

Perbedaan Kualitas Seksual Wanita dengan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak

Herniyatun¹, Gea Andriani², Diah Astutiningrum³

¹²³ Universitas Muhammadiyah Gombong, Jalan Yos Sudarso 461 Gombong Kebumen
Jawa Tengah

E-mail: ¹herni_yatun76@yahoo.com

Abstrak

Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan mengatur jarak kelahiran anak, usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melakukan promosi, perlindungan, bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Kontrasepsi yang digunakan di Indonesia dikategorikan sebagai kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Menurut penelitian penggunaan alat kontrasepsi hormonal mempunyai efek samping yang dapat menurunkan Tujuannya untuk mengetahui perbedaan kualitas seksual wanita dengan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak. Jenis penelitian ini adalah penelitian metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian ini sebanyak 128 responden, yang diambil menggunakan accidental sampling. Analisa data menggunakan uji Independent sample t-test. Menggunakan kuesioner dengan 17 item pertanyaan. Hasil penelitian: uji Independent sample t-test didapatkan hasil rata-rata pada jenis kontrasepsi hormonal 62,11 dan rata-rata pada jenis kontrasepsi non hormonal yakni 60,10. dan $p=0,030$ ($<0,05$). Terdapat perbedaan kualitas seksual wanita dengan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak dengan yaitu p value: 0,030 ($<0,05$).

Kata kunci: Kualitas Seksual, Kontrasepsi Hormonal, Kontrasepsi Non Hormonal

Abstract

The Family Planning Program (KB) is aims to regulate the birth spacing of children, the ideal age to give a birth, regulate pregnancy, and carry out promotions, protections, assistance according to reproductive rights to build a happy family. Contraceptives that used in Indonesia are categorized as hormonal contraception and non-hormonal contraception. According to research, hormonal contraceptives have side effects that can reduce sexual libido. Decreased libido has affects for a person's sexual quality.

Determins the The Different Of Sexual Quality In Women With Hormonal And Non Hormonal Contraceptions In Kamulyan Village Tambak District

The type of this research was a quantitative research method and used a cross-sectional approach. The sample of this research was 128 respondents, which were taken using accidental sampling. Data analysis used Independent sample t-test test, with a questionnaire with 17 questions items for took a sample.

Result: Independent sample t-test test showed that the average result for hormonal contraception was 62.11 and the average for non-hormonal contraception was 60.10. And $p=0.030$ (<0.05).

There was a different of sexual quality in women between use hormonal contraception and non-hormonal contraception in Kamulyan village, Tambak district, with was p value: 0.030 (<0.05).

Keywords: Sexual Quality, Hormonal Contraceptives, Non Hormonal Contraceptives

Pendahuluan

System informasi Keluarga Berencana menerangkan Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan mengatur jarak kelahiran anak, usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melakukan promosi, perlindungan, bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Program Keluarga menasar pada Pasangan Usia Subur (PUS), Pasangan Usia Subur merupakan pasangan suami istri yang berusia antara 15 sampai 49 tahun. (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014).

Kontrasepsi yang digunakan di Indonesia dikategorikan kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal. Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi, dimana hormone estrogen dan progesterone memberikan umpan balik ke kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga dapat terjadi hambatan folikel dan proses ovulasi sehingga mencegah implantasi. Kontrasepsi Hormonal diantaranya Implant atau susuk, Suntik KB, dan Pil KB (Manuaba, Marni, 2016).

Metode kontrasepsi non hormonal merupakan berbagai metode pencegahan kehamilan dengan cara mencegah sperma masuk kedalam saluran reproduksi wanita dan mencegah implantasi. kontrasepsi non hormonal diantaranya senggama terputus, metode kalender, metode amenora laktasi, kondom, diafragma, AKDR atau alat kontrasepsi dalam rahim, *salpingectomy* atau perawatan bedah wanita (MOW) dan vasektomi atau bedah medis pria (MOP) (Anonim, Marni 2016).

