

**HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI  
SUNTIK DMPA DENGAN KEJADIAN DISFUNGSI  
SEKSUAL DI KLINIK PRATAMA BINA SEHAT  
KABUPATEN BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Hartatik  
1610104224**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI  
SUNTIK DMPA DENGAN KEJADIAN DISFUNSI  
SEKSUAL DI KLINIK PRATAMA BINA SEHAT  
KABUPATEN BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Sains Terapan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
Hartatik  
1610104224**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI  
SUNTIK DMPA DENGAN KEJADIAN DISFUNGSI  
SEKSUAL DI KLINIK PRATAMA BINA SEHAT  
KABUPATEN BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
Hartatik  
1610104224**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Dra.Umu Hani EN, M.Kes.

Tanggal : 22 Juli 2017

Tanda tangan :



**THE CORRELATION OF USING CONTRACEPTION DMPA  
INJECTION WITH SUCCES OF SEXUAL DYSFUNCTION IN  
CLINIC PRATAMA BINA SEHAT  
KAB.BANTUL<sup>1</sup>**

Hartatik<sup>2</sup>, Ummu Hani<sup>3</sup>  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: hartatik\_r@yahoo.com

**Abstract:** The use of hormonal contraception is a popular type of contraception in the community. The use of DMPA contraception injection over a long period of 24 months is more likely to experience sexual dysfunction due to hormonal changes factor. One of the factors that cause sexual dysfunction is the use of DMPA injectable contraception is too long. This research is analytical descriptive with cross-sectional time approaches and sampling using accidental sampling technique to 46 samples of respondent in clinic pratama bina sehat kab. bantul. Analysis techniques to determine the relationship using Chi Square statistical test. The results of this study respondent with duration of contraception use DMPA minimal of the study known that there is The relationship between the duration of DMPA contraceptive use and the incidence of sexual dysfunction in the Clinic Pratama Bina Sehat evidenced by the results by chi-square test showed sequence p-value  $< \alpha$  is 0,00 which means there is The relationship between the duration of DMPA contraceptive use and the incidence of sexual dysfunction in the Clinic Pratama Bina Sehat. it can be concluded that there is a long relationship of use of contraceptive DMPA with the incidence of sexual dysfunction that has a significant level of closeness.

**Keyword:** sexual dysfunction, DMPA contraception

**Intisari:** Penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan jenis kontrasepsi yang populer di masyarakat. Penggunaan kontrasepsi DMPA dalam waktu yang lama selama 24 bulan lebih berpotensi mengalami *disfungsi seksual* disebabkan karena faktor perubahan hormonal. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan kejadian *disfungsi seksual* di Klinik Pratama Bina Sehat Kab.Bantul. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan analisa data yang digunakan adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian responden dengan lama pemakaian kontrasepsi diketahui ada hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan kejadian *disfungsi seksual* di Klinik Pratama Bina Sehat dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* menunjukkan secara berurutan p-value  $< \alpha$  yaitu 0,00. Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan lama waktu pemakaian kontrasepsi DMPA dengan kejadian disfungsi seksual yang memiliki tingkat keeratan yang signifikan.

**Kata kunci:** *Disfungsi seksual*, Kontrasepsi DMPA

## PENDAHULUAN

Masalah kependudukan di Indonesia yang utama adalah jumlah penduduk yang begitu besar dengan laju pertumbuhan penduduk 1,3 % tiap tahunnya dan harus diturunkan menjadi 1,14 % per tahun, jika tidak maka pada tahun 2050 Indonesia akan mengalami kenaikan penduduk hingga 231,3 %. Dilihat dari segi kuantitas penduduk Indonesia cukup besar tetapi dari sisi kualitas, Melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kondisi Indonesia sangat memprihatinkan karena dari 117 negara Indonesia di posisi 108 (SDKI,2012). Pemerintah Indonesia untuk mengatasi permasalahan tersebut telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) dengan mendirikan LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian dalam perkembangannya menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) yang bertujuan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Rizkillah,2014).

Menurut World Health Organization (WHO) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia Diantara negara ASEAN, Indonesia dengan wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak dengan jumlah penggunaan kontrasepsi suntik di seluruh dunia yaitu sekitar 45%. Kontrasepsi di Indonesia paling banyak di minati yaitu kontrasepsi suntik sebesar 34,3% (RISKESDAS, 2013).

Hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS) 2014 persentase PUS berumur 15-49 tahun yang menggunakan atau memakai alat KB di Provinsi Jawa Tengah 2000-2013, menunjukkan peningkatan secara signifikan pada tahun 2013 sebesar 64,87% (BPS, 2014).

