

**HUBUNGAN PENGGUNAAN AKDR DENGAN DERAJAT
KEPUASAN SEKSUAL PADA PASANGAN SUAMI ISTRI
USIA REPRODUKSI**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

SORAYA HUMAIRA

1708260043

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

**HUBUNGAN PENGGUNAAN AKDR DENGAN DERAJAT
KEPUASAN SEKSUAL PADA PASANGAN SUAMI ISTRI
USIA REPRODUKSI**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan
Sarjana Kedokteran



OLEH :

**SORAYA HUMAIRA
1708260043**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : Soraya Humaira
NPM : 1708260043
PRODI/BAGIAN : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : Hubungan Penggunaan AKDR dengan Derajat Kepuasan Seksual pada Pasangan Suami Istri Usia Reproduksi

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian

Medan, 15 Januari 2021

Pembimbing



dr. Rahmanita Sinaga M.Ked(OG), Sp.OG

NIDN: 0125078503

Unggul | Cerdas | Terpercaya

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama Soraya Humaira

NPM 170826004B

Jtutul Skripsi : **Hubungan Penggunaan AKDR dengan Derajat Kepuasan Seksual Pada Pasangan Suami Istri Usia Reproduksi**

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk selanjutnya dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Medan, 9 April 2021



Soraya Humaira



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

FAJELIS PENOIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Area No. 53 Medan 12t7 Telp. (061) 7350163—7333f62 Ext 20 Fax. (061) 7363488

Website : www.umsu.ac.id E-mail : fbktor@umsu.ac.id

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Soraya Humaira

NPM 170826004.3

Judul : Hubungan Penggunaan AKDR dengan Derajat Kepuasan Seksiial
Pada Pasangan Suami Istn Usia Reproduksi

Telah berhasil dipenahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk inemperoleh gelar Sa;jana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Suinatera Utara

Dewan Penguji

Pembimbing,

(dr. Rahmanita Sinaea M.KedfOG),Sp. OG)

NIDN : 0125078503

Penguji 1

(dr. Aidil Akbar Sp. OG)

NIDN : 0113108007

Dekan FK UMSU

Pen i 2

(dr. Hervina Sp. KK, FINDSV, MKM)

NIDN: 0121106704

Ketua Program Studi Pendidikan Dokteri
FK



Prof. Dr. H. Gusbakti Ruship, M. Sc, Sp.KKLP, PKK, AIFM, AIFO-K

NIP/NIDN: 195708771900311002/0017085703

010a4g203

Dit kan di : Medan
ggal : 9 April 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah subhanahu Wata'ala kerana berkat rahmat serta karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat saya untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwasanya tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangat sulit bagi saya sendiri dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh kerana itu saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gusbakti Ruship, M. Sc, Sp.KKLP, PKK, AIFM, AIFO-K selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Hendra Sutysna M. Biomed, AIFO-K selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Rahmanita Sinaga M.Ked(OG),Sp.OG selaku dosen pembimbing yang telah menyidiakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Aidil Akbar, SpOG dan dr. Hervina, Sp.KK, FINSDV, MKM selaku dosen penguji pertama dan kedua saya yang telah memberikan masukan serta arahan kepada penulis untuk perbaikan skripsi ini.
5. Dr. Mila Trisna Sari, MKM selaku dosen pembimbing akademik yang sudah banyak membantu saya selama menjalankan proses perkuliahan.
6. Kedua orang tua penulis, Ayahanda Amir Husin, S.Pd dan Ibunda Armahyuni, Am.Keb yang telah memberikan semangat, motivasi serta dukungan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Saudara penulis, Muhammad Afifuddin dan Imamul Hakim, serta sepupu penulis Reza Al Fariz, S.Psi serta keluarga besar yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi.
8. Suami saya dr. Sandi Waskitho yang telah memberikan banyak masukan, motivasi, serta semangat dalam menyelesaikan skripsi.

9. Teman satu kelompok skripsi Muhammad Fauzun Trisna Fiandi yang telah banyak membantu dalam penulisan skripsi.
10. Sahabat tempat saya curhat dan berbagi keluh kesah saya selama menjalankan pendidikan di fakultas kedokteran FK UMSU Hanny Rahmi lubis S.ked.
11. Serta sahabat-sahabat satu angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa dalam penulisan hasil penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi materi maupun tata bahasa dalam penulisannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan hasil penelitian ini dikemudian hari. Akhir kata, Saya berharap kepada ALLAH SWT agar dapat membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi saya ini membawa banyak manfaat bagi pengembangan ilmu khususnya di bidang kedokteran.

Medan, 9 April 2021

Penulis

(Soraya Humaira)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Soraya Humaira

NPM : 1708260043

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Penggunaan AKDR Terhadap Derajat Kepuasan Seksual Pada Pasangan Suami Istri Usia Reproduksi

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 9 April 2021

Yang menyatakan,



(Soraya Humaira)

ABSTRAK

Latar belakang: Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jarak kelahiran anak serta usia ideal melahirkan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pada tahun 2011, BKKBN telah memprioritaskan penggunaan AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebagai salah satu langkah strategi guna meningkatkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Fungsi seksual dapat dipengaruhi oleh usia, pengetahuan, penyakit kronik, hormon seksual, kehamilan, serta persalinan. Penggunaan AKDR dapat berpengaruh dalam fungsi seksual. **Tujuan:** mengetahui hubungan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi. **Metode:** penelitian ini merupakan studi *cross-sectional*. Jumlah sample dihitung dengan menggunakan rumus lemeshow berjumlah 30 sampel dimana 30 pasangan merupakan pasangan suami istri yang menggunakan AKDR dan 30 pasangan suami istri yang tidak menggunakan AKDR sebagai kontrol, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini adalah 60 pasangan suami istri. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *Chi Square*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner NSSS. **Hasil:** Berdasarkan uji *Chi Square* terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi dengan nilai p value 0,000 (<0.05) **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi.

Kata kunci : Keluarga berencana, AKDR, Kepuasan seksual

ABSTRACT

Background: Birth control is an effort to set an interval between child birth and maintaining an ideal age for delivering babies to create excellent families. In 2011, BKKBN prioritized on the use of IUD (Intra Uterine Device) as a strategy to improve Long-term Contraception Methode (MKJP). Sexual function is affected by age, knowledge, chronic disease, sexual hormones, pregnancy, and labor. IUD use can affect sexual functions. Objective: to see the relationship between IUD use and the degree of sexual satisfaction among reproductive age couples. **Methodes:** This study was a crosssectional study. The sample size was 30 subjects for each group calculated using the arbitrary lemeshow formula, which is consisted of 30 reproductive age couples using IUD and 30 reproductive age couples not Using IUD as control, resulting in a total of 60 subjects. Data were collected by using NSSS questionnaire. Data was analized in hypothesis test using chi-square. **Results:** The results of the Chi Square test showed that there is a significant relationship between the use of IUD and level of sexual satisfaction in reproductive age couples with p value 0,000 ($< 0,05$). **Conclusion:** There is a significant relationship between IUD use and the degree of sexual satisfaction in reproductive age couples.

Keywords: family planning, IUD, sexual satisfaction

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PERNYATAAN ORISINILITAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Hipotesis.....	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.4.1 Tujuan Umum	3
1.4.2 Tujuan Khusus	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kontrasepsi.....	5
2.1.1 Definisi Kontrasepsi	5
2.1.2 Jenis Kontrasepsi	5
2.2 AKDR	10
2.2.1 Definisi AKDR.....	10
2.2.2 Jenis AKDR	11
2.2.3 Cara Kerja AKDR Sebagai alat Kontrasepsi.....	14

2.2.4	Keuntungan dan Kerugian Menggunakan AKDR	14
2.3	Kepuasan Seksual	15
2.3.1	Definisi Kepuasan Seksual	15
2.3.2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan seksual	15
2.3.3	Aspek-aspek Kepuasan Seksual	17
2.3.4	Pengukuran dalam Kepuasan Seksual.....	18
2.3.4.1	Alat Ukur Derajat Kepuasan Seksual.....	18
2.3.4.2	NSSS.....	19
2.4	Kerangka Teori.....	20
2.5	Kerangka Konsep.....	21
BAB III	METODE PENELITIAN	22
3.1	Definisi Operasional	22
3.2	Jenis Penelitian	23
3.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	24
3.4.1	Populasi	24
3.4.2	Sampel	25
3.4.3	Metode Perhitungan Sampel	25
3.5	Teknik Pengumpulan Data	26
3.5.1	Alat Penelitian	28
3.5.2	Cara Kerja.....	28
3.5.3	Urutan Pelaksanaan Penelitian	29
3.6	Pengolahan dan Analisis Data	29
3.6.1	Pengolahan Data.....	29
3.6.2	Analisis Data	30
3.6.2.1	Analisis Univariat	30
3.6.2.2	Analisis Bivariat	30
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1	Hasil Penelitian.....	32
4.1.1	Karakteristik Responden.....	33

4.1.2 Distribusi Frekuensi pada Wanita.....	35
4.1.3 Distribusi Frekuensi pada Pria.....	36
4.1.4 Hubungan Penggunaan AKDR pada Wanita.....	36
4.1.5 Hubungan Penggunaan AKDR pada Pria	37
4.2 Pembahasan	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
5.1 Kesimpulan.....	41
5.2 Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	46

DAFTAR TABEL

Tabel 2.3.4.1	Perbandingan Skala Kepuasan Seksual.....	19
Tabel 3.1	Definisi Operasional	22
Tabel 4.1.1.1	Distribusi Frekuensi karakteristik sampel penelitian Berdasarkan Usia Pada Pasangan Suami Istri yang Menggunakan AKDR dan Tidak Menggunakan AKDR.....	33
Tabel 4.1.1.2	Distribusi Frekuensi karakteristik sampel penelitian Berdasarkan Usia Pada Pasangan Suami Istri yang Menggunakan AKDR dan Tidak Menggunakan AKDR	34
Tabel 4.1.1.3	Uji Normalitas Pada Wanita	34
Tabel 4.1.1.4	Uji normalitas pada Pria.....	35
Tabel 4.1.2.1	Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita yang Menggunakan AKDR	35
Tabel 4.1.3.1	Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita yang Menggunakan AKDR	36
Tabel 4.1.4.1	Hubungan Penggunaan AKDR Dengan Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita.....	36
Tabel 4.1.5.1	Tabulasi silang penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada Pria.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	.....	5
Gambar 2	.....	6
Gambar 3	.....	7
Gambar 4	.....	7
Gambar 5	.....	8
Gambar 6	.....	8
Gambar 7	.....	9
Gambar 8	.....	9
Gambar 9	.....	10
Gambar 10	.....	11
Gambar 11	.....	12
Gambar 12	.....	12
Gambar 13	.....	13
Gambar 14	.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Penjelasan Penelitian	46
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>	47
Lampiran 3	Identitas Responden	48
Lampiran 4	Kuesioner	49
Lampiran 5	Hasil Responden	52
Lampiran 6	Surat Lembaga Bahasa	55
Lampiran 7	Izin Penelitian	56
Lampiran 8	Dokumentasi Penelitian.....	57
Lampiran 9	Hasil Uji Statistik.....	58
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup.....	62
Lampiran 11	Artikel Penelitian	63

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jarak kelahiran anak serta usia ideal melahirkan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga yang berkualitas ini dapat terwujud diantaranya dengan penggunaan kontrasepsi yang merupakan suatu alat untuk mencegah terjadinya kehamilan. Pada tahun 2011, BKKBN telah memprioritaskan penggunaan AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebagai salah satu langkah strategi guna meningkatkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). AKDR dianggap menjadi efektif karena merupakan suatu alat kontrasepsi jangka panjang dalam mencegah terjadinya kehamilan.¹

Menurut data sumber daya kesehatan Indonesia akseptor KB yang menggunakan suntik sebesar 30,8%, pil 13,2%, AKDR 4,8%, susuk 2,8%, tubektomi 3,1%, dan kondom sebesar 1,3%. Sedangkan menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2014, banyaknya peserta KB aktif dengan menggunakan metode kontrasepsi suntikan (47,54%), pil (23,58%), AKDR (11,07%), implant (10,46%), serta penggunaan kondom sebanyak (3,15%).²

Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa kelebihan dari penggunaan AKDR dibandingkan dengan penggunaan alat kontrasepsi lainnya, diantaranya adalah : AKDR memiliki efektifitas tinggi yaitu sekitar 0,6 sampai dengan 0,8 kehamilan per 100 perempuan; penggunaannya segera efektif ketika terpasang di dalam rahim; tidak memerlukan kunjungan pada setiap bulannya; tidak memiliki efek samping berupa gangguan hormonal; dapat segera dilakukan pemasangan saat setelah melahirkan atau setelah terjadinya abortus.³

Beberapa fungsi seksual dapat dipengaruhi oleh usia, pengetahuan, penyakit kronik, hormon seksual, kehamilan, serta persalinan.⁴

Dari beberapa penelitian yang menghubungkan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual di Amerika dikatakan bahwa kontrasepsi jenis

AKDR ini tidak mempengaruhi kualitas derajat kepuasan seksual terhadap wanita dikarenakan kontrasepsi jenis ini merupakan kontrasepsi jangka panjang reversibel dan merupakan kontrasepsi yang paling aman untuk mencegah terjadinya kehamilan. Sedangkan pada pria penggunaan kontrasepsi jenis AKDR pada pasangannya menunjukkan akseptabilitas seksual pria. Dari penelitian yang dilakukan terhadap 159 wanita di Amerika didapatkan bahwa sebagian besar wanita pengguna AKDR ini melaporkan tidak adanya perubahan derajat kepuasan seksualnya, sedangkan penelitian yang dilakukan di daerah eropa dan timur tengah yang mendapatkan hasil adanya peningkatan gairah seksual pada beberapa wanita pengguna AKDR. Dan sebagian kecil wanita yang mengikuti penelitian ini melaporkan adanya perubahan negatif salah satunya adalah terjadinya peningkatan perdarahan pada saat berhubungan seksual.⁵

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan di Indonesia khusus nya di Kupang didapatkan bahwa terhadapatnya hubungan penggunaan AKDR dengan aktivitas seksual dikarenakan pada penelitian ini sebanyak 21 responden menyatakan bahwa adanya sensasi benang saat berhubungan seksual sehingga menyebabkan tidak nyaman ketika melakukan hubungan seksual, 26 responden mengalami nyeri saat melakukan hubungan seksual, 13 responden mengalami keram saat berhubungan seksual, serta sebanyak 25 responden mengalami siklus haid atau mesturasi yang terlalu panjang.⁶

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan di Bandar Lampung di dapatkan hasil adanya keluhan responden yang mengeluhkan rasa tidak nyaman saat melakukan hubungan seksual pada awal pemasangan AKDR.⁵

Sebuah penelitian yang diadakan pada tahun 2014 yang meneliti 11 penelitian mengenai kontrasepsi AKDR yang mencakup derajat kepuasan seksualitas menunjukkan bahwa tidak terdapatnya efek negatif saat pengguna AKDR melakukan hubungan seksual.⁷

Dari beberapa penelitian yang telah diteliti, khususnya penelitian yang dilakukan oleh *Jenny A.higgins* mengenai penggunaan AKDR yang berkaitan dengan derajat kepuasan seksual maka disini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Indonesia khususnya di fasilitas Kesehatan (klinik dan puskesmas) di

kecamatan Tanjung Pura, kabupaten Langkat Hilir.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah terdapat hubungan penggunaan AKDR terhadap derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi?”