Faktor- faktor yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi merupakan efektivitas, frekuensi penggunaan, keamanan, efek samping, dan kemampuan untuk memakai alat kontrasepsi dengan benar dan teratur. Pertimbangan pemakaian kontrasepsi juga didasarkan pada biaya agama dan budaya serta pengaruh kontrasepsi, faktor lainnya merupakan frekuensi hubungan seksual (Sulistiyawati, 2011).

Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal mempunyai efek samping yang dapat menurunkan libido seksual sehingga dapat berdampak pada kualitas kehidupan seksual pasangan suami Istri (Pratiwi, 2018). Gangguan keseimbangan hormon disebabkan karena pemakaian kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal mempunyai efek samping. Salah satunya ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesterone yang terkandung dalam kontrasepsi hormonal efeknya menghambat hormone estrogen yang menyebabkan vagina menjadi kering dan dapat mengakibatkan pengurangan sirkulasi androgen yang dapat melemahkan peredaran testosterone yang diperlukan untuk memicu keinginan gairah seksual (Samaratih, 2010).

Masalah seksual memberikan dampak negative pada kualitas hidup kesehatan emosional bagi wanita. Gangguan fungsi seksual pada wanita dapat berdampak buruk pada keharmonisan dan kelangsungan hidup rumah tangga pasangan suami istri yang dapat berujung pada perceraian. Gangguan fungsi seksual terjadi dua dari lima yang memiliki jenis keluhan yang banyak terjadi diantaranya penurunan libido atau gairah seksual (Ningsih, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Perbedaan kualitas seksual pada wanita dengan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di Desa Kamulyan kecamatan Tambak.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Adapun penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Cara pengampilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. Jumlah sampel penelitian ini adalah wanita akseptor KB Hormonal dan Non Hormonal berjumlah 126 responden. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Juni 2021 - Juli 2021.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, Cara mengumpulkan data Kualitas seksual pada wanita akseptor KB dengan menggunakan kuesioner *The sexual quality of life- female (SQOL-F)* yang diadopsi dari penelitian

yang dilakukan oleh dr. Eka Handayani Departemen Obstetri Ginekologi- FK USU yang telah diuji validitas dan reabilitas ulang oleh peneliti dengan jumlah pertanyaan 17 item soal menggunakan skala *likert*.

Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan pada 126 responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Usia Menikah, Pendidikan, Pekerjaan Pada Jenis Kontrasepsi Hormonal (n=63) dan Jenis Kontrasepsi Non Hormonal (n=63)

Karakteristik	Hormonal	Non Hormonal
Usia		
21-30	41 (65,1%)	42 (66,17%)
31-40	22 (34,9%)	21 (33,3%)
Usia Menikah		
19 tahun		0 (0%)
20 tahun	3 (4,8%)	1 (1,6%)
21 tahun	3 (4,8%)	16 (25,4%)
22 tahun	15 (23,8%)	22 (34,9%)
23 tahun	19 (30,2%)	13 (20,6%)
24 tahun	7 (11,1%)	8 (12,7%)
25 tahun	12 (19,0%)	3 (4,8%)
26 tahun	3 (4,8%)	0 (0%)
Pendidikan	1 (1,6%)	
SD		3 (4,8%)
SMP	6 (9,5%)	21 (33,3%)
SMA	26 (41,3%)	39 (61,9%)
	31 (49,2%)	
Pekerjaan		
Bekerja		32 (50,8%)
Tidak Bekerja	27 (42,9%)	31 (57,1%)
	36 (57,1%)	

Dapat dilihat dari tabel diatas pada wanita dengan kontrasepsi hormonal dan non hormonal didominasi pada usia 21-30 tahun. Pada kategori usia menikah sama-sama didominasi pada usia 22 tahun pada jenis KB hormonal dan non hormonal. Pendidikan juga sama-sama didominasi SMA pada wanita dengan kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Sedangkan, pada kategori pekerjaan didominasi oleh wanita yang tidak bekerja sebanyak 36 responden (57,1%) pada wanita dengan kontrasepsi hormonal, untuk kontrasepsi non hormonal didominasi oleh wanita pekerja sebanyak 32 (50,8%).

