

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Kecamatan Denpasar Barat merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbesar dari seluruh penduduk di Kota Denpasar. Kepadatan penduduk berdasarkan luas wilayah kecamatan Denpasar Barat dengan Kota Denpasar mencapai 10.149/Km². Puskesmas II Denpasar Barat merupakan salah satu dari dua Puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan dasar di Kecamatan Denpasar Barat. Puskesmas yang terletak di Jalan Gunung Soputan Gang Puskesmas No.3 Denpasar Barat ini sudah berdiri sejak tahun 1984 dan memiliki wilayah kerja lebih dari 13,52 km². Wilayah kerja yang dimiliki Puskesmas II Denpasar Barat berbatasan dengan beberapa wilayah, sebagai berikut:

- a. Utara : Kelurahan Pemecutan
- b. Timur : Desa Daging Puri Kauh
- c. Selatan : Banjar Abianbase, Desa Kuta
- d. Barat : Desa Kerobokan, Kuta Utara

Puskesmas II Denpasar Barat memiliki wilayah kerja yaitu (Profil Puskesmas II Denpasar Barat, 2016):

- a. Desa Pemecutan Klod : 15 banjar
- b. Desa Dauh Puri Kauh : 7 banjar
- c. Kelurahan Dauh Puri : 3 banjar, 5 lingkungan

- d. Desa Dauh Puri Kelod : 11 banjar
- e. Desa Padang Sambian Kelod : 12 banjar
- f. Desa Dauh Puri Kangin : 5 banjar

Upaya kesehatan yang dilaksanakan di Puskesmas II Denpasar Barat terdiri dari upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. Upaya kesehatan masyarakat esensial terdiri dari pelayanan promosi kesehatan; pelayanan kesehatan lingkungan; pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana; pelayanan gizi; pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang dilaksanakan di Puskesmas II Denpasar Barat berdasarkan kondisi lingkungan dan kemungkinan perkembangan penyakit di wilayah kerja puskesmas (Profil Puskesmas II Denpasar Barat, 2016).

2. Karakteristik subyek penelitian

Karakteristik subyek pada penelitian ini terdiri dari umur dan pernikahan. Berdasarkan karakteristik umur responden didapatkan bahwa hampir sebagian besar (56,60%) wanita usia subur akseptor suntik DMPA di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat dengan umur 20 tahun sampai 35 tahun. Lama pernikahan lebih banyak (56,60%) pada lama kurang dari 8 tahun. Gambaran karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 3:

Tabel 3
Gambaran Karakteristik Responden di Wilayah Kerja
Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2018

Karakteristik		f	%
Umur	<20	2	3,78
	20-35	30	56,60
	>35	21	39,62
Total		53	100
Lama pernikahan	< 8 tahun	30	56,60
	≥ 8 tahun	23	43,40
Total		53	100

3. Hasil pengamatan terhadap subyek penelitian berdasarkan variabel penelitian

a. Lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat

Responden yang merupakan akseptor KB suntik DMPA didapatkan bahwa pada lama pemakaian < 3 tahun lebih banyak (50,95%) dibandingkan dengan ≥ 3 tahun (49,05%).

Tabel 4
Gambaran Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA pada
Responden di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat
Tahun 2018

Lama pemakaian DMPA	f	%
< 3 tahun	27	50,95
≥ 3 tahun	26	49,05
Total	53	100

b. Gangguan fungsi seksual pada wanita usia subur akseptor suntik DMPA di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat.

Wanita usia subur akseptor KB suntik DMPA yang mengalami gangguan fungsi seksual didapatkan jumlahnya lebih sedikit (37,74%) dibandingkan yang tidak mengalami gangguan fungsi seksual (62,26%). Tabel 5 menunjukkan gambaran gangguan fungsi seksual pada responden sebagai berikut:

Tabel 5
Gambaran Gangguan Fungsi Seksual Wanita
pada Responden di Wilayah Kerja
Puskesmas II Denpasar Barat
Tahun 2018

Gangguan fungsi seksual	f	%
Ya	20	37,74
Tidak	33	62,26
Total	53	100

c. Hubungan karakteristik umur dan lama pernikahan pada wanita usia subur akseptor suntik DMPA dengan gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat.

