

HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIKAN 3 BULAN TERHADAP DISFUNGSI SEKSUAL

Restu Arahman Melba¹, Sri Utami², Siti Rahmalia³

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email: melba.restu@gmail.com

Abstract

Sexual dysfunction is the presence of a disorder in one or more aspects of sexual function were assessed including sexual desire/libido, orgasm, and pain. This research aims to know the relationship of the use of contraceptive injections 3 months to sexual dysfunction. This research is descriptive correlation design by used cross sectional approach. The research was conduct at Clinics Tempuling Sub-district. The number of samples is 38 respondents who are willing to be the respondent, according to the criteria of inclusion and use of the technique of accidental sampling. Instrument used questionnaire. Analysis of univariate analysis is used to find out the bivariat analysis and frequency distribution using the chi-square test. The respondents sexual dysfunction occur with long term usage > 2 years is by 28 people (71.8%). The result of study showed that there is a significant correlation the use of contraceptive injections 3 months to sexual dysfunction with p value (0.01). It is concluded that the use of contraceptive injections 3 months can lead to sexual dysfunction side effects to the acceptors injections 3 months. The results of this research can be used as one of the reference for health promotion of counseling or education about 3 months injection contraceptive effect sexual dysfunction.

Keywords: *sexual dysfunction, contraceptive, 3 months injection.*

PENDAHULUAN

Kontrasepsi merupakan salah satu metode atau cara untuk mencapai tujuan dari program Keluarga Berencana (KB). KB adalah program dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program KB memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif, dan fundamental dalam mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera. Program KB adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2013). Pemerintah membuat program KB dengan semboyan “Dua Anak Cukup” (Surapaty, 2016).

Kontrasepsi adalah suatu alat, obat, atau cara yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Pencegahan kehamilan melibatkan beberapa jenis kontrasepsi yang akan digunakan akseptor sesuai efek samping yang dimiliki setiap jenis kontrasepsi. Jenis

kontrasepsi yang telah banyak beredar seperti *Intra Uterine Device (IUD)*, *implant*, kondom, suntik, Metode Operatif Wanita (MOW), Metode Operatif Pria (MOP), dan kontrasepsi pil (Kemenkes RI, 2013).

Secara global penggunaan kontrasepsi hormonal meningkat 0,4% yaitu dari 57% tahun 2012 menjadi 57,4% pada tahun 2015, dan di Asia penggunaan kontrasepsi hormonal terjadi peningkatan dari 60,9% menjadi 61,8% (WHO, 2016).

Perempuan Indonesia dari 2/3 atau 66,67% yang sudah menikah menggunakan kontrasepsi modern (Widyastuti, 2010 dalam Noprisanti, 2012). Kejadian disfungsi seksual akibat suntik KB 3 bulan di Amerika Serikat sebesar 43%, dimana lebih tinggi dari pada pria yang memakai kontrasepsi yaitu sebesar 31% (Batlajery, Hamidah, & Mardiana, 2014).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2015) cakupan peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi di Provinsi Riau pada tahun 2015, menggunakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan 3 bulan sebesar (88,8%) dan berikutnya adalah

suntikan 1 bulan (53,8%). Metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu MOW (2,4%), dan implan (1%). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir (2016) bahwa cakupan penggunaan kontrasepsi suntikan terbanyak berada di Kecamatan Tempuling sebanyak 1435 orang.

Kejadian disfungsi seksual akibat suntik KB 3 bulan di Amerika Serikat sebesar 43%, dimana lebih tinggi dari pada pria yang memakai kontrasepsi yaitu sebesar 31% (Batlajery, Hamidah, & Mardiana, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Aisyah, (2015) bahwa jumlah pengguna suntikan 3 bulan lebih dari 2 tahun sebanyak 54 orang, di dapatkan mengalami perubahan libido sebesar 59,7% yang berjumlah 46 orang dan 8 orang tidak mengalami perubahan. Hasil penelitian Amirudin, Ningsi, dan Seweng, (2012) tentang “pengaruh penggunaan metode kontrasepsi suntikan *Depot Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) terhadap kejadian disfungsi seksual” sebesar 57,28%.

