimana haid mulai atau sehari sebelumnya. Pola ini pada tiap wanita mungkin berbeda-beda. Tapi masing-masing pola tersebut selalu menunjukkan persamaan, apapun bentuk gejalanya dan bagaimanapun beratnya akhirnya hilang begitu saja bersamaan dengan munculnya haid.

Gejala fisik umum yang muncul pada ketegangan premenstrual antara lain :

- a. Sakit Kepala.
 - b. Sakit punggung.
 - c. Sakit di seluruh tubuh, pegal linu, terutama dibagian perut bagian bawah terutama sendi-sendi.
 - d. Rasa tidak enak di payudara (bengkak dan kadang-kadang nyeri)
 - e. Pembengkakan perut dan kadang-kadang jari-jari, pergelangan kaki dan kaki.
 - f. Perasaan seperti kembung.
 - g. Berat badan yang bertambah.
 - h. Gangguan kulit (jerawat, bisul kecil, muncul warna kehitaman atau kecoklatan).
 - i. Mudah terkena pilek dan infeksi ringan.
- (Bisma Ragawaluya, 1997 : 9 - 10)

Kebanyakan gangguan ini berubungan dengan gangguan keseimbangan cairan di dalam tubuh. Lebih banyak air yang di tahan oleh tubuh di bandingkan dengan cairan yang di buang oleh ginjal. Kelebihan cairan itu muncul sebagai peningkatan berat badan dan perasaan seperti kembung atau juga muncul dalam bentuk pembengkakan pada bagian-bagian tubuh. Pembengkakan sekecil apapun terutama pada mata dapat menimbulkan masalah yang cukup besar, terutama bagi wanita yang menderit penyakit glukoma.

Gejala psikis umum yang muncul pada ketegangan premenstrual antara lain:

- a. Perubahan mood yang mendadak, sensitif, mudah marah dan suka murung.
 - b. Ketegangan.
 - c. Gelisah
 - d. Depresi atau perasaan sedih.
 - e. Kehilangan konsentrasi.
 - f. Pelupa dan sering bingung.
 - g. Serba kikuk.
 - h. Mengantuk dan perasaan malas.
- (Bisma Ragawaluya, 1997 : 12)