Tabel 2
Perbedaan Rata-Rata Kualitas Seksual Responden Pada Jenis Kontrasepsi Hormonal (n=63) Dan Jenis Kontrasepsi Non Hormonal (n=63)

Kelompok Kontrasepsi	Mean	Median	SD	95% CI		P value
				Lower bound	Upper bound	
Hormonal	62,11	62,00	5,331	60,77	63,45	0.030
Non Hormonal	60,11	60,00	4,986	58,84	61,35	

Berdasarkan tabel 2 diketahui pada kelompok kontrasepsi hormonal nilai rata-rata kualitas seksual adalah 62,11, sedangkan pada kelompok kontrasepsi non hormonal nilai rata-rata kualitas seksual adalah 60,11. Hasil uji *Independent Sample t-Test p value* ($0,030 < 0,05$) maka H_0 ditolak, artinya terdapat perbedaan kualitas seksual pada wanita dengan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas seksual pada wanita dengan kontrasepsi hormonal memiliki rata-rata 62,11 atau memiliki kualitas seksual yang baik dapat dilihat dari nilai hasil kuesioner yang memiliki jumlah total skor 85 poin. Kontrasepsi hormonal bekerja dengan menghambat atau menunda kehamilan, mencegah terjadinya ovulasi, mengentalkan jumlah lendir servik sehingga kemampuan sperma memasuki Rahim menjadi berkurang, membuat selaput lendir tipis dan mengecil, menghambat transportasi gamet didalam tuba falopi hingga mengubah endometrium menjadi tidak sempurna untuk implantasi hasil dari konsepsi (Sari, 2020).

Penggunaan kontrasepsi hormonal saat ini memang menjadi salah satu pilihan alat kontasepsi yang digunakan masyarakat, namun disamping penggunaannya yang membantu untuk mencegah dan menunda kehamilan kontrasepsi hormonal menyebabkan efek negatif yang dapat menyebabkan penggunaanya mengalami disfungsi seksual (Isfaizah, 2019).

Hasil yang serupa didapatkan pada penelitian yang dilakukan Yosin dkk (2016) tentang hubungan antara kontrasepsi hormonal suntik dengan kualitas kehidupan seksual pada wanita subur yang menunjukan hasil bahwa semakin lama jangka waktu penggunaan kontrasepsi tersebut, maka kualitas kehidupan seksual wanita tersebut semakin mengalami gangguan. Hal ini bisa terjadi akibat kandungan hormone yang ada dalam kontrasepsi hormonal tersebut.

Penurunan keinginan seksual (*libido*) pada akseptor KB suntik meskipun jarang terjadi dan tidak dialami pada semua wanita tetapi pada pemakaian jangka panjang dapat timbul karena faktor perubahan hormonal, sehingga terjadi pengeringan vagina yang menyebabkan nyeri saat bersenggama dan pada akhirnya menurunkan keinginan atau gairah seksual. Keadaan ini merupakan keluhan umum yang disampaikan pada pengguna suntik DMPA (David,2017).

Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih besar berpotensi mengalami disfungsi seksual dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal < 1 tahun berpengaruh pada hasrat seksualnya, sedangkan pada wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal > 1 tahun mengalami disfungsi seksual. Permasalahan disfungsi seksual terjadi pada nyeri seksual saat melakukan hubungan seksual (Huang et al, 2020).

