

**PERBEDAAN TINGKAT KENYAMANAN DALAM  
MELAKUKAN HUBUNGAN SEKSUAL PADA  
PASANGAN PENGGUNA KONTRASEPSI  
IUD DAN NON IUD DI DESA BLIGO  
KECAMATAN NGLUWAR**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
NUR ARIFAH ROKHMAH  
090201017**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**PERBEDAAN TINGKAT KENYAMANAN DALAM  
MELAKUKAN HUBUNGAN SEKSUAL PADA  
PASANGAN PENGGUNA KONTRASEPSI  
IUD DAN NON IUD DI DESA BLIGO  
KECAMATAN NGLUWAR**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh :**  
**NUR ARIFAH ROKHMAH**  
**090201017**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PERBEDAAN TINGKAT KENYAMANAN DALAM  
MELAKUKAN HUBUNGAN SEKSUAL PADA  
PASANGAN PENGGUNA KONTRASEPSI  
IUD DAN NON IUD DI DESA BLIGO  
KECAMATAN NGLUWAR**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :  
NUR ARIFAH ROKHMAH  
090201017**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada tanggal :

Oleh  
Dosen Pembimbing



Ns. Sarwinanti, M,kep., Sp.Kep.Mat.

# PERBEDAAN TINGKAT KENYAMANAN DALAM MELAKUKAN HUBUNGAN SEKSUAL PADA PASANGAN PENGGUNA KONTRASEPSI IUD DAN NON IUD DI DESA BLIGO KECAMATAN NGLUWAR<sup>1</sup>

*Nur Arifah Rokhmah<sup>2</sup>, Sarwinanti<sup>3</sup>*

## INTISARI

**Latar Belakang:** Kontrasepsi merupakan salah satu upaya untuk tidak ingin menambah anak lagi. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun permanen dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan. Pemerintah telah melakukan berbagai macam cara untuk mensosialisasikan penggunaan kontrasepsi melalui media cetak, media elektronik dan secara langsung kepada masyarakat. Penggunaan alat kontrasepsi IUD dan Non IUD

**Tujuan :** Diketuinya perbedaan tingkat kenyamanan dalam melakukan hubungan seksual pada pasangan pengguna kontrasepsi IUD dan Non IUD di Desa Bligo Kecamatan Ngluwar..

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode survey dengan desain *komperatif*. Populasi penelitian ini pasangan pengguna kontrasepsi IUD dan Non IUD berjumlah 49 responden. Teknik pengumpulan sampel adalah *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner untuk mengetahui tingkat kenyamanan dalam melakukan hubungan seksual. Metode analisis yang digunakana dalah uji *Chi Square*( $X^2$ ) .

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 29 responden (59,2 %) pengguna kontrasepsi IUD menyatakan merasa nyaman dalam melakukan hubungan seksual dan sebanyak 28 responden (57,1%) pengguna kontrasepsi Non-IUD menyatakan merasa nyaman. Hasil uji *Chi Square*( $X^2$ ) dengan nilai  $p= 0.838$  (nilai  $p >0,05$ )

**Simpulan:** Hasil uji hipotesis menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kenyamanan dalam melakukan hubungan seksual pada pasangan pengguna kontrasepsi IUD dan Non IUD.

**Saran:** Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengambil sampel yang lebih banyak sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan. Selain itu metode penelitian dapat ditambahkandengan metode kualitatif menggunakan hasil wawancara sehingga dapat mendukung hasil dari perhitungan kuesioner.

**Kata Kunci** : tingkat kenyamanan, hubungan seksual, alat kontrasepsi, IUD, Non IUD

**Daftar Pustaka** : 20 buku (2002-2012), 9 jurnal dan penelitian, 1 artikel

**Jumlah Halaman:** xiv, 66 Halaman, 9 Tabel, 2 Gambar, 12 Lampiran.

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Pembimbing Skripsi

# THE DIFFERENCE OF THE STRATIFIED IN DOING SEXUAL INTERCOUSE IN COUPLE WHO USE IUD AND NON-IUD CONTRACEPTION IN RURAL DISTRICTS BLIGO NGLUWAR<sup>4</sup>

*Nur Arifah Rokhmah<sup>5</sup>, Sarwinanti<sup>6</sup>*

## ABSTRACT

**The Background:** A Contraception is one of the efforts to prevent to have child. This can be temporary or permanent. This effort can be done in any methods, tool or medicine. The Government has done any kind of methods to explain the usage of contraceptives through mass media, electronic media and direct to explanation to society. Used IUD and Non ID contraception.

