PERBEDAAN FUNGSI SEKSUAL PADA PENGGUNA KB SUNTIK 1 BULAN DAN 3 BULAN DI DESA BAKUNG KECAMATAN KANOR KABUPATEN BOJONEGORO

NADHIYATUL KHOIRIYAH

Pembimbing: (1) Diah Eko Martini, S,Kep.,Ns., M.Kep. (2) Lilis Maghfuroh, S.Kep.,Ns., M.Kes

ABSTRAK

Pendahuluan: Disfungsi Seksual merupakan salah satu efek samping yang sering dikeluhkan oleh pengguna KB suntik 1 bulan dan 3 bulan sehingga mempengaruhi keberlangsungan aktivitas seksual.Tujuan penelitian ini mengidentifikasi Perbedaan Fungsi Seksual pada Pengguna KB suntik 1 bulan dan 3 bulan di desa bakung.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian komprasi dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel penelitian ini adalah pengguna Kontrasepsi KB suntik 1 bulan dan 3 bulan yang ada di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro dengan jumlah 150 KB suntik 1 bulan berjumlah 69 pengguna dan 81 pengguna pada KB suntik 3 bulan diambil bedasarkan simple Random sampling, Instrumen penelitian ini menggunakan quisioner FSFI. Data dianalisa dengan uji Chi-Square.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan Kontrasepsi KB suntik 3 bulan cenderung lebih besar mengalami Disfungsi seksual dimana kejadian disfungsi seksual pada KB suntik 1 bulan yang mengalami disfungsi seksual sebesar (37,7%) sedangkan KB suntik 3 bulan yang mengalami disfungsi seksual sebesar (63%). dan bedasarkan hasil uji Chi-Square didapatkan hasil $P = 0{,}002 \leq \alpha\ 0{,}005$ yang artinya ada perbedaan pengguna KB suntik 1 bulan dan 3 bulan. Bedasarkan data diatas Wanita yang mengalami Disfungsi Seksual atau mempunyai riwayat Disfungsi seksual lebih baik menghindari kontrasepsi yang mengandung kontrasepsi DMPA.

Kata Kunci **: Fungsi Seksual, KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan**

ABSTRACT

Introduction : Sexual dysfunction is one of the side effects that users of 1-month and 3-month injections of contraception often complain about, which affects the continuity of sexual activity in the village bakung.

Methode: This research design uses a comparative research type with a Cross Sectional approach. The sample of this study were users of 1-month and 3-month injectable contraception in the Village Bakung District Kanor Regency Bojonegoro with a total of 150 KB injections for 1 month totaling 69 users and 81 users on the 3rd injection KB. month was taken based on simple random sampling. The instrument of this research used the FSFI questionnaire. Data were analyzed by Chi-Square test.

Result: The results showed that 3-month injectable contraception had a greater tendency to experience sexual dysfunction where the incidence of sexual dysfunction in 1-month injectable family planning experienced sexual dysfunction was (37.7%) while 3-month injectable family planning experienced sexual dysfunction (63%). and based on the results of the Chi-Square test, the results were $P = 0.002$ 0.005, which means that there is a difference between 1-month and 3-month injection contraceptive users. Based on the data above, it is better for women who experience sexual dysfunction or have a history of sexual dysfunction to avoid contraception containing DMPA contraception.

1. PENDAHULUAN

Seorang perempuan dimasa reproduktif yang sudah menikah dan mempunyai anak memerlukan alat kontrasepsi sebagai upaya untuk mengatur kehamilan namun sayangnya salah satu kontrasepsi yang digunakan sering kali memiliki efek gangguan fungsi seksual. Fungsi seksual atau gangguan pada perilaku seksual Wanita mengalami kegagalan yang menetap atau berulang baik Sebagian atau secara keseluruhan untuk memperoleh atau mempertahankan respon lubrikasi vasokongesti sampai berakhir aktifitas seksual (Coelho & Barros.,2019). Salah kandungan kontrasepsi hormonal, estrogensintesis etinilestradiol dan progestin akan memberikan efek pada berkurangnya minat seksual, menurunnya gairah seksual (Izfaizah 2019).