Pada tahun 2013 jumlah PUS yang menjadi peserta KB aktif tercatat sebanyak 1.015.043 peserta dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi AKDR sebanyak 98.136 peserta, MOW sebanyak 22.811 peserta, MOP sebanyak 1.206 peserta, kondom sebanyak 46.705 peserta, implan/susuk sebanyak 132.188 peserta, suntik sebanyak 342.606 peserta, pil KB sebanyak 171.391 peserta (BKKBN Jateng, 2013).

Akseptor KB baru dikabupaten bantul tahun 2015 diporkan 9,3% dari 149.683 pasangan usia subur. Peserta KB aktif dilaporkan 80,5% dari PUS dengan metode kontrasepsi terbanyak yaitu menggunakan KB suntik. Dalam pelaksanaan program KB, fungsi BPM atau rumah bersalin adalah sebagai salah satu pelayanan pemasangan alat kontrasepsi selain puskesmas dan rumahsakit sedangkan

ketersediaan alkon menjadi tanggung jawab Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPMP-KB) (profil kesehatan bantul,2016).

Metode kontrasepsi DMPA memberikan efektivitas, reversibilitas dan efek penggunaan jangka panjang, salah satu efek samping dari kontrasepsi yang menjadikan permasalahan akseptor kurang nyaman dalam penggunaan jangka panjang pada kontrasepsi DMPA adalah penurunan libido akibat perubahan lipid serum yang semakin berkurang (Kim et al,2014). Penggunaan kontrasepsi suntikan DMPA dalam waktu yang lama akan menyebabkan disfungsi seksual berupa penurunan libido (Saroja, 2009). Penurunan keinginan seksual (libido) pada akseptor KB suntik DMPA meskipun jarang terjadi dan tidak dialami pada semua wanita tetapi menurut penelitian yang dilakukan oleh batlajery dkk (2015) bahwa pemakaian selama 24 bulan lebih berpotensi mengalami disfungsi seksual disebabkan karena faktor perubahan hormonal, sehingga terjadi pengeringan pada vagina yang menyebabkan nyeri saat bersenggama dan pada akhirnya menurunkan keinginan atau gairah seksual atau lebih cepat jika mereka mengalami reaksi yang merugikan atau efek samping tak tertahankan.

Pada setiap mengunjungi administrasi profesional kesehatan harus menilai waktu sejak injeksi terakhir, pola perdarahan, perubahan kesehatan seksual, dan periksa bahwa perempuan masih memenuhi kriteria kelayakan medis. pengguna jangka panjang harus ditinjau setidaknya setiap 2 tahun oleh petugas kesehatan dalam memutuskan apakah penggunaan bisa tetap menggunakan kontrasepsi, menilai risiko, manfaat dan preferensi pengguna (FSRH,2015).

Berdasarkan uraian tersebut di atas peneliti bermaksud untuk mengetahui hubungan lamanya penggunaan kontrasepsi DMPA terhadap aktifitas seksual di Klinik Pratama Bina Sehat Kab. Bantul.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah maka dapat dirumuskan bahwa permasalahannya adalah sebagai berikut “Belum diketahuinya lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan kejadian disfungsi seksual di Klinik Pratama Bina Sehat Kab. Bantul.

### **Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahuinya hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan kejadian disfungsi seksual di Klinik pratama bina sehat Kab. Bantul Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus
  - a. Diketuainya lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA di Klinik pratama bina sehat Kab. Bantul.
  - b. Diketuainya kejadian disfungsi seksual terhadap pemakaian kontrasepsi suntik DMPA di Klinik pratama bina sehat Kab. Bantul.
  - c. Diketuainya hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan kejadian disfungsi seksual di Klinik pratama bina sehat Kab. Bantul

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan lamanya penggunaan kontrasepsi DMPA terhadap disfungsi seksual di klinik pratama bina sehat kabupaten bantul dengan pendekatan *cross sectional*.

Variabel bebas (*independent*) Lamanya penggunaan Kontrasepsi DMPA, Variabel terikat (*dependent*) disfungsi seksual, Variable Pengganggu faktor fisik dan faktor psikologi.

Lamanya penggunaan kontrasepsi DMPA yaitu waktu penggunaan kontrasepsi DMPA minimal 1 tahun penggunaan dengan skala yang digunakan nominal pada parameter  $> 2$  tahun penggunaan dan  $\leq 2$  tahun.

