

---

## EFEKTIVITAS KONTRASEPSI DARURAT (KONDAR)

Elvin Eliansa\*, Nita Setyawati  
Klinik Saras Colomadu Karanganyar  
eliansa07@gmail.com\*

### Abstrak

Kontrasepsi darurat merupakan kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah kehamilan setelah melakukan hubungan seksual tanpa perlindungan (*unprotected intercourse*), yang digunakan segera setelah melakukan bersenggama. Terdapat 2 (dua) metode kontrasepsi darurat, yaitu pil kontrasepsi darurat dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang menggunakan tembaga. Pil kontrasepsi darurat harus diberikan sesegera mungkin setelah senggama tidak terlindungi, dan paling efektif bila diberikan dalam waktu 24 jam. AKDR sebagai kontrasepsi darurat dapat dipasang hingga lima hari pasca senggama tidak terlindungi. Tidak ada kontraindikasi absolut untuk penggunaan kontrasepsi darurat kecuali kehamilan yang diketahui, dan ini hanya karena tidak efektif. Efektivitas kontrasepsi darurat dapat didefinisikan dari proporsi wanita menjadi hamil setelah menggunakan metode ini, dan jumlah kehamilan yang diamati setelah penggunaan dibagi dengan perkiraan jumlah kehamilan yang akan terjadi tanpa penggunaan.

**Kata Kunci : Efektivitas, Kontrasepsi Darurat**

### Abstract

*Emergency contraception is contraception which aims to prevent pregnancy after unprotected sexual intercourse, which is used immediately after sexual intercourse. There are 2 (two) methods of emergency contraception, namely the emergency contraceptive pill and the intrauterine device (IUD) which uses copper. Emergency contraceptive pills should be given as soon as possible after unprotected intercourse, and are most effective when given within 24 hours. The IUD as emergency contraception can be installed up to five days after unprotected intercourse. There are no absolute contraindications to the use of emergency contraception except known pregnancy, and this is simply because it is not effective. The effectiveness of emergency contraception can be defined as the proportion of women who become pregnant after using the method, and the number of pregnancies observed after use divided by the estimated number of pregnancies that would occur without use.*

**Keywords: Effectiveness, Emergency Contraception**

### PENDAHULUAN

Usaha-usaha untuk mencegah dan menunda kehamilan sering kali dilakukan, terlebih sejak ditemukan metode kontrasepsi pada awal abad 20-an. Sejak saat itu metode kontrasepsi dipakai secara luas oleh masyarakat umum. Jenis metode kontrasepsi yang berkembang cukup banyak, salah satunya kontrasepsi darurat (Kondar). Kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang

---

bertujuan untuk mencegah kehamilan setelah melakukan hubungan seksual tanpa perlindungan (*unprotected intercourse*), yang digunakan segera setelah melakukan bersenggama. Hal ini juga sering disebut dengan kontrasepsi pasca-senggama atau *morning after pill* atau *morning after treatment* atau disebut juga kontrasepsi sekunder (Setiarini, 2022).

Manfaat Kontrasepsi Darurat yaitu tidak menyebabkan keguguran, dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, mencegah aborsi, tidak menimbulkan cacat bawaan bila diketahui ibu hamil, efektif bekerja dengan cepat, mudah relative murah untuk pemakaian jangka pendek. Manfaat Kontrasepsi Darurat yaitu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, mendukung hak perempuan untuk mengatur reproduksinya sendiri, mendukung kesehatan reproduksi perempuan (memberiwaktu pemulihan yang sempurna bagi organ reproduksi, frekuensi kehamilan dapat diatur sesuai dengan kondisi Kesehatan fisik dan psikososial, resiko aborsi dapat dihindarkan), bukan sebagai pil penggugur kandungan, cara kerja kontrasepsi darurat adalah “fisiologis” sehingga tidak mempengaruhi kesuburan dan siklus haid yang akan datang, efek samping ringan dan berlangsung singkat, tidak ada pengaruh buruk di kemudian hari pada organ system reproduksi dan organ tubuh lainnya (Tisnilawati, 2018).