Pada DSM IV (Diagnosis and Statistic Manual version IV) dari America phyhiatric Assocation) dan ICD-10 (international Classification of Disease) dari WHO disfungsi seksual Wanita dibagi menjadi beberapa menjadi enam yaitu: Hasrat (desire), Rangsangan (arousal), Lubrikasi (Lubrication), Orgasme (orgasme), Kepuasan (satisfacition), Nyeri (pain) (Rosen R, dkk 2000). Penggunaan kontrasepsi hormonal DMPA dalam waktu yang lama 1 tahun atau lebih berdampak mengalami disfungsi seksual karena terjadi perubahan hormonal, semakain lama penggunaan KB hormonal maka semakin banyak keluhan fungsi seksual (Fatmawati et al., 2017). Dan Penggunaan kontrasepsi oral atau Cyclofem setelah 3 bulan pemakaian terjadi penurunan gairah seksual, Hasrat sekusal dan dan 9 bulan penggunaan kontrasepsi hormonal berdampak penurunan aktifitas seksual (Montojo et al.,2019). Kontrasepsi hormonal suntik 1 bulan memiliki kandungan hormone estrogen dan progesterone, sedangkan suntik 3 bulan hanya mengandung Progesteron. Penggunaan estradiol dalam waktu lama akan mempengaruhi sel epitel vagina, berkurangnya lubrikasi vagina menyebabkan nyeri saat bersengggama (*dyspareuni*), serta menurunkan keinginan, fantasi seksual, dan terdapat hubungana signifikan antara perubahan emosi dengan penggunaan kontrasepsi hormonal pada Wanita usia subur, Kontrasepsi hormonal memiliki pengaruh negative berupa peningkatan berat badan dan obesitas yang berakibat pada disfungsi seksual (Mozafari et al, 2015). Penggunaan KB suntik DMPA dalam jangka waktu lama dapat menurunkan kadar estrogen dan mempengaruhi metabolism hormone dalam tubuh serta mempengaruhi kadar estradiol serum menjadi menurun menyebabkan menurun fungsi seksual Wanita (Izfaizaah 2019).

Bedasarkan Hasil data penelitian kejadian disfungsi seksual di Turki sebesar 48,3% dan Ghana 72,8%, sedangkan di Indonesia tahun 2011 sebesar 66,2% sehingga dapatkan rata-rata angka prevalensi 58,04% artinya lebih dari Sebagian Wanita didalam satu negara berpotensi mengalami gangguan disfungsi seksual (Susanti, 2018). Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Izfaizah & Ari Widyaningsih (2019) di Puskesmas Lerep Jawa Tengah jumlah pengguna suntik 1 bulan ≥2 tahun (58%) mengalami Disfungsi seksual, dan Jumlah penggunaan suntik 3 bulan ≥ 2 tahun (62%) mengalami disfungsi seksual.

Bedasarkan data profil Bojonegoro Kesehatan tahun 2015 menyatakan bahwa dari 83,36% pengguna KB hormonal terdapat 63,7% pengguna KB suntik. Bedasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 1 Desember 2021 di Desa Bakung 15 Orang menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan sebanyak (40%) mengalami gangguan fungsi seksual dan Jumlah 15 Orang penggunaan suntik 3 bulan sebanyak (67%) mengalami gangguan fungsi seksual. Bedasarkan data diatas data dapat disimpulkan bahwa kedua jenis kontrasepsi 1 bulan dan 3 bulan sama-sama mengalami gangguan fungsi seksual.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya penurunan fungsi seksual diantaranya faktor biologis, psikologis dan psikososial (Lamont et al.,2018). Beberapa faktor biologis dapat memepengaruhi fungsi seksual, penyakit kronik dan obat-obatan seperti DMPA, Cyclofen serta kontrasepsi hormonal lainnya (Lamont et al.,2018). KB hormonal termasuk KB suntik 1 bulan dan 3 bulan, dapat

menurunkan fungsi seksual dengan cara hormone yang terdapat di kontrasepsi tersebut dapat menekan dan mencegah pelepasan LH, FSH dari kelenjar hipofisis sehingga meningkatkan kadar sex hormone biding (SHBG), hal ini akan menurunkan libido pada akseptop, selain hormone testosterone yang terikat dengan hormone ini akan menyebabkan Hasrat sexsual menurun dan disfungsi seksual (Lamont et al.,2018).

Penurunan fungsi seksual pada penguna KB akan sangat mempengaruhi kesejahteraan rumah tangga, berkurangnya aktivitas seksual, kesulitan dalam melakukan aktivitas seksual, adanya beban dalam menjalanin hubungan dengan pasangan akibat ketidak harmonisan dalam keluarga KDRT, memepengaruhi psikologis ibu untuk bekerja dan persel ingkuhan dan juga perceraian (Tahalele, 2018).

