

## Gambaran Fungsi Seksual pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal

Yossy Garanetha<sup>1</sup> Masrina Munawarah Tampubolon<sup>2</sup> Jumaini<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia<sup>1,2,3</sup>

Email: [yossy.garanetha6674@student.unri.ac.id](mailto:yossy.garanetha6674@student.unri.ac.id)<sup>1</sup> [masrinamunawaraht@lecturer.unri.ac.id](mailto:masrinamunawaraht@lecturer.unri.ac.id)<sup>2</sup> [jumaini@lecturer.unri.ac.id](mailto:jumaini@lecturer.unri.ac.id)<sup>3</sup>

### Abstrak

Alat kontrasepsi digunakan untuk mencegah kehamilan. Jenis kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal pada penggunaannya memiliki tingkat efektivitas yang tinggi, tetapi pada pelaksanaannya penggunaan kontrasepsi menimbulkan efek samping salah satunya masalah seksual. Masalah seksual yang timbul pada wanita dapat memberikan dampak negatif yaitu terganggunya respon fungsi seksual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden dan gambaran fungsi seksual pada akseptor kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskripsi. Sampel yang diambil dari populasi menggunakan teknik *purposive sampling* yang berjumlah 92 responden. Analisis menggunakan analisis univariat. Diperoleh Fungsi seksual pada akseptor kontrasepsi hormonal sebanyak 40 (83%) fungsi seksual terganggu, lalu pada kontrasepsi non hormonal sebanyak 14 (32%) dengan fungsi seksual terganggu. pada skor domain fungsi seksual pada kedua kontrasepsi rerata tertinggi yaitu domain rangsangan (*arousal*). Tidak terdapat perbedaan fungsi seksual yang signifikan berdasarkan domain fungsi seksual kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Disarankan pada peneliti selanjutnya melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan fungsi seksual pada akseptor kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

**Kata Kunci:** Akseptor, Fungsi Seksual, Kontrasepsi



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

### PENDAHULUAN

Gerakan Keluarga Berencana dilakukan untuk membangun keluarga yang sejahtera. Keluarga berencana (KB) merupakan suatu upaya pemerintah untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan dalam membentuk keluarga dengan usia menikah yang ideal serta mengatur jumlah, jarak dan usia ideal melahirkan anak (Riya & Rahayu, 2023). Dampak dari Laju pertumbuhan penduduk yang tidak dapat dikendalikan akan mengakibatkan penduduk menderita kekurangan makanan dan gizi sehingga mengakibatkan tingkat kesehatan memburuk, mempunyai pendidikan yang rendah, dan banyak penduduk yang pengangguran. Indonesia masih menduduki urutan ke empat dengan penduduk terbanyak di dunia setelah China, India dan Amerika. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2017, Indonesia memiliki jumlah penduduk mencapai 261.890.872 (BKKBN, 2015).

Usaha pemerintah dalam menurunkan jumlah penduduk dengan program Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi upaya mencegah kehamilan atau tidak ingin menambah keturunan. Cara kontrasepsi yaitu mencegah ovulasi dengan mengentalkan lendir serviks atau rongga dinding rahim yang tidak siap menerima pembuahan, sehingga menghalangi pertemuan sel telur dengan sel sperma (Indrawati & Nurjanah, 2022). Berdasarkan tujuan kontrasepsi tersebut maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks serta memiliki kesuburan yang normal akan tetapi menghindari kehamilan. Penggunaan kontrasepsi oleh wanita usia

subur yang ingin mengatur kehamilan, Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya masih berfungsi baik dengan rentang usia sekitar 20-45 tahun (Mahalia, 2022). Berbagai faktor yang harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, keluarga yang direncanakan, persetujuan suami, dan norma budaya yang ada. Pada setiap masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi klien (Rismawati, 2019).