**Purpose:** To know the difference in comfort level of sexual intercourse in couple IUD users and Non-IUD contraception in rural districts Bligo Ngluwar.

**Method:** This study used survey analysis as the research methodology using comparative design. The research participants of this study were 49 couple who used IUD and Non IUD contraception. The researcher used purposive sampling as the technique of collecting the sample. The instrument of this study was a questionnaire to know the stratified convenient in doing sexual intercourse. The researcher used chi square ( $X^2$ ) test as the analysis method.

**Result:** There result of this study 29 participants (59.2%), who used IUD contraception stated that they felt inconvenient when doing sexual intercourse and 28 participants (57,1%) who used Non IUD contraception stated that they felt convenient. The result of chi square test ( $X^2$ ) the grade  $p = 0.838$  (grade  $p > 0.05$ )

**Conclusion:** The result of hypothesis shows that there are not differences in stratifild convenient in doing sexual intercourse in couple who used IUD and Non IUD contraception.

**Suggestion:** The next researcher can explore this research by taking the more sample so the result of the research that can be generalized. Moreover, the research method can be added with qualitative method using the result of interview that can support the result of questionnaire calculation.

**Keywords** : stratified convenient,sexual intercourse, contraception, IUD and Non\_IUD.

**Bibliography** : 20 books (2002-2012), 9 journals & researches, 1 articles

**Pages** : xiv, 66 pages, 9 tables, 2 pictures, 12appendixes

---

<sup>4</sup>The thesis' title.

<sup>5</sup>Student of school of Nursing 'Aisyiyah Health Scienses College of Yogyakarta.

<sup>6</sup>The adviser lecturer.

## PENDAHULUAN

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi untuk mewujudkan "Keluarga Berkualitas Tahun 2015". Berdasarkan visi dan misi tersebut, program keluarga berencana nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Dalam kontribusi tersebut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah mewujudkan keberhasilannya selain berhasil menurunkan angka kelahiran dan pertumbuhan penduduk, juga terpenting adalah keberhasilan mengubah sikap mental dan perilaku masyarakat dalam upaya membangun keluarga berkualitas (BKKBN, 2010).

Menurut WHO (*World Health Organisation*) *Expert Committee* 1970, Keluarga Berencana adalah tindakan untuk membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Suratun, 2008). Kebijakan Keluarga Berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab yang meliputi beberapa aspek antara lain usia ideal perkawinan, usia ideal melahirkan, jumlah ideal anak, jarak ideal kelahiran anak dan penyuluhan kesehatan reproduksi. Namun kebijakan ini tidak dapat berjalan seperti yang diharapkan karena sebagian besar dari pasangan suami istri atau pasangan usia subur (PUS) belum menyadari sepenuhnya akan pentingnya manfaat keluarga berencana. Walaupun kita ketahui bahwa di Indonesia proporsi wanita kawin yang tidak ingin menambah anak lagi sebanyak 60% dengan 2 anak hidup, 75% dengan 3-4 anak hidup, dan 80% dengan 5 atau lebih anak hidup (BPS, 2008).

Kontrasepsi merupakan salah satu upaya untuk tidak ingin menambah anak lagi. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan (Proverawati, Islaely dan Aspuah, 2010).

Penggunaan kontrasepsi KB di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 dengan jumlah PUS sebanyak 6.549.125 menurun dibanding tahun 2010 sebanyak 6.561.243. Partisipasi masyarakat sebagai peserta KB aktif tahun 2011 sebanyak 5.032.045 (76,84%), sudah mencapai target SPM (70%). Sebanyak 32 kabupaten/kota (91,43%) telah mencapai target SPM dan tiga kabupaten/kota belum mencapai target yaitu Kabupaten Boyolali (60,25%), Kabupaten Tegal (44,22%) dan Kota Semarang (59,27%) (Dinkes Jawa Tengah, 2012).