Dengan kontrasepsi darurat diharapkan kehamilan yang tidak diinginkan tidak terjadi. Akan tetapi kontrasepsi darurat sendiri memiliki efek samping yang perlu kita perhatikan. Hal ini tidak lepas dari metode kontrasepsi pada umumnya yang memiliki efek samping. Terlebih kontrasepsi darurat sebagai upaya mencegah kehamilan yang tidak diinginkan belum tersosialisasi dengan baik, serta masih minimnya penelitian tentang penggunaan kontrasepsi darurat (Upadhya, 2019).

## **METODE**

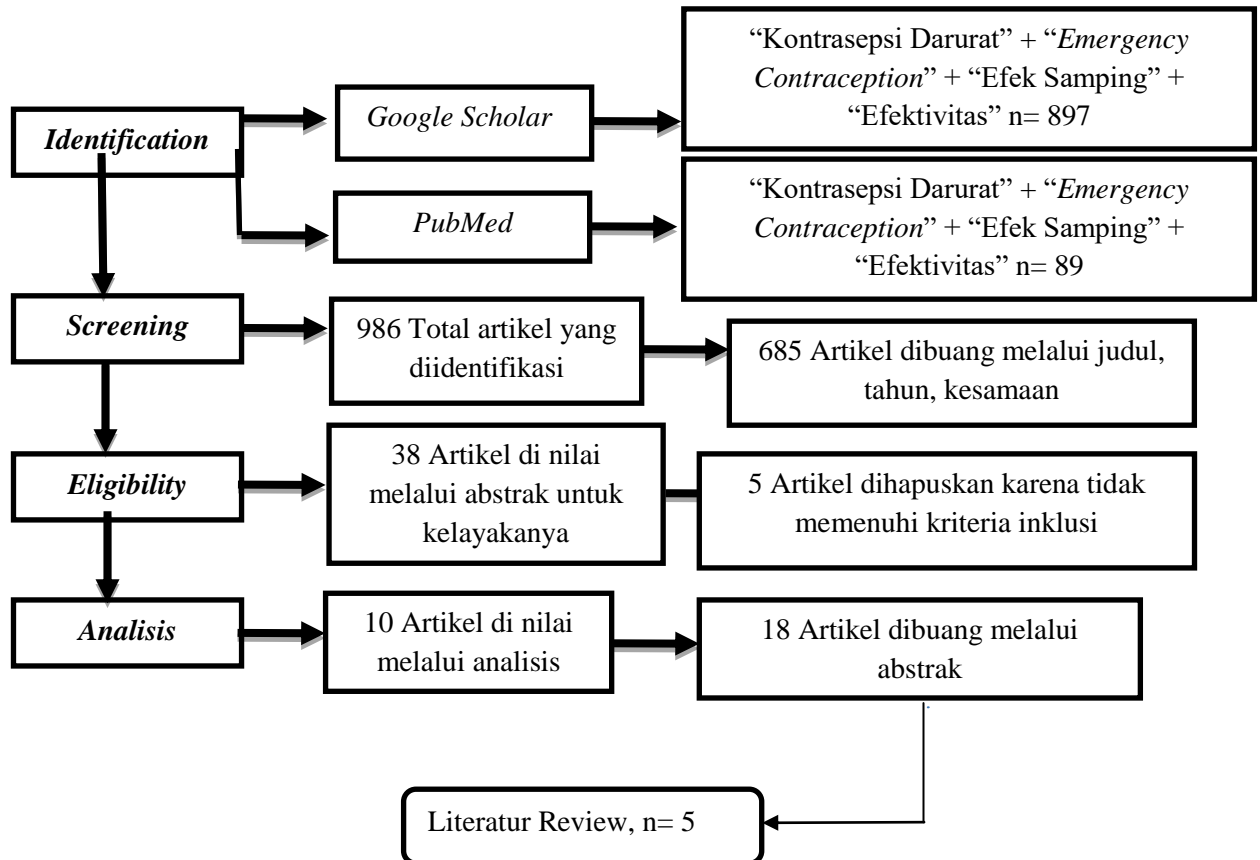
Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas dan efek samping dari kontrasepsi darurat (Kondar) berdasarkan artikel penelitian yang telah ada sebelumnya. Metode pencarian yang relevan menggunakan *Search engine Google Scholar* dan *PubMed* dengan pencarian kata kunci: “Kontrasepsi Darurat” + “*Emergency Contraception*” + “Efek Samping” + “Efektivitas”. Pencarian artikel terbaru dengan kriteria 1) Terdapat pokok bahasan efek samping dan efektivitas kontrasepsi darurat, 2) artikel *full text*, 3) Diterbitkan oleh penerbit yang jelas. Penelitian ini menggunakan analisis panduan dari PRISMA dan penilaian kelayakan artikel yang di review menggunakan *Joanna Briggs Institute (JBI) critical appraisal*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Hasil pencarian artikel menggunakan *Search engine Google Scholar* dan *PubMed* didapatkan 774 artikel, kemudian dilakukan skrining dan didapatkan 52 artikel. Selanjutnya dilakukan seleksi abstrak sehingga didapatkan 14 artikel. Tahap akhir dengan seleksi kriteria inklusi dan didapatkan 5 artikel untuk dilakukan review.

