

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini masalah yang berhubungan dengan kependudukan masih menjadi topik pembicaraan utama masyarakat dunia, terutama yang menyangkut masalah pertumbuhan penduduk. Salah satu cara untuk menanggulangi hal tersebut dilaksanakan dengan program Keluarga Berencana (KB). Banyak cara yang dipakai dalam program tersebut dan sampai saat ini obat kontrasepsi oral ternyata masih merupakan pilihan utama walaupun banyak efek sampingnya. Seperti diketahui, obat kontrasepsi oral yang selama ini dipakai dalam program KB pada umumnya mempunyai struktur dasar steroid (Raharjo, 1989).

Alat kontrasepsi yang digunakan di negara kita sampai saat ini adalah : pil, IUD, susuk yang ditanam secara sub kutan, suntikan dan sebagainya. Kebanyakan sarana KB tersebut merupakan depo hormon progesteron atau alat-alat KB tersebut merangsang pengeluaran hormon progesteron dan estrogen . Selama ini pemakaian alat kontrasepsi masih menunjukkan efek samping yang tidak disukai, seperti : perubahan nafsu makan, rasa mual, rasa nyeri, serta efek penggemukan (Hatcher, 1987).

Sampai saat ini obat kontrasepsi oral yang efektif untuk wanita adalah senyawa-senyawa turunan steroid yang mempunyai banyak efek samping. Oleh karena itu pencarian obat-obat antifertilitas baru masih terus dilakukan (Suharti, 1985).

Di Indonesia pemanfaatan tumbuhan sebagai bahan obat tradisional telah dilakukan sejak lama. Pemanfaatan tumbuhan tersebut dari tahun - ketahun terus meningkat (Sutarjadi, 1983).

Salah satu tumbuhan yang biasa digunakan oleh wanita secara tradisional untuk menjarangkan kelahiran adalah tanaman manggis (*Garcinia mangostana* Linn). Penggunaannya adalah, perasan akar atau daun manggis dipipis' lembut ditambah air hangat setengah gelas, disaring lalu diminum. Cara ini dilakukan tiga kali seminggu selama tiga minggu. Setelah minum selama tiga minggu maka wanita tersebut akan mandul, karena sel telur sudah tidak subur lagi. Ramuan ini tidak boleh diminum pada waktu hamil karena dapat menyebabkan keguguran. Tidak boleh pula diminum oleh wanita yang sedang menstruasi (Anonimus, 1976).

Kloppenbug Versteegh seperti yang dikutip oleh Rafiah dkk (1983) menyatakan bahwa *Garcinia mangostana* bersifat abortif. Saha et al, seperti yang dikutip oleh Rafiah dkk (1983) telah melaporkan jenis

manggis *Garcinia morrela* juga bersifat abortif. Sedangkan Heyne seperti yang dikutip oleh Rafiah dkk (1983) menyatakan akar pohon *Garcinia mangostana* Linn erat hubungannya dengan pengaturan menstruasi.

#### 1.2. Rumusan Masalah

Mengingat kemungkinan pemanfaatan tanaman manggis sebagai bahan baku obat antifertilitas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

Apakah pemberian ekstrak daun manggis berpengaruh terhadap siklus birahi mencit.

#### 1.3. Tujuan Penelitian

Bertitik tolak pada permasalahan tersebut, penulis melakukan penelitian dengan tujuan :

1. Mengetahui pengaruh ekstrak daun manggis terhadap perubahan siklus birahi pada mencit.
2. Mengetahui sejauh mana perubahan siklus birahi mencit akibat pemberian ekstrak daun manggis.

#### 1.4. Hipotesis Penelitian

Pemberian ekstrak daun manggis pada berbagai tingkat dosis akan menyebabkan perubahan terhadap siklus birahi mencit.

### 1.5. Manfaat Penelitian

1. Dari hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk memberi informasi tentang tumbuhan manggis (*Garcinia mangostana* Linn) sebagai bahan baku obat kontrasepsi.
2. Memanfaatkan tanaman manggis (*Garcinia mangostana* Linn) yang banyak terdapat di Indonesia sebagai bahan baku obat kontrasepsi.