

ANALISIS PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI SUNTIKAN DMPA DENGAN DISFUNGSI SEKSUAL

Sri Lestariningsih, Martini, Weliyati

Prodi Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang

E_mail : lestariningsih@yahoo.co.id

Abstrak

Kontrasepsi suntikan *Depo Medroxyprogesterone Acetate* merupakan salah satu kontrasepsi hormonal yang pemakaiannya luas dan meningkat dari waktu ke waktu. Menurut WHO, dewasa ini hampir 380 juta pasangan menjalankan keluarga berencana dan 66 –75 juta diantaranya, terutama di negara berkembang, menggunakan kontrasepsi hormonal. Penggunaan kontrasepsi suntikan *Depo Medroxyprogesterone* dalam waktu yang lama akan menyebabkan disfungsi seksual berupa penurunan libido. Masalah seksual, tanpa melihat faktor usia, dapat memberikan dampak negatif terhadap kejadian disfungsi seksual dan kesehatan emosi. Disfungsi seksual pada wanita adalah penyakit yang umum, di mana dua dari lima wanita memiliki setidaknya satu jenis disfungsi seksual, dan keluhan yang paling banyak terjadi adalah rendahnya gairah seksual / libido. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan kontrasepsi suntik dengan disfungsi seksual akseptor kontrasepsi suntik di Kota Metro. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah, 78 orang. Analisis data dengan univariat. Hasil Penelitian, sebanyak 36 (46,2%) akseptor menggunakan kontrasepsi metode suntik *Depo Medroxyprogesterone*, dan sebanyak 42 (53,8) akseptor menggunakan kontrasepsi non *Depo Medroxyprogesterone*. Akseptor KB yang mengalami disfungsi seksual sebesar 25 (32,05%), sedangkan 53 (67,95%) akseptor tidak mengalami disfungsi seksual. Bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada ibu akseptor KB untuk menjelaskan efek samping dan komplikasi masing-masing metode kontrasepsi.

Kata kunci : Suntikan *Depo Medroxyprogesterone*, disfungsi seksual

Abstract: The Usage Analysis Of Contraceptive Method Injection According to Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) with Sexual Dysfunction

Injectable contraceptives Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) is one of hormonal contraceptives that is widespread and increases over time. According to WHO, today almost 380 million couples run family planning and 66 -75 million of them, especially in developing countries, using hormonal contraceptives. Long-term using of contraceptive DMPA injections will result in sexual dysfunction in the form of decreased libido. Sexual problems, regardless of age, may adversely affect the incidence of sexual dysfunction and emotional health. Sexual dysfunction in women is a common disease, in which two out of five women have at least one type of sexual dysfunction, and the most common complaint is low sexual arousal / libido (Michael & O 'Hara, 2007). This study aims to determine the description of contraceptive using with contraceptive sexual dysfunction in Metro City. The number of samples in this study was 78 people. Analysis of data with univariate. The result of the research was 36 (46,2%) acceptor using contraception method of DMPA injection, and as many as 42 (53,8) acceptors used non DMPA contraception. Family planning acceptors who experience sexual dysfunction are 25 (32.05%), while 53 (67,95%) acceptors do not experience sexual dysfunction. Midwives' suggestions in providing health education to mother is acceptor to explain the side effects and complications of each method of contraception.

Keywords : DMPA injections, Sexual dysfunction

PENDAHULUAN

Kontrasepsi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Pada saat ini telah banyak beredar berbagai macam alat kontrasepsi. Macam-macam metode kontrasepsi tersebut adalah *Intra Uterine Device* (IUD), implant, kondom, suntik, metode operatif untuk wanita (MOW), metode operatif untuk pria (MOP), dan kontrasepsi pil. Alat kontrasepsi hendaknya memenuhi syarat yaitu aman pemakaiannya dan dapat dipercaya, efek samping yang merugikan tidak ada, lama kerjanya dapat diatur keinginan, tidak mengganggu hubungan seksual, harganya murah dan dapat diterima oleh pasangan suami istri (BKKBN, 2012)¹.

Menurut WHO, dewasa ini hampir 380 juta pasangan menjalankan keluarga berencana dan 66 –75 juta diantaranya, terutama di negara berkembang, menggunakan kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal yang digunakan untuk mencegah terjadi kehamilan dapat memiliki pengaruh positif maupun negatif terhadap berbagai organ tubuh, baik organ genitalia maupun non genitalia (Baziad, 2008)². Kontrasepsi suntikan *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) merupakan salah satu kontrasepsi hormonal yang pemakaiannya luas dan meningkat dari waktu ke waktu. Salah satu penelitian di Amerika Serikat menemukan prevalensi disfungsi seksual wanita sebesar 43% lebih tinggi daripada pria sebesar 31% (Ganz & Greendale, 2007)³. Prevalensi disfungsi seksual wanita 41% di Inggris (Wylie, 2007)⁴. Penurunan keinginan seksual (libido) pada akseptor KB suntik DMPA meskipun jarang terjadi dan tidak dialami pada semua wanita tetapi pada pemakaian jangka panjang dapat timbul karena faktor perubahan hormonal, sehingga terjadi pengeringan pada vagina yang menyebabkan nyeri saat bersenggama dan pada akhirnya menurunkan keinginan atau gairah seksual. Keadaan ini merupakan keluhan umum yang disampaikan 1 diantara 10-100 akseptor pengguna DMPA (David, 2012)⁵.