Menurut World health organization (WHO) (dalam Purnamasari & Rahmawati, 2021) menjelaskan bahwa penggunaan kontrasepsi tertinggi terdapat di Asia dan Amerika Latin, terendah berada pada Sub Sahara Afrika, di afrika terjadi peningkatan dari 23,5% menjadi 28,5% sedangkan di asia 60% menjadi 61,8%. Sedangkan menurut Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Jumlah Keluarga Berencana (KB) Aktif ditahun 2019 sebesar 62,5%. Menurut Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 juga menunjukkan angka yang lebih tinggi pada KB Aktif yaitu sebesar 63.3%. KB aktif tertinggi terdapat di Bengkulu yang sebesar 71,4% dan yang terendah di Papua Barat sebesar 25,4% (Indrawati & Nurjanah, 2022). Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Riau tahun 2019 data peserta KB Akitf berjumlah 63,8% dan PUS tidak ikut KB sebanyak 36,2% menurun dibanding tahun 2017, berarti dalam hal ini kesadaran masyarakat untuk menjadi akseptor KB sudah membaik. Alat kontrasepsi yang paling banyak dipakai oleh peserta aktif KB adalah suntik 55.0% selanjutnya pemakaian Pil 26,5% diikuti dengan implan 7,6%, kondom 96,5% dan sisanya adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) 4,6%. Peserta KB paling banyak di Provinsi Riau adalah kota Dumai yaitu 96,5% diikuti dengan Pelalawan 76,6%. Sementara itu capaian terendah yaitu kabupaten Rokan Hilir hanya sebesar 34%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2021) jumlah peserta KB Aktif sebanyak 73,6% yang berada di Kota Pekanbaru, dengan peserta KB aktif tertinggi berada di Kecamatan Tuah Madani di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat inap yang berjumlah 15.089 pasangan usia subur dan yang terendah berada di kecamatan Rumbai Barat yang berjumlah 1.485 Pasangan usia subur. Penggunaan alat kontrasepsi peserta KB aktif di kecamatan Tuah Madani yaitu suntik 21,8%, AKDR 20,1%, Pil 20,1% dan kondom 18,2 %. Penggunaan kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal masing-masing memiliki tingkat efektivitas yang tinggi, tetapi pada pelaksanaannya penggunaan kontrasepsi ini banyak megalami kendala- kendala baik yang disebabkan oleh efek samping kontrasepsi (Zakiyah, 2020). Kontrasepsi yang dipilih tidak semua sesuai dengan kondisi setiap orang serta memiliki risiko efek samping pada pengguna kontrasepsi yaitu seperti gangguan menstruasi, perubahan berat badan dan masalah seksual (Nurmayani et al., 2020). Penggunaan kontrasepsi dalam waktu yang lama akan berpengaruh pada seksualitas wanita, hal ini dapat menimbulkan efek negatif pada kehidupan seksual wanita (Dewi, 2022). Penggunaan estradiol terlalu lama dapat mempengaruhi sel epitel vagina serta berkurangnya lubrikasi yang menyebabkan nyeri saat bersenggama (dyspareunia) serta menurunkan keinginan fantasi seksual.

Fungsi seksual wanita adalah suatu bentuk kemampuan untuk mencapai hasrat seksual, pelumasan, atau gairah, orgasme, kepuasan dan rasa nyeri, yang mengarah pada tingkat kesehatan bersama kualitas hidup yang baik (Shahhosseini, 2014). Masalah seksual yang timbul pada wanita dapat memberikan dampak negatif secara emosional serta terganggunya respon fungsi seksual maka akan terjadi disfungsi seksual pada wanita yang akan dapat mengalami kegagalan yang berulang secara keseluruhan dalam memperoleh dan mempertahankan respon lubrikasi sampai berakhirnya aktifitas seksual (Indrawati & Nurjanah, 2022). Prevalensi gangguan fungsi seksual setiap negara, di Turki sebanyak (48,3%), Ghana (72,8%), Nigeria (63%) dan di Indonesia sebesar (66,2%) jika dirata-ratakan