Hubungan antara umur dengan gangguan fungsi seksual di analisis menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil analisa diperoleh nilai *p-value*=1,000 ($p>0,05$) disajikan pada Tabel 6. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan gangguan fungsi seksual. Sebagian besar (18,87% / 10 responden) gangguan fungsi seksual terjadi pada responden dengan rentang usia 20-35 tahun.

Uji *chi square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara lama pernikahan dengan gangguan fungsi seksual. Hasil analisis diperoleh *p-value* = 0,194 ($p > 0,05$). Berdasarkan hal tersebut, diketahui bahwa tidak ada hubungan antara lama pernikahan dengan gangguan fungsi seksual. Akseptor kontrasepsi suntik DMPA dengan lama pernikahan ≥ 8 tahun lebih banyak (24,53%) mengalami gangguan fungsi seksual dibandingkan dengan lama pernikahan < 8 tahun (11,32%). Hasil disajikan pada Tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6
Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Gangguan Fungsi Seksual
di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat
Tahun 2018

Karakteristik responden		Gangguan fungsi seksual				p-value
		Ya		Tidak		
		f	%	f	%	
Umur	< 20	1	1,88	1	1,88	1,000
	20-35	10	18,87	20	37,74	
	>35	8	15,10	13	24,53	
Lama pernikahan	< 8 tahun	6	11,32	17	32,08	0,194
	≥ 8 tahun	13	24,53	17	32,08	

Ket: Variabel umur dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan variabel lama pernikahan dengan uji *Chi Square*

d. Hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan fungsi seksual pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat.

Uji *chi square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan fungsi seksual. Hasil yang didapatkan adalah *p-value* = 0,018 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan fungsi seksual.

Responden dengan lama pemakaian ≥ 3 tahun lebih banyak (26,42%) yang mengalami gangguan fungsi seksual dibandingkan dengan lama pemakaian < 3 tahun (11,32%). Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7
Tabulasi Silang Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Gangguan Fungsi Seksual di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2018

Lama pemakaian DMPA	Gangguan fungsi seksual				p-value
	Ya		Tidak		
	f	%	f	%	
< 3 tahun	6	11,32	21	39,62	0,018
≥ 3 tahun	14	26,42	12	22,64	

Ket: Uji Chi Square

B. Pembahasan

1. Karakteristik umur dan lama pernikahan wanita usia subur akseptor KB suntik DMPA di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat.

Responden dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi yaitu wanita usia subur akseptor KB suntik DMPA. Umur responden yang terlibat dalam penelitian ini dimulai dari umur 17 tahun sampai dengan 53 tahun. Wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA terbanyak pada rentang usia 20-35 tahun. Pengelompokan umur responden menggunakan kelompok umur sesuai tujuan dari penggunaan kontrasepsi itu sendiri yaitu fase menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan dan tidak hamil lagi.

Sebagian besar wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA pada rentang umur 20-35 tahun termasuk dalam usia reproduksi sehat. Pada

umur ini wanita berada dalam fase aktivitas seksual yang aktif dengan pasangannya. Tujuan dari aktivitas seksual ini sebagai pemenuhan kebutuhan biologis maupun sebagai proses reproduksi untuk meneruskan keturunan. Rentang umur ini sebagai usia reproduksi sehat membuat peluang untuk terjadinya kehamilan semakin besar. Hal ini menyebabkan wanita menggunakan metode kontrasepsi untuk mengatur kelahiran. Bagi pasangan yang belum berencana memiliki anak, metode kontrasepsi digunakan untuk menunda kehamilan, sedangkan bagi yang telah memiliki anak sebagai metode kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuningsih, dkk. (2015) yang didapatkan bahwa akseptor suntik DMPA paling banyak pada umur 20-35 tahun. Fase ini sebagai usia reproduksi sehingga kontrasepsi berguna untuk menjarangkan kehamilan dengan jarak kelahiran anak yang diharapkan 2-4 tahun (Wahyuningsih, dkk., 2015).

Lama pernikahan pada responden dalam penelitian ini terdiri dari 2 tahun sampai dengan 23 tahun. Pengelompokan untuk lama pernikahan menggunakan median data yaitu 8 tahun. Lama pernikahan dihitung berdasarkan lamanya ibu menikah dengan suami saat ini. Hasil penelitian didapatkan bahwa wanita usia subur akseptor KB suntik DMPA terbanyak (56,60%) dengan lama pernikahan < 8 tahun.

