

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Disfungsi seksual pada wanita merupakan masalah kesehatan reproduksi yang penting karena berhubungan dengan kelangsungan fungsi reproduksi seorang wanita dan berpengaruh besar terhadap keharmonisan hubungan suami istri. Disfungsi seksual merupakan kegagalan yang menetap atau berulang, baik sebagian atau secara keseluruhan, untuk memperoleh dan atau mempertahankan respon lubrikasi vasokongesti sampai berakhirnya aktifitas seksual (Chandra, 2005). Pada *Diagnostic and Statistic Manual version IV* (DSM IV) dari *American Phychiatric Association*, dan *International Classification of Disease-10* (ICD-10) dari WHO, disfungsi seksual wanita ini dibagi menjadi empat kategori yaitu gangguan minat/keinginan seksual (*desire disorders*), gangguan birahi (*arousal disorder*), gangguan orgasme (*orgasmic disorder*), dan gangguan nyeri seksual (*sexual pain disorder*).

Female Sexual Function Index (FSFI) merupakan alat ukur yang valid dan akurat terhadap fungsi seksual wanita. Kuesioner ini terdiri dari 19 pertanyaan yang terbagi dalam enam subskor, termasuk hasrat seksual, rangsangan seksual, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan rasa nyeri (Walwiener dkk, 2010).

Female Sexual Function Index (FSFI) digunakan untuk mengukur fungsi seksual termasuk hasrat seksual dalam empat minggu terakhir (Rosen dkk, 2000).

Skor yang tinggi pada tiap domain menunjukkan level fungsi seksual yang lebih baik (Rosen dkk, 2000).

Angka kejadian disfungsi seksual wanita di setiap negara bisa berbeda-beda. Di Indonesia, Imronah (2011) dengan menggunakan instrumen FSFI menemukan bahwa kasus disfungsi seksual pada kaum wanita di Bandar Lampung mencapai 66,2%. Jika angka-angka disfungsi seksual wanita di Turki (48,3%), Ghana 72,8%), Nigeria (63%), dan Indonesia (66,2%) itu dirata-ratakan kita dapatkan angka prevalensi sebesar 58,04%. Itu artinya lebih dari separuh kaum wanita di dalam suatu negara berpotensi mengalami gangguan fungsi seksual. Dengan prevalensi sebesar itu wajar bila disfungsi seksual wanita tidak bisa dipandang remeh, karena menyangkut kualitas hidup lebih dari separuh populasi wanita (Sutyarso, 2011). Sebuah studi oleh *Journal of Sexual Medicine* mengatakan bahwa faktor penyebab terjadinya disfungsi seksual pada wanita berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi baik hormonal dan non-hormonal (Walwiener, 2010).

Pada tahun 2011 peserta KB Baru secara nasional pada Bulan Januari 2011 sebanyak 597.290 peserta. Apabila dilihat per kontrasepsi maka persentasenya adalah sebagai berikut : 32.507 peserta IUD (5,44%), 6.216 peserta Metode Operatif Wanita (MOW) (1,04%), 1.212 peserta Metode Operatif Pria (MOP) (0,2%), 31.881 peserta Kondom (5,34%), 29.775 peserta Implant (4,99%), 324.603 peserta Suntikan (54,35%), dan

171.096 peserta Pil (28,65%) (BKKBN, 2011). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa metode kontrasepsi hormonal dan IUD yang paling banyak digunakan.

Kota Bandar Lampung adalah kota yang memiliki jumlah pasangan usia subur (PUS) yang cukup banyak, salah satunya di kelurahan Rajabasa yang berjumlah 7256 orang pada tahun 2012. Berdasarkan jumlah tersebut 4900 pasangan usia subur merupakan akseptor KB (BKKBN Lampung, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai perbandingan angka kejadian disfungsi seksual menurut skoring FSFI pada akseptor kontrasepsi IUD dan hormonal di Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung. Peneliti memilih Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung karena merupakan puskesmas kesehatan induk di Kelurahan Rajabasa dan terjangkau oleh peneliti.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan antara kontrasepsi IUD dengan masalah disfungsi seksual pada akseptor di Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung?
2. Apakah ada hubungan antara kontrasepsi hormonal dengan masalah disfungsi seksual pada akseptor di Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan angka kejadian disfungsi seksual menurut skoring FSFI pada akseptor kontrasepsi IUD dan hormonal.