1.3 Hipotesis

H0 : Tidak adanya hubungan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia subur.

H1 : Terdapatnya hubungan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia subur.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik penelitian AKDR pada pasangan suami istri usia reproduksi yang mengunjungi fasilitas Kesehatan Tingkat I di kecamatan Tanjung Pura, kabupaten Langkat Hilir.
2. Untuk mengetahui gambaran derajat kepuasan seksual wanita yang menggunakan AKDR sebagai alat kontrasepsi.
3. Untuk mengetahui gambaran tingkat derajat seksual pria dengan pasangan yang menggunakan AKDR.
4. Untuk mengetahui hubungan derajat kepuasan seksual wanita yang menggunakan AKDR sebagai alat kontrasepsi.
5. Untuk mengetahui hubungan derajat kepuasan seksual pria dengan pasangan yang menggunakan AKDR

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta pengalaman dalam penulisan karya ilmiah sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan sebagai bahan bacaan serta sumber informasi di perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terutama mengenai penggunaan AKDR terhadap derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri.

3. Bagi pembaca hasil penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dan edukasi mengenai kelebihan dan kekurangan dari AKDR serta bagaimana tingkat kepuasan seksual pada pasangan pengguna AKDR.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kontrasepsi

2.1.1 Definisi Kontrasepsi

Istilah kontrasepsi terdiri dari dua suku kata yaitu kontra dan konsepsi. Dimana istilah kontra ini berarti melawan atau menghalangi, dan sedangkan konsepsi berarti pertemuan antara ovum yang telah matang dengan sperma yang akan mengakibatkan kehamilan.⁸

Kontrasepsi merupakan pencegahan terjadinya kehamilan sebagai akibat dari pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma.⁹

Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya tersebut dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen.¹⁰

Kontrasepsi dapat diartikan sebagai segala macam alat atau cara yang digunakan oleh satu atau kedua belah pihak untuk mencegah terjadinya kehamilan akibat dari pertemuan sel telur (ovum) dengan sperma.¹¹

Dari beberapa uraian definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi merupakan sebuah upaya untuk mencegah kehamilan yang dilakukan secara sengaja oleh pasangan suami istri selama usia subur baik untuk menjarangkan kehamilan, mencegah/menunda kehamilan, dan menghentikan/mengakhiri kehamilan atau kesuburan.

2.1.2 Jenis Kontrasepsi

Secara garis besar kontrasepsi dapat dibagi kedalam 3 metode yaitu :

- Kontrasepsi sederhana
 - Kondom



Gambar 1

Merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan latex dan berbentuk seperti selubung/sarung yang terbuat dari karet tipis. Terdapat dua jenis kondom yaitu kondom untuk pria dan kondom untuk wanita. Cara penggunaannya yaitu dengan dipasangkan pada penis atau dimasukkan ke dalam vagina yang berguna sebagai tempat penampungan sperma yang dikeluarkan saat bersenggama sehingga tidak masuk ke dalam vagina.⁹

- Koitus interruptus

Merupakan senggama terputus yaitu dengan cara menarik penis dari vagina saat menjelang ejakulasi.⁹

- KB alami

Merupakan KB yang dilakukan dengan berdasarkan siklus masa subur yang dilakukan dengan menghitung kalender, suhu basal, dan metode lendir serviks.⁹

- Vaginal diaphragma



Gambar 2

Merupakan sebuah alat yang berfungsi untuk mencegah sperma masuk ke dalam serviks.

- Spermisida

Merupakan suatu zat/bahan kimia yang dapat memperlambat ataupun menghentikan pergerakan spermatozoa.¹²

- Kontrasepsi hormonal
 - Pil kombinasi oral kontrasepsi (OC)



Gambar 3

Pil kombinasi merupakan kombinasi obat dosis rendah berupa esterogen dan progesteron. Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi esterogen dan progesteron atau yang hanya terdiri dari progesteron merupakan jenis kontrasepsi yang paling sering digunakan.⁹

- Suntikan KB

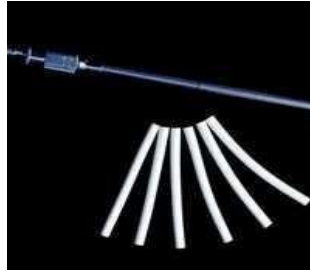


Gambar 4

Kontrasepsi jenis ini mengandung suatu hormon sintetik. Cara penggunaannya adalah dengan cara menyuntikkan zat hormonal secara IM ke dalam tubuh. Zat yang terkandung dalam suntikan tersebut dapat mencegah terjadinya kehamilan dalam waktu tertentu. Cara kerja suntikan KB dalam mencegah terjadinya kehamilan adalah dengan menekan ovulasi sehingga terjadilah peningkatan pengentalan pada lendir serviks sehingga dapat menurunkan kemampuan pergerakan dari sperma. Komposisi

suntikan KB terdiri dari 25 mg depo medroksi progesteron asetat dengan 5 mg ekstra diol valerat. Sedangkan komposisi suntik progestin terdiri atas 150 mg depo medroksi progesteron asetat dan 200 mg depo norestisteron enantat.⁹

- Implant



Gambar 5

Implant merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang bersifat hormonal (mengandung levonorgestrel 36 mg) dengan cara pemasangan yaitu dimasukkan di bawah kulit.

Implant memiliki panjang 3,4 cm dan diameter 2,4 cm. Kapsul yang dipasang harus dicabut menjelang waktu akhir masa 5 tahun. Implant dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu Norplant dan implanon.⁹

- AKDR



Gambar 6

Merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari polietilen dengan lilitan logam. Umumnya lilitan logam terbuat dari tembaga (Cu) dan di pasang pada mulut serviks.

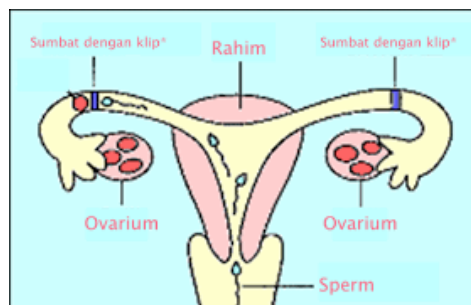
- Koyo KB



Gambar 7

Cara penggunaannya yaitu dengan menempelkannya pada kulit setiap minggunya. Kekurangan dari alat kontrasepsi ini adalah dapat terjadinya reaksi alergi jika memiliki kulit yang sensitif dan tidak begitu cocok untuk digunakan pada daerah dengan iklim tropis seperti Indonesia.⁹

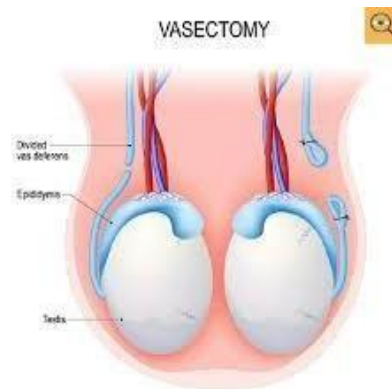
- Kontrasepsi mantap/KONTAP
 - Tubektomi



Gambar 8

Merupakan kontrasepsi permanen untuk mencegah kerluarnya ovum yang dilakukan dengan cara memotong/mengikat saluran dari tuba falopi.¹²

- Vasektomi



Gambar 9

Merupakan kontrasepsi permanen yang dilakukan dengan cara operasi kecil yang dilakukan guna menghalangi keluarnya sperma dengan cara memotong ataupun mengikat saluran vas deferent.^{13\}

2.2 AKDR

2.2.1 Definisi AKDR

AKDR merupakan suatu alat atau benda yang cara penggunaannya dimasukkan ke dalam rahim. Metode ini sangat efektif, reversible, dan berjangka panjang. Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi dengan tujuan sebagai kontrasepsi.¹⁴

AKDR adalah kontrasepsi jangka panjang yang dimasukkan ke dalam rahim dan terbuat dari plastik elastis yang dililit dengan tembaga atau campuran perak.³

AKDR merupakan suatu alat berbahan insert sintetis (dengan atau tanpa unsur tambahan untuk sinergis efektifitas) dan memiliki berbagai macam bentuk yang dipasangkan dengan cara memasukkan ke dalam rahim guna menghasilkan efek kontraseptif.¹⁰

AKDR merupakan alat kontrasepsi yang sangat efektif dan dapat berfungsi sebagai alat kontrasepsi jangka panjang dan lebih efektif dalam mencegah kehamilan dan merupakan kontrasepsi jangka panjang.¹⁵

Dari beberapa pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa AKDR adalah suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim dan terbuat dari bahan sintetis dengan lilitan tembaga dan berguna untuk mencegah terjadinya kehamilan.

2.2.2 Jenis AKDR

Terdapat 4 jenis AKDR :

- Copper-T



Gambar 10

Alat AKDR/AKDR jenis ini terlihat seperti huruf T yang terbuat dari polietilen yang bagian partikelnya biasanya diberi lilitan kawat tembaga yang halus. Tembaga yang terlilit pada alat kontrasepsi jenis ini memiliki efek antifertilitas yang cukup baik. Alat kontrasepsi jenis ini melepaskan levonorgestrel dengan konsentrasi yang lebih rendah selama minimal 5 tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan efektivitas yang lebih efektif dalam mencegah terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan. Pada metode ini juga terdapat kerugian diantaranya adalah efek samping dari hormonal dan amenorrhea.³

- Copper- 7



Gambar 11

Alat AKDR ini memiliki bentuk seperti angka 7 dimana AKDR ini memiliki ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan dililit kawat tembaga dengan luas permukaan alat 200 mm². Fungsi bentuk dari 7 tersebut adalah untuk memudahkan dalam pemasangan alat kontrasepsi.³

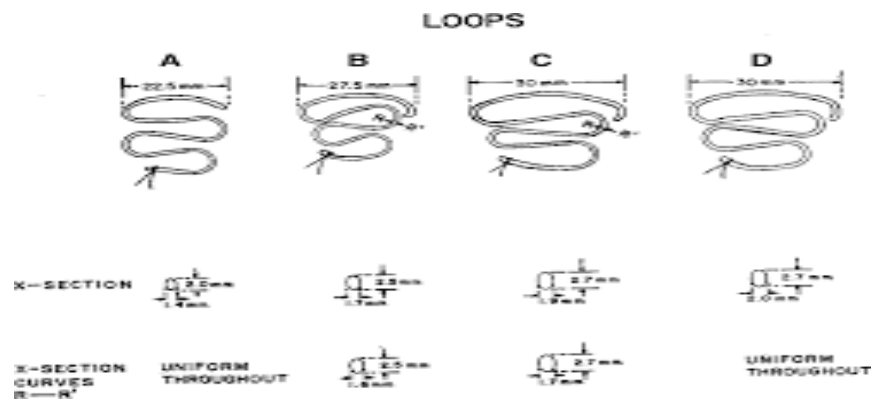
- Multi load



Gambar 12

Multi load terbuat dari polietilen dan memiliki dua tangan, kiri dan kanan, dan berbentuk mirip seperti sayap fleksibel. AKDR jenis ini memiliki panjang 3,6 cm dari atas hingga bawah dan memiliki lilitan kawat tembaga dengan luas permukaan 256 mm² atau 375 mm². Multi load memiliki 3 jenis ukuran yaitu standar, kecil, dan mini.³

- Lippes loop



Gambar 13

Merupakan jenis AKDR yang terbuat dari polietelin dan berbentuk seperti spiral atau sering disebut juga sebagai huruf S bersambung. AKDR jenis ini terdiri dari 4 jenis menurut ukuran panjang pada bagian atasnya.

- Tipe A
Memiliki ukuran 25 mm dan benang berwarna biru.
- Tipe B
Memiliki ukuran 27,5 mm dan benang berwarna hitam.
- Tipe C
Berukuran 30 mm dan benang berwarna kuning.
- Tipe D
Berukuran 300 mm dan benang berwarna putih dan tebal.

Kuntungan dari pemakaian AKDR jenis ini adalah apabila terjadinya perforasi maka jarang menyebabkan luka atau penyumbatan usus. Dikarenakan AKDR jenis ini terbuat dari bahan plastik dan AKDR jenis ini merupakan AKDR yang paling banyak digunakan.³

2.2.3 Cara Kerja AKDR Sebagai Alat Kontrasepsi

- Menghambat kemampuan dari sperma untuk masuk ke dalam tuba fallopi.
- Memberikan efek fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri.
- Mencegah sperma serta ovum bertemu dengan cara membuat sperma sulit masuk kedalam alat reproduksi wanita dan dapat mengurangi sperma dalam fertilisasi.
- Mencegah implantasi telur ke dalam uterus.
- Mencegah spermatozoa membuahi sel telur.
- AKDR yang terdapat kandungan Cu : antagonis kation yang spesifik terhadap Zn serta terdapat di dalam enzim karboni anhidrase dan merupakan salah satu enzim dalam traktus genitalia feminina. Dimana Cu akan berkerja dengan cara menghambat reaksi karbonik anhidrase sehingga tidak akan menyebabkan terjadinya implantasi.
- AKDR yang mengandung hormone progesteron : terjadinya gangguan dari proses pematangan proliferasif sekretoir sehingga akan menimbulkan penekanan terhadap endometrium dan menyebabkan terganggunya proses implantasi. Lendir serviks yang menjadi kental merupakan akibat dari pengaruh progestin.¹⁰

2.2.4 Keuntungan dan Kerugian Menggunakan AKDR

Penggunaan AKDR juga memiliki beberapa keuntungan dan kerugian. Keuntungan yang didapatkan ketika menggunakan AKDR merupakan sebuah alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dalam mencegah kehamilan, dikarenakan hanya memiliki 1 kegagalan dari 125-170 kehamilan yang ada, Merupakan alat kontrasepsi yang dapat digunakan hingga 10 tahun dan ini akan memudahkan penggunaanya karena tidak perlu mengingat tanggal untuk melakukan kontrasepsi seperti pada pemakaian pil KB dan suntikan KB, Alat kontrasepsi AKDR ini juga dapat segera dipasang setelah melahirkan sehingga wanita merasa lebih nyaman ketika melakukan hubungan seksual.¹⁶ Sedangkan kerugian yang bisa terjadi akibat dari pemakaian AKDR ini adalah terdapatnya

perubahan siklus haid dimana haid dapat menjadi lebih banyak serta volume darah yang semakin bertambah.³

2.3 Kepuasan Seksual

2.3.1 Definisi Kepuasan Seksual

Kepuasan seksual adalah beberapa proses yang dilalui pasangan ketika melakukan hubungan seksual. Adanya suatu aktifitas seksual yang mengantarkan seseorang pada orgasme sehingga seseorang dapat merasakan kebahagiaan. Ketika kebahagiaan muncul maka dapat dikatakan bahwa kepuasan seksual telah terpenuhi.¹⁷

Kepuasan seksual dapat diartikan sebagai rasa senang atau puas yang dapat dirasakan oleh seorang individu mengenai sensasi, kesadaran, pertukaran, dan aktivitas seksual serta kedekatan emosional.¹⁸

Kepuasan seksual merupakan suatu respon perasaan yang timbul dari suatu hubungan seksual secara subjektif mengenai penilaian positif ataupun negatif terkait dengan hubungan seksualnya.¹⁹

Kepuasan seksual (*sexual satisfaction*) merupakan sebuah respon aktif yang melibatkan perasaan serta bersifat emosional yang timbul dari evaluasi individu terhadap suatu perasaan baik yang positif maupun negatif yang berhubungan dengan kepuasan seksual.²⁰

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan kepuasan seksual merupakan sebuah kebutuhan yang dapat bersifat positif maupun negatif dan terkait dengan pikiran serta perasaan seseorang terhadap pasangannya.