Untuk mengurangi gangguan fungsi seksual pada akseptor Kb suntik 1 bulan dan 3 bulan ada beberapa upaya dengan cara memberikan konseling atau penyuluhan jika telah menggunakan kontrasepsi suntik >2 tahun untuk menggunakan metode Kontrasepsi lain (Nurgianti 2017). Dan upaya yang harus dilakukan Petugas Kesehatan bisa menyarankan untuk menggunakan terapi non hormonal dalam mengatasi penurunan libido yang menyebabkan vagina kering seperti lubrikasi (vaselin), pelembab, pilokarpin dimana terapi hormonal tersebut berfungsi mengurangi vagina kering, sehingga mengurangi nyeri saat bersenggama. (Nurgianti 2017). Bedasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Perbedaan fungsi seksual pada penggunaan KB suntik 1 bulan dan 3 bulan Di desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian komparasi dengan menggunakan studi korelasi. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Cross Sectional (belah lintang). Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntikyang berada di desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro2022 berjumlah 184 orang KB suntik 1 bulan berjumlah 83 dan 3 bulan berjumlah 101 orang dengan Teknik sampling simple random sampling. jumlah sample KB suntik 1 bulan sebanyak 69 orang dan suntik KB 3 bulan 81 orang. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Dan dianalisis menggunakan uji Chi Square.

3. Hasil Penelitian

1.) Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada hari Jum'at 25 Maret 2022 di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro, Desa bakung sebelah utara perbatasan dengan desa bungur, sebelah Desa barat berbatasan dengan desa sedeng, dan sebelah timur berbatasan dengan desa Keket dan sebelah selatan perbatasan Desa Ngelarangan dan Sroyo. Desa ini memiliki jumlah penduduk laki-laki 1752 dan Jumlah penduduk perempuan 1704.

Luas wilayah Desa Bakung 257,90 Ha, yang secara administratif terdiri dari 2 Dusun, 26 RW dan 26 RT. Dari luas wilayah tersebut, secara umum berupa persawahan dengan suhu rata-rata berkisaran antara 21 s/d 32 Celcius, dan pertanian air bersih atau irigasi adalah sumur dan mata air, di Desa bakung terdapat Satu fasilitas kesehatan Puskesmas pembantu, Satu tempat praktek Dokter umum untuk melayani masyarakat dan juga terdapat fasilitas Puskesmas dikecamatan kanor yang jarak tempuh dari desa bakung 6,8 Km.

2.) Data Umum

(1.) Distribusi Umur

Tabel 1 Distribusi pengguna bedasarkan umur KB suntik 1 bulan dan 3 bulan di Desa Bakung Kecamatan Kanor Tahun 2022.

Usia	KB suntik 1 bulan	Presentase %	KB suntik 3 bulan	Presentase %
20-25	2	2,9 %	7	8,64 %
26-30	14	20,29 %	26	32,1 %
31-35	44	63,77 %	122	14,81 %
>36	9	13,04 %	36	44,44 %
Total	69	100 %	81	100 %

Bedasarkan Tabel diatas menunjukan bahwa Sebagian besar Pengguna suntik KB 1 Bulan 63,77% berumur 31-35 tahun dan Sebagian kecil atau 2,90 % berumur 20-25

tahun dan suntik KB 3 Bulan Hampir setengahnya Pengguna atau 44,44% berumur > 36 tahun dan Sebagian kecil atau 8,64% berumur 20-25 tahun.

2.) Distribusi bedasarkan jumlah anak

Tabel 2. Distribusi pengguna bedasarkan jumlah KB 1 bulan dan 3 bulan di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro Tahun 2022.

Jumlah Anak	KB suntik 1 bulan	Presentase	KB suntik 3 bulan	Presentase
1 Anak	24	34,7 %	24	29,6 %
2 Anak	45	65,3 %	57	70,4 %
Total	69	100 %	81	100 %

Bedasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar Jumlah Anak KB suntik 1 Bulan Bedasarkan jumlah anak Pengguna atau 65,3% berjumlah 2 anak dan hampir setengahnya atau 34,7% berjumlah 1 anak dan Jumlah Anak KB suntik 3 Bulan Sebagian besar Bedasarkan jumlah anak Pengguna atau 70,4% berjumlah 2 anak dan hampir setengahnya atau 29,6% berjumlah 1 anak.