Jumlah responden yang lebih banyak pada lama pernikahan < 8 tahun dapat disebabkan karena sebagian besar responden dengan usia 20-35 tahun. Hal ini menyebabkan rentang pernikahan wanita usia subur dengan suami masih tergolong belum terlalu lama. Beberapa responden juga masih dalam masa pernikahan 1-2 tahun dan menggunakan kontrasepsi untuk menunda kehamilan.\

2. Lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat

Pemakaian kontrasepsi suntik DMPA pada wanita subur di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat didapatkan bahwa lama pemakaian pada rentang 1 sampai dengan 8 tahun. Pengelompokan untuk lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan *cut off point* 3 tahun berdasarkan penelitian dari Hasan, *et al.*, (2014). Responden dengan lama pemakaian < 3 tahun terdiri dari pemakaian 1 tahun dan 2 tahun, sedangkan untuk lama pemakaian \geq 3 tahun terdiri dari pemakaian 3 tahun sampai dengan 8 tahun.

Responden yang menggunakan kontrasepsi DMPA dengan lama pemakaian < 3 tahun karena beberapa alasan seperti baru mencoba untuk menggunakan kontrasepsi DMPA untuk menunda kehamilan maupun mengatur jarak anak selama 1 sampai 2 tahun. Selain itu penggunaan kontrasepsi DMPA dalam jangka pendek karena pengetahuan ibu tentang efek jangka panjang penggunaan DMPA seperti penambahan berat badan dan vagina kering apabila digunakan lebih dari 2 tahun. Beberapa responden mengatakan menggunakan kontrasepsi DMPA secara bergantian dengan metode kontrasepsi lain misalnya menggunakan DMPA selama 1 sampai 2 tahun kemudian menggunakan metode kontrasepsi lain selama 1 sampai 2 tahun, dan setelah itu kembali menggunakan DMPA.

Penggunaan kontrasepsi suntik dalam jangka panjang \geq 3 tahun disebabkan karena akseptor merasa kontrasepsi suntik DMPA sesuai dengan kebutuhannya. Selain itu juga karena efek dari kontrasepsi selama 3 bulan membuat ibu tidak perlu untuk sering pergi ke fasilitas kesehatan. Efek yang dirasakan dalam jangka waktu

yang lama serta harga yang terjangkau masih menjadi alasan pemilihan kontrasepsi ini paling banyak pada wanita usia subur.

Efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntik lebih dari 2 tahun telah dibahas pada hasil penelitian Rahayu dan Wijanarko (2017) yang didapatkan bahwa kontrasepsi suntik DMPA dengan lama pemakaian setelah dua tahun yaitu gangguan menstruasi berupa amenore, kejadian keputihan, peningkatan berat badan. Efek samping dari pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dalam jangka panjang juga mempengaruhi kepadatan mineral tulang (The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2014). Kontrasepsi ini secara signifikan meningkatkan terjadinya kekeringan vagina bila dibandingkan dengan penggunaan cyclofem. (Veisi dan Zangeneh, 2013).

3. Gangguan fungsi seksual pada wanita usia subur akseptor suntik DMPA di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat

Hasil penelitian pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat didapatkan bahwa gangguan fungsi seksual dialami sebesar 37,74% dari keseluruhan responden yang terlibat dalam penelitian. Hasil ini didapatkan berdasarkan jumlah skor dari kuesioner <12,10 pada 30 orang responden.

Gangguan fungsi seksual pada wanita diketahui berdasarkan perhitungan skor dari kuesioner. Setiap pertanyaan pada kuesioner yang berpedoman pada kuesioner FSFI dikalikan sesuai domain masing – masing. Hasil penjumlahan setiap domain kemudian dihitung secara keseluruhan. Pengelompokan untuk kategori gangguan fungsi seksual menggunakan *cut off point* median data yaitu 12,10.

Peneliti berasumsi bahwa wanita usia subur yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar tidak menyadari bahwa dirinya mengalami gangguan fungsi

seksual. Hal ini diketahui berdasarkan kondisi fisik responden yang sehat, namun berdasarkan jawaban kuesioner yang dijumlahkan menunjukkan bahwa responden mengalami gangguan fungsi seksual. Ketika responden hanya mengeluh tidak memiliki keinginan seksual ataupun mengatakan merasa nyeri saat berhubungan dengan suami, hal ini sudah termasuk ke dalam gangguan fungsi seksual.