Bagan 1. Proses Pencarian Artikel



Tabel 1. Studi Karakteristik

No	Penulis	Judul Artikel	Metode Penelitian	Hasil
1.	Anonim. 2014.	<i>Emergency Contraception</i>	Deskriptif analitik	IUD merupakan kontrasepsi darurat yang paling efektif dengan tingkat efektivitas 99%. Pil kontrasepsi darurat memiliki tingkat efektivitas sekitar 50% hingga 75% kehamilan yang tidak direncanakan. Pil lebih efektif jika diminum lebih cepat setelah berhubungan seks tanpa kondom. Pil kontrasepsi darurat memiliki efek samping seperti pil KB biasa. Mereka dapat menyebabkan mual, kram, sakit kepala, nyeri pinggang, dan pusing. Juga menyebabkan menstruasi mungkin datang lebih awal atau lebih lambat dari yang seharusnya terjadi. Efek samping IUD dapat menyebabkan kram dan pendarahan tidak teratur.
2.	Black dan Safeera., 2017.	<i>Emergency contraception: Oral and intrauterine options</i>	Deskriptif analitik	Tingkat efektivitas pil kondar LNG sebesar 97,8% dan UPA 98,6%. Sedangkan IUD memiliki tingkat efektivitas >99%. Akan tetapi IUD tidak efektif terhadap wanita obesitas. Efek samping penggunaan pil kondar adalah Sakit kepala, dismenorea, mual, muntah, dan perubahan pola menstruasi.
3.	Permatasari dan Maysaroh., 2015	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015	Deskriptif analitik	Efek samping dari penggunaan AKDR termasuk perdarahan yang banyak, kram, infeksi, kemandulan dan kebocoran rahim. efek samping kontrasepsi darurat (Pil Khusus Pencegah Kehamilan) ialah mual, penanganannya ialah pil diminum bersama dengan makanan atau pada saat akan tidur dapat mengurangi mual, muntah, penanganannya ialah jika pasien muntah dalam waktu 2 jam setelah minum pil pasien harus minum pil lagi.
4.	Sumadikarya . I. K., 2009.	Rekomendasi Praktik Pilihan Untuk Penggunaan Kontrasepsi	Deskriptif analitik	Pil kontrasepsi darurat memiliki efektivitas sekurang kurangnya 75%, penggunaan ini dimulai dalam 72 jam sesudah berhubungan seksual tidak terlindungi.