3.) Distribusi Metode kontrasepsi yang dipakai sebelumnya

Tabel 3 Distribusi pengguna bedasarkan metode kontrasepsi yang dipakai sebelumnya KB suntik 1 bulan dan 3 bulan di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro Tahun 2022.

Metode Kontrasepsi yang dipakai sebelumnya	KB suntik 1 bulan	Presentase	KB suntik 3 bulan	Presentase
KB suntik 1 bulan	56	81,1 %	1	1,23 %
KB suntik 3 bulan	6	8,7 %	74	91,3 %
Pil	7	10,1 %	6	7,4 %
Total	69	100 %	81	100 %

Bedasarkan Tabel diatas menunjukan metode kontrasepsi Yang dipakai sebelumnya KB suntik 1 Bulan Didesa Bakung Dari 69 responden yang ada, lebih dari hampir seluruh atau (81,1%) adalah pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan (Kombinasi) dan sebagian kecil atau (10,1) pengguna kontrasepsi sebelumnya Pil, dan metode kontrasepsi yang dipakai sebelumnya KB suntik 3 Bulan Didesa Bakung Dari 81 responden yang ada, lebih dari hampir seluruh atau (91,3%) adalah pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) dan sebagian kecil atau (1,23%) pengguna kontrasepsi sebelumnya suntik 1 bulan.

3.Data Khusus

(1.) Distribusi Bedasarkan kontrasepsi suntik yang digunakan

Tabel 4 Distribusi pengguna bedasarkan kontrasepsi yang digunakan suntik KB suntik 1 bulan dan 3 bulan di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro Tahun 2022.

No.	Kontrasepsi suntik yang digunakan	Jumlah	Presentase
1.	KB suntik 1 bulan	69	46 %
2.	KB suntik 3 bulan	81	54 %
Total		150	100 %

Bedasarkan Tabel diatas menunjukkan Kontrasepsi yang digunakan di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro. Dari 150 pengguna yang ada lebih dari Sebagian atau (54%) adalah penguna kontrasepsi KB suntik 3 bulan dan sebagian kecil atau (46%) pengguna Kb suntik 1 bulan (Kombinasi).

No	Kontrasepsi yang digunakan	Fungsi seksual				Total	Presentase	P-Value
		Tidak disfungsi seksual		Disfungsi seksual		F(N)		
		F (N)	P %	F (N)	P %			
1.	Suntik KB 1 bulan (kombinasi)	43	62,3 %	26	37,7 %	69	100 %	.002
2.	Suntik KB 3 bulan	30	37 %	51	63 %	81	100 %	
Hasil Uji Chi-Square = 9.533							P = 0,002	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa Hampir setengahnya penguna KB suntik 1 bulan mengalami Disfungsi seksual (37,7 %) sedangkan Sebagian besar tidak mengalami Disfungsi seksual (62,3%), sedangkan pada pengguna KB suntik 3 bulan Sebagian besar mengalami Disfungsi seksual (63,0%) dan Hampir setengahnya yang tidak mengalami Disfungsi seksual (37,0%). Bedasarkan dari data tersebut, meskipun kedua kelompok Sebagian besar mengalami disfungsi seksual namun kecenderungan kelompok suntik 3 bulan mengalami disfungsi seksual jumlah yang mengalami Disfungsi seksual lebih besar dari pada KB suntik 1 bulan hal ini dibuktikan dengan hasil dari Statistic Uji Chi-Square dengan alpha (<0,05) di dapatkan nilai p value sebesar 0,00 kurang dari 0,05 sehingga H1 di terima dengan nilai x^2= 9.533 Yang artinya terdapat ada Perbedaan fungsi seksual pada pengguna KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan.

4. Pembahasan

1.) Disfungsi seksual pada pengguna KB suntik 1 bulan

Dari tabel 4 menunjukan bahwa Disfungsi seksual pada pengguna KB suntik 1 bulan yaitu Hampir setengahnya (37,7 %), terjadi disfungsi seksual, dan Faktor umur lebih dari 31-35 tahun, Sebagian besar (63,77%) beresiko lebih besar terjadi disfungsi seksual dibandingkan bedasarkan faktor umur dibawah 31-35 tahun sedangkan bedasarkan jumlah anak 2 Sebagian besar (56,79%) lebih beresiko untuk mengalami disfungsi seksual dibandingkan jumlah anak dibawah 2. Hal ini dikarenakan pengguna estradiol dalam waktu lama satu tahun lebih mengeluh mengalami disfungsi seksual mereka cenderung megalami masalah pada kurangnya Hasrat seksual sebesar (12,9%) dan kadang juga enggan untuk melakukan hubungan seksual karena tidak ada minat atau keinginan, Penggunaan KB suntik 1 bulan akan mempengaruhi sel epitel vagina, dan berkurangnya lubrikasi vagina menyebabkan nyeri saat bersenggama serta mempengaruhi metabolism hormone serta mempengaruhi kadar extradiol serum, menjadi menurun sehingga, semakin lama penggunaan kb suntik 1 bulan semakin banyak keluhan Disfungsi seksual.