2.3.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Seksual

Kepuasan seksual dapat dipengaruhi oleh sikap/karakteristik individu maupun sikap eksternal yaitu terkait dengan dukungan sosial maupun agama.²¹

Faktor yang mempengaruhi kepuasan seksual adalah :

a) Demografik

Seseorang yang telah dibekali dengan pendidikan serta ekonomi menengah ke atas akan memiliki tingkat kepuasan seksual yang lebih tinggi. Ini dikarenakan individu dengan pendidikan yang tinggi memiliki

pengetahuan yang luas mengenai seksualitas. Perilaku seksualitas yang dipengaruhi oleh pengetahuan akan lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki pengetahuan mengenai seksualitas. Selain dari tingkat pengetahuan usia juga merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh bagi kepuasan seksual terutama pada wanita. Seiring dengan bertambahnya usia maka akan menyebabkan penurunan fungsi seksualitasnya. Dan ini akan berpengaruh terhadap kualitas hubungan seksual pada pasangannya.²¹

b) Religiusitas

Religiusitas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan seksual. Hal itu dikarenakan jika religiusitas terlalu kaku maka akan menyebabkan fungsi seksual yang lemah dalam pernikahan seperti perasaan bersalah, perasaan seperti menahan diri, serta tingkat ketertarikan seksualitas yang rendah, aktivitas, dan kemampuan bereaksi individu terhadap sesuatu.²²

c) Citra diri genital

Citra diri genital merupakan salah satu faktor yang dapat memperkirakan kepuasan seksual seseorang. Wanita yang memiliki bentuk genital kurang baik cenderung memiliki persepsi negatif mengenai penampilan genitalnya.²³

d) Fungsi seksual

Fungsi seksual memiliki hubungan dengan kepuasan seksual baik bagi wanita ataupun bagi pria. Fungsi seksual memiliki cakupan fisik dan mental seseorang sebagai upaya dalam memenuhi harapan guna mencapai kepuasan seksual. Seseorang dengan fungsi seksual yang baik akan terhindar dari hambatan dalam mencapai orgasme seperti gangguan dorongan seksual, keterangsangan seksual, dan kondisi yang tidak nyaman pada vagina ketika berhubungan seksual serta akan terhindar dari dampak ketidakpuasan seksual seperti cemas, hilangnya kemampuan dalam koitus, dan hilangnya nafsu seksual.²⁴

2.3.3 Aspek-aspek Kepuasan Seksual

Terdapat 3 aspek dalam pembentukan kepuasan seksual, yaitu :

1. Aspek Individual

- Sensasi Seksual

Merupakan salah satu perasaan seksual yang menyenangkan. Sensasi seksual merupakan landasan seksual dan merupakan suatu motivasi utama dalam pengulangan kontak seksual. Kesenangan akan membuat seks yang lebih dan seks yang lebih baik akan membawa kesenangan yang lebih pula, ini disebut dengan *virtuos circle*.²⁵

- Kesadaran Seksual

Kesadaran seksual adalah kemampuan fokus pada keadaan sensasi erotis dan seksual. Secara klinisi kesadaran seksual memiliki hakikat dan rasa seksual untuk menjadi kesenangan seksual. Kurangnya kemampuan diri saat melakukan hubungan seksual atau dengan tingginya tingkat distraksi maka akan menyebabkan kesadaran seksual seseorang menjadi menurun.²⁴

2. Aspek Interpersonal

- Pertukaran/Timbal Balik Seksual

Pertukaran atau timbal balik seksual menekankan mengenai pentingnya hubungan timbal balik dalam melakukan hubungan seksual. Adanya suatu ketidaksesuaian mengenai pemberian dan penerimaan dalam perhatian seksual serta kesenangan seksual akan mengakibatkan ketidakpuasan seksual.²⁵

- Kedekatan Emosional

Kedekatan emosional memiliki kaitan dengan kepuasan seksual dikarenakan adanya ikatan emosional dan hubungan intim yang kuat maka akan menghasilkan ketertarikan seksual yang bersifat jangka panjang. Ketika akan mencapai kepuasan seksual, kontak emosional memiliki peran penting bagi seorang wanita dan juga sangat penting bagi laki-laki.²⁵

3. Aspek Behavioral

- **Aktivitas Seksual**

Aktivitas seksual dapat mencakup frekuensi, intensitas, durasi, serta variasi dari aktivitas seksual untuk mendapatkan suatu puncak kenikmatan seksual bagi wanita ataupun pria. Walaupun kualitas seksual dapat dinilai menjadi hal yang lebih penting dibandingkan dengan sebuah kuantitas seksual, akan tetapi fakta lain mengatakan bahwa frekuensi berhubungan seksual lah yang menjadi bentuk kuantitas dan juga serta memiliki kuantitas asosiasi dengan hubungan seksual.²⁶

2.3.4 Pengukuran Dalam Kepuasan Seksual

2341 Alat Ukur Derajat Kepuasan Seksual

Penelitian ini akan mengadaptasi skala pengukuran NSSS (*New Sexual Satisfaction scale*) yang dikembangkan oleh *Alexander Stulhofer*.²⁵ Selain dari pada skala NSSS terdapat beberapa skala pengukuran lain dalam kepuasan seksual diantaranya adalah Snell, IEMSS (*Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction*), GRISS (*Golombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction*), serta SSS-W (*Sexual Satisfaction Scale for Women*). Akan tetapi setiap skala memiliki masing-masing kelebihan serta kekurangan. Berikut ini merupakan tabel perbandingan mengenai beberapa skala kepuasan seksual diatas :

Tabel 2.3.4.1

Perbandingan skala kepuasan seksual

Skala	Deskripsi
Snell	Berisikan beberapa pernyataan yang homogen
IEMSS	<ul style="list-style-type: none"> - Berisikan pengukuran yang lebih spesifik mengenai kepuasan seksual serta lebih fokus pada pasangan yang memiliki komitmen - Mempunyai 4 pandangan yang berdasarkan pada <i>exchange theory</i>.
GRISS	Tidak untuk mengukur kepuasan seksual akan tetapi skala ini lebih digunakan untuk mengukur tingkat kurangnya kepuasan seksual pada pasangan.
SSS-W	<ul style="list-style-type: none"> - Merupakan skala yang mengukur kepuasan seksual dan dihubungkan dengan distress. - Mempunyai 5 subskala yaitu kepuasan, komunikasi, kesesuaian, personal distress, serta <i>relationship related distress</i>.
NSSS	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki isi 5 dimensi serta 2 subskala - Merupakan skala dengan pengukuran gabungan menyeluruh yang memiliki lingkup orientasi, gender, atau latar belakang budaya

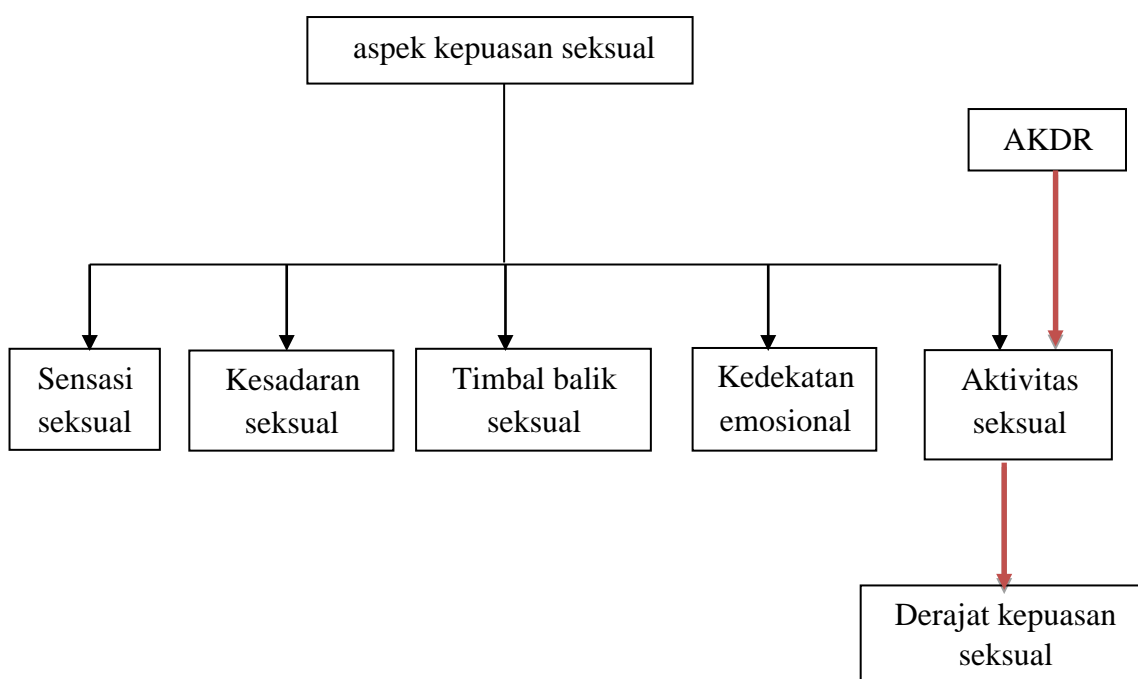
2.3.4.2 NSSS

Secara umum kepuasan seksual sering diukur hanya menggunakan skala yang berisi satu atau dua item pertanyaan diantaranya adalah “seberapa puas anda dengan kehidupan seksual yang anda dapatkan?” atau dengan tingkat kepuasan fisik dan emosional dari hubungan seksual. Akan tetapi pengukuran kepuasan seksual dengan skala seperti ini memiliki kelemahan diantaranya pengukuran

seperti ini hanya memberikan informasi yang sangat terbatas dan tidak dapat mengetahui aspek dari hubungan seksual yang secara spesifik dapat berpengaruh terhadap kepuasan seksual. Oleh karena itu peneliti menggunakan NSSS (*New Sexual satisfaction scale*) dimana skala ini berisikan 3 aspek dalam kepuasan seksual diantaranya adalah aspek individual, aspek interpersonal, dan aspek behavioral. Pada aspek individual berisi mengenai dimensi *sexual exchange* dan *emotional closness*, aspek inperpesonal berikan mengenai dimensi *sexual sensation* dan *sexual presense/awareness*, serta aspek behavioral yang berisikan mengenai dimensi dari *sexual activity*. Selain dari ketiga aspek tersebut skala NSSS ini juga dapat mengukur kepuasan seksual berdasarkan pada budaya, gender, orientasi seksual, serta status hubungan seksual yang bervariasi.

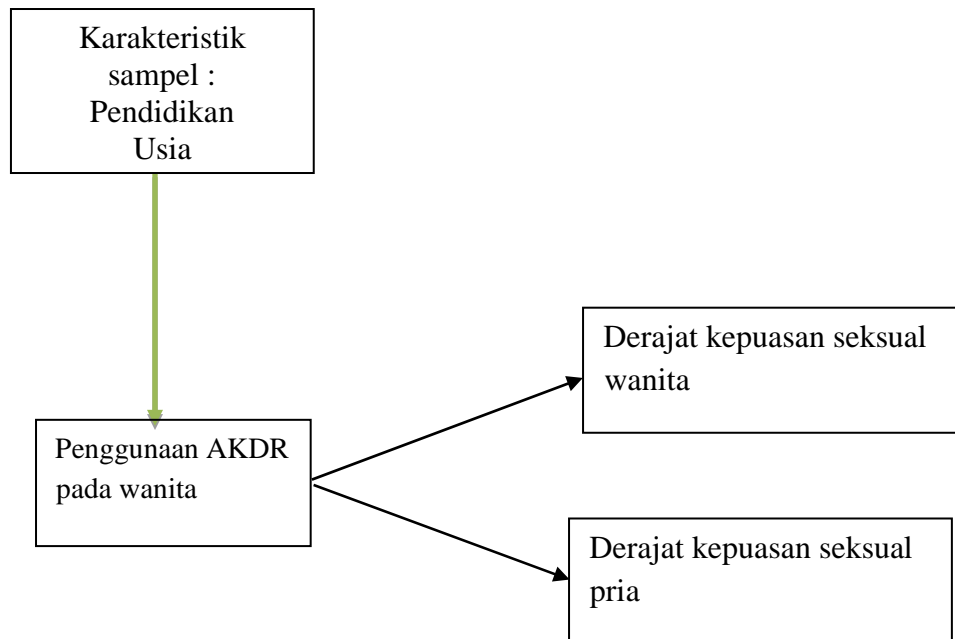
Dikarenakan keunggulan skala NSSS yang dapat mengukur ketiga aspek inilah maka peneliti menggunakan skala ini sebagai alat ukur untuk melakukan penelitian ini.