didapatkan angka prevalensi sebesar 58,04% dapat diartikan bahwa lebih dari setengah wanita indonesia berpotensi mengalami gangguan fungsi seksual (Faluvianti, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan sebelumnya prevalensi disfungsi seksual akibat kontrasepsi sebanyak 68,18%, insiden gangguan fungsi seksual di Amerika serikat yaitu keluhan gangguan hasrat seksual 64%, gangguan rangsangan seksual 31% , gangguan orgasme 35% dan nyeri 26% (Riya & Rahayu, 2023).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap pada 25 Januari melalui wawancara dengan 4 akseptor kontrasepsi hormonal yang mengeluhkan bahwa kurangnya minat untuk melakukan hubungan seksual dan kurangnya lubrikasi pada saat hubungan seksual, sedangkan pada 3 akseptor kontrasepsi non hormonal mengeluhkan menstruasi yang berlebihan dan nyeri pada saat melakukan hubungan seksual. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh tingginya jumlah akseptor Keluarga Berencana (KB) di Indonesia ada beberapa faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih kontrasepsi yang akan digunakan. Penelitian lain juga dilakukan oleh Arisanti, (2021) dengan judul “pengaruh Kontrasepsi Hormonal terhadap disfungsi seksual pada wanita” yang mengatakan bahwa penggunaan alat kontrasepsi hormonal dapat memberikan feedback negatif terhadap follicle stimulating hormon (FSH). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan resiko menderita disfungsi seksual. Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan (Trinova & Isfaizah, 2022) penelitian ini menilai pengaruh penggunaan Kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang dapat memperburuk respon seksual sedangkan penggunaan kontrasepsi non hormonal cenderung menunjukkan peningkatan fungsi seksual. Fungsi seksual merupakan hasil integrasi dari struktur biologis, pengalaman hidup, pengetahuan, perilaku, dan sikap yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor fisik, psikologis, interpersonal dan budaya (Gultom et al., 2018). Jika terganggunya fungsi seksual akan berdampak pada kualitas kehidupan rumah tangga yang berimbas pada perilaku Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) (Pratiwi, 2017). Berdasarkan paparan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Fungsi Seksual pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal Dan Non Hormonal”.

## METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Penelitian ini peneliti menyelidiki bagaimana fungsi seksual yang dialami pada akseptor kontrasepsi hormonal dan non hormonal di puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Peneliti menggunakan rumus *slovins formula* dengan *margin of error* sebesar 10% Jumlah responden yang didapatkan yaitu 92 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner, kuesioner yang digunakan adalah FSFI (*female sexual function index*) yaitu kuesioner fungsi seksual versi bahasa Indonesia yang telah melewati rangkaian perhitungan seperti reliabilitas, validitas divergen, validitas konstruk dan validitas diskriminan dengan hasil yang baik (Pangastuti, 2018) kemudian dimodifikasi oleh peneliti sesuai saran oleh komite etik untuk mengurangi kata-kata vulgar pada pertanyaan kuesioner, setelah melakukan modifikasi dari 19 pertanyaan kuesioner dilakukan uji validitas. Berikut peneliti jabarkan kisi-kisi kuesioner yang sudah dimodifikasi. Uji validitas dan reabilitas ada kuesioner Female sexual function index (FSFI) dilakukan pada tanggal 20 - 25 juli di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan dengan menyebarkan kuesioner kepada 30 responden yang telah di modifikasi peneliti. Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan dipilih karena sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 19 pertanyaan, 1 pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor 16 domain lubrikasi dengan  $r$  hitung  $< (0,463)$ . Oleh karena itu,

pertanyaan ini dihapus karena domain lubrikasi sudah dipresentasikan oleh nomor 14 dan 15, tersisa 18 pertanyaan yang valid dengan rentang  $r$  hitung  $(0,500- 0,760) > r$  tabel  $(0,463)$ . Hasil uji reliabilitas kuesioner Female sexual function index (FSFI) menunjukkan reliabilitas yang baik dengan koefisien cronbach alpha  $> 0,60$  yakni sebesar 0,888. Proses pencarian responden dilakukan dibantu oleh perawat puskesmas sidomulyo rawat inap sebagai perantara, Perawat puskesmas kepada responden terlebih dahulu menjelaskan informasi terkait penelitian, lalu menanyakan kesediaan untuk menjadi responden. proses pencarian juga di wilayah kerja puskesmas. Setelah terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data sebelum menganalisa data. Analisa univariat dilakukan memperoleh gambaran setiap variabel dengan hasil menggunakan distribusi frekuensi dan presentasi variabel yang diteliti. Data pengukuran gambaran karakteristik usia, jenis kontrasepsi, lama penggunaan kontrasepsi dan fungsi seksual pada akseptor kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal yang diolah dalam tabel distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kontrasepsi Dan Lama Penggunaan Kontrasepsi**

| Karakteristik responden            | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------------------------|---------------|----------------|
| <b>Usia</b>                        |               |                |
| 20- 35 tahun                       | 81            | 88             |
| >35 tahun                          | 11            | 12             |
| Total                              | 92            | 100            |
| <b>Lama penggunaan kontrasepsi</b> |               |                |
| 2 tahun                            | 29            | 32             |
| 3- 4 tahun                         | 54            | 59             |
| > 5 tahun                          | 9             | 9              |
| Total                              | 92            | 100            |
| <b>Jenis Kontrasepsi</b>           |               |                |
| <b>Kontrasepsi Hormonal</b>        |               |                |
| Pil                                | 7             | 8              |
| Suntik                             | 20            | 22             |
| Implan                             | 21            | 23             |
| <b>Kontrasepsi Non Hormonal</b>    |               |                |
| Kondom                             | 15            | 16             |
| Akdr                               | 29            | 31             |
| Total                              | 92            | 100            |