Hal ini dibuktikan dengan teori Mozafari et al (2015) Suntik KB 1 bulan (Kombinasi) mengandung kombinasi hormone Medroxyprogesterone Acetat (hormone progesterone) dan Estradion Cypionate (Hormon estrogen). Penggunaan estradiol dalam waktu lama akan mempengaruhi sel epitel vagina, berkurangnya lubrikasi vagina menyebabkan nyeri saat bersengggama (*dyspareuni*), serta menurunkan keinginan, fantasi seksual, dan terdapat hubungana signifikan antara perubahan emosi dengan penggunaan kontrasepsi hormonal pada Wanita usia subur, Kontrasepsi hormonal memiliki pengaruh negative berupa peningkatan berat badan dan obesitas yang berakibat pada disfungsi seksual. Menurut teori Montojo et al (2019) Penggunaan kontrasepsi oral atau Cyclofem setelah 3 bulan pemakaian terjadi penurunan gairah seksual, Hasrat sekusal dan dan 9 bulan penggunaan kontrasepsi hormonal berdampak penurunan aktifitas seksual. Menurut teori Ramadhani (2018) Faktor umur dan paritas mempengaruhi terjadinya disfungsi seksual disfungsi seksual dan secara statistic yang bermakna, Usia diatas > 30 tahun beresiko mengalami disfungsi seksual sebesar 2,25 kali dibandingkan usia ≤ 30 tahun, Responden dengan paritas > 2 mengalami disfungsi sesual 5,19 kali dibandingkan dengan responden paritas ≤2. Menurut teori dari Restu arahman melba (2017) Manfaat Estrogen sendiri membantu adanya sekresi pada organ

reproduksi, sehingga hipoestrogen yang terjadi pada tubuh Wanita dapat menurunkan libido, nyeri saat bersenggama serta terjadi penurunan desintas tulang yang menyebabkan disfungsi seksual

Hal ini membuktikan bahwa Kejadian Disfungsi Seksual semakin lama penggunaan KB suntik 1 bulan akan mengalami cenderung penurunan fungsi seksual

3.) Disfungsi seksual pada pengguna KB suntik 3 bulan

Dari tabel 5 menunjukan bahwa Disfungsi seksual pada pengguna KB suntik 3 bulan Sebagian besar (63 %) terjadi disfungsi seksual, dan Faktor umur 31-35 tahun Sebagian kecil (14,81%) beresiko lebih besar terjadi disfungsi seksual dibandingkan bedasarkan umur dibawah tahun 31-35 tahun sedangkan bedasarkan jumlah anak 2 Sebagian besar (70,4%) lebih beresiko untuk mengalami disfungsi seksual dibandingkan jumlah anak dibawah 2. Hal ini karena kebanyakan pengguna kb suntik 3 bulan dalam waktu lama satu tahun lebih mengeluh mengalami disfungsi seksual, mereka mengalami cenderung masalah pada Hasrat seksual sebanyak (13,10%), rasa kepuasan sebesar (16,10%) dan nyeri senggama sebanyak (17,19 %) karena kurangnya motivasi dan dorongan atau khayalan keinginan untuk melakukan aktivitas seksual dan juga kurangnya gairah untuk melakukan hubungan seksual dengan pasangan dan sulit membutuhkan waktu untuk terangsang yang sering akan menyebabakna dyspareunia dan kurangnya cairan yang disebabkan oleh kurangnya Hasrat dan gairah akan menghasilkan rasa sakit yang diperburuk oleh kejangnya otot genetalia saat berhubungan intim dan menyebabkan perubahan hormone, dan juga bisa disebabakan kelelahan, stress, status psikologis, gaya hidup tidak sehat, dan konsumsi alkohol atau obat-obatan.