Tujuan khusus

1. Mengetahui prevalensi disfungsi seksual pada pasangan usia subur akseptor IUD di Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung
2. Mengetahui prevalensi disfungsi seksual pada pasangan usia subur akseptor Hormonal di Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung.
3. Mengetahui dan mengevaluasi perbandingan angka kejadian disfungsi seksual pada akseptor hormonal dan IUD di Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung.

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Bagi Peneliti :

Untuk meningkatkan kemampuan peneliti tentang perbandingan angka kejadian disfungsi seksual menurut skoring FSFI pada akseptor kontrasepsi IUD dan hormonal.

2. Bagi Institusi pendidikan dan Masyarakat

Menambah pengetahuan tentang perbandingan angka kejadian disfungsi seksual menurut skoring FSFI pada akseptor kontrasepsi IUD dan hormonal, dan Dapat menambah bahan kepustakaan dalam lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3. Bagi Peneliti lain

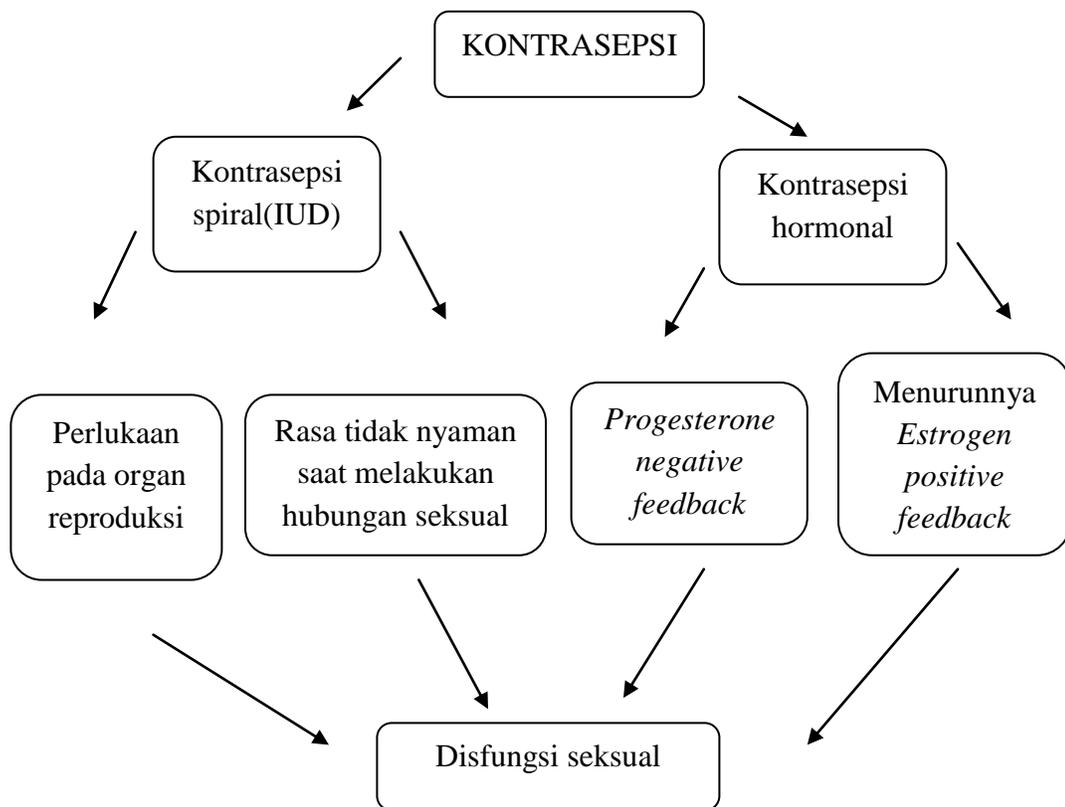
Penelitian ini juga diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