Data SDKI 2012 menunjukkan peningkatan prevalensi penggunaan kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Indonesia sejak 1991-2012 sementara angka fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) cenderung menurun. Trend ini menggambarkan bahwa meningkatnya cakupan usia 15-49 tahun yang melakukan KB sejalan dengan menurunnya angka fertilitas nasional (BKKBN, 2012)⁶.

Pada Tahun 2013, cakupan KB aktif secara nasional sebesar 75,88%. Data menunjukkan bahwa ada 8.500.247 Pasangan Usia Subur (PUS) yang merupakan peserta KB baru dan hampir separuhnya (48,56%) menggunakan metode kontrasepsi suntikan, IUD (7,75%), MOW (1,52%), MOP (0,25%), kondom (6,09%), implant (9,23%), dan pil (26,6%) (BKKBN, 2013)⁷.

Berdasarkan data BKKBN Provinsi Lampung pada Tahun 2012 persentase wanita berstatus kawin yang menggunakan alat kontrasepsi atau KB aktif adalah sebesar 21,8%. (SDKI, 2012). Data BPS Kota Metro menyebutkan jumlah pengguna alat kontrasepsi jangka panjang (MKPJ) terdiri dari IUD 3.042 orang, MOP 79 orang, dan MOW 662 orang. Sedangkan alat kontrasepsi non MKJP terdiri atas suntik 7.784 orang dan pil 5.072 orang (BKKBN, 2014)⁸.

Kontrasepsi hormonal khususnya suntik paling banyak diminati di negara berkembang seperti Indonesia, Penggunaan kontrasepsi suntikan DMPA dalam waktu yang lama akan menyebabkan disfungsi seksual berupa penurunan libido. Kejadian disfungsi seksual akhir-akhir ini makin banyak didengungkan. WHO mengungkapkan bahwa kejadian disfungsi seksual dipengaruhi oleh kesehatan fisik, mental, psikologi, dan seksualitas. Faktor lain yang memengaruhi kejadian disfungsi seksual, di antaranya usia, pendidikan, status sosial ekonomi. Kesehatan fisik saling berhubungan dan tidak dapat dipisahkan dari kesehatan mental. Begitu pula dengan seksualitasnya. Masing-masing saling memengaruhi satu sama lain. Masalah seksual termasuk gangguan keinginan, gairah seksual, lubrikasi, orgasme, dan rasa sakit. Masalah tersebut tanpa melihat faktor usia, dapat

memberikan dampak negatif terhadap kejadian disfungsi seksual dan kesehatan emosi. Efek kontrasepsi suntik terhadap kejadian disfungsi seksual akseptor adalah penyakit yang umum dimana dua dari lima wanita memiliki setidaknya satu jenis efek kontrasepsi suntik terhadap kejadian disfungsi seksual akseptor, dan keluhan yang paling banyak terjadi adalah rendahnya gairah seksual/ libido (Michael & O' Hara, 2007)⁹.

Efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi suntik tersebut terutama efek seksual sangat mempengaruhi kesejahteraan rumah tangga dan dapat mempengaruhi psikologi untuk yang bekerja. Oleh karena itu mengingat pentingnya kehidupan seksual dalam kebahagiaan keluarga, maka efek kontrasepsi suntik terhadap kejadian disfungsi seksual akseptor perlu mendapat penanganan yang benar (Prawirohardjo, 2005)¹⁰.

Belum adanya penelitian-penelitian yang mengkaji secara mendalam efek kontrasepsi suntik terhadap disfungsi seksual akseptor suntik di Kota Metro, menjadi alasan bagi penulis untuk melakukan penelitian. Tujuan penelitian ini ingin mengetahui gambaran penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian efek kontrasepsi suntik terhadap disfungsi seksual akseptor, sebagai penelitian dasar yang diharapkan dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang gambaran Penggunaan Metode Kontrasepsi Suntikan DMPA dengan Disfungsi Seksual di Kota Metro Tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik DMPA pada Bulan Desember Tahun 2016 sebanyak 36 akseptor yang ada di BPM Ponirah Wilayah Margorejo Metro Selatan.

HASIL

Pada tabel 1. dapat dilihat bahwa dari 36 responden akseptor KB suntik DMPA, ada sebanyak 14 (38,9%) yang mengalami disfungsi seksual.