Disfungsi seksual merupakan adanya gangguan pada salah satu atau lebih aspek fungsi seksual (Pangkahila, 2006). Di dalam Fungsi seksual yang dinilai diantaranya adalah gairah seksual/libido, orgasme, kepuasan, dan rasa sakit (Brunner & Mazel, 2000). Penurunan libido adalah akibat efek dari hipoestrogen pada penggunaan KB suntik DMPA yang dapat menurunkan frekuensi hubungan seksual seseorang dan menyebabkan terjadinya penurunan kualitas seksual seseorang. Pemakaian KB suntik DMPA dalam jangka yang lama dapat menurunkan kadar estrogen dan mempengaruhi metabolisme hormon dalam tubuh serta semakin banyak terjadi efek samping (Damailia & Saadati, 2013).

Pemakaian DMPA diatas dua tahun berisiko besar terhadap dampak dari rendahnya kadar estradiol serum yang dapat berupa kehilangan massa tulang, amenore berkepanjangan dan disfungsi seksual seperti rendahnya hasrat seksual sehingga mempengaruhi kehidupan seksual seseorang. Efek dari progesteron sintetik atau DMPA adalah mengurangi sekret, peningkatan viskositas dan menurunkan *spinbarkeit* atau

seberapa jauh lendir servik dapat diregangkan sebelum terputus, sedangkan manfaat estrogen sendiri membantu adanya sekresi pada organ reproduksi, sehingga hipoestrogen yang terjadi pada tubuh wanita dapat menurunkan libido, nyeri saat senggama akibat berkurangnya lendir (Baziad, 2008).

Kecamatan Tempuling memiliki jumlah penduduk 31.403 jiwa pada tahun 2015, terdiri dari 4 Kelurahan dan 5 desa, jumlah penduduk yang paling banyak ada di Kelurahan Sungai Salak sebanyak 4.587 jiwa (Kecamatan Tempuling, 2006). Data yang didapatkan Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 782, dan Wanita Usia Subur (WUS) yang ikut KB aktif di Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Puskesmas Sungai Salak sebanyak 391 WUS yang terdapat di 4 Kelurahan dan 5 desa.

Jumlah WUS pada masing-masing kelurahan dari Desa di Kecamatan Tempuling adalah sebagai berikut: Kelurahan Pangkalan Tujuh sebanyak 46 orang, WUS Tanjung Pidada sebanyak 49, WUS Tempuling sebanyak 36 orang, WUS Teluk Jira sebanyak 40 orang, WUS Mumpa sebanyak 41 orang, WUS Karya Tunas Jaya sebanyak 46 orang, WUS Teluk Kiambang sebanyak 48 orang, dan WUS Harapan Jaya sebanyak 24 orang, serta WUS yang berada di Kelurahan Sungai Salak adalah sebanyak 61 orang, WUS Kelurahan Sungai Salak yang pemakaian KB suntikan 3 bulan sebanyak 48 orang (UPT Puskesmas Sungai Salak, 2016).

Akseptor WUS yang datang untuk ber-KB di Poli KIA Puskesmas Kecamatan Tempuling yang menggunakan kontrasepsi suntikan 3 bulan pada 6 bulan terakhir tahun 2016 berjumlah 28 orang, kontrasepsi pil berjumlah 12 orang, dan kontrasepsi kondom berjumlah 6 orang. Untuk menggunakan kontrasepsi Implan, IUD, MOW, dan MOP di Puskesmas Kecamatan Tempuling tidak ada yang menggunakan kontrasepsi tersebut pada bulan Desember 2016 (Puskesmas Kecamatan Tempuling, 2016). PUS yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tempuling lebih banyak menggunakan kontrasepsi suntikan 3 bulan dan mengalami penurunan gairah seksual.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Salak Kecamatan Tempuling kepada 10 orang akseptor kontrasepsi suntikan 3 bulan didapatkan hasil, bahwa 7 diantaranya mengalami berkurangnya gairah dan merasa malas untuk berhubungan seksual sehingga menyebabkan tidak lebih dari satu kali melakukan hubungan seksual dalam empat minggu terakhir. Para akseptor juga mengeluh berkurangnya lendir bahkan kering dan merasa sakit saat berhubungan seksual yang menyebabkan terjadi perubahan fungsi seksual. Aisyah (2015) menjelaskan bahwa hal ini menjadi persoalan yang serius pada suami yang istrinya mengalami perubahan gairah seksual saat melakukan hubungan seksual dan berdampak buruk pada status perkawinan mereka yang bisa saja berakhir dengan perselingkuhan.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual.

MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pengetahuan dan referensi tambahan untuk perkembangan ilmu keperawatan tentang penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sungai yang dimulai dari bulan Juni hingga bulan Juli 2017. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional*.

Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) yang melakukan suntik KB 3 bulan, berdomisili di wilayah Sungai Salak, tidak terdapat riwayat penyakit kelamin dan bukan sebagai tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Sungai Salak. Pengambilan sampel pada penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden yaitu 38 responden.

Kuesioner FSFI merupakan kuesioner yang valid dan reliabel, yang terdiri 19 pertanyaan yang telah

menunjukkan reliabilitas, validitas yang baik dan yang paling penting telah terbukti memiliki sensitivitas 89,9% dan spesifisitas 86,3% yang memadai dalam diskriminasi perempuan dengan dan tanpa disfungsi seksual (Lee, dkk, 2014).

Kuesioner ini telah digunakan oleh psikatrik di *Robert Wood Johnson Medical School* dan sudah dipublikasikan dalam jurnal *Of Sex And Marital Therapy* yang terdiri dari hasrat seksual, penimbunan hasrat seksual, lubrikasi, orgasme, kepuasan dan nyeri.

Tabel 1
Kuesioner FSFI

| Domain | Nomor Pertanyaan | | | | Faktor Pengali |
|-------------------|------------------|----|----|----|----------------|
| Dorongan | 1 | 2 | | | 0,6 |
| Bangkitan Seksual | 3 | 4 | 5 | 6 | 0,3 |
| Lubrikasi | 7 | 8 | 9 | 10 | 0,3 |
| Orgasme | 11 | 12 | 13 | | 0,4 |
| Kepuasan | 14 | 15 | 16 | | 0,4 |
| Nyeri | 17 | 18 | 19 | | 0,4 |

Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan tentang karakteristik demografi responden (umur, jumlah anak, pendidikan, dan pekerjaan). Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara dua variabel dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 2
Distribusi berdasarkan karakteristik responden

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Umur (tahun) | | |
| Dewasa Awal (19-25 tahun) | 18 | 47,4 |
| Dewasa Tengah (26-35 tahun) | 16 | 42,1 |
| Dewasa Akhir (36-45 tahun) | 4 | 10,5 |
| Jumlah Anak | | |
| 1 | 14 | 26,7 |
| 2 | 16 | 43,3 |
| 3 | 6 | 18,3 |
| 4 | 2 | 11,7 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 4 | 10,5 |
| SD | 6 | 15,8 |
| SMP | 4 | 10,5 |
| SMA | 10 | 26,3 |
| DIPLOMA | 6 | 15,8 |
| S1 | 8 | 21,1 |
| Pekerjaan | | |
| Ibu Rumah Tangga | 15 | 39,5 |
| Wiraswasta | 3 | 7,9 |
| Karyawan Swasta | 9 | 23,7 |
| Pegawai Negeri Sipil (PNS) | 7 | 18,4 |
| Lainnya | 4 | 10,5 |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas umur responden adalah pada tingkat dewasa awal sebanyak 47,4% (18 orang). Sebagian besar responden memiliki jumlah anak 2 dengan persentase 26,7% (14 orang). Pendidikan responden sebagian besar yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan persentase 26,3% (10 orang). Berdasarkan pekerjaan responden terbanyak didapatkan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 39,5% (15 orang).