Berdasarkan table 1 dapat dilihat dari 92 responden yang telah di teliti, dengan distribusi responden menurut usia, lama pemakaian dan jenis kontrasepsi dengan hasil distribusi responden usia dengan hasil tertinggi pada usia 20- 35 tahun sebanyak 81 responden (88%), berdasarkan lama pemakaian kontrasepsi didapatkan hasilnya bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini sudah menggunakan kontrasepsi 3 - 4 tahun berjumlah 54 responden (59%), berdasarkan jenis kontrasepsi dengan hasil tertinggi pada akseptor kontrasepsi AKDR sebanyak 29 responden (31%) diikuti dengan akseptor implan masing-masing sebesar 21 responden (23%).

**Tabel 2. Fungsi Seksual Pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal**

| Jenis Kontrasepsi | Fungsi seksual |    |                 |   | Total | %   |
|-------------------|----------------|----|-----------------|---|-------|-----|
|                   | Terganggu      | %  | Tidak Terganggu | % |       |     |
| Hormonal          | 40             | 83 | 8               | 8 | 48    | 100 |

|              |    |    |    |    |    |     |
|--------------|----|----|----|----|----|-----|
| Non Hormonal | 14 | 32 | 30 | 68 | 44 | 100 |
| Total        | 54 | 59 | 38 | 41 | 92 | 100 |

tabel 2 menunjukkan tingkat fungsi seksual responden dibagi menjadi 2 kategori yaitu terganggu dan tidak terganggu, dari 92 responden kontrasepsi hormonal sebanyak 40 (83%) fungsi seksual terganggu, dan pada kontrasepsi non hormonal sebanyak 14 (32%) dengan fungsi seksual terganggu.

## Pembahasan

Responden berusia 20-35 tahun sebanyak 81 responden (88%). Sejalan dengan penelitian Arsesiana (2022) yang mengatakan mayoritas usia responden berada pada rentang usia 20 – 35 tahun, dan dijelaskan bahwa semakin rendah usia Wanita Usia Subur (WUS), semakin tinggi terganggunya fungsi seksual yang terjadi secara keseluruhan sehingga usia adalah faktor penting untuk menilai fungsi seksual. Berdasarkan penelitian (Aningsih & Irawan, 2019) Usia dibagi menjadi 3 fase dalam prinsip pola KB ialah fase mencegah kehamilan (<20 tahun), fase menjarakkan kehamilan (20- 30 tahun) yakni usia produktif, fase menghentikan kehamilan (> 30 tahun). Hal ini sejalan dengan penelitian Jaba (2023) sebanyak 42 responden (52,5%) dari 80 responden berusia 20 -35 tahun. Lama penggunaan kontrasepsi didominasi sebagian besar telah menggunakan kontrasepsi 3 - 4 tahun sebanyak 54 responden (59%). sejalan dengan penelitian Tarsikah (2020), menunjukkan pengguna kontrasepsi DMPA dengan lama penggunaan kontrasepsi 3– 4 tahun sebanyak 22 responden (17%) sudah mulai adanya peningkatan keluhan gangguan seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pritjani (2022), Disfungsi seksual pada akseptor akibat efek hipoestrogenik dari KB suntik DMPA yang dapat menurunkan frekuensi hubungan seksual seseorang dan menyebabkan menurunnya kesehatan seksual seseorang, penurunan kadar estrogen pada akseptor KB suntik DMPA menurun setelah 2 tahun pemakaian dan akan terus menurun sampai berhenti memakai kontrasepsi. Pada penelitian yang dilakukan Anitasari (2022) responden yang mengalami perubahan dalam fungsi seksual setelah menggunakan *Intra Uterine Device* (IUD) selama lebih dari 1 tahun sebanyak 34 orang (54%) bahwa adanya hubungan terhadap lama penggunaan IUD dengan perubahan seksualitas. Pada jenis kontrasepsi responden yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dengan alat kontrasepsi AKDR yaitu sebesar 29 responden (31%). Hal ini sesuai dengan penelitian Dalimawaty (2021) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) ialah metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif digunakan serta aman dibandingkan kontrasepsi lain seperti pil, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) efektif dalam menurunkan angka kematian ibu serta dapat mengendalikan angka pertumbuhan penduduk.