Berbagai faktor dapat mempengaruhi terjadinya gangguan pada fungsi seksual wanita. Hal tersebut dikarenakan fungsi seksual wanita sebagai suatu interaksi kompleks dari faktor neurovascular dan endokrin (Fourcroy, 2003). Faktor biologis bisa berkontribusi secara langsung maupun tidak langsung, yang terdiri dari kondisi medis termasuk perawatan yang diterima (hipertensi dan diabetes mellitus), umur atau penuaan serta perubahan sistem neuroendokrin (perubahan tidak langsung dari penurunan estrogen) (Kingsberg dan Woodard, 2015).

4. Hubungan karakteristik umur dan lama pernikahan pada wanita usia subur akseptor suntik DMPA dengan gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat

Hasil penelitian pada responden di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat didapatkan bahwa gangguan fungsi seksual terjadi 35,85% (19 responden) dari keseluruhan responden. Kelompok umur yang paling banyak (18,87%) mengalami gangguan fungsi seksual adalah umur 20-35 tahun. Analisis menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa tidak ada hubungan (p -value=1,000) antara umur dengan gangguan fungsi seksual.

Wanita usia subur akseptor KB suntik DMPA yang mengalami gangguan fungsi seksual termasuk pada usia reproduktif. Pada penelitian ini sebagian besar ibu dalam usia ini memiliki anak balita. Hal tersebut dapat berkaitan dengan kondisi

ibu yang dalam usia ini memiliki anak sehingga membuat ibu lebih mementingkan untuk mengurus anak dibandingkan dengan memikirkan masalah hubungan suami istri. Selain itu tidak adanya hubungan antara umur dengan gangguan fungsi seksual dapat disebabkan karena gaya hidup ibu masing-masing. Wanita dengan gaya hidup aktif beraktivitas seperti olahraga teratur dan menjaga pola makan maka tubuhnya akan tetap sehat fisik juga kehidupan seksualnya.

Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan gangguan kualitas kehidupan seksual, dengan hubungan semakin tua umur maka 17,52 kali akan mengalami gangguan kesehatan seksual (Yosin, *et al.*, 2015). Faktor yang dapat mempengaruhi dari keinginan/gairah seksual wanita salah satunya adalah kondisi tubuh wanita itu sendiri (Syahridayanti, *et al.*, 2017). Faktor – faktor yang dapat berhubungan dengan gangguan fungsi seksual adalah gaya hidup, hubungan interpersonal dan kondisi kebudayaan setempat (Ozgoli, *et al.*, 2015).

Persentase gangguan fungsi seksual yang terjadi lebih tinggi pada responden dengan lama pernikahan ≥ 8 tahun dibandingkan dengan lama pemakaian < 8 tahun. Hasil analisis hubungan didapatkan bahwa tidak ada hubungan (p -value = 0,194) antara lama pernikahan dengan gangguan fungsi seksual.

Faktor lama pernikahan tidak memiliki hubungan dengan gangguan fungsi seksual bisa disebabkan bukan hanya dari durasi atau rentang waktu menikah, namun juga dari kualitas hubungan suami istri dalam pernikahan itu sendiri. Komunikasi dan pengertian antar pasangan terhadap masalah kesehatan seksual perlu dibahas sehingga kehidupan pernikahan yang memuaskan bisa dicapai. Kebanyakan wanita hanya menuruti keinginan suami dalam masalah kehidupan

seksual sehingga mereka tidak menyadari bahwa hal ini termasuk masalah dalam kehidupan seksual.

Ramezani, *et al* (2014) yang didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara disfungsi seksual dengan lama pernikahan. Pada penelitian tersebut, lama pernikahan memiliki korelasi negatif dengan frekuensi disfungsi seksual. Gangguan fungsi seksual terjadi lebih sering (23 kali) pada wanita yang tidak bahagia dengan kehidupan pernikahannya (Ramezani, *et al.*, 2014). Faktor hubungan dengan pasangan yang mempengaruhi penurunan hasrat seksual seperti konflik, disfungsi seksual pada pasangan, tekanan finansial, karir serta tanggung jawab keluarga (Kingsberg dan Woodard, 2015).

Basson, *et al.*, (2011) menyatakan bahwa respon seksual terjadi berkaitan dengan psikologi, sosial, lingkungan dan faktor biologis (hormonal, vaskular, muscular dan persyarafan). Banyak faktor yang dapat berhubungan dengan terjadinya gangguan fungsi seksual wanita terutama kebudayaan dan gaya hidup yang mempengaruhi fungsi seksual antara populasi di Negara Barat/Western dan Asia, kemungkinan skor yang lebih rendah dalam domain gairah seksual pada populasi di Asia.

5. Hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan fungsi seksual pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat

Pada penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan fungsi seksual. Hasil analisis hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan gangguan fungsi seksual menunjukkan bahwa pada responden dengan lama pemakaian < 3

tahun maupun ≥ 3 tahun sama-sama mengalami gangguan fungsi seksual. Gangguan fungsi seksual terjadi lebih banyak pada pemakaian kontrasepsi suntik DMPA ≥ 3 tahun yaitu sebesar 26,42%.

Hasil yang diperoleh juga menunjukkan bahwa terdapat 12 responden dengan lama pemakaian ≥ 3 tahun tidak mengalami gangguan fungsi seksual, sedangkan gangguan fungsi seksual terjadi pada 6 responden dengan lama pemakaian kontrasepsi < 3 tahun.

Peneliti berasumsi bahwa gangguan fungsi seksual terjadi pada responden baik lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA < 3 tahun maupun ≥ 3 tahun selain dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi itu sendiri terdapat pula faktor lain yang dapat berpengaruh. Faktor fisik wanita seperti kelelahan masih menjadi alasan utama pada wanita. Masalah pekerjaan rumah tangga, mengurus anak dan kegiatan adat istiadat yang menyita tenaga dan pikiran membuat wanita jarang memikirkan masalah seksualnya. Kebanyakan wanita lebih memilih untuk beristirahat di malam hari setelah bekerja seharian, namun kewajiban terhadap suami membuat wanita menganggap bahwa hubungan seksual hanya sebagai kewajiban tanpa benar-benar mencapai kepuasan dalam hubungan tersebut. Efek samping dari kontrasepsi DMPA terhadap fungsi seksual menambah resiko terjadinya gangguan fungsi seksual pada wanita.

Hasil penelitian Damailia dan Saadati, (2016) yang didapatkan bahwa sebagian besar akseptor (82,8%) setelah memakai KB suntik DMPA selama dua tahun atau lebih dari dua tahun mengeluh mengalami penurunan libido. Meskipun pada data yang diperoleh lebih banyak akseptor yang telah lama memakai KB suntik DMPA dan mengalami penurunan libido. Beberapa penelitian menjelaskan

bahwa hal ini terjadi karena efek samping dari kontrasepsi DMPA itu sendiri. Batlajery, dkk. (2015) pada penelitian juga diperoleh hasil bahwa disfungsi seksual terjadi lebih banyak (41,8%) pada lama pemakaian KB suntik DMPA \geq 24 bulan dibandingkan lama pemakaian $<$ 24 bulan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas akseptor suntik DMPA mengalami penurunan libido dan kehilangan gairah untuk melakukan hubungan seksual. Semakin tinggi peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi DMPA, semakin tinggi tingkat gangguan libido yang terjadi (Wulandari and Januriwasti, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang diperoleh bahwa suntik DMPA memiliki hubungan dengan libido yang juga diperoleh efek yang mirip pada akseptor kontrasepsi pil. Namun jumlah yang lebih besar dari akseptor yang mengalami efek dari penurunan fungsi pada libido adalah akseptor DMPA (Syahridayanti, *et al.*, 2017).

Metode kontrasepsi hanya progesteron bekerja dengan menekan fungsi ovarium dan menurunkan produksi estradiol endogen yang mempengaruhi fungsi seksual (Higgins dan Davis, 2014). Pada penggunaan jangka panjang DMPA terjadi perubahan atrofi pada endometrium dan mukosa vagina. Atrofi mukosa vagina dan vagina kering bisa menyebabkan nyeri seksual/dispareunia (Saptatangtakul, *et al.*, 2016).

C. Kelemahan

Kelemahan yang pertama, penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, sehingga tidak bisa membandingkan fungsi seksual sebelum dan setelah menggunakan kontrasepsi ini. Kedua, kuesioner yang pada penelitian ini

menggunakan kuesioner baku FSFI yang sudah dimodifikasi sehingga bisa saja berpengaruh pada *cut-off point* untuk nilai fungsi seksual wanita.