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama pemakaian KB

| Lama KB | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------|---------------|----------------|
| Jangka Panjang | 24 | 63,2 |
| Jangka Pendek | 14 | 36,8 |

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar lama pemakaian KB terbanyak adalah jangka panjang 63,2% (24 orang).

Tabel 4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan disfungsi seksual

| Disfungsi Seksual | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------------------------|---------------|----------------|
| Tidak terjadi disfungsi seksual | 12 | 31,6 |
| Terjadi disfungsi seksual | 26 | 68,4 |

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata terbanyak yang terjadi disfungsi seksual sebanyak 68,4% (26 orang).

2. Analisa Bivariat

Tabel 5
Hubungan penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual

| Lama KB | Disfungsi Seksual | | | | Total | | OR | p-value |
|----------------|-------------------|------|-------------------------|------|-------|------|-------|---------|
| | Terjadi disfungsi | | Tidak terjadi disfungsi | | F | % | | |
| | F | % | F | % | | | | |
| Jangka panjang | 20 | 76,9 | 4 | 33,3 | 24 | 63,2 | 0,150 | 0,01 |
| Jangka pendek | 6 | 23,1 | 8 | 66,7 | 14 | 36,8 | | |
| Total | 26 | 100 | 12 | 100, | 38 | 100, | | |
| | | | | 0 | | 0 | | |

Berdasarkan tabel 4 diatas hasil analisa hubungan penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual dapat dilihat dari 38 responden yang diteliti bahwa suntikan 3 bulan memiliki resiko untuk terjadinya disfungsi seksual sebesar 0,150. Responden yang menggunakan KB jangka panjang terjadi disfungsi seksual sebanyak 20 orang (76,9%) dan tidak terjadi disfungsi seksual sebanyak 4 orang (33,3%). Responden yang menggunakan KB jangka pendek terjadi disfungsi seksual sebanyak 6 orang (23,1%) dan tidak terjadi disfungsi seksual sebanyak 8 orang (66,7%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* sebesar $0,009 < \alpha (0,05)$. Hal ini dapat disimpulkan

bahwa Ho ditolak artinya terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 38 responden di Puskesmas Kecamatan Tempuling, didapatkan hasil yang menunjukkan mayoritas umur responden 19-25 tahun sebanyak 18 orang (47,4%). Umur > 35 tahun dan < 20 tahun merupakan usia produktif dengan resiko tinggi untuk mengalami kehamilan dan melahirkan (Varney, 2007). Umur 26-35 tahun merupakan umur dengan reproduksi yang bagus, karena diumur itulah hormon seorang wanita sedang mengalami puncaknya dan wanita pada kondisi tersebut mengalami seksual yang normal (Kaunang dkk, 2014).

Umur yang < 20 tahun dan umur > 35 tahun merupakan umur reproduksi yang beresiko pada kehamilan dan melahirkan, sehingga bertambahnya umur menyebabkan perubahan secara psikis dan psikologis karena pematangan fungsi organ (Kaunang dkk, 2014). Umur sangat berpengaruh pada kehamilan dimana pada umur reproduksi oleh wanita usia subur maka keputusan ibu memiliki anak akan lebih besar dari pada ibu yang sudah memiliki umur > 35 tahun. Hal ini sama dengan penelitian Marlinda (2011), tentang pengaruh penggunaan metode kontrasepsi suntikan *Depot Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) terhadap kejadian disfungsi seksual yang berumur 20 – 35 tahun sebanyak 158 orang (71,82%).

2) Jumlah Anak

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 38 responden di Puskesmas Kecamatan Tempuling, mayoritas jumlah anak dari responden yang menggunakan suntikan 3 bulan

yaitu anak ke 2 sebanyak 16 orang (43,3%). Sesuai dari pemerintah membuat program Keluarga Berencana (KB) dengan semboyan “Dua Anak Cukup” (VISI & MISI BKKBN, 2016). Program KB adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2013).