Hal ini sesuai dengan teori Restu arahman melba (2017) Suntik KB 3 bulan atau suntik DMPA hanya berisi hormone progesterone 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 memandai, lambat laun akan menyebabkan gangguan fungsi seksual berupa nyeri senggama, kemampuan orgasme, penurunan libido, lubrikasi, rasa sakit saat berhubungan seksual . Menurut Bronth et al (2019) mengatakan bahwa metode yang sering mengalami penurunan fungsi seksual adalah penggunaan kontrasepsi kb suntik 3 bulan (DMPA) atau implant lebih sering mengalami penurunan Hasrat seksual dibandingkan kontrasepsi suntik kb 1 bulan atau pil kombinasi dan AKDR. Menurut teori Ramadhani (2018) Faktor umur dan paritas mempengaruhi terjadinya disfungsi seksual disfungsi seksual dan secara statistic yang bermakna, Usia diatas > 30 tahun beresiko mengalami disfungsi seksual sebesar 2,25 kali dibandingkan usia ≤ 30 tahun, Responden dengan paritas > 2 mengalami disfungsi sesual 5,19 kali dibandingkan dengan responden paritas ≤2. Hal ini dibuktikan dengan menurut teori Izfaizah dan Wilyaningsih (2019) Kejadian Disfungsi seksual sebagian Besar kelompok pengguna KB suntik 3 bulan mengalami Disfungsi seksual hal ini dikarenakan ada perbedaan kandungan hormone yang terdapat dalam kandungan hormone progesterone dan pemberian hormon yang berasal dari luar tubuh seperti pada kontrasepsi estrogen baik maupun progesterone menyebabkan peningkatan kedua hormone tersebut di darah akan dideteksi oleh hipofisis anterior dan menimbulkan umpan balik negatif dengan menurunkan kadar sekresi hormone FSH dan LH. Efek kontrasepsi hormonal suntik KB 3 bulan disfungsi seksual bervariasi, masalah disfungsi seksual pengguna kontrasepsi hormonal berbeda antara salah satu individu dengan yang lain bergantung pada respon fisiologis setiap orang.

Hal ini membuktikan bahwa Kejadian Disfungsi Seksual semakin lama penggunaan KB suntik 3 bulan akan mengalami cenderung lebih banyak mengalami penurunan fungsi seksual.

3.) Perbedaan Fungsi Seksual pada pengguna KB suntik 1 bulan dan 3 Bulan

Bedasarkan hasil penelitian sebagaimana disajikan dalam tabel 4.5 menunjukan perbedaan fungsi seksual pada pengguna KB suntik 1 bulan di Desa Bakung, Dari 69 pengguna Hampir setengahnya (37,7%) mengalami disfungsi seksual dan suntik 3 bulan dari pengguna 81 Sebagian besar (63,0%) yang lebih cenderung

mengalami Disfungsi. pada uji Chi-Square didapatkan p value 0.00 < 0,05. dimana p value lebih kecil dari nilai α yang bearti Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan ada Perbedaan Fungsi seksual pada pengguna KB suntik 1 bulan dan 3 bulan.

Hal ini dibuktikan dengan Menurut teori Lubiset, al (2018) Suntik KB 1 bulan dan suntik kb 3 bulan merupakan salah satu mekanisme metode kontrasepsi hormonal yang menekan atau mencegah pelepasan LH dan FSH dari kelenjar hipofisis yang menghasilkan peningkatan kadar sex Hormon Biding Globulin (SHBG), pada penurunan libido dan teteosteron yang terikat dengan SHBG dan menyebakan tetosteron bebas menurun kadar tetosteron bebas atau Free Tetosteron (FT) dan itu sangat mempengaruhi Hasrat seksual. Teori tersebut didukung oleh (karimet al, 2017) yang menyatakan keinginan seksual dan lubrikasi lebih baik pada kelompok KB suntik 1 bulan dibandingkan kelompok suntik 3 bulan (DMPA) dan pada nyeri seksual pada kb suntik 1 bulan lebih rendah dari kelompok kb suntik 3 bulan, dan disfungsi seksual lebih umum terjadi kepada pengguna DMPA. Dan selain itu, dibuktikan dengan teori Menurut penelitian Isfaizah dan Widyaningsih (2019) Didapatkan bahwa kejadian disfungsi seksual pada pengguna akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA) lebih banyak yaitu (62%) dibandingkan dengan KB suntik 1 bulan sebesar (58%), kontrasepsi pil sebesar 40% dan implant sebesar (60%). hal ini dimungkinkan karena perbedaan kandungan hormonal yang terdapat dalam metode kontrasepsi. Kontrasepsi hormonal kombinasi yang berupa pil dan suntik 1 bulan memiliki kandungan hormone estrogen dan progesterone, sedangkan pada kontrasepsi DMPA hanya mengandung hormone progesterone. pemberian hormone yang berasal dari luar tubuh seperti pada kontrasepsi hormonal baik berupa estrogen maupun progesterone menyebabkan peningkatan kadar kedua hormone tersebut di darah akan dideteksi oleh hipofisis anterior dan menimbulkan umpan balik negatif dengan menurunkan sekresi hormone FSH dan LH keberadaan progesterone dari luar akan memeberikan efek penghambat estrogen berlipat ganda. Dalam jangka waktu tertentu tubuh dapat kompersasi dengan meningkatkan sekresi estrogen agar tetap dalam keadaan normal namun dalam jangka waktu lama akan menyebabkan kehilangan kompensasi tubuh dan menurununnya sekresi hormone terutama estrogen sehingga menyebabakan menurunnya fungsi seksual pada seseorang.