Penelitian ini dilakukan di klinik pratama bina sehat pada bulan April s/d Mei 2017. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar informed consent, dan kuesioner yang sudah terstandar yaitu menggunakan FSFI (Female Sexual Function Indeks). Populasi yang digunakan adalah seluruh akseptor KB aktif suntik DMPA di klinik pratama bina sehat tahun 2017. Sampel yang digunakan sebanyak 46 orang, dengan kriteria inklusi: Akseptor Kb hormonal minimal 1 tahun pemakaian berturut turut, usia reproduktif dan bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi : Akseptor KB baru suntik DMPA dan baru satu kali menggunakan Kb suntik DMPA, riwayat hipertensi dan usia menopause. Data dianalisis secara univariat, dan bivariat dengan menggunakan uji statistik chisquare.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Gambaran Umum**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Bina Sehat yang berlokasi di perum kartindah 1 block C1/2 dukuh gendeng desa bangunjiwo kecamatan kasihan kabupaten bantul. Klinik Pratama Bina Sehat berdiri pada 1 januari 2013.

Klinik Pratama Bina Sehat terdiri dari beberapa petugas kesehatan yaitu 5 bidan, 2 dokter umum, 1 asisten bidan dan 2 apoteker. Adapun pelayanan yang diberikan kepada pasien diantaranya adalah mengenai Pelayanan kehamilan dan konsultasi masalah kehamilan, Pelayanan Nifas, Pelayanan KB dan konsultasi masalah KB, Pelayanan proses persalinan, Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja, Imunisasi, Baby Spa, USG, senam ibu hamil, Khitan, Anak sakit dan Lansia. Pelayanan KB dan konsultasi masalah KB yang paling banyak diminati adalah pelayanan KB suntik 1 bulan dan 3 bulan.

## 2. Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan pada bulan April sampai Mei 2017 di Klinik Pratama Bina Sehat Kab.Bantul. karakteristik subyek penelitian ini meliputi :

### a. Karakteristik Umur Responden

Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Umur Responden

| Umur Akseptor | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| 19-35         | 20        | 43,5           |
| 36-45         | 31        | 45,6           |
| 46-49         | 5         | 10,8           |
| Jumlah        | 46        | 100            |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa usia responden yang menggunakan kontrasepsi paling banyak berusia 36-45 tahun yaitu 31 responden (45,6%). minat dari responden untuk menggunakan kontrasepsi DMPA berada pada kelompok umur 36-45 tahun masih sangat tinggi.

### b. Karakteristik Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Tabel Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

| Kriteria           | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| 1. Pendidikan ibu  |           |                |
| - SD               |           |                |
| - SMP              | 3         | 6,5            |
| - SMA              | 17        | 37,0           |
| - D3               | 23        | 50,0           |
| - S1               | 1         | 2,2            |
| 2.Pendidikan Suami | 2         | 4,3            |
| - SD               | 6         | 13             |
| - SMP              | 13        | 28,3           |
| - SMA              | 22        | 47,8           |
| - D3               | 1         | 2,2            |
| - S1               | 4         | 8,7            |

Mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA) yaitu pada kelompok responden ibu yang paling banyak adalah berpendidikan SMA yaitu 23 akseptor (50.0%) paling sedikit berpendidikan D3 yaitu 1 akseptor (2,2%) sedangkan kelompok responden pendidikan suami yang paling banyak adalah SMA yaitu 22 orang (47,8%) dan yang paling sedikit berpendidikan D3 yaitu 1 orang (2,2%).



### c. Karakteristik Pekerjaan Responden

Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

| Kriteria           | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| 1. Pekerjaan Ibu   |           |                |
| - Buruh            | 2         | 4,3            |
| - IRT              | 22        | 47,8           |
| - Swasta           | 4         | 8,7            |
| - Karyawati        | 10        | 21,7           |
| - Wiraswasta       | 6         | 13,0           |
| - PNS              | 1         | 2,2            |
| - Petani           | 1         | 2,2            |
| 2. Pekerjaan Suami |           |                |
| - Buruh            | 5         | 10,9           |
| - Swasta           | 12        | 26,1           |
| - Karyawan         | 15        | 32,6           |
| - Wiraswasta       | 10        | 21,7           |
| - PNS              | 1         | 2,2            |
| - Petani           | 3         | 6,5            |

Responden paling banyak bekerja sebagai IRT sebanyak 22 akseptor (47,8%) dan responden yang paling sedikit bekerja sebagai PNS dan Petani sebanyak masing – masing 1 akseptor (2,2%). Sedangkan pekerjaan dari suami akseptor paling banyak bekerja sebagai karyawan sebanyak 15 orang (32,6%) dan paling sedikit bekerja sebagai PNS sebanyak 1 orang (2,2%).