Kontrasepsi hormonal yaitu implan lebih banyak digunakan oleh responden dalam penelitian ini sebesar 22 responden (23%). Hal ini sejalan dengan penelitian Antono (2018) tingginya minat ibu dalam pemilihan alat kontasepsi yaitu implan dipengaruhi oleh motivasi serta Wanita Usia Subur (WUS) telah terpapar tentang informasi yang jelas mengenai alat kontrasepsi implan seperti efek sampingnya, proses pemasangan dan efektifitas alat kontrasepsi implan sangat tinggi dengan tingkat kegagalan 0,2- 1 kehamilan per 100 WUS. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan Jaba (2023) Alat kontrasepsi implan tidak mempengaruhi ASI ibu sehingga alat kontrasepsi implan sangat cocok bagi Pasangan Usia Subur (PUS) yang ingin menjarangkan kehamilan dalam jangka waktu panjang. Hal ini searah dengan penelitian Sugiana (2021), pada ibu yang berulang melahirkan cenderung memutuskan dan memilih untuk menggunakan kontrasepsi yang efektif dalam jangka waktu yang lama seperti implan.

Fungsi seksual dari 92 responden kontrasepsi hormonal sebanyak 40 (83%) fungsi seksual terganggu, dan pada kontrasepsi non hormonal sebanyak 14 (32%) dengan fungsi seksual terganggu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yendena (2023), penggunaan hormon dalam waktu jangka panjang akan berpengaruh pada perilaku seksual wanita usia subur, adanya hubungan yang signifikan perubahan suasana hati pada wanita usia subur dengan kontrasepsi hormonal yang digunakan dapat memberikan efek lainnya yaitu penambahan berat badan serta menyebabkan penurunan libido (Disfungsi seksual). Hal ini disebabkan adanya pengurangan yang memberikan efek pada lipid darah yang timbul dari penggunaan hormon progesteron dalam waktu yang lama sehingga menimbulkan efek samping penurunan libido (Yendena, 2023). Efek yang diberikan saat berhubungan seksual merasakan sakit karena vagina kering (Hassanin et al, 2018). Penelitian yang dilakukan (Nurvita et al., 2018) bahwa sebagian besar wanita akseptor kontrasepsi tidak mengalami disfungsi seksual yaitu 58,8% pada kontrasepsi hormonal dan 55% pada kontrasepsi non hormonal. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi seksual tidak hanya dipengaruhi oleh hormonal saja. Persepsi seseorang terhadap kesulitan seksual dipengaruhi oleh pendapatnya mengenai normal atau tidaknya fungsi seksual, yang berkaitan dengan persepsi diri yang pada akhirnya berkaitan dengan budaya. Faktor lain yang mempengaruhi respon seksual adalah durasi dan kualitas suatu hubungan serta faktor psikologis pribadi. Respon seksual terjadi melalui interaksi kompleks faktor psikologis, sosial, lingkungan, dan biologis (hormonal, pembuluh darah, otot dan saraf).

Pada penelitian ini rata-rata domain fungsi seksual tertinggi pada jenis kontrasepsi hormonal dan non hormonal yaitu Rata-rata skor domain fungsi seksual pada jenis kontrasepsi hormonal yaitu hasrat seksual ( $3,58 \pm 1,81$ ), rangsangan seksual ( $5,02 \pm 1,31$ ), lubrikasi ( $2,00 \pm 1,29$ ), orgasme ( $2,93 \pm 1,32$ ), kepuasan ( $1,50 \pm 0,86$ ) dan nyeri ( $3,70 \pm 0,96$ ) dan rata-rata skor domain fungsi seksual pada akseptor kontrasepsi non hormonal yaitu ( $5,04 \pm 1,41$ ), rangsangan seksual ( $6,54 \pm 1,41$ ), lubrikasi ( $3,54 \pm 1,41$ ), orgasme ( $4,63 \pm 1,63$ ), kepuasan ( $3,03 \pm 1,31$ ) dan nyeri ( $4,44 \pm 1,41$ ). Penggunaan alat kontrasepsi hormonal memiliki umpan balik yang ditimbulkan adalah gangguan fungsi seksual. Pemberian hormon yang berasal dari luar tubuh baik berupa estrogen maupun progesteron dalam jangka waktu yang lama sehingga terjadi peningkatan kadar hormon tersebut didalam darah, hal ini akan dideteksi oleh hipofisis yang akan menimbulkan umpan balik ditandai dengan menurunnya sekresi *Follicle Stimulating Hormon* (FSH) dan *lutinizing hormon* (LH). Keberadaan progesteron dalam waktu yang lama akan menyebabkan menurunnya sekresi hormon terutama estrogen. Progesteron dalam alat kontrasepsi untuk mengentalkan lendir serviks, namun akan mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak yang menyebabkan penambahan berat badan yang mengurangi hasrat sehingga menurunnya gairah seksual yang mempengaruhi domain hasrat. Menurunnya kadar estrogen dapat menyebabkan perubahan mood dan berkurangnya hasrat untuk melakukan rangsangan seksual. Berkurangnya hormon estrogen akan mempengaruhi hormon androgen yang berperan dalam tinggi rendahnya libido, dan menyebabkan vagina kering sehingga timbulnya rasa nyeri (Arisanti, 2021)