Bedasarkan data di atas dan dari beberapa teori menunjukkan bahwa KB suntik 3 bulan atau DMPA (Depo Medroxyprogesterone Acetate) berpengaruh terhadap Disfungsi seksual pada Wanita dari pada jenis kontrasepsi KB suntik 1 bulan, dan bahwa usia umur, jumlah Anak mempengaruhi juga terjadinya Disfungsi seksual pada Wanita dimana semakin lanjut usia >30 tahun maka resiko untuk terjadinya Disfungsi seksual semakin besar yaitu 3 kali lebih besar dan pada usia <30 tahun. Terdapat perbedaan pada pengguna KB suntik 1 bulan dan 3 bulan pada penggunaan 1 tahun lebih banyak terjadi disfungsi seksual pada pengguna KB suntik 3 bulan. Hal ini dikarenakan kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi hormone pada seorang individu dimana jika kadar hormone berlebihan atau bahkan kurang akan menimbulakan efek samping disfungsi seksual dan kontrasepsi suntik KB 3 bulan atau DMPA sendiri mengandung progesterone yang efek kerjanya adalah antiestrogenetik , sehingga jika pengguna Panjang dapat mengakibatkan hal defisiensi estrogen, sedangkan manfaat bulan estrogen sendiri membantu adanya sekresi lendir pada organ reproduksi , sehinga hipoestrogen yang terjadi pada tubuh Wanita dapat menurunkan libido.

Hal ini membuktikan bahwa ada Perbedaan fungsi Seksual Pada pengguna KB suntik 1 bulan dan 3 bulan di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro Tahun 2022.

5.Penutup

1) Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa :

1.) Hampir setengahnya Pengguna KB Suntik 1 bulan di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro mengalami Disfungsi Seksual
2.) Sebagian besar Pengguna KB Suntik 3 bulan di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro mengalami Disfungsi Seksual
3.) Ada Perbedaan fungsi Seksual Pada Pengguna KB suntik 1 bulan dan 3 bulan,

dimana keduanya sama-sama mengalami disfungsi seksual, namun suntik KB 3 bulan cenderung lebih besar mengalami penurunan fungsi seksual, dibandingkan kontrasepsi KB suntik 1 bulan.

2) Saran

Dengan melihat hasil kesimpulan di atas maka ada beberapa saran dari penulis yaitu sebagai berikut:

1) Bagi institusi pendididkan diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan menjadi sumber dalam melakukan penelitian selanjutnya, sebagai bahan informasi dan referensi yang penting dalam mendukung pembuatan skripsi maupun karya tulis ilmiah.
2) Bagi Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan responden yang jauh lebih banyak sehingga mendapatkan hasil yang lebih signifikan.
3) Bagi Tenaga Kesehatan dapat memberikan penyuluhan dan konseling mengenai berbagai macam efek pengguna kb suntik 3 bulan dan suntik kb 1 bulan.
4) Bagi Tempat Penelitian yang sudah menggunakan kontrasepsi KB suntik 1 bulan dan 3 bulan lebih dari 2 tahun diharapkan untuk menggunakan kontrasepsi lain dan memilih serta mengurangi menggunakan kontrasepsi hormonal dan melakukan konsultasi lebih lanjut dengan bidan atau dokter.

DAFTAR PUSTAKA

Isfaizah, Ari Widyaningsih (2019). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Disfungsi Seksual Di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep.