Sesuai penelitian Marlinda (2011), tentang pengaruh penggunaan metode kontrasepsi suntikan DMPA terhadap kejadian disfungsi seksual berdasarkan jumlah anak tertinggi pada paritas 2 yaitu sebanyak 166 orang (84%), hal ini juga mempengaruhi lama pemakaian ibu dengan KB suntik DMPA.

3) Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 38 responden di Puskesmas Kecamatan Tempuling, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden yang menggunakan suntikan 3 bulan yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 15 orang (39,5%). Notoadmodjo (2010) menyatakan pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mencari nafkah. Mereka mempunyai kesibukan diluar rumah untuk mencari nafkah. Responden memilih kontrasepsi jangka panjang karena keuntungan dari suntik KB 3 bulan adalah jangka panjang untuk mencegah kehamilan. Yetti, Anggraini dan Martini (2011) menyatakan keuntungan kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu salah satunya adalah mencegah kehamilan jangka panjang.

4) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 38 responden di Puskesmas Kecamatan Tempuling, didapatkan hasil yang menunjukkan

bahwa mayoritas pendidikan dari responden yang menggunakan suntikan 3 bulan yaitu dan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 10 orang (26,3%). Pradila (2013) menjelaskan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain dalam suatu hal agar mereka dapat memahami, dengan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pengetahuan yang dimilikinya, serta taraf berfikirnya semakin matang dan dewasa.

Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individual, keluarga, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh perilaku pendidikan. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup.

b. Gambaran lama pemakaian KB

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 38 responden di Puskesmas Kecamatan Tempuling, didapatkan hasil bahwa mayoritas lama pemakaian KB dari responden yang menggunakan suntikan 3 bulan yaitu jangka panjang sebanyak 24 orang (63,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian Yunardi dkk (2009), didapatkan ibu akseptor KB suntik DMPA yang lama pemakaian lebih 3 tahun sebanyak 30 responden (68,2%). Efektivitas dari suntikan DMPA adalah antara 99% dan 100% dalam mencegah kehamilan.

Handayani (2010) manfaat kontrasepsi suntik DMPA salah satunya adalah jangka panjang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan KB suntik 3 bulan jangka panjang, hal ini karena wanita

tidak perlu mengingat untuk meminum pil KB setiap hari, dan tidak perlu datang ketempat pelayanan kesehatan untuk melakukan kontrasepsi suntikan setiap bulannya, sehingga para akseptor KB hanya perlu datang ketempat pelayanan kesehatan setiap 3 bulan sekali (Azwar & Hayati, 2013).

c. Gambaran disfungsi seksual responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 38 responden di Puskesmas Kecamatan Tempuling, didapatkan hasil bahwa dari 38 responden mayoritas terjadi disfungsi seksual sebanyak 26 orang (68,4%). Istilah disfungsi seksual merupakan adanya gangguan pada salah satu atau lebih aspek fungsi seksual (Pangkahila, 2006). Fungsi seksual yang dinilai diantaranya adalah gairah seksual/libido, orgasme, dan rasa sakit (Brunner & Mazel, 2000).

Suntikan DMPA hanya berisi hormon progesteron yang memiliki efek utama yaitu mencegah ovulasi dengan kadar progestin yang tinggi akan menghambat lonjakan *Lutenizing Hormone* (LH) secara aktif dalam merangsang proses ovulasi yang tidak dapat terjadi tanpa produksi LH yang memadai. Hal ini lambat laun akan menyebabkan gangguan fungsi seksual berupa penurunan libido dan potensi seksual lainnya. Disfungsi seksual terjadi pada 1-5% akseptor yang mengeluhkan penurunan libido dan kemampuan orgasme, dan rasa sakit saat melakukan hubungan seksual (Yunardi dkk, 2009).

Suntikan DMPA hanya berisi hormon progesteron yang memiliki efek utama yaitu mencegah ovulasi dengan kadar progestin yang tinggi akan menghambat lonjakan LH (*Lutenizing Hormone*) secara aktif. Hal ini lambat laun akan menyebabkan gangguan fungsi seksual berupa penurunan libido dan potensi seksual lainnya. Disfungsi seksual terjadi pada 1-5% akseptor

yang mengeluhkan penurunan libido dan kemampuan orgasme, dan rasa sakit saat melakukan hubungan seksual (Yunardi, dkk.,2009).

Kadar *Folikel Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing hormone* (LH) menurun pada pemakaian DMPA dan endometrium menjadi dangkal serta atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dengan pemakaian jangka lama endometrium bisa menjadi semakin sedikit sehingga hampir tidak didapatkan jaringan bila dilakukan biopsi, tetapi perubahan tersebut akan kembali normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA berakhir (Hartanto, 2004).

Suntikan DMPA hanya berisi hormon progesteron yang memiliki efek utama yaitu mencegah ovulasi dengan kadar progestin yang tinggi akan menghambat lonjakan LH (*Lutenizing Hormone*) secara aktif. Hal ini lambat laun akan menyebabkan gangguan fungsi seksual berupa penurunan libido dan potensi seksual lainnya. Disfungsi seksual terjadi pada 1-5% akseptor yang mengeluhkan penurunan libido dan kemampuan orgasme, dan rasa sakit saat melakukan hubungan seksual (Yunardi, dkk.,2009).

Kadar *Folikel Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing hormone* (LH) menurun pada pemakaian DMPA dan endometrium menjadi dangkal serta atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dengan pemakaian jangka lama endometrium bisa menjadi semakin sedikit sehingga hampir tidak didapatkan jaringan bila dilakukan biopsi, tetapi perubahan tersebut akan kembali normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA berakhir (Hartanto, 2004).

Baziad (2008) menyatakan bahwa manfaat estrogen sendiri membantu adanya sekresi pada organ reproduksi, sehingga hipoestrogen yang terjadi pada tubuh wanita dapat

menurunkan libido, nyeri saat senggama serta terjadinya penurunan densitas tulang yang menyebabkan disfungsi seksual. Penggunaan suntikan DMPA ≥ 2 tahun berpengaruh signifikan terhadap kejadian disfungsi seksual pada akseptor pengguna DMPA, Pemakaian DMPA diatas dua tahun berisiko besar terhadap dampak dari rendahnya kadar estradiol serum yang dapat berupa kehilangan massa tulang, amenore berkepanjangan dan disfungsi seksual seperti rendahnya hasrat seksual sehingga mempengaruhi kehidupan seksual seseorang (Damailia & Saadati, 2013).

2. Analisa Bivariat

Hubungan penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan *p value* $(0,01) < \alpha (0,05)$, dimana *p value* lebih kecil dari nilai α yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual. Hal ini sesuai dengan penelitian Damalia dan Saadati (2013), bahwa dari 45 akseptor KB suntik DMPA, sebanyak 24 akseptor yang lama memakai suntik DMPA mengalami penurunan libido didapatkan *p value* sebesar 0,002 sehingga ada hubungan lama pemakaian KB suntik DMPA dengan penurunan libido.

Marlinda (2011) menyatakan bahwa kontrasepsi suntikan DMPA lebih mempengaruhi terjadinya disfungsi seksual dibandingkan dengan kontrasepsi lain, bahwa kontrasepsi suntikan 3 bulan mengandung hormon progesteron yang efek kerjanya adalah antiestrogenik sehingga kadar estradiol menjadi berkurang yang mengakibatkan terjadinya disfungsi seksual. Penelitian dari Batlajery dkk (2014), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna terhadap lama KB dengan kejadian disfungsi seksual pada akseptor suntik KB DMPA (*p value* $< 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan ada

hubungan antara lama pemakaian KB suntik 3 bulan terhadap disfungsi seksual sebanyak 35 orang (58,3%) memakai suntikan 3 bulan dalam jangka panjang dengan 39 orang (65,0%) mengalami disfungsi seksual.

Mustika (2010) menyatakan bahwa faktor pertama dilihat dari faktor fisik yang lelah akibat aktivitas seharian dalam pekerjaan, ditambah lagi dengan mengurus anak, sangat menguras tenaga sehingga menurunkan gairah. Sedangkan untuk faktor psikis, problema rumah tangga, penurunan rasa percaya diri akibat perubahan bentuk tubuh setelah melahirkan ataupun masalah dalam pekerjaan juga bisa membuat seorang wanita mengalami penurunan libido. Winkjosastro (2009), menyatakan bahwa DMPA mengandung progesteron yang efek kerjanya adalah antiestrogenik, sehingga penggunaan jangka panjang dapat mengakibatkan defisiensi estrogen sebagian. Efek dari progesteron sintetik (DMPA) adalah mengurangi sekret, peningkatan viskositas.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden rata-rata berusia 19-25 tahun, dan rata-rata memiliki anak sebanyak 2 orang anak, serta paling banyak berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan status pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT). Selain itu, dari hasil penelitian tentang penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual dengan pemakaian lebih dari 2 tahun diperoleh nilai rata-rata sebanyak 20 orang (76,9%), dan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* sebesar $0,01 < \alpha (0,05)$.

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual. Hal ini disebabkan karena kandungan dari suntikan 3 bulan berupa progesteron dengan pemakaian jangka panjang dapat mengakibatkan defisiensi estrogen sebagian, sehingga hipoestrogen yang terjadi pada tubuh wanita dapat menurunkan libido, nyeri saat senggama mengakibatkan terjadinya disfungsi seksual (Damailia & Saadati, 2013).

Saran

1. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan mempertajam tentang patofisiologis kontrasepsi suntikan 3 bulan, sehingga pengetahuan bagi tenaga kesehatan, dan mahasiswa yang praktik klinik maupun profesi Ners.

2. Pihak Puskesmas

Petugas Puskesmas agar dapat melakukan upaya yang lebih terencana dan efektif dalam memberikan penyuluhan dan konseling keluarga berencana bagi calon maupun akseptor KB sehingga masyarakat diharapkan dapat memperoleh informasi yang lebih menyeluruh tentang alat kontrasepsi, dan dapat memilih jenis alat kontrasepsi yang cocok dan sesuai dengan kebutuhan mereka.

3. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi masyarakat mengenai hubungan penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan terhadap disfungsi seksual dan diharapkan agar dapat memilih alat kontrasepsi yang efektif serta efek samping yang tidak merugikan kedua belah pihak.

4. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian berikutnya untuk melakukan penelitian tentang faktor lain seperti kontrasepsi pil, suntik 1 bulan, implan, dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) terhadap disfungsi seksual.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Restu Arrahman Melba:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Sri Utami:** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Universitas Riau, Indonesia

³**Siti Rahmalia:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. (2015). *Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Dengan Libido di Desa Jatiwates Kecamatan Tembelang Kabupaten Jombang*. Stikes Husada Jombang: Jawa Timur.
- Amiruddin, R., Ningsi, A., & Seweng, A. (2012). *Pengaruh Penggunaan Metode Kontrasepsi Suntikan Dmpa Terhadap Kejadian Disfungsi Seksual*. Politeknik Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin: Makassar.
- Azwar, Y., & Hayati, S. (2013). *Panduan Mahasiswa Pada Keluarga Berencana*. Jakarta: Erlangga.
- Batlajery, J., Hamidah., & Mardiana. (2014). *Penggunaan Metode Kontrasepsi Suntikan Dmpa Berhubungan Dengan Disfungsi Seksual Wanita Pada Akseptor Kb Suntik*. Poltekkes Kemenkes Jakarta III: Jakarta.
- Baziad, Ali. (2008). *Endokrinologi Ginekologi*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Brunner., & Mazel. (2000). *Female Sexual Function Index*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2017. <http://www.fsfiquestionnaire.com>
- Damailia, H.T., & Saadati, K. (2013). *Hubungan Lama Pemakaian Kb Suntik Dmpa (Depo Medroxyprogesterone Acetate) Dengan Penurunan Libido Pada Akseptor Kb Dmpa*. Semarang: Poltekkes Kemenkes Semarang. Diperoleh pada tanggal 20 Mei 2017 dari ojs.stikesbhamada.ac.id/ojs/index.php/jitk/article/view/109
- Damayani, A. D., Delmaifanis., & Syafrudin. (2011). *Himpunan Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Dinkes. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Dinkes. (2016). *Penggunaan Kontrasepsi Suntikan*. Tembilahan: Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir.
- Faubion, S. S., & Rullo, E. J. (2015). *Sexual Dysfunction in Women: A Practical Approach*. Diperoleh pada tanggal 15 Mei 2017 dari <http://www.aafp.org/afp/2015/0815/p281.html>
- Handayani, S. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Kaunang, S. S., Kepel, J. B., & Malonda, H. S. N. (2014). *Hubungan antara penggunaan kontrasepsi pil dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas bahu kota manado*. Sulawesi Utara: Universitas Sam Ratulangi.
- Kecamatan Tempuling. (2006). *Laporan Penduduk Kecamatan*. Tempuling: Kantor Camat Tempuling.
- Kemenkes RI. (2013). *Situasi Keluarga Berencana Diindonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.
- Lee, Y., Lim, M.C., Joo, J., Park, K., Lee, S., Seo, S., Lee, D. O., & Park, S. Y. (2014). *Development and Validation of the Korean Version of the Female Sexual Function Index-6 (FSFI-6K)*. , 55(5), pp.1442–1446.
- Marlinda, R. (2011). *Hubungan persepsi wanita usia subur tentang iud dengan motivasi penggunaan ulang iud di wilayah kerja puskesmas lintau buo III kabupaten tanah datar tahun 2010*. Padang: Universitas Andalas. Diperoleh pada tanggal 15 Mei 2017 dari repo.unand.ac.id/329/.
- Mustika, V. (2010). *Dua Faktor Utama Penyebab Turunnya Libido*. Dari <http://wolipop.com>. Diakses pada tanggal 18 Agustus 2014.
- Noprisanti. (2012). *Hubungan Kontrasepsi Suntik KB 3 Bulan Dengan Penurunan Libido Ibu di Klinik Bersalin Sari Medan*. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara. Diperoleh pada tanggal 15 Mei 2017 dari repository.usu.ac.id/handle/123456789/37114.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Pangkahila, W. (2006). *Sekitar Masalah Seksualitas dalam Keluarga*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pradila, R. E. (2013). *Tingkat pengetahuan akseptor kontrasepsi pil tentang efek samping kontrasepsi pil di BPS widjiati margomulyo bojonegoro*. Jawa Tengah: Stikes Kusuma Husada.
- Puskesmas Kecamatan Tempuling. (2016). *Laporan Peserta KB*. Tempuling: Puskesmas Tempuling.
- Surapaty, C. S. (2016). *VISI & MISI BKKBN*. Diperoleh pada tanggal 20 Desember 2016 dari www.bkkbn.go.id/pages/visi-dan-misi.
- Varney, H. dkk. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta : EGC.
- WHO. (2016). *Mediacentre*. Diperoleh pada tanggal 8 Mei 2017 dari <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>
- Winkjosastro, H. (2009). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yetti., Anggraini., & Martin. (2011). *Pelayanan keluarga berencana*. Yogyakarta: Rohima press.
- Yurnadi., Ramelan, W., Silvia Werdhy Lestari, S. W., Suharso, P., Sari, P., Yunaini, L., Hardiyanto, L., Mansur, I. G., Sudojo, H. A., & Eldafira. (2009). *Pengaruh penyuntikan dosis minimal Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) terhadap berat badan dan kimia darah tikus galur sprague-dawley*. Departemen Biologi Kedokteran FK UI. Jakarta.