Pemerintah telah melakukan berbagai macam cara untuk mensosialisasikan penggunaan kontrasepsi melalui media cetak, media elektronik dan secara langsung kepada masyarakat. Penyuluhan secara langsung berupa konseling perorangan maupun secara berkelompok telah dilakukan oleh pemerintah melalui Penyuluh Keluarga Berencana (PKB). Adanya penyuluhan yang dilakukan Pemerintah dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi dari 54,2 % pada tahun 2006 menjadi 61,4 % pada tahun 2010 (BKKBN, 2010). Akan tetapi hasil tersebut belum mencapai target yang diharapkan. Pemerintah mempunyai target pada tahun 2014 angka fertilitas total (TFR) menjadi 2,1 dari 2,3 dan pengguna kontrasepsi 65% dari 61,4 % (Depkes, 2010).

Perkembangan bentuk IUD serta kesadaran yang meningkat akan perlunya pengendalian kesuburan dengan teknik pemasangan yang benar, dengan demikian maka IUD akan dapat diterima secara luas di kalangan masyarakat (Wiknjosastro,

2003). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa dukungan suami dan pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi IUD. Ketidaktahuan akseptor tentang kelebihan metode kontrasepsi IUD disebabkan informasi yang disampaikan petugas pelayanan KB kurang lengkap (Bessinger, 2010). Penelitian Maryatun (2005), menyebutkan pola kecenderungan didapatkan bahwa sebagian besar ibu pengguna metode kontrasepsi IUD dalam mempersepsikan dukungan suami adalah mendapatkan dukungan suami. Duong (2005), menyatakan faktor melibatkan suami pada saat konseling keluarga berencana akan membantu dalam pengambilan keputusan dan mendorong istri mereka dalam pemakaian alat kontrasepsi. Intan (2011) menyatakan keluhan-keluhan akibat penggunaan alat kontrasepsi pada akseptor IUD berupa gangguan hubungan seksual akseptor. Gangguan seksual yang dirasakan seperti nyeri saat senggama, terasa benang IUD oleh pasangan saat senggama, rasa tidak nyaman saat senggama dan keluhan dari pasangan yang diakibatkan meningkatnya jumlah cairan yang keluar saat senggama.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan adalah penelitian komparatif, yaitu penelitian yang bersifat membandingkan (Sugiyono, 2007). Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan tingkat kenyamanan dalam melakukan hubungan seksual pada pasangan pengguna Kontrasepsi IUD dan Non IUD di Desa Bligo Kecamatan Ngluwar Kabupaten Magelang.

Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang ditentukan berdasarkan sampel yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan (Sugiyono: 2010). sampel peneliti menggunakan rumus perhitungan sampel menurut Notoatmodjo (2000)

Hasil uji validitas menyatakan bahwa nilai *pearson correlation* untuk semua butir pertanyaan pada kuesioner baik kelompok IUD maupun kelompok Non IUD diatas 0,3, sehingga dapat dikatakan bahwa semua butir pertanyaan telah valid dan dapat digunakan untuk penelitian. Hasil uji reliabilitas menghasilkan *crombachs alpha* yang lebi dari 0,7 dapat dikatakan bahwa instrumen penelitian yang digunakan telah handal atau reliabel.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah mendatangi rumah responden untuk membagikan kuesioner kepada responden dengan bantuan asisten. Pengumpulan data menggunakan lembar. Reponden diberikan waktu 15-20 menit untuk mengisi kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengguna Kontrasepsi IUD

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	< 20 tahun	4	8,2
	20-35 tahun	31	63,3
	>35 tahun	14	28,6
	Jumlah	49	100,0
2.	Paritas		
	Primipara	12	24,5
	Secundipara	24	49,0
	Multipara	13	26,5
	Jumlah	49	100,0
3.	Pendidikan		
	SD	2	4,1
	SMP	20	40,8
	SMU	17	34,7
	Perguruan Tinggi	10	20,4
	Jumlah	49	100,0
4.	Pekerjaan		
	Buruh	17	34,7
	PNS	9	18,4
	Pegawai Swasta	8	16,3
	Wiraswasta	15	30,6
	Jumlah	49	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 responden (63,3%), Karakteristik responden berdasarkan paritas menunjukkan bahwa responden pengguna kontrasepsi IUD terbanyak adalah scundipara yaitu sebanyak 24 responden (49,0%), Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SMP yaitu 20 responden (40,8%), Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai buruh yaitu 17 responden (34,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengguna Kontrasepsi Non-IUD