Pada kedua jenis kontrasepsi didapatkan rerata yang tinggi pada domain rangsangan (*arousal*) yaitu pada kontrasepsi hormonal (5,00) dan non hormonal (6,54), ini menunjukkan pada domain rangsangan mempengaruhi minat untuk melakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Valani et al., 2019) fungsi seksual pada kelompok responden dengan *depot medroxyprogesterone acetate* (DMPA) lebih rendah dibandingkan dengan Non DMPA, hasil dari domain fungsi seksual pada domain *desire*, *arousal* dan *pain* lebih rendah dari pada rerata domain *lubrication*, *orgasm* dan *satisfaction* Hal ini searah dengan penelitian dilakukan Nurvita (2018) akseptor kontrasepsi hormonal memperoleh rerata lebih rendah yaitu hasrat

(3,93), rangsangan (4,12), lubrikasi (4,10), orgasme (4,07), kepuasan (4,40) dan nyeri (4,62). pada akseptor kontrasepsi non hormonal memperoleh nilai mean hasrat (4,13), rangsangan (4,16), lubrikasi (4,22), orgasme (4,31), kepuasan (4,83) dan nyeri (4,68). Data menunjukkan bahwa adanya perbedaan rerata domain.

## KESIMPULAN

Penelitian ini dapatkan hasil distribusi responden usia dengan hasil tertinggi pada usia 20 - 35 tahun sebanyak 81 responden (88%), berdasarkan lama pemakaian kontrasepsi didapatkan hasilnya bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini sudah menggunakan kontrasepsi 3 - 4 tahun berjumlah 54 responden (59%), berdasarkan jenis kontrasepsi dengan hasil tertinggi pada akseptor kontrasepsi AKDR sebanyak 29 responden (31%) diikuti dengan akseptor implan masing-masing sebesar 21 responden (23%). pada fungsi seksual dari 92 responden kontrasepsi hormonal sebanyak 40 (83%) fungsi seksual terganggu, dan pada kontrasepsi non hormonal sebanyak 14 (32%) dengan fungsi seksual terganggu. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah saat mengambil data penelitian, peneliti tidak dapat melakukan pengambilan data penelitian dengan rentang waktu yang bersamaan, namun peneliti telah berupaya dalam melakukan penelitian dalam waktu yang berdekatan dan menyesuaikan dengan waktu yang dimiliki oleh responden untuk dapat dilakukan proses pengambilan data penelitian. Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan tentang dengan fungsi seksual pada akseptor kontrasespsi hormonal dan non hormonal dan diharapkan untuk meneliti lebih lanjut terkait hubungan fungsi seksual pada akseptor kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aningsih, B. S. D., & Irawan, Y. L. (2019). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Dusun Iii Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 33-40.
- Anitasari, B., Sumiati, & Wildaningsih. (2022). Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Intra Uterine Device (Iud) Dengan Perubahan Seksualitas Pasangan Usia Subur. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 05(1), 9-19.
- Antono, S. D., Yunarsih, & Santika, R. L. (2018). Perbedaan Motivasi Ibu Dalam Pemilihan Komntrasepsi Implan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan Media Video di Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 210-218.
- Arisanti, V. (2021). Pengaruh Kontrasepsi Hormonal terhadap Disfungsi Seksual pada Wanita. *Jurnal Medika Utama*, 2(2), 721-725.
- Dalimawaty, K. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 4(4), 519. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/727>
- Dewi, R. (2022). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntikan 3 Bulan Pada Akseptor Kb 3 Bulan Dengan Disfungsi Seksual, *Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor*. 02(02), 103-112. <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i2.416>
- Gultom, G. I., Sutyarso, & Saftarina, F. (2018). Perbedaan fungsi seksual wanita perkotaan dan pedesaan di kecamatan kedaton dan kecamatan pagelaran. *Majority*, 7(2), 14-23
- Hassanin, A. M., El-Halwagy, A. M., Ismail, N. N., & Shehab, B. A. (2018). A Study of the Impact of the Commonly Used Female Contraceptive Methods in Egypt on Female Sexual Function. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 44(6), 605-612. diperoleh 11 oktober 2023 dari <https://doi.org/10.1080/0092623X.2018.1437579>