---

5.	Suparman, Erna., 2021	Kontrasepsi Darurat dan Permasalahannya	Deskriptif analitik	Penggunaan AKDR memiliki tingkat kehamilan yang dilaporkan ialah antara 0% dan 2%. UPA lebih efektif daripada rejimen khusus LNG dan mempertahankan keefektifitasnya hingga lima hari. tingkat kehamilan UPA 1,4% sedangkan LNG 2,2%. Tidak dilaporkan terjadinya kematian atau komplikasi serius yang dikaitkan dengan kontrasepsi darurat. Efek samping jangka pendek meliputi mual dan sakit kepala, pendarahan tidak teratur, efek samping lainnya, dan risiko perforasi uterus.
----	-----------------------	---	---------------------	--

---

## Pembahasan

### 1. Pengertian Kontrasepsi Darurat

Kontrasepsi Darurat adalah kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan bila di gunakan segera setelah berhubungan seksual. Kontrasepsi Darurat adalah kontrasepsi yang dipakai setelah senggama oleh wanita yang tidak hamil untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Kontrasepsi Pengguna kontrasepsi darurat dapat menurunkan angka kehamilan yang tidak diinginkan hingga 50%, tetapi banyak tenaga medis dan masyarakat yang belum mengenal metode ini. Terdapat dua metode kontrasepsi darurat, yaitu pil kontrasepsi darurat dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang menggunakan tembaga. Telah dikenal dua regimen pil kontrasepsi darurat, yaitu *regimen levonorgestrel* (LNG) dan regimen kombinasi. Regimen LNG memiliki efektivitas yang lebih baik dan menghasilkan lebih sedikit efek samping bila dibandingkan dengan regimen kombinasi. Pil kontrasepsi darurat harus diberikan sesegera mungkin setelah senggama tidak terlindungi, dan paling efektif bila diberikan dalam waktu 24 jam. AKDR sebagai kontrasepsi darurat dapat dipasang hingga 5 hari pasca-senggama tidak terlindungi. Kontrasepsi darurat terutama bekerja dengan mencegah fertilisasi, dan tidak menggugurkan kehamilan. Kontrasepsi darurat sangat aman sehingga dapat ditawarkan kepada wanita yang telah melakukan senggama tidak terlindungi dan ingin mencegah kehamilan. Meskipun demikian, kontrasepsi darurat hanya bersifat sebagai metode cadangan dan tidak digunakan sebagai metode kontrasepsi regular (Eka, 2012).

### 2. Efektivitas Kontrasepsi Darurat

Untuk kontrasepsi darurat, efektivitas dapat didefinisikan dalam satu dari dua cara: 1) proporsi wanita menjadi hamil setelah menggunakan metode ini; 2) jumlah kehamilan yang diamati setelah penggunaan dibagi dengan perkiraan jumlah kehamilan yang akan terjadi tanpa penggunaan. Ketika proporsi ini dikurangi beberapa dari keseluruhan, statistik yang dihasilkan ialah "*prevented fraction*" yang mewakili perkiraan persentase kasus yang menghindari terapi. Angka-angka yang dilaporkan tentang kemanjuran kontrasepsi darurat sangat

---

bervariasi dan tidak tepat. Penggunaan AKDR dievaluasi dalam uji coba multisenter di kalangan wanita yang meminta kontrasepsi darurat hingga lima hari setelah melakukan senggama tanpa proteksi. Di antara 1.893 wanita, tidak ditemukan kehamilan dalam bulan pertama. Tinjauan kajian sistematik yang dipublikasikan mengenai penggunaan AKDR sebagai kontrasepsi darurat mengidentifikasi 42 studi dalam jangka waktu 35 tahun. Tingkat kehamilan yang dilaporkan ialah antara 0% dan 2% pada studi terbesar. Studi terbesar kedua, yang melibatkan 1.013 wanita, menunjukkan terjadinya satu kehamilan dengan tingkat 0,1% (Refaat dkk, 2023).