2.4 Kerangka Teori



Keterangan :  (Mempengaruhi)

2.5 Kerangka Konsep



BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependent : Derajat Kepuasan Seksual	Kepuasan seksual adalah beberapa proses yang dilalui oleh wanita dan pria ketika melakukan hubungan seksual	<i>New Sexual satisfaction scale</i> (Dengan pengkategorian menggunakan rumus psikostatistik)	Ordinal	1.Sangat Puas 2.Puas 3.Tidak Puas
Variabel Independen: Penggunaan AKDR pada wanita	Wanita yang menggunakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim dan terbuat dari bahan sintesis dengan lilitan tembaga dan berguna untuk mencegah terjadinya kehamilan	Data dari fasilitas kesehatan tingkat I kecamatan Tanjung Pura, Kabupaten Langkat Hilir	Nominal	1. menggunakan AKDR 2. tidak menggunakan AKDR

Usia	Pasangan usia reproduksi adalah pasangan dengan usia 20-45 tahun dimana pasangan pada usia 20-45 tahun memiliki organ reproduksi yang sudah berfungsi secara baik	Data anamnesis identitas pasien	Nominal	Kategorisasi pengelompokan usia 1. 20-30 tahun 2. 31-40 tahun 3. 41-50 tahun
Tingkat pendidikan		Data anamnesis identitas pasien	Nominal	Kategorisasi pengelompokan pendidikan 1. SMA 2. D3 3. S1

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross-sectional* karena pada penelitian ini hipotesisnya adalah mencari hubungan antara pengguna AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di fasilitas Kesehatan Tingkat I (klinik dan puskesmas) di kecamatan Tanjung Pura, kabupaten Langkat Hilir kepada pasangan pengguna AKDR dimana sebelum melakukan penelitian, peneliti akan memberikan kuesioner penelitian kepada sampel.

Table 3.2 Waktu Penelitian

NO	Kegiatan	Bulan ke											
		5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
1	Bimbingan dan pembuatan Proposal												
2	Seminar Proposal												
3	Ethical Clearance												
4	Penelitian dengan menelpon sample												
5	Bimbingan, pengolahan data, dan penyusunan hasil												
6	Presentase hasil penelitian												

3.4 Populasi dan Sample Penelitian

3.4.1 Populasi

Dalam penelitian ini populasinya adalah pengguna AKDR di fasilitas Kesehatan tingkat I (klinik dan puskesmas) di kecamatan Tanjung Pura, kabupaten Langkat Hilir.

3.4.2 Sample

Sample pada penelitian ini adalah pengguna AKDR di langkat hilir dengan kriteria:

Inklusi

- Pasangan usia reproduksi.
- Pasangan suami istri yang bersedia untuk ikut penelitian.

Eksklusi

- Pasangan suami istri yang tidak dapat ditemui ketika kunjungan.
- Pasangan suami istri yang menggunakan alat kontrasepsi kondom sebagai barrier tambahan.
- Pasangan suami istri yang menderita penyakit kronik.

3.4.3 Metode Penghitungan Sample

Sample akan diambil dengan cara *consecutive sampling* dengan besar sample yang akan dihitung dengan menggunakan rumus lemeshow yaitu :²⁷

$$n = \frac{Za^2PQ}{d^2}$$

Keterangan :

n = besar sampel minimum

Za^2 = nilai distribusi normal baku pada “a” tertentu. Dalam penelitian ini tingkat kepercayaan yang dikehendaki sebesar 95% sehingga nilainya adalah 1,96.

P = harga proporsi dipopulasi dalam penelitian ini.

d = tingkat ketepatan yang dikehendaki, dalam penelitian ini diambil 0,20

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{0,20^2}$$

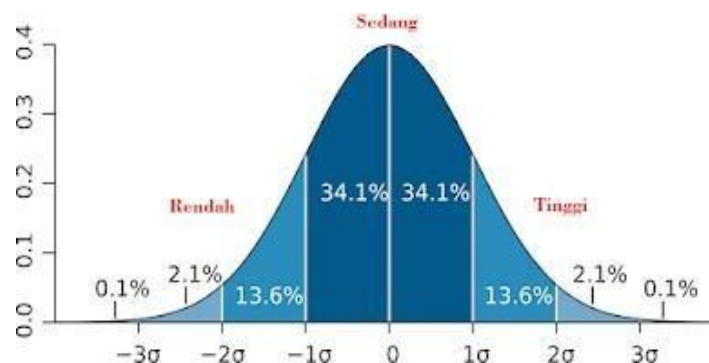
$$n = \frac{0,9604}{0,04} = 24,01$$

Dari perhitungan ini maka didapatkan jumlah sampel minimal yang didapat adalah 24 pasang suami istri. Akan tetapi dalam penelitian ini sampel yang akan diambil adalah sebanyak 30 pasang suami istri yang menggunakan AKDR sebagai alat kontrasepsi dan 30 pasangan suami istri yang tidak menggunakan AKDR sebagai alat kontrasepsi sebagai kontrol.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Data yang diambil merupakan data yang terdiri dari data primer yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan selanjutnya peneliti akan menelpon sampel guna untuk mengkonfirmasi apakah sampel masih menggunakan AKDR. Selanjutnya peneliti akan memberikan kuesioner kepada sampel untuk dimintai persetujuan dan memberikan kuesioner dengan cara mengunjungi rumah sampel penelitian dimana kuesioner yang diberikan adalah kuesioner yang telah di terjemahkan kedalam bahasa indonesia di lembaga bahasa UNIMED. Setelah data dikumpulkan maka dilakukan pengkategorian derajat kepuasan seksual.

Pengkategorian ini dilakukan untuk mengetahui derajat kepuasan seksual baik pada laki-laki dengan wanita pengguna AKDR ataupun laki-laki dengan wanita yang tidak menggunakan AKDR. Pengkategorian ini dilakukan dengan menggunakan skala *likert* dimana 1 Tidak Puas, 2 Sedikit Puas, 3 Cukup Puas, 4 Sangat Puas, dan 5 Sangat Puas Sekali. Dari skala *likert* yang ada maka dilakukan lagi pengkategorian derajat dengan 1 Sangat Puas, 2 Puas, dan 3 Tidak Puas. Skala pengkategorian derajat dapat di cari jika uji normalitas berdistribusi normal, dimana distribusi normal terbagi atas enam satuan deviasi standar.



Gambar 14

Untuk mengkategorikan hasil pengukuran menjadi tiga kategori dapat digunakan pedoman :

Rendah	$X < M-SD$
Sedang	$M-SD \leq X < M+SD$
Tinggi	$X \geq M+SD$

Keterangan

M = Median

SD = Standar deviasi²⁸

Jumlah pertanyaan yang ada pada kuesioner penelitian ini adalah 20 pertanyaan dengan masing-masing skala likert 1-5 dan terbagi menjadi 3 derajat kepuasan seksual yang terdiri dari derajat 1 Sangat Puas, 2 Puas, dan 3 Tidak Puas.

Dengan demikian maka nilai X_{\min} adalah $1 \times 20 = 20$ dan X_{\max} adalah $5 \times 20 = 100$. Dengan nilai range $X_{\max} - X_{\min}$ adalah $100 - 20 = 80$, nilai mean $X_{\max} + X_{\min} / 2$ maka di dapatkan hasil sebesar 60 dan standart deviasi didapatkan 13.

Maka hasil pengkategorian derajat kepuasan seksual tersebut adalah²⁸ :

Tidak Puas (3)	$X < 47$
Puas (2)	$47 \leq X < 73$
Sangat Puas (1)	$X \geq 73$

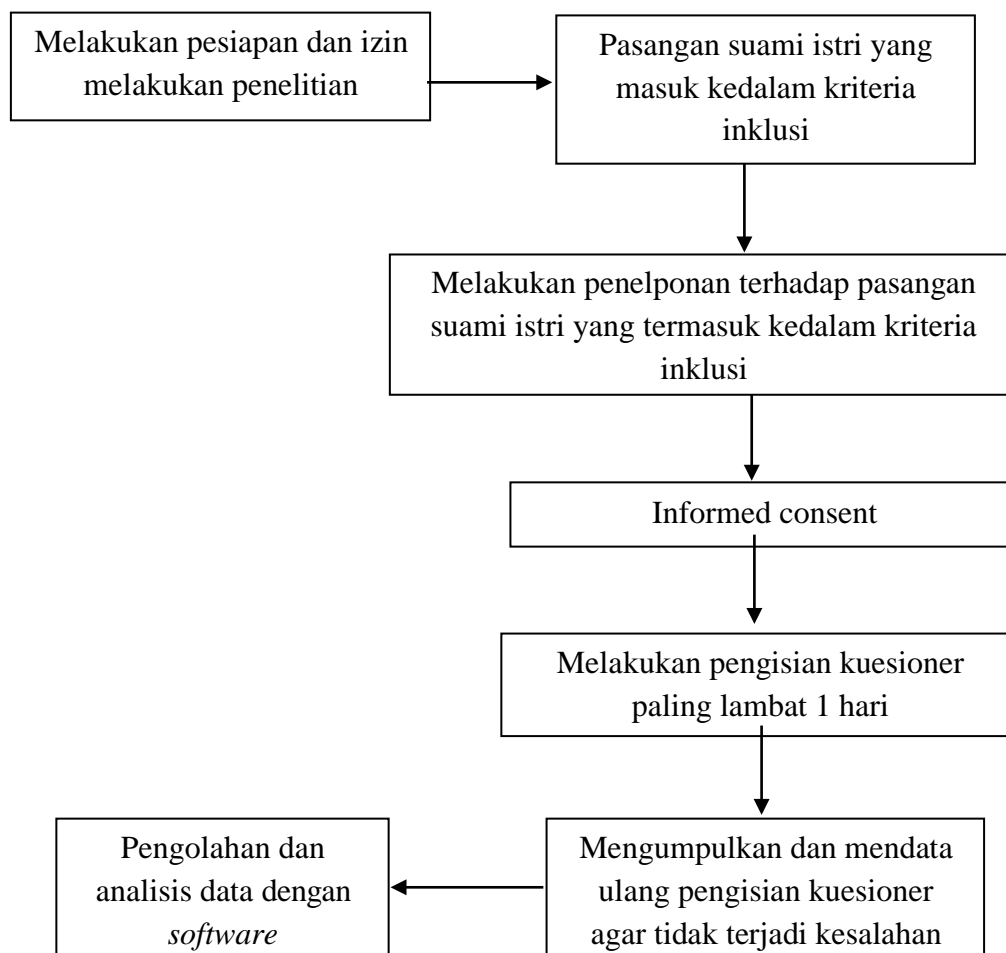
3.5.1 Alat Penelitian

1. Smartphone
2. Paket data
3. Pulpen
4. Kuesioner yang berisikan :
 - a. Pengenalan dasar penelitian
 - b. Bagian pertama yang berisikan data pribadi
 - c. Bagian kedua yang berisikan kuesioner NSSS (kuesioner tingkat kepuasan seksual)

3.5.2 Cara Kerja

1. Mengurus etik penelitian
2. Menterjemahkan kuesioner ke dalam bahasa indonesia di lembaga bahasa UNIMED
3. Melakukan informed consent
4. Peneliti akan menjelaskan mengenai tujuan penelitian kepada sampel melalui telpon genggam untuk mengkonfirmasi alamat dan apakah sampel masih menggunakan AKDR.
5. Setelah sampel setuju maka peneliti akan datang ke rumah sampel untuk menjelaskan lebih lanjut mengenai tata cara pengisian kuesioner.
6. Responden merespon dengan memberikan jawaban terhadap peneliti.
7. Peneliti akan meninggalkan kuesioner kepada responden dikarenakan penelitian ini dilakukan saat pandemi covid-19, untuk menghindari kontak yang terlalu lama dengan sampel.
8. Peneliti akan kembali datang ke rumah responden untuk mengumpulkan jawaban dari kuesioner.
9. Peneliti melakukan pengecekan ulang hasil kuesioner.
10. Peneliti melakukan pengolahan serta analisis data.

3.5.3 Urutan Pelaksanaan Penelitian



3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Teknik pengumpulan data akan dilakukan melalui Langkah-langkah yang terdiri sebagai berikut :

a. Editing

Merupakan proses pengumpulan data yang telah terkumpul dan sudah sesuai dengan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan.

b. Coding

Merupakan proses pemberian kode yang telah dikumpulkan dan didata dengan menggunakan kalimat ataupun angka.

c. Entry

Pada kegiatan ini akan dilakukan pemasukan data yang telah diberikan kode dan selanjutnya akan dimasukkan ke dalam program komputer

d. Cleaning

Kegiatan ini merupakan kegiatan dalam melakukan pengecekan ulang data-data yang telah di masukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya kesalahan selama masa pengkodean berlangsung dan data-data yang tidak lengkap.

e. Saving

Merupakan kegiatan penyimpanan data.

3.6.2 Analisis Data

Data yang telah diperoleh kemudian akan dilakukan pengukuran dengan menggunakan kuesioner NSSS serta akan diolah dengan menggunakan SPSS versi 22.

3.6.2.1 Analisis Univariat

Analisis yang ini digunakan agar dapat memberikan suatu gambaran umum mengenai gambaran umum terhadap data dari hasil penelitian. Selanjutnya data akan ditampilkan dalam bentuk tabel serta distribusi frekuensi. Analisis data yang dapat diperoleh dari kuesioner terbuka dilakukan dengan cara peneliti akan melakukan tabulasi jawaban kemudian melakukan coding dan kategorisasi (jawaban yang memiliki makna sama akan dikelompokkan menjadi satu), lalu akan dihitung jumlah maupun frekuensi yang muncul dari jawaban tersebut dan akan diurutkan berdasarkan jumlah yang terbanyak.

3.6.2.2 Analisis Bivariat

Analisis ini merupakan analisis yang memiliki dua pengukuran atau variable. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kepuasan seksual dengan penggunaan AKDR. Uji statistik

yang akan dilakukan adalah dengan menggunakan uji Chi-Square, dimana nilai yang mempunyai makna apabila nilai $p < 0,05$ dan selanjutnya data tersebut akan disajikan dalam bentuk tabel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kabupaten Langkat Hilir berdasarkan persetujuan Komisi Etik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan Nomor 479/KEPK/FKUMSU/2020. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitis dengan menggunakan desain *cross-sectional study* terhadap hubungan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi.

Penelitian ini melibatkan sebanyak 60 pasang subjek dengan rincian 30 pasang subjek sebagai pengguna AKDR sedangkan 30 pasangan lainnya tidak menggunakan AKDR dimana subjek penelitian ini berusia antara 20-45 tahun dan dengan tingkatan pendidikan dimulai dari SMA, D3, dan S1 yang dipilih secara *consecutive sampling*. Subjek penelitian ini terlebih dahulu dilihat data penggunaan AKDR di fasilitas kesehatan, Kemudian subjek yang memenuhi kriteria inklusi akan diberikan *informed consent*, setelah mendapatkan persetujuan maka akan diberikan kuesioner yang berisikan 20 pertanyaan mengenai derajat kepuasan seksual dari masing-masing sampel.

Kemudian data yang dikumpulkan akan diuji dengan menggunakan uji Chi-square. Hubungan dinyatakan bermakna jika *p-value* <0.05.