- Indrawati, N. D., & Nurjanah, S. (2022). *Buku ajar kb dan pelayanan kontrasepsi jilid-1* (1st ed.). Penerbit Unimus Press.
- Jaba, D. I. P. M. B. (2023). *Motivasi Wanita Usia Subur Dalam Penggunaan Kb Implan*. 7(1), 12–18.
- Kasim, J., & Muchtar, A. (2019). Penggunaan Kontrasepsi Iud Terhadap Seksualitas Pada Pasangan Usia Subur. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(2), 141. <https://doi.org/10.32382/medkes.v14i2.1120>
- Mahalia, L. D. (2022). Unmet Need Dan Unsatisfied Demand Pada Penggunaan Alat Dan Obat Kontrasepsi *IJMT : Jurnal Kebidanan* | 2. 2(1), 1–6.
- Nurmayani, W., Mulianingsih, M., & Suarnaya, N. K. I. M. (2020). Perbedaan Kualitas Seksual pada Wanita Akseptor KB Hormonal dengan KB Non-Hormonal. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 5(2), 84–93. diperoleh dari <https://doi.org/10.37341/jkkt.v5i2.155>
- Nurvita, D., Helmi Effendi, I., Sukatendel, K., Salim Siregar, H., Sari Lintang, L., Adeya Adella, C., & Author, C. (2018). Female Sexual Function in Women Using Hormonal and Non-hormonal Contraception. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS) e-ISSN*, 17(1), 58–63. <https://doi.org/10.9790/0853-1711015863>
- Pratiwi, A. (2017). *Asuhan Kebidanan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas*. 10(02), 78–88
- Riya, R., & Rahayu, R. (2023). Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Rendahnya Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 91. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.594>
- Sugiana, Erma., ST Aisjah, Erma Puspita Sari. (2021). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Implan. *Jurnal Ilmiah Batanghari jambi Vol 1*, 372-377.
- Tarsikah, Wahyu Setyaningsih, Yusnisyah Abdilla. (2020). Gangguan Seksual Pada Akseptor Suntik Depo Medroxyprogesteron Asetat. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 13 (1), 11 - 19.
- Trinova, R., & Isfaizah, I. (2022). Gambaran Gangguan Fungsi Seksual Pada Akseptor KB Implan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 4(2), 59–66. <https://doi.org/10.31983/jsk.v4i2.9218>
- Valani, F. B., Rahmanisa, S., Kedokteran, F., Lampung, U., Biomedik, B., Matematika, F., Lampung, U., Fisiologi, B., Medik, B., Molekuler, B., & Kedokteran (2019). Pengaruh Penggunaan Metode Kontrasepsi Suntikan DMPA Terhadap Fungsi Seksual Wanita Usia Subur di Kota Bandar Lampung Effect of DMPA Injection Contraception Method on Female Sexual Function in Women Of Productive Age in Bandar Lampung City. *Lampung Effect of DMPA Injection Contraception Method on Female Sexual Function in Women Of Productive Age in Bandar Lampung City*, 8, 85–90.
- Yendena, N., Anwar, M., Kartini, F., & Astuti, A. W. (2023). Scoping Review: Dampak Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Memengaruhi Disfungsi Seksual Pada Wanita. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 204. <https://doi.org/10.26630/jk.v14i1.3550>
- Zakiyah, F. (2020). Gambaran Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal: Literature Review. *Jurnal Kebidanan*, 9–66.
- Zettira . (2015). Analisis Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Disfungsi Seksual Pada Wanita. *Majority*, 103-108.