### d. Karakteristik Jumlah Anak Responden

Tabel 4.4 Tabel Distribusi Frekuensi Paritas Responden

| Jumlah Anak | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| < 2 anak    | 17        | 37,0           |
| ≥ 2 anak    | 29        | 63,0           |
| Jumlah      | 46        | 100            |

Paritas responden yang memiliki  $\geq 2$  anak sebanyak 29 responden (63,0%) dan yang memiliki  $< 2$  anak sebanyak 17 responden (37,0%) dengan masing – masing kelompok berjumlah 46 responden.

**e. Berdasarkan frekuensi Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA**

Tabel 4.5 Tabel Distribusi frekuensi berdasarkan Lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA

| Lama Pemakaian | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| > 2 tahun      | 29        | 63,0           |
| ≤ 2 tahun      | 17        | 37,0           |
| Jumlah         | 46        | 100            |

Lama pemakaian kontrasepsi DMPA paling banyak berkisar > 2 tahun yaitu sejumlah 29 akseptor (63,0%) dan paling sedikit berkisar ≤ 2 tahun yaitu sejumlah 17 akseptor (37,0%).

**f. Berdasarkan frekuensi Kejadian Disfungsi Seksual**

Tabel 4.6 Tabel Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian disfungsi seksual

| Kejadian                | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Disfungsi seksual       | 25        | 54,3           |
| Tidak disfungsi seksual | 21        | 45,7           |
| Jumlah                  | 46        | 100            |

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui kejadian disfungsi seksual pada 46 akseptor KB DMPA dimana sebanyak 25 akseptor (54,3%) mengalami disfungsi seksual, sedangkan 21 akseptor KB DMPA lainnya (45,7%) tidak mengalami disfungsi seksual.



**g. Berdasarkan distribusi silang lama Pemakaian Kontrasepsi DMPA dengan Kejadian Disfungsi Seksual**

Tabel 4.7 Tabel Tabulasi Silang lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan kejadian disfungsi seksual di klinik pratama Bina Sehat Bantul

| Lama Pemakaian | Kejadian        |           |        | Total | P-value |
|----------------|-----------------|-----------|--------|-------|---------|
|                | Tidak Disfungsi | Disfungsi |        |       |         |
|                | F %             | F %       | F %    |       |         |
| >2 Tahun       | 5 17,2          | 24 82,8   | 29 100 | 0,000 |         |
| ≤2 Tahun       | 16 94,1         | 1 5,9     | 17 100 |       |         |
| Jumlah         | 21 45,7         | 25 54,3   | 46 100 |       |         |

Berdasarkan hasil tabulasi silang didapatkan hasil bahwa sebanyak 25 akseptor mengalami disfungsi seksual dengan lama pemakaian > 2 tahun 24 akseptor (82,8%) dan ≤ 2 tahun 1 akseptor (5,9%). Adapun data 21 responden (45,7%) didapatkan tidak mengalami disfungsi seksual dengan jumlah lama pemakaian > 2 tahun 5 akseptor (17,2%) dan ≤ 2 tahun 16 akseptor (94,1%). Berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai p-value sebesar  $0,00 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan kejadian disfungsi seksual di klinik pratama bina sehat.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian dari 46 responden yang mengalami disfungsi seksual 25 responden dengan rincian mengalami 24 responden menggunakan kontrasepsi suntik DMPA > 2 tahun dan 1 responden ≤ 2 tahun, jadi yang 21 responden tidak mengalami disfungsi seksual. Pada penelitian ini responden yang tidak mengalami disfungsi seksual masing-masing sudah diberikan konseling dan memiliki pengetahuan yang baik dari efek samping kontrasepsi yang digunakan karena telah mendapatkan konseling yang baik pada saat awal penggunaan oleh tenaga kesehatan, selain itu pola hidup sehat juga diterapkan oleh responden seperti sering mengonsumsi makanan yang kaya akan estrogen (bengkoang, pepaya, kedelai dll) dan buah-buahan. Pemakaian KB suntik DMPA dalam jangka waktu yang lama dapat menurunkan kadar estrogen dan mempengaruhi metabolisme hormon dalam tubuh serta dapat semakin banyak terjadi efek samping sehingga banyak responden yang dalam pemakaian kontrasepsi DMPA lebih dari 2 tahun mengalami gangguan seksual berupa disfungsi seksual. Hal ini diakibatkan pemakaian KB suntik DMPA dalam jangka waktu yang lama dapat menurunkan kadar estrogen dan mempengaruhi metabolisme hormon dalam tubuh serta dapat semakin banyak terjadi efek samping. Menurut FSFI (*Female Sexual Function Index*) 2007, menurunnya gairah seksual seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah penurunan frekuensi seksual dan menurut Berek (2011) disfungsi seksual dipengaruhi oleh banyak faktor akan tetapi bisa dicegah dengan pola penerapan

gaya hidup sehat, psikologis yang baik dan keharmonisan hubungan interpersonal dengan pasangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wu Lei Zhen, et al (2011) bahwa wanita pengguna DMPA setelah 4 sampai 8 kali (12 sampai 24 bulan) akan mengalami penurunan kadar estradiol serum yang berpengaruh terhadap hasrat seksual.