4.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Penelitian pada Pasangan Suami Istri

Tabel 4.1.1.1 Distribusi Frekuensi karakteristik sampel penelitian Berdasarkan Usia Pada Pasangan Suami Istri yang Menggunakan AKDR dan Tidak Menggunakan AKDR

Rentang Usia	AKDR +		AKDR -	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
20-30	7	11.7	53	88.3
31-40	51	85.0	6	10.0
41-50	2	3.3	2	3.3
Total	60	100.0	60	100.0

Berdasarkan dari data distribusi frekuensi pada tabel 4.1.1.1 dapat dilihat bahwa usia pada pasangan yang menggunakan AKDR dapat dilihat sebaran data usia yaitu dengan usia 20-30 tahun sebanyak 7 responden (11.7%), 31-40 tahun sebanyak 51 responden (85.0%), 41-50 tahun sebanyak 2 responden (3.3%).

Sedangkan berdasarkan dari data distribusi frekuensi pada pasangan yang tidak menggunakan AKDR dapat dilihat sebaran data usia yaitu dengan usia 20-30 tahun sebanyak 53 responden (88.3%), 31-40 tahun sebanyak 6 responden (10.0%), 41-50 tahun sebanyak 1 responden (1.7%).

Tabel 4.1.1.2 Distribusi Frekuensi karakteristik sampel penelitian Berdasarkan Pendidikan Pada Pasangan Suami Istri yang Menggunakan AKDR dan Tidak Menggunakan AKDR

Kategori Pendidikan	AKDR +		AKDR -	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
SMA	22	36.7	29	48.3
D3	4	6.7	8	13.3
S1	34	56.7	23	38.3
Total	60	100.0	60	100.0

Sedangkan sebaran data yang di dapatkan dari tingkat pendidikan masing-masing pasangan responden yang menggunakan AKDR adalah SMA sebanyak 22 responden (36.7%), D3 sebanyak 4 responden (6.7%), serta dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 34 responden (56.7%).

Dan sebaran data yang di dapatkan dari tingkat pendidikan masing-masing pasangan responden yang tidak menggunakan AKDR adalah SMA sebanyak 29 responden (48.3%), D3 sebanyak 8 responden (13.3%), serta dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 23 responden (38.3%).

Tabel 4.1.1.3 Uji Normalitas Pada Wanita

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic ^c	df	Sig.
+ AKDR	.120	30	.200*	.959	30	.288
- AKDR	.116	30	.200*	.945	30	.123

Dari hasil data pada uji normalitas didapatkan bahwa nilai sig >0.05 dengan ini dapat dimaknai bahwa terdapat data yang ada berdistribusi normal.

Tabel 4.1.1.4 Uji normalitas pada Pria

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statisti c	df	Sig.	Statisti c	df	Sig.
PRIA WANITA +	.143	30	.120	.961	30	.322
PRIA WANITA -	.120	30	.200*	.959	30	.288

Sedangkan untuk uji normalitas pada pria juga didapatkan hasil yang sama dengan uji normalitas pada wanita dimana data yang tersebar berdistribusi normal dikarenakan nilai sig >0.05.

4.1.2 Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita yang Menggunakan AKDR

Tabel 4.1.2.1 Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita yang Menggunakan AKDR

Derajat Kepuasan Seksual	Frekuensi	%
Sangat Puas (1)	0	0.0
Puas (2)	30	100.0
Tidak Puas (3)	0	0.0
Total	30	100.0

Dari Tabel 4.1.2.1 dapat dilihat distribusi frekuensi data dengan derajat sangat puas yaitu 0 responden (0.0%), derajat puas 30 responden (100.0%), dan derajat tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%).

4.1.3 Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Pria dengan wanita yang Menggunakan AKDR

Tabel 4.1.3.1 Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita yang Menggunakan AKDR

Derajat Kepuasan Seksual	Frekuensi	%
Sangat Puas (1)	0	0.0
Puas (2)	19	63.3
Tidak Puas (3)	11	36.7
Total	30	100.0

Dari Tabel 4.1.3.1 dapat dilihat distribusi frekuensi data dengan derajat sangat puas yaitu 0 responden (0.0%), derajat puas 19 responden (63.3%), dan derajat tidak puas sebanyak 11 responden (36.7%).

4.1.4 Hubungan Penggunaan AKDR Dengan Derajat Seksual Pada Wanita

Uji hipotesis ini menggunakan uji chi-square dimana pada penelitian ini akan di hubungkan antara pengguna AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada wanita.

Tabel 4.1.4.1 Hubungan Penggunaan AKDR Dengan Derajat Kepuasan Seksual pada Wanita

Penggunaan AKDR Pada Wanita	Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita			<i>p-value</i>
	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	
AKDR +	0 (0.0%)	30 (100%)	0 (0.0%)	0.000
AKDR -	25 (83.3%)	5 (16.7%)	0 (0.0%)	

Dari tabel 4.1.4.1 mengenai hubungan antara wanita pengguna AKDR dengan wanita yang menggunakan AKDR di dapatkan hasil derajat kepuasan seksual dengan pengkategorian derajat kepuasan seksual sangat puas sebanyak 0

responden (0.0%), puas sebanyak 30 responden (100%), dan tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%) pada wanita yang menggunakan AKDR. Sedangkan untuk menggunakan AKDR didapatkan hasil derajat kepuasan seksual sangat puas sebanyak 25 responden (83.3%), puas sebanyak 5 responden (16.7%), dan tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%). Dari hasil uji analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan antara derajat kepuasan seksual pada wanita yang menggunakan AKDR di dapatkan hasil yang bermakna dimana *p-value* sebesar 0.000 yang memiliki arti terdapatnya hubungan antara derajat kepuasan seksual pada wanita yang menggunakan AKDR.

4.1.5 Hubungan Penggunaan AKDR dengan Derajat Seksual pada Pria

Uji hipotesis ini menggunakan uji chi-square dimana pada penelitian ini akan di hubungkan antara pengguna AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pria.

Tabel 4.1.5.1 Hubungan penggunaan AKDR Pada Wanita dengan Derajat Kepuasan Seksual pada Pria

Penggunaan AKDR Pada Wanita	Derajat Kepuasan Seksual pada Pria			p- value
	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	
AKDR +	0 (0.0%)	19 (63.3%)	11 (36.7%)	0.000
AKDR -	27 (90.0%)	3 (10.0%)	0 (0.0%)	

Dari data tabel 4.1.5.1 didapatkan hasil dengan pengkategorian pria dengan wanita pengguna AKDR dengan derajat kepuasan seksual sangat puas sebesar 0 responden (0.0%), puas sebesar 19 responden (63.3%) dan pria yang memiliki tingkat kepuasan seksual tidak puas sebesar 11 responden (36.7%). Sedangkan pada pengkategorian pria dengan wanita yang tidak menggunakan AKDR didapatkan hasil dengan derajat kepuasan seksual sangat puas sebanyak 27 responden (90.0%), puas sebanyak 3 responden (10.0%), dan tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%). Dari hasil hubungan kebermaknaan antara hubungan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual di dapatkan *p-value* sebesar

0.000 yang memiliki arti adanya hubungan derajat kepuasan seksual pada pria dengan wanita pengguna AKDR.

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian 30 orang wanita yang menggunakan AKDR didapatkan sebanyak 0 responden dengan derajat kepuasan sangat puas (0.0%), puas sebanyak 30 responden (100%), dan tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%). Sedangkan pada penelitian terhadap 30 orang pria dengan wanita yang menggunakan AKDR, didapatkan hasil derajat kepuasan seksual sangat puas sebesar 0 responden (0.0%), puas sebesar 19 responden (63.3%) dan laki-laki yang memiliki tingkat kepuasan seksual tidak puas sebesar 11 responden (36.7%).

Berdasarkan literatur yang ada terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi derajat kepuasan seksual pada pria dengan wanita pengguna AKDR, diantaranya adalah alat kontrasepsi jenis ini memiliki pengaruh pada perdarahan post seksual yang disebabkan karena posisi benang yang menggesek mulut rahim atau dinding vagina sehingga menyebabkan ketidaknyamanan dalam melakukan hubungan seksual, selain dari gesekan yang terjadi pada mulut rahim atau dinding vagina dan psikis dari pasangan yang menggunakan AKDR juga mempengaruhi ketidaknyamanan dalam melakukan hubungan seksual.⁵

Melalui uji statistik yang dilakukan yaitu dengan menggunakan analisa chi-square untuk melihat hubungan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual baik pada pria maupun pada wanita yang menggunakan AKDR di peroleh hasil *p-value* sebesar 0.000 yang menunjukkan bahwasanya H_0 ditolak dan ini memiliki arti terhadap hubungan yang bermakna antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kupang dimana terdapatnya pengaruh AKDR terhadap derajat kepuasan seksual yaitu dengan hasil sebanyak 55 responden dari 80 responden merasakan adanya rasa tidak nyaman saat melakukan hubungan seksual.⁵ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *zannah* di wilayah kerja puskesmas Sujadi Bandung yang menyatakan bahwa terdapat 44.2% pasangan yang menggunakan

AKDR mengalami gangguan saat melakukan hubungan seksual. Gangguan yang dirasakan pada saat melakukan hubungan seksual diantaranya adalah rasa nyeri saat melakukan hubungan seksual, terasanya benang AKDR oleh pasangan pada saat melakukan hubungan seksual, keluarnya banyak cairan yang mengakibatkan pria dengan wanita pengguna AKDR ini tidak nyaman dalam melakukan hubungan seksual.²⁹ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung pada tahun 2017 yang dilakukan terhadap 15 orang pengguna AKDR yaitu terdapat 11 orang (73.3%) yang menyatakan rasa tidak nyaman melakukan hubungan pada wanita yang menggunakan AKDR, ini disebabkan oleh terdapatnya sensasi rasa menyangkut saat bersenggama akibat dari benang AKDR yang terlalu panjang dan menjuntai. Penelitian lain yang dilakukan oleh *rilyani* menyatakan bahwa terdapat 52 responden (57.1%) pengguna AKDR yang tidak puas saat melakukan hubungan seksual.³⁰ Serta pada penelitian yang dilakukan di Surabaya terdapat 64.28% responden yang menggunakan AKDR mengalami ketidakpuasan dalam melakukan hubungan seksual yang disebabkan oleh benang AKDR yang tidak dipotong sehingga sebagian benang menjulur keluar.³¹

Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan di Pakistan terdapat sebanyak 47% pasangan yang menggunakan AKDR melaporkan terjadinya perdarahan khususnya pada wanita sesaat setelah selesai melakukan hubungan seksual dan sebanyak 28.7% melaporkan adanya rasa nyeri saat melakukan hubungan seksual khususnya pada laki-laki yang diakibatkan oleh benang AKDR yang menjuntai keluar.³²

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan di Belgia pada tahun 2012 mengenai pengaruh penggunaan AKDR dengan kehidupan seksual di dapatkan hasil sebesar 33.3% responden mengalami gangguan pada aktifitas seksualnya. Gangguan aktifitas seksual tersebut diantaranya penurunan gairah seksual, penurunan hasrat seksual, dan terjadinya masalah pada orgasme.³³

Menurut penelitian yang dilakukan *Jessica N. Sanders*, Departemen Kebidanan dan Kandungan Universitas Utah Salt Lake City terhadap 119 wanita dimana didapatkan hasil penelitian bahwa wanita yang menggunakan AKDR ini

merasakan tidak nyaman saat melakukan hubungan seksual. Yang mereka keluhkan saat melakukan hubungan seksual adalah rasa kram di bagian perut sehingga ini yang menjadi penyebab berkurangnya hasrat seksual mereka.³⁴

Sedangkan penelitian lain yang dilakukan di Australia hasil yang di dapatkan pada 10% wanita yang menggunakan AKDR mengalami penurunan hasrat seksual 6 bulan setelah pemasangan AKDR. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh yang menggambarkan 19.4% wanita yang menggunakan AKDR mengeluhkan adanya rasa sakit baik saat setelah maupun saat berhubungan seksual.³⁵

Dari beberapa asumsi yang ada dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terdapat beberapa alasan yang menjadi faktor pengaruh antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual. Beberapa faktor diantaranya adalah akibat benang menjulur keluar, perdarahan setelah selesai melakukan hubungan seksual akibat dari gesekan benang dengan dinding vagina, keluarnya banyak cairan dari vagina, serta faktor psikis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang di dapatkan dari penelitian mengenai hubungan penggunaan AKDR terhadap derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi maka dapat diperoleh kesimpulan :

1. Dari data yang ada dapat diketahui gambaran distribusi frekuensi responden pada pasangan suami istri dengan wanita yang menggunakan AKDR paling banyak diantara usia 31-40 tahun sebanyak 51 responden (85.0%). Sedangkan sebaran data yang di dapatkan dari tingkat pendidikan pasangan suami istri yang terbanyak adalah jenjang pendidikan S1 yaitu sebanyak 34 responden (56.7%).
2. Gambaran tingkat kepuasan seksual pada wanita pengguna AKDR sebagai alat kontrasepsi paling banyak adalah derajat 2 atau puas yaitu sebanyak 30 responden (100.0%), sedangkan untuk derajat 1 dan 3 yaitu sangat puas dan tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%).
3. Gambaran tingkat kepuasan seksual pada pria dengan wanita pengguna AKDR sebagai alat kontrasepsi paling banyak adalah derajat 2 atau puas yaitu sebanyak 19 responden (63.3%), sedangkan tidak puas atau derajat 3 adalah sebanyak 11 responden (36.7%) dan derajat sangat puas sebanyak 0 responden (0.0%).
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada wanita.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pria.

5.2 Saran

1. Sebaiknya pada saat akan melakukan pemasangan AKDR perlu diperhatikan agar pemotongan benang AKDR yang lebih pendek, ini berguna agar pada saat berhubungan seksual pasangan suami istri merasa nyaman dan tidak merasakan sensasi seperti tertusuk benang AKDR pada saat berhubungan seksual, pengecekan benang secara mandiri juga harus di terangkan kepada calon pengguna AKDR, serta pemberian edukasi yang tepat mengenai AKDR.
2. Pada peneliti selanjutnya diharapkan agar penelitian ini dapat lebih dikembangkan kembali dengan sampel yang lebih banyak guna mengetahui hubungan penggunaan AKDR terhadap derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jurisman A, Ariadi A, Kurniati R. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. *J Kesehatan Andalas*. 2016;5(1):191–5.
2. Liwang F, Bhargah A, Kusuma IBH, Prathiwindya GG, Indaya IG, Putra S, et al. Gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1. *Fak Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*. 2018;9(3):41–6.
3. Putri RP, Oktaria D. Efektivitas Intra Uterine Devices (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. 2016;5(4):138.
4. Madonna Fitri Pasaribu, Taufiq Ramadhan EN 1Fakultas. Hubungan Kehamilan terhadap Fungsi Seksual Wanita Usia 20–35 Tahun di Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu 1. *J Kedokt Raflesia*. 2016;2:277–80.
5. Higgins JA, Sanders JN, Palta M, Turok DK. Women’s Sexual Function, Satisfaction, and Perceptions after Starting Long-Acting Reversible Contraceptives. *Obstetry Gynecology*. 2016;128(5):1143–51.
6. Liufeto KG, Wahab A. aktivitas seksual pada perempuan di Kupang. *BKM J Community Med Public Heal*. 2016;33 Nomor 5:245–50.
7. Faculty SM. The Comparison of the Incidence of Sexual Dysfunction According to the FSFI Scoring on IUD and Hormonal Acceptor at Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung. *Med Fac Lampung Univ Abstr*. 2012;69–78.
8. Higgins, Jenny A, Kristin Ryder, grace skarda, erica koepsel eliza A bennett. Qualitative Study of Young Adult Women. *Dep Obstet Gynecol Univ Wisconsin Sch Med Public Heal Madison*. 2016;47(3):115–22.
9. Novalia S dan. Kontrasepsi Hormonal Suntik Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) sebagai Salah Satu Penyebab Kenaikan Berat Badan. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. 2015;4(7):67–72.
10. Prawirohadjo, Sarwono (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Pt Bina Pustaka. h:906-911.
11. Chairunnisa A, Putri C. Pemakaian Kontrasepsi Oral dalam Mencegah Kista Ovarium. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. 2015;2(2):94–8.
12. Forcepta C, Rodiani. Faktor-Faktor Penggunaan Alat Kontrasepsi Medis Operasi Wanita (MOW) pada Pasangan Wanita Usia Subur. *Majority*. 2017;6(1):11–9.