Tabel 1
Distribusi Resonden berdasarkan Kejadian Disfungsi Seksual pada Akseptor

Disfungsi Seksual	Jumlah	Persentase (%)
Ya	14	38,9
Tidak	22	61,2
Total	36	100,0

PEMBAHASAN

Hasil analisis didapatkan dari 36 responden akseptor KB suntik DMPA, ada sebanyak 14 (38,9%). Pada penelitian sebelumnya, penurunan libido pada akseptor suntik KB 3 bulan di Kabupaten Malang menunjukkan dari 84 akseptor suntik KB 3 bulan hampir seluruh responden (95,2%) mengalami penurunan libido dan (4,8%) responden mempunyai libido normal atau tidak mengalami penurunan libido. Tingginya angka penurunan libido menunjukkan bahwa efek samping tersebut adalah sesuatu yang lazim terjadi pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan. Penurunan libido pada akseptor suntik KB 3 bulan pada pemakaian jangka panjang dapat timbul karena faktor perubahan hormonal, pengeringan pada vagina yang menyebabkan nyeri saat bersenggama dan pada akhirnya menurunnya gairah seksual (Wahyu, 2008)¹¹.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian disfungsi seksual seseorang. WHO mengungkapkan bahwa kejadian disfungsi seksual antara lain dipengaruhi oleh kesehatan fisik, mental/psikologi, dan seksualitas (WHO, 1997)¹². Aspek kejadian disfungsi seksual adalah refleksi kesehatan fisik yang dapat memungkinkan individu melakukan fungsinya secara baik dan menjaga agar tetap sehat. Kejadian disfungsi seksual dipengaruhi oleh kesehatan fisik, mental/psikologi, seksualitas, usia, jumlah anak, pendidikan, status sosial ekonomi. Kesehatan fisik saling berhubungan dan tidak dapat dipisahkan dari kesehatan mental. Masing-masing saling memengaruhi satu sama lain. Ratusan penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara pikiran dan kesehatan tubuh. Menjaga sehat secara fisik berarti juga menjaga kesehatan mental seseorang.

Hasil kajian (Morley, 2005)¹³ terhadap 1.749 wanita berusia diantara 18 dan 59 tahun menunjukkan bahwa 43% wanita mengalami disfungsi seksual. Hasil kajian menunjukkan bahwa wanita akan cenderung mengalami penurunan fungsi seksual akibat bertambahnya umur. Hal yang perlu menjadi perhatian dalam memberikan informasi tentang metode kontrasepsi suntikan DMPA adalah umur saat akseptor akan menggunakan metode ini. Walaupun masih direkomendasikan pada wanita umur di atas 35 tahun namun perlu dijelaskan bahwa pemakaian yang lama (>24 bulan) akan mempengaruhi siklus alamiah hormon yang berdampak pada fungsi seksual dan sistem reproduksi dan penggunaan metode suntikan DMPA maupun metode kontrasepsi hormonal lainnya sebaiknya dihentikan pada masa perimenopause atau sekitar umur 45 tahun pada wanita Indonesia, (Saroaha, 2009)¹⁴.

SIMPULAN

1. Akseptor KB DMPA yang tidak mengalami disfungsi seksual sebanyak 22 (61,2%) akseptor.
2. Akseptor KB DMPA yang mengalami disfungsi seksual sebesar 14 (38,9%)

SARAN

1. Bagi Akseptor KB

Dengan penelitian ini diharapkan bagi ibu akseptor KB suntik DMPA untuk mengetahui efek samping dari KB suntik DMPA.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan tenaga kesehatan khususnya Bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada ibu akseptor KB untuk menjelaskan efek samping dan komplikasi masing-masing metode kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN. 2012
2. Baaziad, Ali, 2008, *Kontrasepsi Hormonal*, Jakarta, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.
3. Ganz, P.A. & Greendale, G.A. *Female Sexual desire-beyond testosterone*. JNCI. 2007
4. Wylie, K. 2007. *Assesment and Management of Sexual Problems in Woman*. Journal of The Royal Social Medicine.
5. David, D. 2012. *Depo Provera (Medroxyprogrestone Acetate)*. [http:// www. netdoctor. co.uk/sex-and-relationships/medicines/depo-provera.html](http://www.netdoctor.co.uk/sex-and-relationships/medicines/depo-provera.html).
6. BKKBN. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta
7. BKKBN. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta. BKKBN. 2013.
8. BKKBN. *Peserta Aktif KB Wanita*. 2014. Available:<http://aplikasi.bkkbn.go.id>
9. Michael & Steven O'Hara, 2007, *The Oxford Hand Book Of depression and Comorbidity*, Oxford Library of psychology.
10. Prawirohardjo S, 2005 *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
11. Wahyu MU, 2008, *Gambaran Penurunan pada Akseptor Suntik KB di Desa Kenongo Kecamatan Jabung, Kabupaten Malang*
12. WHO. *WHOQOL measuring quality of life*. Geneva: Division of mental health and prevention of substance abuse - WHO; 1997
13. Morley, JE. *Androgen Levels in Adult Females: Change with Age, Menopause, and Oophorectomy*, *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2005
14. Saroha P, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi* . Jakarta Trans Info Medika, 2009.