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan kejadian disfungsi seksual dibuktikan dengan  $p\text{-value} < \alpha$  yaitu  $0,00 < 0,05$ . Hal ini diakibatkan pemakaian KB suntik DMPA dalam jangka waktu yang lama dapat menurunkan kadar estrogen dan mempengaruhi metabolisme hormon dalam tubuh serta dapat mempengaruhi kadar estradiol serum yang berpengaruh terhadap rendahnya kadar estradiol serum yang berperan dalam fungsi seksual wanita.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Akseptor KB DMPA dengan lama pemakaian kontrasepsi DMPA paling banyak berkisar  $> 1$  tahun yaitu sejumlah 29 akseptor (63,0%) dan paling sedikit berkisar  $\leq 1$  tahun yaitu sejumlah 17 akseptor (37,0%).
2. Penggunaan kontrasepsi DMPA yang mengalami disfungsi seksual sebanyak 25 akseptor (54,3%), sedangkan 21 akseptor KB DMPA lainnya (45,7%) tidak mengalami disfungsi seksual.
3. Ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan kejadian disfungsi seksual. Hasil uji *chi square* menunjukkan secara berurutan  $p\text{-value} < \alpha$  yaitu 0,00.

### Saran

1. Bagi Klinik Pratama Bina Sehat

Lebih meningkatkan dalam skrining akseptor KB suntik DMPA terlebih pada usia akseptor KB dan lama penggunaan KB DMPA sehingga dapat mencegah efek samping dari penggunaan KB DMPA seperti *disfungsi seksual*.

2. Bagi Akseptor Pengguna Kontrasepsi

Responden penelitian lebih mengerti terkait efek samping dari penggunaan kontrasepsi DMPA untuk mencegah terjadinya disfungsi seksual.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dalam penelitian ini disarankan bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut baik tentang efek samping lain dari pemakaian KB suntik DMPA maupun tentang faktor-faktor yang menyebabkan *disfungsi seksual* pada akseptor KB suntik DMPA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Batlajerry dkk. 2015. Kejadian Wanita Histerektomi Berhubungan Dengan Disfungsi Seksual. Jakarta, *Jurnal Ilmu Teknologi dan Kesehatan*, vol.2 no 2

- BKKBN jateng. 2013. Hasil Perolehan Peserrta KB Baru Bulan Nov dalam <http://jateng.bkkbn.gi.id>. diakses tanggal 25 Desember 2016
- CR Kim,a MS Fønhus dan b B Ganatra. 2016. Self-administration of injectable contraceptives: a systematic review. Geneva, Switzerland, *Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 vol 10. 1471-14248*
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dinkes provinsi DIY.2016.*Profil Kesehatan Bantul 2015*.jogjakarta: dinkes provinsi DIY
- Faculty Of Sexual & Reproductive Healthcare Clinic Guidance. 2015.*Progesterone-Only Injectable Contraception*.England: Clinical Effective Unit
- FSFI. 2000. Female Sexual Function Index dalam [www.fsfiquestionnaire.com](http://www.fsfiquestionnaire.com). diakses tanggal 1 Desember 2016
- Riskesdas. 2013. *Perkembangan pelayanan keluarga berencana di Indonesia*. Jakarta : Badan penelitian dan pengembangan pelayanan keluarga berencana Kementerian Republik Indonesia.
- Rizkillah, Mulya Devi Zia. 2014. Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Gangguan Menstruasi Di Bpm Mariyah Nurlaili, Rambe Anak Mungkid Tahun 2014. Rambe, *Jurnal Kebidanan* (3). 2
- Saroha P .2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Trans Info Medika, Jakarta
- SDKI. 2012. *Laporan Pendahuluan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia* dalam <http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusdu/SDKI%202012.pdf>>. tanggal 14 desember 2016
- WHO. 2012. Mediacentre dalam <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/index.html>. diakses tanggal 30 Januari 2013 Pukul 20.00 WIB.