Penggunaan kontrasepsi hormonal memberikan efek samping penambahan berat badan, perdarahan tidak teratur, gangguan mood, perubahan fungsi seksual (Both et al,

2019). Pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang selama 24 bulan atau lebih berpotensi mengalami gangguan fungsi seksual karena terjadi perubahan hormonal, dapat memberikan efek samping vagina kering, nyeri saat bersenggama dan dapat menyebabkan penurunan gairah seksual (Hani & Sholihah, 2017).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan hasil kualitas seksual pada wanita dengan kontrasepsi non hormonal dengan skor 60,10 atau baik juga. Kontrasepsi non hormonal merupakan alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormone progesterone maupun estrogen. Jenis kontrasepsi non hormonal dibagi menjadi dua yaitu metode sederhana dan metode modern. Metode sederhana (metode kalender, metode lendir serviks, metode suhu tubuh basal, metode *Coitus interruptus* atau senggama terputus, metode simptotermal, kondom, diafragma dan spermisida) dan metode modern (IUD bebas hormone, MOW, dan MOP (Hartanto, 2014).

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh liufeto *et al.*, (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh penggunaan kontrasepsi non hormonal (IUD/AKDR) terhadap aktivitas seksual pada wanita akseptor kontrasepsi tersebut. Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Manuaba (2020), yang menyatakan bahwa KB non hormonal tidak mengandung hormone didalamnya. Sehingga penggunaan KB non hormonal tidak menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal dalam tubuh akseptor KB non hormonal tersebut dan tidak menyebabkan penurunan libido pada penggunaanya.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sulistyawati (2018), dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden akseptor kontrasepsi non hormonal mengalami penurunan libido sebanyak 4 responden (7%) sedangkan akseptor yang tidak mengalami penurunan libido sebanyak 51 responden (93%). Hasil penelitian sesuai dengan teori proverawati (2020), yang menyatakan bahwa kontrasepsi non hormonal tidak mempengaruhi hubungan seksual.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan hasil uji *Independent Sample t-Test* yang dilakukan kepada 126 responden di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak dengan rata-rata penggunaan kontrasepsi hormonal sebesar 62,11 dan rata-rata penggunaan kontrasepsi non hormonal sebesar 60,11 dengan nilai selisih sebesar 1,89, artinya terdapat perbedaan rata-rata penggunaan kontrasepsi hormonal dengan non hormonal. Secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna pada kepuasan seksual wanita dengan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Arisanti, 2021) dengan judul “*Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Disfungsi Seksual Pada Wanita*” yang menyebutkan bahwa penggunaan alat kontrasepsi hormonal dapat memberikan feedback negatif terhadap FSH yang selanjutnya akan menurunkan kadar ekstrogen dalam darah. Jadi dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan resiko menderita disfungsi seksual.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hani & sholihah, 2017) menyebutkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal DMPA dalam waktu yang lama 1 tahun atau lebih berdampak mengalami disfungsi seksual karena terjadi perubahan hormonal. Semakin lama penggunaan KB Hormonal maka semakin banyak keluhan fungsi seksual (Fatmawati *et al.*, 2017).

Hasil penelitian ini juga dikuatkan oleh Arini (2020) “*pengaruh penggunaan kontrasepsi implant terhadap kejadian gangguan kualitas seksual pada wanita pasangan usia subur*” berdasarkan uji analisis dengan menggunakan regresi logistic. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan KB terhadap kejadian gangguan kualitas seksual di wilayah kerja puskesmas Samata Kabupaten Gowa dengan nilai p value sebesar 0,013.