Terdapat dua studi mengenai efektivitas rejimen LNG dibandingkan dengan rejimen kombinasi estrogen-progestin. Studi pertama tidak mendapatkan perbedaan bermakna secara statistik dalam tingkat kehamilan antara rejimen LNG dan rejimen kombinasi (masing-masing 2,4% berbanding 2,7%). Namun, studi kedua yang lebih besar melaporkan bahwa rejimen LNG secara bermakna lebih efektif untuk mencegah kehamilan daripada rejimen kombinasi (masing-masing 85% berbanding 57% kehamilan yang dapat dicegah). Perkiraan berdasarkan data gabungan dari dua studi ini menunjukkan penurunan risiko relatif kehamilan (risiko relatif 0,51; interval kepercayaan 95%, 0,31-0,83) dengan rejimen khusus LNG saja. Rejimen khusus LNG untuk kontrasepsi darurat lebih efektif daripada rejimen hormonal kombinasi dan dikaitkan dengan mual dan muntah yang lebih sedikit. Oleh karena itu, rejimen khusus LNG lebih disukai daripada rejimen kombinasi estrogen-progestin.

Berat badan memengaruhi efektivitas kontrasepsi darurat oral. Kontrasepsi darurat LNG mungkin kurang efektif pada wanita yang kelebihan berat badan (indeks massa tubuh/IMT 25-29,9 kg/m<sup>2</sup>) atau obesitas (IMT 30 kg/m<sup>2</sup> atau lebih besar). Selain itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa UPA memiliki efektivitas yang lebih rendah pada wanita obes. Efektivitas AKDR tidak dipengaruhi oleh berat badan. Oleh karena itu, pertimbangan harus diberikan untuk penggunaan AKDR sebagai alternatif kontrasepsi darurat pada wanita obes. Namun, kontrasepsi darurat oral tidak boleh dijadikan kontraindikasi absolut dari wanita yang kelebihan berat badan atau obes karena hingga saat ini belum terdapat penelitian yang didukung secara memadai untuk mengevaluasi ambang batas berat badan di mana kontrasepsi darurat oral menjadi tidak efektif. Untuk memaksimalkan efektivitas, wanita harus dididik tentang ketersediaan kontrasepsi darurat sebelum dibutuhkan. Beberapa uji coba terkontrol secara acak gagal menunjukkan penurunan kehamilan atas aborsi yang tidak diinginkan dengan peningkatan akses ke kontrasepsi darurat. Data ini menyoroti pentingnya konseling pasien tentang penggunaan kontrasepsi darurat yang tepat sebagai intervensi episodik daripada metode jangka panjang yang efektif. Informasi mengenai metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif harus tersedia setiap kali seorang wanita meminta kontrasepsi darurat, dan pertimbangan harus diberikan untuk pengguna AKDR, yang sangat efektif sebagai kontrasepsi darurat dan kontrasepsi yang sedang berlangsung. Penggunaan metode reversibel jangka panjang yang sangat efektif harus didorong penggunaannya melalui konseling dan edukasi.

### 3. Efek Samping Kontrasepsi Darurat

Efek samping kontrasepsi darurat (Alat Kontrasepsi dalam Rahim) adalah: rasa tidak enak diperut, perdarahan pervagina atau spotting, dan infeksi. Efek samping dari penggunaan AKDR termasuk perdarahan yang banyak, kram, infeksi, kemandulan dan kebocoran rahim. Sedangkan efek samping kontrasepsi darurat (Pil Khusus Pencegah Kehamilan) ialah mual, penanganannya ialah pil diminum bersama dengan makanan atau pada saat akan tidur dapat mengurangi mual, muntah, penanganannya ialah jika pasien muntah dalam waktu 2 jam setelah minum pil pasien harus minum pil lagi. Tetapi pasien tidak boleh minum pil lebih dari dosis yang dianjurkan, karena kelebihan dosis ini tidak akan membuat metode ini lebih efektif malah bisa meningkatkan rasa mual. Pada kasus muntah berat, pengulangan pemberian dosis mungkin dapat diberikan lewat vagina. Perdarahan pervagina yang tidak teratur, efek samping lain dari PKPK (Pil Khusus Pencegah Kehamilan) ialah payudara terasa tegang, sakit kepala, pusing, dan lemah. Umumnya efek samping ini tidak berlangsung sampai 24 jam (Suparman, 2021).