E. Kerangka Pemikiran.

1. Kerangka teori

Pada DSM-IV menjabarkan disfungsi seksual sebagai gangguan hasrat seksual dan atau di dalam siklus tanggapan seksual yang menyebabkan tekanan berat dan kesulitan hubungan antar manusia. Disfungsi seksual ini dapat terjadi pada 1 atau lebih dari 4 fase siklus tanggapan yaitu hasrat (libido), bangkitan, orgasme/pelepasan, dan pengembalian. Meskipun hampir sepertiga pasien disfungsi seksual terjadi tanpa pengaruh (penggunaan) obat, beberapa petunjuk mengarahkan bahwa antidepresan dapat mencetuskan atau membangkitkan disfungsi seksual. Gangguan organik atau fisik dapat terjadi pada organ, bagian-bagian badan tertentu atau fisik secara umum. Bagian tubuh yang sedang terganggu dapat menyebabkan

disfungsi seksual dalam berbagai tingkat (Tobing, 2006). Sebuah studi oleh Journal of Sexual Medicine mengatakan bahwa faktor penyebab terjadinya disfungsi seksual pada wanita berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi baik hormonal dan non-hormonal. Disfungsi seksual pada wanita adalah penyakit yang umum, di mana dua dari lima wanita memiliki setidaknya satu jenis disfungsi seksual, dan keluhan yang paling banyak terjadi adalah rendahnya gairah seksual / Libido (Michael A, 2007).



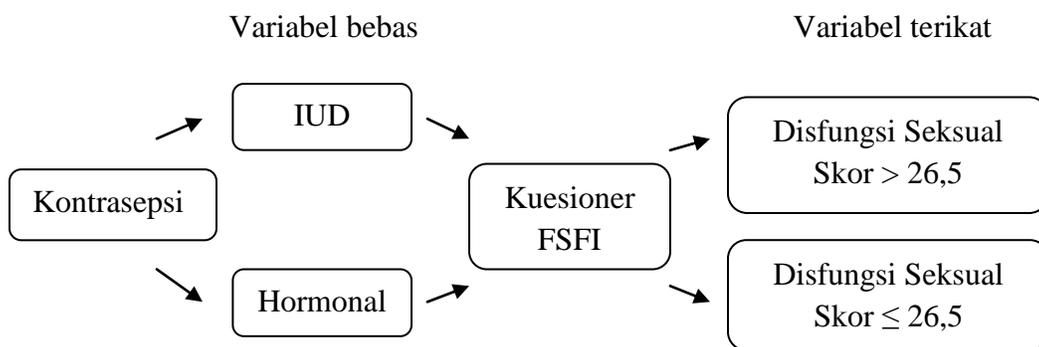
Gambar 1. Kerangka teori hubungan alat kontrasepsi dengan disfungsi seksual

(modifikasi dari Tobing, 2006 dan Michael, 2007)

2. Kerangka Konsep

Konsep merupakan abstrak yang dibentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel. Jadi variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep (Notoadmodjo, 2010).

Berdasarkan teori tersebut, maka kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka konsep hubungan alat kontrasepsi dengan disfungsi seksual menurut skoring FSFI

Prevalensi disfungsi seksual pada wanita adalah suatu konsep, dan untuk mengukur suatu disfungsi seksual pada wanita harus melalui variabel gangguan hasrat seksual, gangguan perangsangan seksual, gangguan basah, gangguan orgasme, gangguan kepuasan, dan gangguan nyeri seksual yang dialami oleh seorang wanita.