Karimal et al (2016). Sexual Dysfunction in Two Types of Hormonal Contraception Combined Oral Contraseptives versus Depo Medroxy Progesterone Acetate

Patmawati (2018). Pengaruh Lama Pemakaiann Alat Kontrasepsi Suntik DMPA Terhadap Disfungsi Seksual Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamdre Halaman 703-709.

Tarsikah, Wahyusetyaningsih, Yusniyah Abdilla (2020). Gangguan Seksual Pada Akseptor Suntik Depo Medroxyprogesteron Asetat.

Viola Arisanti (2021). Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Disfungsi Seksual Pada Wanita.

Dian Nur Andkhana sari (2021).Lama penggunaan kontrasepsi hormonal berhubungan dengan disfungsi seksual.

Devi Permatasari,Endang Sawitri, Zeni Eviya Putri (2021). Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Gejala Klimakterik pada Wanita Usia Menopause.

Both et al (2019). Hormonal Contraception and Female Sexuality Position StratemensFrom the European Society Of Sexual Medicine (ESSM), The journal of sexual medicine Vol 16 : 1686

Isfaizah & Widyaningsih A (2019). Hubungan penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Disfungsi Seksual Di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep. Indonesia journal of midwifery. Vol (2): 69.

Zhang et al (2017). Function Assesment In Middle Aged Chinese Woman Using The Female Function Index. The Noorth American Menopause Society Vol 24 (6): 669.

Kemenkes RI (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 Kemenkes RI Jakarta Hal 105-106.

Dawson, L.M et al (2017). The Evaluation and Managemen and Famle Sexual Dysfunction. The journal of family practice. vol 66 (12)722

R.Rosen C Brown,.J Heiman, S. Leiblum,S. Leiblum,.C R.Shabsigh,D.Ferguson, R.D'Agostino (2000). The female Sexual Function Index (FSFI) : A Multidimenssional Self- Report Instrument for the Assessment of Famale Sexual Function.

Melza Tatiana (2017). Hubungan Diabetes Melituus tipe II Dengan Kejadian Disfungsi Seksual Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Bromo Medan.

Qisthi Aufa Lubis, Delfi lutan, M Fidel Ganis Siregar, Deri Edianto, Iman Helmi Effendi, Johny Marpaung (2018), Famale Sexual Function in DMPA and Cylofem.

Isy Royhananty & Antick Gitanurani (2016), Penurunan Tingkat Fungsi Seksual Sebagai Salah Satu Efek Samping Pemakaian Kontrasepsi DMPA jangka Panjang.

Hanifa Salma Ramadhani, Sutyarso, & Susianti (2018), Perbandingan Domain Disfungsi Seksual Pada Wanita Akseptor Kontrasepsi Hormonal Di Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus.

Rosita Ningsih (2020) Hubungan Lama pemakaian Penggunaan KB Suntik DMPA (Depo Medroxy Progesteron Asetata) Dengan Penurunan Libido Pada Akseptor KB DMPA.

Herniyatun, Gea Andreanti & Diah Astutingrum (2021), Perbedaan Kualitas Seksual Wanita Dengan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak.

Zulkarnain Tambunan (2017), Perbedaan PH Vagina Pada Akseptor DMPA dan Cyclofem.

Pangastuti Nuring, Santoso Budi Iman & Agustiningsih Denny, Emilla Ova (2019), Validitaion test of Indonesia Famalase Sexual Functation Index (Indonesia FSFI).

Rahmad Juliani Siregar & Maryam Latifah Harapan (2021), Hubungan Lama Pemakaian Dengan Efek samping Kontrsepsi Suntik 3 bulan Pada Akseptor KB.

Karimah Et Al (2019). Perbedaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dan Pil Kombinasi Dengan Penurunan Gairah sekusla Akseptor KB Di wilayah Kerja puskesmas Pekauman Kota Banjar masin.

Montessori Et Al (2019). The Effect of Hormonal Contrasepsition on Female Sexual Dysfunctation A Sytematic Literature Review. Internasional Respati Healtht Conference (IRHC).Vol 1:941.

Sugeng jitowiyono Ns., M.Sc & Masniah Abdul Rouf (2018). Keluarga Berencana (KB). Buku

Nurul Jannah, MTr.Keb & Sri Rahayu ,S.Kp,Ns.,STrKeb,M.Kes (2014). Kesehataan Reproduksi & Keluarga Berencana. Buku

Ratu Matahari ,S.KM.,M.A.M.Kes, Fitrianai Putri Utami ,S.KM.,M.Kes & Ir.Sri Sugiharti ,M.Kes (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi.