

FUNGSI SEKSUAL AKSEPTOR PENGGUNA ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR)

Dini Marlina, Nurul Hidayatulloh

Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi
dinimarlina07@gmail.com

ABSTRAK

Kurang berhasilnya program KB terutama pada penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) diantaranya dipengaruhi oleh efek samping. Salah satu efek atau permasalahan yang ditimbulkan adalah gangguan pada suami saat melakukan hubungan seksual. Adanya gangguan hubungan seksual tersebut menyebabkan suami jarang melakukan hubungan seksual karena merasa tidak nyaman dan menyebabkan berkurangnya frekuensi dalam melakukan hubungan suami istri. Hal tersebut menjadikan alasan bagi akseptor AKDR untuk berhenti (*drop out*) dan mengganti dengan kontrasepsi lain karena dorongan suami. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan penggunaan AKDR dengan fungsi seksual pada Akseptor. Rancangan penelitian analitik korelasi dengan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 61 menggunakan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data primer yang diolah dengan analisis univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (*Chi-Square*). Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden menggunakan AKDR ≥ 5 tahun sebanyak 39 responden (63,9%). Hampir seluruh responden tidak terganggu fungsi seksualnya sebanyak 53 responden (86,9%). Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan AKDR dengan fungsi seksual pada akseptor ($p\text{value } 0,021 \leq \text{nilai } \alpha 0,05$). Petugas kesehatan hendaknya selalu memberikan konseling dan penyuluhan mengenai seksualitas, serta mengingatkan ibu untuk selalu memeriksakan benang AKDR dan menjelaskan mengenai efek samping yang ditimbulkan pada penggunaan AKDR baik pada ibu yang mengalami gangguan fungsi seksual atau pun tidak, sehingga dapat meningkatkan gairah seksual.

Kata kunci : AKDR, Fungsi Sexual

ABSTRACT

The lack of success of the family planning contraceptive program (IUD) among others is influenced by side effects. One effect or problem caused is a disturbance to the husband during sexual intercourse. The disruption of sexual relations causes husbands to rarely have sexual intercourse because they feel uncomfortable and cause a decrease in the frequency of having a husband and wife relationship. This makes the IUD acceptor reason to stop (drop out) and replace with other contraception because of the husband's encouragement. This study aims to determine the relationship of use (IUD) with sexual function in acceptors. The design of the analytical study is cross sectional correlation. The number of samples was 61 samples using proportional random sampling technique. The primary data collection was processed by univariate (frequency distribution) and bivariate (Chi-Square) analysis. The results of the study revealed that most respondents used ≥ 5 years of IUD as many as 39 respondents (63.9%). Almost all respondents were not disturbed by sexual function by 53 respondents (86.9%). There is a significant relationship between the use of intrauterine devices (IUD) with sexual function in acceptors ($p\text{ value } 0.021 \alpha \alpha\text{ value } 0.05$). Health workers should always provide counseling about sexuality, and remind mothers to always check the IUD thread and explain Regarding the side effects caused by IUD use both in women who experience sexual dysfunction or not, so that it can increase sexual desire.

Keywords: IUD, Sexual Function

PENDAHULUAN

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim yang relatif lebih efektif dibandingkan dengan metode pil, suntik dan kondom (Sulistyawati, 2011). Keunggulan AKDR diantaranya mempunyai efektivitas tinggi, sangat efektif setelah pemasangan, tidak

perlu mengingat-ingat, tidak mempengaruhi ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus, digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat-obatan, membantu mencegah kehamilan ektopik (Saifuddin, 2006).

Disamping keunggulan AKDR yang efektif, terdapat pula efek samping yang ditimbulkan oleh AKDR. Akseptor AKDR harus memperhatikan efek samping yang ditimbulkan. Hal tersebut berkaitan dengan timbulnya sejumlah kejadian yang mengakibatkan jumlah akseptor AKDR menurun. Efek samping penggunaan AKDR diantaranya adalah perdarahan, rasa nyeri dan kejang di perut, gangguan pada suami, ekspulsi (pengeluaran sendiri), radang panggul, infertilitas, dan erosi porsio. Selain itu, terdapat beberapa hal yang dikeluhkan akseptor saat memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan diantaranya 10% akseptor melaporkan gangguan menstruasi, 4% per tahun akseptor melepas AKDR akibat peningkatan jumlah darah menstruasi, nyeri dan *spooting* diantara menstruasi, 3%-10% terjadi ekspulsi secara spontan di tahun pertama penggunaan AKDR, 1-2% dalam pemasangan terjadi perforasi uterus dan kurangnya kenyamanan dalam berhubungan seksual (Glasier & Gebbie, 2005; Prawirohardjo, 2010).

Pada penggunaan AKDR dapat berpengaruh pada kenyamanan seksual dikarenakan suami dapat merasakan adanya benang AKDR sewaktu bersenggama, ini disebabkan oleh benang yang keluar dari porsio uteri terlalu pendek atau terlalu panjang. Jika benang spiral terlalu panjang menjuntai suami akan merasa keserimpit setiap kali bersenggama. Sehingga dalam hal ini dapat mengganggu hubungan seksual suami istri. Selain itu hubungan seksual dapat terganggu akibat penggunaan AKDR dikarenakan dapat menyebabkan perdarahan post seksual. Hal ini disebabkan karena posisi benang AKDR yang menggesek mulut rahim atau dinding vagina sehingga menimbulkan pendarahan dan bisa menyebabkan keputihan (Glasier & Gebbie, 2005; Nadesul, 2007)

Adanya gangguan hubungan seksual tersebut menyebabkan suami jarang melakukan hubungan seksual karena merasa tidak nyaman dan menyebabkan berkurangnya

frekuensi dalam melakukan hubungan suami istri. Hal tersebut menjadikan alasan bagi akseptor AKDR untuk berhenti (*drop out*) dan mengganti dengan kontrasepsi lain karena dorongan suami akibat ketidaknyamanan dalam hubungan seksual (Erfandi, 2008).

Hasil penelitian Zannah (2012) diketahui bahwa sebanyak 23,08% akseptor mengalami gangguan hubungan seksual setelah menggunakan alat kontrasepsi IUD, hal tersebut dikarenakan pada saat melakukan hubungan seksual, mereka merasakan nyeri saat senggama, terasanya benang IUD oleh pasangan saat senggama, rasa tidak nyaman saat senggama dan keluhan dari pasangan yang diakibatkan oleh meningkatnya jumlah cairan yang keluar saat senggama. Gangguan hubungan seksual lebih banyak dikeluhkan oleh akseptor dengan rentang usia 25 tahun hingga 30 tahun.

Retnowati (2010) mendapatkan perbedaan kenyamanan seksual pada akseptor AKDR. Hal tersebut dikarenakan semakin lama menggunakan AKDR menunjukkan semakin tidak nyaman dalam melakukan hubungan seksual. Hal ini dilihat pada penggunaan AKDR >5 tahun sebagian merasa tidak nyaman dalam berhubungan seksual dibandingkan dengan pengguna <5 tahun. Selain itu, perasaan nyeri dan adanya benang yang lepas menjadi alasan adanya gangguan dalam hubungan seksual.

Penelitian Fauziah dan Siswati (2011) menyatakan bahwa terdapat hubungan lama penggunaan AKDR dengan kenyamanan hubungan seksual. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar ibu penggunaan AKDR merasakan ketidaknyamanan dalam hubungan seksual khususnya pada penggunaan AKDR >5 tahun. Selain itu ketidaknyamanan yang ditimbulkan diakibatkan oleh adanya perasaan tidak nyaman pada suami maupun istri, baru menggunakan AKDR, dan kondisi tubuh yang kurang sehat.

Melihat penjelasan dan beberapa penelitian menunjukkan bahwa selain keunggulan AKDR

sebagai salah satu KB dengan efektivitas tinggi, terdapat pula permasalahan yang ditimbulkan dari efek samping AKDR. Hal tersebut menyebabkan pengguna AKDR masih rendah dibandingkan KB suntik dan pil. Sehingga dalam hal ini metode KB MKJP seperti AKDR kurang diminati dibandingkan dengan KB non MKJP (BKKBN, 2014).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan analitik korelasi, 61 sampel diambil secara proportional random sampling. Pengumpulan data primer menggunakan Female Sexual Function Index

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengetahui lebih mendalam mengenai bagaimanakah fungsi seksual akseptor pengguna AKDR di desa Kopo Wilayah Kerja Puskesmas Kopo Kutawaringin Kabupaten Bandung Tahun 2015”.

di analisis secara univariat dan Chi Square untuk bivariat. Tempat desa Kopo Wilayah Kerja Puskesmas Kopo Kutawaringin Kabupaten Bandung Tahun 2015

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penggunaan AKDR dan Fungsi Seksual pada Akseptor.

Penggunaan AKDR	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baru <5 Tahun	22	36,1
Lama ≥ 5 Tahun	39	63,9
Total	61	100
Fungsi Seksual	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Ada Gangguan Fungsi Seksual	8	13,1
Tidak Terganggu Fungsi Seksual	53	86,9
Total	61	100

Dalam tabel 1 terlihat penggunaan AKDR sebagian besar (63,9%) dalam jangka waktu yang sudah lama (> 5 tahun) dan sebagian besar pula (86,9 %) tidak terganggu fungsi seksual.

Tabel 2. Analisis Hubungan Penggunaan AKDR pada Akseptor dengan Fungsi Seksual

Penggunaan AKDR	Fungsi Seksual				Total		P value /OR (CI 95%)
	Ada Gangguan		Tidak Terganggu		F	%	
	F	%	F	%			
Baru <5 Tahun	6	27,3	16	72,7	22	100	0,021/6.938
Lama ≥ 5 Tahun	2	5,1	37	94,9	39	100	(1,262-38,141)

Tabel 2 menunjukkan dari 22 responden dengan penggunaan AKDR baru (<5 tahun) diketahui bahwa sebagian besar tidak mengalami gangguan hubungan seksual sebanyak 72, 7%, begitupun dengan 39 responden pada penggunaan AKDR lama (≥5 tahun) diketahui hampir seluruh responden tidak mengalami gangguan hubungan seksual sebanyak 94,9%.

Hasil uji statistik diperoleh *p value* (0,021) ≤ nilai α (0,05), disimpulkan bahwa terdapat

hubungan antara penggunaan AKDR dengan fungsi seksual akseptor di Desa Kopo Wilayah Kerja Puskesmas Kopo Kutawaringin Kabupaten Bandung tahun 2015. Diketahui nilai OR CI 95% adalah 6,938 (1,262 – 38,142), hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan penggunaan AKDR <5 tahun berisiko 6,938 kali mengalami gangguan fungsi seksual dibandingkan dengan ibu yang menggunakan AKDR ≥5 tahun.

Hubungan seksual dalam keluarga merupakan puncak keharmonisan dan kebahagiaan. Sekalipun bukan merupakan satu satunya yang dapat memegang kendali keutuhan rumah tangga, akan tetapi apabila terjadi ketidakpuasan seksual dapat menimbulkan perbedaan pendapat, perselisihan dan akhirnya perceraian. Oleh karena itulah masalah seksual perlu dibicarakan secara terbuka sehingga tidak menimbulkan kekecewaan dalam rumah tangga (Harahap, 2010).

Berdasarkan uraian di atas (tabel 1) dapat disimpulkan bahwa banyak ibu yang sudah menggunakan AKDR >5 tahun. Hal tersebut menunjukkan bahwa kepercayaan ibu terhadap jenis kontrasepsi AKDR ini masih cukup tinggi. Hal tersebut dikarenakan ibu sudah merasa nyaman dan AKDR dirasakan efektif tidak menimbulkan banyak efek samping. Hal ini sejalan dengan Penelitian Fauziah dan Siswati (2011) serta Retnowati (2010)

mengenai lama penggunaan AKDR menyatakan bahwa sebagian besar (53,3% dan 50,9%) responden diketahui menggunakan AKDR >5 tahun.

Hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan adalah salah satu komponen penting dalam hubungan perkawinan. Frekuensi hubungan seksual sangat tergantung pada kondisi wanita. Semakin jarang hubungan frekuensi seksual pada pasangan, semakin tidak sehat pernikahan tersebut. Frekuensi berhubungan pada wanita biasanya berkisar antara 2-4x/minggu (Harahap, 2010).

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan Tabel 2 menunjukkan dari 22 responden dengan penggunaan AKDR baru (<5 tahun) diketahui bahwa sebagian besar tidak mengalami gangguan hubungan seksual sebanyak 72,7%, begitupun dengan responden pada penggunaan AKDR lama (≥ 5 tahun) diketahui hampir seluruh responden. (94,9%) tidak mengalami gangguan hubungan seksual

Hasil uji statistik diperoleh *p value* (0,021) nilai α (0,05), disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan AKDR dengan fungsi seksual akseptor di Desa Kopo Wilayah Kerja Puskesmas Kopo Kutawaringin Kabupaten Bandung tahun 2015. Diketahui nilai OR CI 95% adalah 6,938 (1,262 – 38,142), hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan penggunaan AKDR <5 tahun berisiko 6,938 kali mengalami gangguan fungsi seksual dibandingkan dengan ibu yang menggunakan AKDR ≥ 5 tahun.

Dari 61 responden akseptor AKDR diketahui bahwa hampir seluruh responden tidak terganggu fungsi seksualnya sebanyak 53 responden (86,9). Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa fungsi seksual ibu tidak mengalami gangguan. Hal tersebut dapat disebabkan karena ibu dalam 1 bulan terakhir ini tidak merasakan gangguan baik dalam keinginan, gairah, kepuasan, rasa sakit dalam berhubungan seksual, dan yang lainnya. Sehingga dalam hal ini rata-rata ibu menjawab sering kali atau tinggi pada masing-masing pertanyaan yang diberikan yang berkaitan dengan fungsi seksual.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 8 ibu (13,1%) yang mengalami gangguan fungsi seksualnya. Hal tersebut dapat dikarenakan ibu tersebut dalam 1 bulan terakhir ini mengalami gangguan dalam berhubungan seksual dimana diketahui bahwa ibu dalam hasrat, gairah atau keinginan dalam bercintanya rendah atau jarang melakukan hubungan seksual. Selain itu diketahui bahwa ibu yang mengalami gangguan hubungan seksual adalah ibu dengan usia >30 tahun.

Hal tersebut menunjukkan bahwa dengan seiringnya penambahan usia maka hasrat dalam melakukan hubungan seksual menjadi rendah.. Frekuensi hubungan seksual sangat bervariasi, rata rata 1-4 kali seminggu bagi orang berumur 30-40 tahun. Hubungan seksual mungkin lebih jarang dengan meningkatnya umur. Pada wanita gairah seks meningkat

dalam masa reproduksi sampai dicapai umur 35 tahun (Zunizap, 2006, dalam Retnowati, 2010).

Pengalaman yang tidak menyenangkan saat melakukan hubungan seksual dapat mempengaruhi frekuensi melakukan hubungan suami istri karena salah satu pasangan mengalami trauma atau enggan melakukan hubungan diakibatkan oleh sesuatu hal, dalam hal ini pengaruh dalam kontrasepsi seperti AKDR (Harahap, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan Kinsey yang dikutip dalam Yanti & Galih (2011), frekuensi hubungan seksual dengan bertambahnya usia yakni 3,9 kali per minggu pada usia 20 tahun, dan 0,9 (kurang dari satu kali) per minggu pada usia kurang dari 60 tahun, serta pada pria sudah berkepal tujuh umumnya hanya mungkin sekali dalam sebulan. Frekuensi hubungan seksual pada wanita ternyata sedikit berbeda, menurut Kinsey, hampir semua wanita melakukan hubungan seksual meskipun frekuensinya menurun setelah 2 tahun menikah.

Namun hal ini berbeda dengan penelitian Retnowati (2010), diketahui bahwa terdapat perbedaan kenyamanan seksual pada akseptor AKDR dikarenakan semakin lama menggunakan AKDR menunjukkan semakin tidak nyaman dalam melakukan hubungan seksual. Pada penggunaan AKDR >5 tahun sebagian merasa tidak nyaman dalam berhubungan seksual dibandingkan dengan pengguna <5 tahun. Selain itu, perasaan nyeri dan adanya benang IUD yang lepas menjadi alasan adanya gangguan dalam hubungan seksual.

SIMPULAN

Sebagian besar responden (63,9 %) menggunakan AKDR dalam jangka waktu yang lama (> 5 tahun), hampir seluruh responden (86,9 %) tidak terganggu fungsi

Pada hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 27,3% responden mengeluhkan adanya rasa tidak nyaman pada saat melakukan hubungan seksual pada waktu awal pemasangan. Hal ini berkaitan dengan adanya pemasangan yang salah sehingga menyebabkan perlukaan pada vagina dan menimbulkan rasa tidak nyaman

Penggunaan awal-awal pada 5 tahun pertama penggunaan AKDR ibu merasakan adanya gangguan dalam melakukan hubungan seksual. Akan tetapi seiring berjalannya waktu dalam lamanya penggunaan AKDR, ibu maupun suami tidak mengalami gangguan. Hal ini dapat disebabkan karena pasangan sudah terbiasa dengan penggunaan AKDR.

Berdasarkan uraian tersebut terlihat bahwa ibu pengguna AKDR <5 tahun berisiko lebih tinggi mengalami gangguan fungsi seksual dibandingkan dengan ibu pengguna AKDR >5 tahun. Hal tersebut dapat dikarenakan efek pertama kali pada pemakaian AKDR yang dapat mengganggu ibu baik pada menstruasi khususnya pada kegiatan hubungan seksual.

Adanya gangguan hubungan seksual tersebut menyebabkan suami menjadi jarang melakukan hubungan seksual karena merasa tidak nyaman saat berhubungan dan menyebabkan berkurangnya frekuensi dalam melakukan hubungan suami istri. Hal tersebut menjadikan alasan bagi akseptor AKDR untuk berhenti (*drop out*) dan mengganti dengan kontrasepsi lain karena dorongan suami akibat ketidaknyamanan dalam hubungan seksual (Erfandi, 2008).

seksual. Terdapat hubungan yang signifikan ($p_{\text{value}} 0,021$) antara penggunaan AKDR dengan fungsi seksual akseptor.

DAFTAR PUSTAKA

- _____. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- _____. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- BKKBN. (2011). *Evaluasi F1 & F2 Bulan 12 Tahun 2011 Kota Bandung*. <http://jabar.bkkbn.go.id/unduh/data/920/>
- BKKBN. (2014). *Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi Juni 2014*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional : Direktorat Pelaporan dan Statistik.
- Erfandi. (2008). *Metode AKDR/IUD*. Tersedia dalam Suparyanto <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2012/02/konse-p-iud.html>.
- Fauziah A.N., dan Siswati B.I. (2011). *Hubungan Lama Penggunaan Intra Uterine Device (IUD) dengan Kenyamanan Seksual Di Puskesmas Simo Kabupaten Boyolali Periode Januari – Juni Than 2011*. Jurnal Kesehatan Kebidanan Mamba'il 'Ulum Surakarta.
- Glasier A., dan Gebbie A. (2005). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Handayani. S. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Harahap D.M. (2010). *Pengetahuan Seksual Saat Kehamilan*. Bagian Kedokteran Komunitas dan Kedokteran Pencegahan FKUSU : Perpustakaan digital USU
- Hartanto, H. (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cet-7. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, A. A (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Manuaba, I.G.B. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2 : Jakarta :EGC.
- Nadesul, H. (2007). *Buku Sehat Calon Pengantin dan Keluarga Muda*. Jakarta : Kompas.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pelayanan Kontrasepsi Terkini, CTU, 2014.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati, A., dkk. (2010). *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Retnowati, E.D. (2010). *Perbedaan Kenyamanan Seksual Pada Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Sragen*. Karya Tulis Ilmiah Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Sulistiyawati, A. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walwiener M., Walwiener L., Seeger H., Mueck A., Zipfel S., Bitzer J., Walwiener C. (2010). *Effect of Sex Hormones in oral contraceptives on the female sexual function score: a study in German female medical student*. In *Contraception (Ed.) New york, Springer-Verlag*
- Yanti & Galih. (2011). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Rihama : Yogyakarta
- Zannah, I.R. (2012). *Gambaran Keluhan-Keluhan Akibat Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Pada Akseptor IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran.