13. Dohle GR, Diemer T, Kopa Z, Krausz C, Giwercman A, Jungwirth A. European Association of Urology guidelines on vasectomy. *Actas Urológicas Españolas (English Ed)*. 2012;36(5):276–81.
14. Sari NH, Rosdiani. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim. *Majority*. 2015;4:108–12.
15. Ali M, Folz R, Farron M. Expanding choice and access in contraception: An assessment of intrauterine contraception policies in low and middle-income countries. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1–6.
16. Cunningham, F. Gary., Lenovo, Kenneth J., Bloom, Steven L., Hauth, John C., Rouse, Dwight J., Spong, Catherine Y., 2013. *William Obstetrics Edisi 23*. Jakarta: EGC.
17. Opperman E, Braun V, Clarke V, Rogers C. “It feels so good it almost hurts”: Young adults’ experiences of orgasm and sexual pleasure. *J Sex Res*. 2014;51(5):503–15.
18. Štulhofer A, Buško V, Brouillard P. Development and bicultural validation of the new sexual satisfaction scale. *J Sex Res*. 2010;47(4):257–68.
19. Sánchez-Fuentes M del M, Santos-Iglesias P, Sierra JC. A systematic review of sexual satisfaction. *Int J Clin Heal Psychol*. 2014;14(1):67–75.
20. Sumantri MA, Yunita P, Dewi T. Komparasi Antara Tingkat Kepuasan Seksual dan Kepuasan Hubungan (Hubungan Friends with Benefit vs. Hubungan Konvensional) Comparison between Sexual Satisfaction and Relationship Satisfaction (Friends with Benefit Relationship vs . Conventional Relatio. 2020;6(1):29–42.
21. Shahhosseini Z, Gardeshi Z, Pourasghar M, Salehi F. A Review of Affecting Factors on Sexual Satisfaction in Women. *Mater Socio Medica*. 2014;26(6):378.
22. Sánchez-Fuentes M del M, Santos-Iglesias P, Sierra JC. A systematic review of sexual satisfaction. *Int J Clin Heal Psychol [Internet]*. 2014;14(1):67–75.
23. Fahs B. Genital panics: Constructing the vagina in women’s qualitative narratives about pubic hair, menstrual sex, and vaginal self-image. *Body Image*. 2014;11(3):210–8.
24. Smith AMA, Patrick K, Heywood W, Pitts MK, Richters J, Shelley JM, et al. Body mass index, sexual difficulties and sexual satisfaction among people in regular heterosexual relationships: A population-based study. *Intern Med J*. 2012;42(6):641–51.

25. Milhausen RR, Sakaluk JK, Fisher TD, Davis CM, Yarber WL. Handbook of Sexuality-Related Measures Fourth Edition Edited by. 2011;(January).
26. Nakajima K, Nagao K, Tai T, Kobayashi H, Hara H, Miura K, et al. Duration of sexual intercourse related to satisfaction: Survey of Japanese married couples. *Reprod Med Biol*. 2015;9(3):139–44.
27. Budiartono, Eko (2012). *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: ECG.
28. Azwar, S. (2013). *Penyusunan skala psikologi*. (edisi kedua). Yogyakarta: Pustaka pelajar.
29. Zannah, I. R. (2012). Gambaran keluhan-keluhan akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD pada Akseptor IUD di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung. *Students e-Journal*, 1(1), 28.
30. Rilyani R, Saputra SO. Hubungan pemakaian alat kontrasepsi IUD dengan tingkat kenyamanan dalam melakukan hubungan seksual. *J Kedokteran dan Kesehatan*. 2020;14(2):240–7.
31. Astuti E. Komparasi Kepuasan Seksual Antara Pemakai Akdr Dan Suntik 3 Bulan. *J Kedokteran dan Kesehatan*. 2020;9(1):45–51.
32. Azmat SK, Hameed W, Mustafa G, Hussain W, Ahmed A, Bilgrami M. Iud discontinuation rates, switching behavior, and user satisfaction: Findings from a retrospective analysis of a mobile outreach service program in Pakistan. *Int J Womens Health*. 2013;5(1):19–27.
33. Enzlin P, Weyers S, Janssens D, Poppe W, Eelen C, Pazmany E, et al. Sexual Functioning in Women Using Levonorgestrel-Releasing Intrauterine Systems as Compared to Copper Intrauterine Devices. *J Sex Med*. 2012;9(4):1065–73.
34. Sanders JN, Higgins JA, Adkins DE, Stoddard GJ, Gawron LM, Turok DK. The Impact of Sexual Satisfaction, Functioning, and Perceived Contraceptive Effects on Sex Life on IUD and Implant Continuation at 1 Year. *Women’s Heal Issues*. 2018;28(5):401–7.
35. Wood SN, Karp C, Zimmerman L. Women’s sexual experiences as a side effect of contraception in low- and middle-income countries: evidence from a systematic scoping review. *Sex Reprod Heal Matters* [Internet]. 2020;28(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1763652>

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Nama Soraya Humaira, mahasiswi semester VII yang sedang melakukan studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya merupakan mahasiswi yang sedang melakukan penelitian dengan judul "**Hubungan Penggunaan AKDR dengan Derjat Kepuasan Seksual Pada Pasangan Suami Istri Usia Reproduksi**".

Adapun tujuan dari penelien ini adalah guna mengetahui apakah penggunaan AKDR mempengaruhi kepuasan hubungan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi. Penelitian ini akan dilaksanakan dengan cara menelpon calon responden. Pertama ibu/bapak akan mengisi data pribadi dan pada halaman lembar persetujuan sebagai responden dan selanjutnya ibu/bapak akan mengisi kuesioner yang akan saya bacakan melalui telpon ganggam. Hasil kuesioner selanjutnya akan saya lakukan pengolahan data untuk mendapatkan hasil.

Partisipasi ibu/bapak bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan demi kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini ibu/bapak tidak dikenakan biaya apapun.

Terimakasih saya ucapkan kepada ibu/bapak yang telah ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan ibu/bapak dalam penelitian ini dapat menyumbangkan suatu ilmu pengetahuan yang dapat berguna bagi orang banyak.

Setelah memahami bagaimana mekanisme yang bersangkutan didalam penelitian ini maka diharapkan ibu/bapak bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah dipersiapkan.

Medan, 29 Desember 2020

Peneliti

Soraya Humaira

Lampiran 2. *Informed Consent***INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No.Hp :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada

Nama : Soraya Humaira

NPM 1708260043

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara

Untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Penggunaan AKDR dengan Derajat Kepuasan Seksual pada Pasangan Suami istri Usia Reproduksi”. Dan telah mengetahui dan memahami mengenai risiko yang mungkin dapat terjadi, dengan ini saya menyatakan bersedia untuk dijadikan subjek penelitian. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya dalam penelitian ini tanpa adanya sanksi sedikitpun.

Medan, 2020

Yang memberi persetujuan

()

Lampiran 3. Identitas Responden**Identitas Diri**

Identitas Subjek

1. Usia :
2. Jenis Kelamin : Pria Wanita
3. Tinggi badan :
4. Berat Badan :
5. Agama :
6. Suku :
7. Kabupaten :
8. Pendidikan Terakhir :
 Sd S1/D4
 SMP S2
 SMA/SMK S3
 D1-D3
9. Status Pernikahan :
10. Riwayat Penyakit :
11. Apakah anda menggunakan alat kontrasepsi tambahan selain AKDR/Spiral :
 YA TIDAK

Lampiran 4. Kuesioner

Skala kepuasan seksual baru

Berdasarkan kehidupan seks anda selama enam bulan terakhir, silahkan pilih tingkat kepuasan seksual anda berdasarkan aspek-aspek dibawah ini:

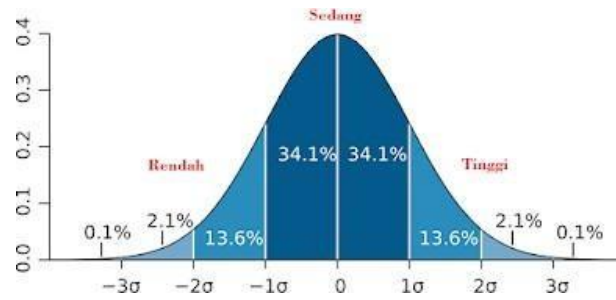
Pernyataan

	1	2	3	4	5
	Tidak Puas	Sedikit Puas	Cukup Puas	Sangat Puas	Sangat Puas Sekali
1. Intensitas gairah seksual saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kualitas Orgasme saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. „Kepatuhan“ dan kepasrahan saya pada kenikmatan seksual saat berhubungan seksual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Fokus/Konsentrasi saya selama aktifitas seksual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Reaksi seksual saya terhadap pasangan saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Fungsi seksual tubuh saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Keterbukaan emosional saya mengenai seks.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Suasana hati saya setelah aktifitas seksual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Frekuensi orgasme saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10. Kenikmatan yang saya berikan kepada pasangan saya | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Keseimbangan antara apa yang saya berikan dan terima dalam kehidupan seksual saya. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Keterbukaan emosional pasangan saya. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Inisiasi Pasangan saya selama aktifitas seksual | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Kemampuan pasangan saya untuk orgasme. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. „Kepatuhan“ dan kepasrahan pasangan saya pada kenikmatan seksual. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Cara pasangan saya memenuhi kebutuhan seksual saya. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Kreatifitas seksual pasangan saya. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Ketersediaan pasangan saya untuk melakukan hubungan seksual. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Variasi aktifitas seksual saya. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Frekuensi aktifitas seksual saya. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Sumber : <https://www.researchgate.net/publication/283971021>

Kategorisasi



$$X_{\min} = 20$$

$$X_{\max} = 100$$

$$\text{Range} = 100 - 20 = 80$$

$$\text{Mean} = 100 + 20 / 2 = 60$$

$$\text{Standart Deviasi} = 80 / 6 = 13$$

Rendah	$X < M - SD$ $X < 60 - 13$ $X < 47$
Sedang	$M - SD \leq X < M + SD$ $60 - 13 \leq X < 60 + 13$ $47 \leq X < 73$
Tinggi	$X \geq M + SD$ $X \geq 60 + 13$ $X \geq 73$

Lampiran 5. Hasil Responden

NO	RESPONDEN	JENIS KELAMIN	AKDR	TOTAL
1	MR	P	-	70
2	N	P	-	79
3	EAA	P	-	80
4	N	P	-	83
5	SW	P	-	74
6	I	P	-	87
7	LZ	P	-	80
8	FA	P	-	90
9	DR	P	-	83
10	YS	P	-	80
11	IC	P	-	100
12	SS	P	-	72
13	FS	P	-	81
14	FH	P	-	80
15	MWS	P	-	89
16	SA	P	-	75
17	SP	P	-	72
18	N	P	-	89
19	F	P	-	70
20	FP	P	-	90
21	R	P	-	74
22	SIP	P	-	70
23	AS	P	-	79
24	AJ	P	-	78
25	DWL	P	-	80
26	N	P	-	75
27	FH	P	-	75
28	A	P	-	84
29	IJ	P	-	81
30	S	P	-	83
31	B	L	-	70
32	D	L	-	77
33	ES	L	-	77
34	A	L	-	87
35	AS	L	-	77
36	S	L	-	90
37	MFS	L	-	80
38	SHP	L	-	94
39	NS	L	-	85
40	S	L	-	58

41	DS	L	-	100
42	A	L	-	77
43	RA	L	-	82
44	MH	L	-	79
45	DS	L	-	100
46	EI	L	-	77
47	LDH	L	-	77
48	SS	L	-	100
49	RR	L	-	60
50	MSZ	L	-	90
51	I	L	-	75
52	LL	L	-	74
53	DDAP	L	-	79
54	AD	L	-	89
55	DSA	L	-	90
56	AFSP	L	-	85
57	BS	L	-	85
58	H	L	-	83
59	I	L	-	81
60	S	L	-	80
61	SA	P	+	72
62	A	P	+	55
63	Y	P	+	60
64	EAA	P	+	55
65	MR	P	+	61
66	RR	P	+	65
67	RW	P	+	54
68	S	P	+	60
69	SN	P	+	61
70	SW	P	+	60
71	FH	P	+	69
72	Y	P	+	67
73	J	P	+	60
74	FA	P	+	60
75	I	P	+	65
76	PW	P	+	67
77	SW	P	+	61
78	H	P	+	62
79	AP	P	+	60
80	AN	P	+	63
81	D	P	+	65
82	F	P	+	63
83	R	P	+	63
84	Y	P	+	68

85	P	P	+	60
86	P	P	+	65
87	MA	P	+	69
88	R	P	+	69
89	M	P	+	69
90	OM	P	+	67
91	SIS	L	+	53
92	BL	L	+	40
93	S	L	+	58
94	HA	L	+	44
95	KM	L	+	44
96	IK	L	+	44
97	H	L	+	55
98	MI	L	+	49
99	ZH	L	+	40
100	A	L	+	46
101	HM	L	+	46
102	R	L	+	51
103	E	L	+	45
104	MMJ	L	+	46
105	I	L	+	42
106	MA	L	+	45
107	A	L	+	52
108	H	L	+	51
109	LS	L	+	54
110	A	L	+	53
111	F	L	+	53
112	A	L	+	54
113	A	L	+	51
114	I	L	+	52
115	R	L	+	57
116	MR	L	+	51
117	R	L	+	50
118	AR	L	+	49
119	FRS	L	+	49
120	A	L	+	53

Lampiran 6.Surat Lembaga Bahasa



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI MEDAN
UPT BAHASA

Jalan Willem Iskandar Psr.V - Kotak Pos No.1589 - Medan 20221
Telepon (061)6613365, 6613276, 6618754 Fax.(061)6614002/6613319
Laman : pusatbahasa.unimed.ac.id

**STATEMENT LETTER
TRANSLATION/PROOFREADING SERVICE**

No. *609*UN 33.15/LL/2020

I, the undersigned :

Name : Dr. Isli Iriani Indah Pane, M.Hum
Position : Head of UPT Bahasa Universitas Negeri Medan
Institution Name : UPT BAHASA UNIVERSITAS NEGERI MEDAN

Hereby do certify that:

Name : Mahmud Layan Hutasuhut, M.Hum., Ph.D
Position : Translator
Institution Name : UPT BAHASA UNIVERSITAS NEGERI MEDAN

Has truly translated the following document:

No	Title	Author	Number of Words/Pages
1	Questioner "The New Sexual Satisfaction Scale"	Soraya Humaira	180 words/2 pages

In witness whereof, I have made the certificate for proper perusal.