Penggunaan kontrasepsi memiliki pengaruh yang berbeda-beda pada setiap individu. Pada alat kontrasepsi hormonal akan memberikan efek pada umpan balik positif (ekstrogen positif feedback) dan umpan negatif progesterone (progesterone negatif feedback), dengan pemberian hormone dari luar tubuh salah satunya berasal dari alat kontrasepsi hormonal baik yang mengandung ekstrogen maupun progesterone akan menyebabkan peningkatan kadar hormone didalam darah. Sebuah studi yang dilakukan oleh Walweiener et al (2015) dari jurnal *of sexual medicine* mengatakan bahwa faktor penyebab terjadinya gangguan fungsi seksual pada wanita berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi baik hormonal ataupun non hormonal. Studi lain mengemukakan bahwa kepuasan seksual seorang wanita dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi hormonal (Roberts, 2014).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Zahra (2015) menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi kedua hormone yaitu estrogen dan progestin ataupun yang hanya mengandung salah satu dari hormone memiliki peran yang cukup signifikan pada kejadian gangguan fungsi seksual. Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan Supriono (2015), mengemukakan bahwa penggunaan implant satu batang etongestrel 68mg (Implanon) menunjukkan hasil yang relative baik, namun ada gangguan hasrat pada sebagian akseptor implant.

Masalah seksual yang terjadi pada wanita akan memberikan dampak negative secara emosional. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi fungsi seksual pada wanita seperti: factor biologis, psikologis dan lingkungan. Jika dikaitkan dengan penggunaan kontrasepsi hormonal ada beberapa factor yang mempengaruhinya seperti rendahnya hormone seks, kesejahteraan fisik dan mental, rasa cinta kepada pasangan, keadaan sosial dan status ekonomi yang rendah (Sari, 2021).

Simpulan

Kualitas Seksual pada wanita terhadap penggunaan kontrasepsi hormonal di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak memiliki rata-rata 62,11, median 62,00 dan kontrasepsi non hormonal rata-rata 60,10 dan median 60,00.

Terdapat perbedaan kualitas seksual pada wanita dengan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak *p value* : 0,030 (<0,05).

Referensi

- Arikunto, S. (2010). *Metode penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Anita L, & Kusmiati, D. (2014). *Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subuh Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud*. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Kesehatan Jawa Provinsi Jawa Tengah 2019*. *Badan Statistik Jawa Tengah*, 109.
- Batlajery, J., Hamidah, H., & Mardiana, M. (2015). Penggunaan metode kontrasepsi suntikan dmpa berhubungan dengan disfungsi seksual wanita pada akseptor kb suntik. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), 49-56.
- Batlajery, J. (n.d.). *Penggunaan metode kontrasepsi suntikan dmpa berhubungan dengan disfungsi seksual wanita pada akseptor kb suntik*. 49–56.

- Damailia, H. T., & Saadati, K. (2016). Hubungan Lama Pemakaian Kb Suntik DMPA (Depo Medroxyprogesterone Acetate) Dengan Penurunan Libido Pada Akseptor KB DMPA. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 7(2), 11-11.
- Ekaratni, M. J. A., & Wilopo, S. A. (2006). *Risiko disfungsi seksual pada perempuan pemakaian kontrasepsi Medroxy Progesterone Acetate di Kabupaten Purworejo* (Doctoral dissertation, [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada).
- Everett, S. (2018). *Buku Saku Kontrasepsi Dan Kesehatan Seksual Reproduksi. Edisi 2. Jakarta: EGC.*
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2007). Buku ajar fisiologi kedokteran edisi 11. *Jakarta: EGC*, 81-85.
- Handayani, S. (2010). Buku ajar pelayanan keluarga berencana. *Yogyakarta: Pustaka Rihama*, 76.
- Hanifa, S. dkk (2018). *Perbandingan Domain Disfungsi Seksual Pada Wanita Akseptor Kontrasepsi Hormonal Di Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus.*
- Heriani, H., & Permatasari, D. (2019). Hubungan Akseptor KB Implan Dengan Disfungsi Seksual (Gangguan Penurunan Hasrat Seksual dan Gangguan Orgasme) Di Wilayah Puskesmas Sekar Jaya Kecamatan Batu Timur Kabupaten Oku Tahun 2019. *Masker Medika*, 7(2), 272-280.
- Hidayat, A. A. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika*, 88.