Tidak dilaporkan terjadinya kematian atau komplikasi serius yang dikaitkan dengan kontrasepsi darurat. Efek samping jangka pendek meliputi mual dan sakit kepala, pendarahan tidak teratur, efek samping lainnya, dan risiko perforasi uterus. Produk UPA dan LNG memiliki profil efek samping serupa, dan yang paling sering dilaporkan ialah sakit kepala (19%) dan mual (21%). Regimen estrogen-estrogen gabungan memiliki tingkat mual yang secara bermakna lebih tinggi daripada rejimen UPA dan LNG. Setelah penggunaan pil kontrasepsi darurat, periode menstruasi biasanya terjadi dalam satu minggu dari waktu yang diharapkan. Beberapa pasien mengalami pendarahan tidak teratur atau bercak pada minggu atau bulan setelah penggunaan. Suatu penelitian terhadap rejimen LNG mendapatkan bahwa 16% wanita melaporkan pendarahan nonmenstruasi pada minggu pertama setelah penggunaan. Jika kontrasepsi darurat diminum lebih awal dalam siklus, kemungkinan besar seorang wanita akan mengalami pendarahan sebelum menstruasi yang diharapkan. Pendarahan yang tidak teratur terkait dengan kontrasepsi darurat sembuh tanpa pengobatan. Efek samping lainnya ialah beberapa pasien telah melaporkan mengalami efek samping jangka pendek lainnya dengan rejimen oral, seperti: nyeri payudara, nyeri perut, pusing, dan kelelahan.

### SIMPULAN

Kontrasepsi darurat merupakan salah satu cara kontrasepsi yang cukup efektif dalam mencegah kehamilan. Berbagai jenis dan mekanisme kerja kontrasepsi darurat saat ini telah diketahui, namun efektivitasnya bervariasi karena dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti saat senggama terjadi, waktu dalam siklus menstruasi, saat kontrasepsi darurat diberikan, dan jenis kontrasepsi darurat yang digunakan

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim. (2014). Emergency Contraception. *Am Fam Physician* 2014 Apr 1;89(7).
- Black dan Safeera., 2017. Emergency contraception: Oral and intrauterine options. *AFP VOL.46, NO.10. The Royal Australian College of General Practitioners.*
- Eka, Tri. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kontrasepsi Darurat Bagi Akseptor Kb Suntik Dan Pil Di BPS Bidan Fera Susanti Depok.
- Permatasari dan Maysaroh. (2015). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. ISSN 0216-3942: 159-167.*
- Refaat Nora dkk. (2023). Assessment of Reproductive Age Women Health Related Behavior Regarding Emergency Contraception Methods.” *Zagazig Nursing Journal Vol. 19, No. 1.*
- Setiarini Tatik. (2022). Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Darurat bagi Akseptor KB di Kelurahan Ragunan Pasar Minggu.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada Vol. 6, No. 2.*
- Sumadikarya. I. K. (2009). Rekomendasi Praktik Pilihan Untuk Penggunaan Kontrasepsi Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran: Jakarta.
- Suparman, E. (2021). Kontrasepsi Darurat dan Permasalahannya. *Medical Scope Journal, 3(1), 94–104.* <https://doi.org/10.35790/msj.v3i1.34908>
- Suparman, Erna. (2021). Kontrasepsi Darurat dan Permasalahannya. *Medical Scope Journal (MSJ). 2021;3(1):94-104.*
- Tisnilawati. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu PUS Umur 20-35 tahun tentang Kontrasepsi Darurat di Marendal Pasar V Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Kohesi Vol. 2, No. 2.*
- Upadhy, Krishna. (2019). Emergency Contraception. *Pediatrics Vol. 144, No. 6.*