Medan, 10 December 2020
Head

Dr. Isli Iriani Indah Pane, M.Hum.
197908022005012003

Lampiran 7. Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Imam Bonjol No. 53 Stabat – 20814
Telp. (061) 8910444, 8911718 Fax. (061) 8910444
Email : dinkeskablangkat@gmail.com
Website : <http://www.dinkes.langkatkab.go.id>

SURAT REKOMENDASI / IZIN PENELITIAN

NOMOR : 440 - 1429 / SDK / XII / 2020

Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat, setelah membaca dan memperhatikan surat dari Universitas Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 1532/II.3-AU/UMSU-08/A/2020 Tanggal 23 Desember 2020 Tentang Rekomendasi Izin Penelitian dan setelah membaca/memperhatikan permohonan tersebut, izin diberikan kepada;

Nama : Soraya Humaira.
NPM : 1708260043
Fakultas : Kedokteran.
Jurusan : Pendidikan Dokter.
Judul : *Hubungan Penggunaan AKDR Dengan Derajat Kepuasa Seksual Pada Pasangan Suami Istri Usia Reproduksi.*
Tempat : WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN LANGKAT.
Penanggung Jawab : An Wakil Dekan I.

Dengan Ketentuan Sebagai Berikut:

1. Mentaati Ketentuan-Ketentuan Hukum yang berlaku di Kabupaten Langkat.
2. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari perbuatan lisan/ tulisan yang dapat melukai atau menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa dan negara.
3. Setelah melakukan survei awal agar yang bersangkutan memberikan hasil laporan Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.
4. Surat Rekomendasi ini akan di cabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi ketentuan di atas.

Demikian surat rekomendasi ini di perbuat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya dan kepada yang bersangkutan supaya dapat di beri bantuan yang berhubungan dengan survei yang dilakukan.

Dikeluarkan di : Stabat
Pada tanggal : 28 Desember 2020

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LANGKAT



MUHAMMAD ANSYAR L.M. Kes
Pembina TK1
NIP. 19720723 199503 1001

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 9. Hasil Uji Statistik

Kategori usia pengguna AKDR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	53	86.9	88.3	88.3
	31-40	6	9.8	10.0	98.3
	41-50	1	1.6	1.7	100.0
	Total	60	98.4	100.0	
Missing	System	1	1.6		
Total		61	100.0		

Kategori pendidikan yang menggunakan AKDR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	29	47.5	48.3	48.3
	D3	8	13.1	13.3	61.7
	S1	23	37.7	38.3	100.0
	Total	60	98.4	100.0	
Missing	System	1	1.6		
Total		61	100.0		

Kategori usia pengguna - AKDR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	53	88.3	88.3	88.3
	31-40	6	10.0	10.0	98.3
	41-50	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Kategori pendidikan yang - menggunakan AKDR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	29	48.3	48.3	48.3
	D3	8	13.3	13.3	61.7
	S1	23	38.3	38.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRIA WANITA +	.143	30	.120	.961	30	.322
PRIA WANITA -	.120	30	.200*	.959	30	.288

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
+ AKDR	.120	30	.200*	.959	30	.288
- AKDR	.116	30	.200*	.945	30	.123

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

DerajatKepuasanSeksualPadaWanita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	30	100.0	100.0	100.0

DerajatKepuasanSeksualPria

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	19	63.3	63.3	63.3
Tidak Puas	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

JenisKelamin * DerajatKepuasanSeksual Crosstabulation

			DerajatKepuasanSeksual		Total
			Sangat Puas	Puas	
JenisKelamin	wanita + AKDR	Count	0	30	30
		% within JenisKelamin	0.0%	100.0%	100.0%
	wanita - AKDR	Count	25	5	30
		% within JenisKelamin	83.3%	16.7%	100.0%
Total		Count	25	35	60
		% within JenisKelamin	41.7%	58.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	42.857 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	39.497	1	.000		
Likelihood Ratio	54.470	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	42.143	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.50.

b. Computed only for a 2x2 table

JenisKelamin * DerajatSeksual Crosstabulation

			DerajatSeksual			Total
			sangat puas	puas	tidak puas	
JenisKelamin	Laki-laki	Count	0	19	11	30
	dengan wanita pengguna AKDR	% within JenisKelamin	0.0%	63.3%	36.7%	100.0%
Total	Laki-laki	Count	27	3	0	30
	dengan wanita non AKDR	% within JenisKelamin	90.0%	10.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	27	22	11	60
		% within JenisKelamin	45.0%	36.7%	18.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	49.636 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	65.652	2	.000
Linear-by-Linear Association	42.093	1	.000
N of Valid Cases	60		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.50.

Lampiran 11. Artikel Penelitian

HUBUNGAN PENGGUNAAN AKDR DENGAN DERAJAT KEPUASAN SEKSUAL PADA PASANGAN SUAMI ISTRI USIA REPRODUKSI

Soraya Humaira¹, Rahmanita Sinaga²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Obstetri dan Ginekology Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Korespondensi : Rahmanita Sinaga
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Abstrak

Latar belakang: Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jarak kelahiran anak serta usia ideal melahirkan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pada tahun 2011, BKKBN telah memprioritaskan penggunaan AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebagai salah satu langkah strategi guna meningkatkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Fungsi seksual dapat dipengaruhi oleh usia, pengetahuan, penyakit kronik, hormon seksual, kehamilan, serta persalinan. Penggunaan AKDR dapat berpengaruh dalam fungsi seksual.

Tujuan: mengetahui hubungan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi. **Metode:** penelitian ini merupakan studi *cross-sectional*. Jumlah sample dihitung dengan menggunakan rumus lemeshow berjumlah 30 sampel dimana 30 pasangan merupakan pasangan suami istri yang menggunakan AKDR dan 30 pasangan suami istri yang tidak menggunakan AKDR, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini adalah 60 pasangan suami istri. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *Chi Square*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner NSSL. **Hasil:** Berdasarkan uji *Chi Square* terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi dengan nilai p value 0,000 (<0.05) **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi.

Kata kunci : Keluarga berencana, AKDR, Kepuasan sexual

Korespondensi : Rahmanita Sinaga, FK UMSU, *E-mail* : rahmanitasinaga@gmail.com

**RELATIONSHIP OF THE USE OF THE IUD AND THE DEGREE OF SEXUAL
SATISFACTION IN A HUSBAND WITH A
REPRODUCTIVE AGE**

Soraya Humaira¹, Rahmanita Sinaga²

¹Faculty of Medicine Muhammadiyah University of North Sumatra

²Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Muhammadiyah
University of North Sumatra

Correspondence: Rahmanita Sinaga
Muhammadiyah University of North Sumatra

Abstract

Background: Birth control is an effort to set an interval between child birth and maintaining an ideal age for delivering babies to create excellent families. In 2011, BKKBN prioritized on the use of IUD (Intra Uterine Device) as a strategy to improve Long-term Contraception Methode (MKJP). Sexual function is affected by age, knowledge, chronic disease, sexual hormones, pregnancy, and labor. IUD use can affect sexual functions. Objective: to see the relationship between IUD use and the degree of sexual satisfaction among reproductive age couples. **Methodes:** This study was a cross-sectional study. The sample size was 30 subjects for each group calculated using the arbitrary lemeshow formula, which is consisted of 30 reproductive age couples using IUD and 30 reproductive age couples not Using IUD as control, resulting in a total of 60 subjects. Data were collected by using NSSS questionnaire. Data was analyzed in hypothesis test using chi-square. **Results:** The results of the Chi Square test showed that there is a significant relationship between the use of IUD and level of sexual satisfaction in reproductive age couples with p value 0,000 ($< 0,05$). **Conclusion:** There is a significant relationship between IUD use and the degree of sexual satisfaction in reproductive age couples.

Keywords: Birth control, IUD, sexual satisfaction

Correspondence: Rahmanita Sinaga, FK UMSU, Email:

rahmanitasinaga@gmail.com

PENDAHULUAN

Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jarak kelahiran anak serta usia ideal melahirkan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga yang berkualitas. AKDR dianggap menjadi efektif karena merupakan suatu alat kontrasepsi jangka panjang dalam mencegah terjadinya kehamilan.¹

Menurut data sumber daya kesehatan Indonesia akseptor KB yang menggunakan suntik sebesar 30,8%, pil 13,2%, AKDR 4,8%, susuk 2,8%, tubektomi 3,1%, dan kondom sebesar 1,3%. Sedangkan menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2014, banyaknya peserta KB aktif dengan menggunakan metode kontrasepsi suntikan (47,54%), pil (23,58%), AKDR (11,07%), implant (10,46%), serta penggunaan kondom sebanyak (3,15%).² Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa kelebihan dari penggunaan AKDR dibandingkan dengan penggunaan alat kontrasepsi lainnya, diantaranya adalah : AKDR memiliki efektifitas tinggi yaitu sekitar 0,6 sampai dengan 0,8 kehamilan per 100 perempuan; penggunaannya segera efektif ketika terpasang di dalam rahim; tidak memerlukan kunjungan pada setiap bulannya; tidak memiliki efek samping berupa gangguan hormonal; dapat segera dilakukan pemasangan saat setelah melahirkan atau setelah terjadinya abortus.³

Beberapa fungsi seksual dapat dipengaruhi oleh usia, pengetahuan, penyakit kronik, hormon seksual, kehamilan, serta persalinan.⁴

Dari beberapa penelitian yang menghubungkan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual di Amerika dikatakan bahwa kontrasepsi jenis AKDR ini tidak mempengaruhi kualitas derajat kepuasan seksual terhadap wanita dikarenakan kontrasepsi jenis ini merupakan kontrasepsi jangka panjang reversibel dan merupakan kontrasepsi yang

paling aman untuk mencegah terjadinya kehamilan. Sedangkan pada pria penggunaan kontrasepsi jenis AKDR pada pasangannya menunjukkan akseptabilitas seksual pria. Dari penelitian yang dilakukan terhadap 159 wanita di Amerika didapatkan bahwa sebagian besar wanita pengguna AKDR ini melaporkan tidak adanya perubahan derajat kepuasan seksualnya, sedangkan penelitian yang dilakukan di daerah eropa dan timur tengah yang mendapatkan hasil adanya peningkatan gairah seksual pada beberapa wanita pengguna AKDR. Dan sebagian kecil wanita yang mengikuti penelitian ini melaporkan adanya perubahan negatif salah satunya adalah terjadinya peningkatan perdarahan pada saat berhubungan seksual.⁵

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan di Indonesia khususnya di Kupang didapatkan bahwa terdapatnya hubungan penggunaan AKDR dengan aktivitas seksual dikarenakan pada penelitian ini sebanyak 21 responden menyatakan bahwa adanya sensasi benang saat berhubungan seksual sehingga menyebabkan tidak nyaman ketika melakukan hubungan seksual, 26 responden mengalami nyeri saat melakukan hubungan seksual, 13 responden mengalami keram saat berhubungan seksual, serta sebanyak 25 responden mengalami siklus haid atau mesturasi yang terlalu panjang.⁶

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan di Bandar Lampung di dapatkan hasil adanya keluhan responden yang mengeluhkan rasa tidak nyaman saat melakukan hubungan seksual pada awal pemasangan AKDR.⁷

Sebuah penelitian yang diadakan pada tahun 2014 yang meneliti 11 penelitian mengenai kontrasepsi AKDR yang mencakup derajat kepuasan seksualitas menunjukkan bahwa tidak terdapatnya efek negatif saat pengguna AKDR melakukan hubungan seksual.⁸

Dari beberapa penelitian yang telah diteliti, khususnya penelitian yang

dilakukan oleh Jenny A.Higgins mengenai penggunaan AKDR yang berkaitan dengan derajat kepuasan seksual maka disini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Indonesia khususnya di fasilitas Kesehatan (klinik dan puskesmas) serta data dari badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (BKKBN) di kecamatan Tanjung Pura, kabupaten Langkat Hilir.

METODE

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sample diitung dengan cara *consecutive sampling* dengan besar sample yang akan dihitung dengan menggunakan rumus lemeshow. Dalam penelitian ini sampel yang akan di ambil sebanyak 30 pasang suami istri yang menggunakan AKDR sebagai alat kontrasepsi dan 30 pasangan suami istri yang tidak menggunakan AKDR sebagai alat kontrasepsi sebagai kontrol. Data yang diambil merupakan data yang terdiri dari data primer menggunakan kuesioner NSSS (*New Sexual satisfaction scale*) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, serta di terjemahkan kedalam bahasa indonesia di lembaga bahasa UNIMED. Selanjutnya akan dilakukan pengkategorian untuk mengetahui derajat kepuasan seksual baik pada laki-laki dengan wanita pengguna AKDR ataupun laki-laki dengan wanita yang tidak menggunakan AKDR. Pengkategorian ini dilakukan dengan menggunakan skala *likert* dimana 1 Tidak Puas, 2 Sedikit Puas, 3 Cukup Puas, 4 Sangat Puas, dan 5 Sangat Puas Sekali. Dari skala *likert* yang ada maka dilakukan lagi pengkategorian derajat dengan 1 Sangat Puas, 2 Puas, dan 3 Tidak Puas. Skala pengkategorian derajat dapat di cari jika uji normalitas berdistribusi normal, dimana distribusi normal terbagi atas enam satuan deviasi standar.⁹

Hasil dan Pembahasan

4.1 Hasil

Sampel penelitian ini diambil dari populasi penduduk kabupaten Langkat Hilir. Melibatkan sebanyak 60 pasang subjek dengan rincian 30 subjek sebagai pengguna

AKDR sedangkan 30 pasangan lainnya tidak menggunakan AKDR yang sudah di seleksi dan memenuhi kriteria inklusi.

4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Penelitian pada Pasangan Suami Istri

Tabel 4.1.1.1 Distribusi Frekuensi karakteristik sampel penelitian Berdasarkan Usia Pada Pasangan Suami Istri yang Menggunakan AKDR dan Tidak Menggunakan AKDR

Rentang Usia	AKDR +		AKDR -	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
20-30	7	11.7	53	88.3
31-40	51	85.0	6	10.0
41-50	2	3.3	2	3.3
Tota l	60	100.0	60	100.0

Berdasarkan dari data distribusi frekuensi pada tabel 4.1.1.1 dapat dilihat bahwa usia pada pasangan yang menggunakan AKDR dapat dilihat sebaran data usia yaitu dengan usia 20-30 tahun sebanyak 7 responden (11.7%), 31-40 tahun sebanyak 51 responden (85.0%), 41-50 tahun sebanyak 2 responden (3.3%).

Sedangkan berdasarkan dari data distribusi frekuensi pada pasangan yang tidak menggunakan AKDR dapat dilihat sebaran data usia yaitu dengan usia 20-30 tahun sebanyak 53 responden (88.3%), 31-40 tahun sebanyak 6 responden (10.0%), 41-50 tahun sebanyak 1 responden (1.7%).

Tabel 4.1.1.2 Distribusi Frekuensi karakteristik sampel penelitian Berdasarkan Pendidikan Pada Pasangan Suami Istri yang Menggunakan AKDR dan Tidak Menggunakan AKDR

Kategori Pendidik an	AKDR +		AKDR -	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
SMA	22	36.7	29	48.3
D3	4	6.7	8	13.3
S1	34	56.7	23	38.3
Total	60	100.0	60	100.0

Sedangkan sebaran data yang di dapatkan dari tingkat pendidikan masing-masing pasangan responden yang menggunakan AKDR adalah SMA sebanyak

22 responden (36.7%), D3 sebanyak 4 responden (6.7%), serta dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 34 responden (56.7%).

Dan sebaran data yang di dapatkan dari tingkat pendidikan masing-masing pasangan responden yang tidak menggunakan AKDR adalah SMA sebanyak 29 responden (48.3%), D3 sebanyak 8 responden (13.3%), serta dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 23 responden (38.3%).

Tabel 4.1.1.3 Uji normalitas pada wanita

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
+ AK DR	.120	30	.200*	.959	30	.288
- AK DR	.116	30	.200*	.945	30	.123

Dari hasil data pada uji normalitas didapatkan bahwa nilai sig >0.05 dengan ini dapat dimaknai bahwa terdapat data yang ada berdistribusi normal.

Tabel 4.1.1.4 Uji normalitas pada pria

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRIA WAN ITA +	.143	30	.120*	.961	30	.322
PRIA WAN ITA -	.120	30	.200*	.959	30	.288

Sedangkan untuk uji normalitas pada pria juga didapatkan hasil yang sama dengan

uji normalitas pada wanita dimana data yang tersebar berdistribusi normal dikarenakan nilai sig >0.05

4.1.2 Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita yang Menggunakan AKDR

Tabel 4.1.2.1 Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita yang Menggunakan AKDR

Derajat Kepuasan Seksual	Frekuensi	%
Sangat Puas (1)	0	0.0
Puas (2)	30	100.0
Tidak Puas (3)	0	0.0
Total	30	100.0

Dari Tabel 4.1.2.1 dapat dilihat distribusi frekuensi data dengan derajat sangat puas yaitu 0 responden (0.0%), derajat puas 30 responden (100.0%), dan derajat tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%).

4.1.3 Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Pria dengan wanita yang Menggunakan AKDR

Tabel 4.1.3.1 Distribusi Frekuensi Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita yang Menggunakan AKDR

Derajat Kepuasan Seksual	Frekuensi	%
Sangat Puas (1)	0	0.0
Puas (2)	19	63.3
Tidak Puas (3)	11	36.7
Total	30	100.0

Dari Tabel 4.1.3.1 dapat dilihat distribusi frekuensi data dengan derajat sangat puas yaitu 0 responden (0.0%), derajat puas 19 responden (63.3%), dan derajat tidak puas sebanyak 11 responden (36.7%)

4.1.4 Hubungan Penggunaan AKDR Dengan Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita

Tabel 4.1.4.1 Hubungan Penggunaan AKDR Dengan Derajat Kepuasan Seksual pada Wanita

Penggunaan AKDR pada Wanita	Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita			p- value
	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	
	0 (0.0%)	30 (100%)	0 (0.0%)		0.000
25 (83.3%)	5 (16.7%)	0 (0.0%)		

Berdasarkan tabel 4.1.4.1 pada wanita pengguna AKDR dengan yang tidak menggunakan AKDR di dapatkan hasil derajat kepuasan seksual dengan pengkategorian derajat kepuasan seksual sangat puas sebanyak 0 responden (0.0%), puas sebanyak 30 responden (100%), dan tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%) pada wanita yang menggunakan AKDR.

4.1.5 Hubungan Penggunaan AKDR Dengan Derajat Kepuasan Seksual Pada Wanita

Tabel 4.1.5.1 Hubungan Penggunaan AKDR pada Wanita dengan Derajat Kepuasan Seksual pada Pria

Penggunaan AKDR pada Wanita	Derajat Kepuasan Seksual Pada Pria			p- value
	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	
AKDR +	0 (0.0%)	19 (63.3%)	11 (36.7%)	0.000
AKDR -	27 (90.0%)	3 (10.0%)	0 (0.0%)	

Berdasarkan tabel 4.1.5.1 didapatkan hasil dengan pengkategorian pria dengan wanita pengguna AKDR dengan derajat kepuasan seksual sangat puas sebesar 0 responden (0.0%), puas sebesar 19 responden (63.3%) dan pria yang memiliki tingkat kepuasan seksual tidak puas sebesar 11 responden (36.7%).

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian terhadap 30 orang wanita yang menggunakan AKDR, didapatkan hasil derajat kepuasan seksual sangat puas sebesar 0 responden (0.0%), puas sebesar 30 responden (100.0%), tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%) dan pada laki-laki dengan wanita yang menggunakan AKDR memiliki tingkat kepuasan seksual sangat puas 0 responden (0.0%), puas sebanyak 19 responden (63.3%), dan tidak puas sebanyak 11 responden (36.7%).

Berdasarkan literatur yang ada terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi derajat kepuasan seksual pada pria dengan wanita pengguna AKDR, diantaranya adalah alat kontrasepsi jenis ini memiliki pengaruh pada perdarahan post seksual yang disebabkan karena posisi benang yang menggesek mulut rahim atau dinding vagina dan pasikis sehingga menyebabkan ketidaknyamanan dalam melakukan hubungan seksual, selain dari gesekan yang terjadi pada mulut rahim atau dinding vagina pasikis dari pasangan yang menggunakan AKDR juga mempengaruhi ketidaknyamanan dalam melakukan hubungan seksual.⁸

Melalui uji statistik yang dilakukan yaitu dengan menggunakan analisa chi-square untuk melihat hubungan penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual di peroleh hasil p-value sebesar 0.000 yang menunjukkan bahwasanya H₀ ditolak dan ini memiliki arti terhadap hubungan yang bermakna antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi.

Hasil ini penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kupang dimana terdapatnya pengaruh AKDR terhadap derajat kepuasan seksual yaitu dengan hasil sebanyak 55 responden dari 80 responden merasakan adanya rasa tidak nyaman saat melakukan hubungan seksual.⁸ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zannah di wilayah kerja Puskesmas Sujadi Bandung yang menyatakan bahwa terdapat 44.2% pasangan yang menggunakan AKDR mengalami gangguan saat melakukan hubungan seksual. Gangguan yang dirasakan pada saat melakukan hubungan seksual diantaranya adalah rasa nyeri saat melakukan

hubungan seksual, terasanya benang AKDR oleh pasangan pada saat melakukan hubungan seksual, keluarnya banyak cairan yang mengakibatkan pria dengan wanita pengguna AKDR ini tidak nyaman dalam melakukan hubungan seksual.⁹ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung pada tahun 2017 yang dilakukan terhadap 15 orang pengguna AKDR yaitu terdapat 11 orang (73.3%) yang menyatakan rasa tidak nyaman melakukan hubungan pada wanita yang menggunakan AKDR, ini disebabkan oleh terdapatnya sensasi rasa menyangkut saat bersenggama akibat dari benang AKDR yang terlalu panjang dan menjuntai. Penelitian lain yang dilakukan oleh *Rilyani* menyatakan bahwa terdapat 52 responden (57.1%) pengguna AKDR yang tidak puas saat melakukan hubungan seksual.¹⁰

Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan di Pakistan terdapat sebanyak 47% pasangan yang menggunakan AKDR melaporkan terjadinya perdarahan saat setelah selesai melakukan hubungan seksual dan sebanyak 28.7% melaporkan adanya rasa nyeri saat melakukan hubungan seksual.¹¹

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan di Belgia pada tahun 2012 mengenai pengaruh penggunaan AKDR dengan kehidupan seksual di dapatkan hasil sebesar 33.3% responden mengalami gangguan pada aktifitas seksualnya. Gangguan aktifitas seksual tersebut diantaranya penurunan gairah seksual, penurunan hasrat seksual, dan terjadinya masalah pada orgasme.¹²

Menurut penelitian yang dilakukan *Jessica N. Sanders*, Departemen Kebidanan dan Kandungan Universitas Utah Salt Lake City terhadap 119 wanita dimana didapatkan hasil penelitian bahwa wanita yang menggunakan AKDR ini merasakan tidak nyaman saat melakukan hubungan seksual. Yang mereka keluhkan saat melakukan hubungan seksual adalah rasa kram di bagian perut sehingga ini yang menjadi penyebab berkurangnya hasrat seksual mereka.¹³

Sedangkan penelitian lain yang dilakukan di Australia hasil yang di dapatkan pada 10% wanita yang menggunakan AKDR mengalami penurunan hasrat seksual 6 bulan setelah pemasangan AKDR. Penelitian ini

juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh yang menggambarkan 19.4% wanita yang menggunakan AKDR mengeluhkan adanya rasa sakit baik saat setelah maupun saat berhubungan seksual.¹⁴

Dari beberapa asumsi yang ada dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terdapat beberapa alasan yang menjadi faktor pengaruh antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual. Beberapa faktor diantaranya adalah akibat benang menjulur keluar, perdarahan setelah selesai melakukan hubungan seksual akibat dari gesekan benang dengan dinding vagina, keluarnya banyak cairan dari vagina, serta faktor psikis.

Kesimpulan

Dari data yang ada dapat diketahui gambaran distribusi frekuensi responden pada pasangan suami istri yang menggunakan AKDR paling banyak diantara usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 51 responden (85.0%). Sedangkan sebaran data terbanyak yang didapatkan pada tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan S1 yaitu sebanyak 34 responden (56.7%).

Dari hasil pengkategorian laki-laki dengan wanita pengguna AKDR didapatkan hasil dengan derajat kepuasan seksual sangat puas sebesar 0 responden (0.0%), puas sebesar 19 responden (63.3%) dan laki-laki yang memiliki tingkat kepuasan seksual tidak puas sebesar 11 responden (36.7%).

Sedangkan pada pengkategorian wanita yang menggunakan AKDR di dapatkan hasil derajat kepuasan seksual dengan derajat kepuasan seksual sangat puas sebanyak 0 responden (0.0%), puas sebanyak 30 responden (100%), dan tidak puas sebanyak 0 responden (0.0%).

Uji analisis dengan menggunakan chi-square pada pria dengan wanita yang menggunakan AKDR dan pada pria dengan wanita yang tidak menggunakan AKDR didapatkan hasil hubungan yang signifikan antara penggunaan AKDR dengan derajat kepuasan seksual pada pasangan suami istri usia reproduksi, dimana $p = 0.000$

Daftar Pustaka

1. Jurisman A, Ariadi A, Kurniati R. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. *J Kesehatan Andalas*. 2016;5(1):191–5.
2. Liwang F, Bhargah A, Kusuma IBH, Prathiwinda GG, Indaya IG, Putra S, et al. Gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal dan non hormonal di wilayah kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1. *Fak Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*. 2018;9(3):41–6.
3. Putri RP, Oktaria D. Efektivitas Intra Uterine Devices (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. 2016;5(4):138.
4. Madonna Fitri Pasaribu, Taufiq Ramadhan EN 1Fakultas. Hubungan Kehamilan terhadap Fungsi Seksual Wanita Usia 20–35 Tahun di Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu 1. *J Kedokt Raflesia*. 2016;2:277–80.
5. Liufeto KG, Wahab A. aktivitas seksual pada perempuan di Kupang. *BKM J Community Med Public Heal*. 2016;33 Nomor 5:245–50.
6. Faculty SM. The Comparison of the Incidence of Sexual Dysfunction According to the FSFI Scoring on IUD and Hormonal Acceptor at Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung. *Med Fac Lampung Univ Abstr*. 2012;69–78.
7. Higgins JA, Sanders JN, Palta M, Turok DK. Women's Sexual Function, Satisfaction, and Perceptions after Starting Long-Acting Reversible Contraceptives. *Obstetry Gynecology*. 2016;128(5):1143–51.
8. Liufeto KG, Wahab A. aktivitas seksual pada perempuan di Kupang. *BKM J Community Med Public Heal*. 2016;33 Nomor 5:245-50.
9. Zannah, I. R. (2012). Gambaran keluhan-keluhan akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD pada Akseptor IUD di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Bandung. *Students e-journal*,1(1), 28.
10. Astuti E. Komparasi Kepuasan Seksual Antara Pemakai AKDR dan Suntik 3 Bulan. *J Kedokteran dan Kesehatan*. 2020; 14(2):240-7.
11. Azmat SK, Hammed W, Mustafa G, Hussain W, Ahmed A, Belgrami M. Iud discontruction rates, switching behavior, and user satisfaction: Findings from a retrospective analysis of a mobile outreach service program in Pakistan. *Int J Womens Health*. 2013;5(1): 19-27
12. Enzlin P, Weyers S, Janssens D, Poppe W, Eelen C, Pazmany E, et al. Sexual Functioning in Women Using Levonorgestrel-Releasing Intrauterine Systems as Compared to Copper Intrauterine Devices. *J Sex Med*. 2012;9(4):1065–73
13. Sanders JN, Higgins JA, Adkins DE, Stoddard GJ, Gawron LM, Turok DK. The Impact of Sexual Satisfaction, Functioning, and Perceived Contraceptive Effects on Sex Life on IUD and Implant Continuation at 1 Year. *Women's Heal Issues*. 2018;28(5):401–7
14. Wood SN, Karp C, Zimmerman L. Women's sexual experiences as a side effect of contraception in low- and middle-income countries: evidence from a systematic scoping review. *Sex Reprod Heal Matters* [Internet]. 2020;28(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1763652>