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	< 20 tahun	6	12,2
	20-35 tahun	35	71,4
	>35 tahun	8	16,3
	Jumlah	49	100,0
2.	Paritas		
	Primipara	14	28,6
	Secundipara	23	46,0
	Multipara	12	24,5
	Jumlah	49	100,0
3.	Pendidikan		
	SD	2	4,1
	SMP	21	42,9
	SMU	23	46,9
	Perguruan Tinggi	3	6,1
	Jumlah	49	100,0
4.	Pekerjaan		
	Buruh	19	38,8
	PNS	8	16,3
	Pegawai Swasta	14	28,6
	Wiraswasta	8	16,3
	Jumlah	49	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 35 responden (71,4%), Karakteristik responden berdasarkan paritas menunjukkan bahwa responden pengguna kontrasepsi Non-IUD terbanyak adalah scundipara yaitu sebanyak 23 responden (46,9%), Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SMU yaitu 23 responden (46,9%), Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai buruh yaitu 19 responden (38,8%).

## 2. Informasi Mengenai Lama Pengguna Kontrasepsi IUD dan non IUD.

Data mengenai informasi lama penggunaan alat kontrasepsi yang digunakan diperoleh dari kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 49. Berikut ini adalah informasi yang diketahui dari responden mengenai lama penggunaan IUD dapat dilihat selengkapnya pada tabel berikut :

Tabel 3 Lama Penggunaan Kontrasepsi IUD

Lama IUD	Frekuensi	%
≤ 3 tahun	20	40,8
> 3 tahun	29	59,2
Jumlah	49	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa lama penggunaan IUD responden terbanyak pada penelitian ini adalah lebih dari 3 tahun yaitu sebanyak 29 responden (59,2%),

sedangkan lama penggunaan IUD yang kurang dari 3 tahun yaitu 20 responden (40,8%).

Tabel 4 Lama Penggunaan Kontrasepsi non IUD

Lama IUD	Frekuensi	%
≤ 1 tahun	21	42,9
> 1 tahun	28	57,1
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa lama penggunaan kontrasepsi non IUD responden terbanyak pada penelitian ini adalah lebih dari 1 tahun yaitu sebanyak 28 responden (57,1%), sedangkan lama penggunaan kontrasepsi non IUD yang kurang dari 1 tahun yaitu 21 responden (42,9%).

### 3. Informasi Mengenai Tingkat Kenyamanan Kontrasepsi IUD dan non IUD

Data mengenai informasi tingkat kenyamanan penggunaan alat kontrasepsi yang digunakan diperoleh dari kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 49. Berikut ini adalah informasi yang didapat dari responden mengenai tingkat kenyamanan penggunaan IUD dapat dilihat selengkapnya pada tabel

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kenyamanan Penggunaan IUD

Tingkat Kenyamanan	Frekuensi	%
Tidak nyaman	20	40,8
Nyaman	29	59,2
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat kenyamanan penggunaan IUD responden terbanyak pada penelitian ini adalah menyatakan nyaman yaitu sebanyak 29 responden (59,2%), sedangkan yang menyatakan tidak nyaman yaitu sebanyak 20 responden (40,8%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kenyamanan Penggunaan non IUD

Tingkat Kenyamanan	Frekuensi	%
Tidak nyaman	21	42,9
Nyaman	28	57,1
Jumlah	49	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat kenyamanan penggunaan kontrasepsi non IUD responden terbanyak pada penelitian ini adalah menyatakan nyaman yaitu sebanyak 29 responden (59,2%), sedangkan yang menyatakan tidak nyaman menggunakan kontrasepsi non yaitu sebanyak 20 responden (40,8%). Hasil ini hampir sama dengan yang didapat dari informasi pengguna kontrasepsi IUD.

### 4. Perbedaan Tingkat Kenyamanan dengan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan

Untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan antara tingkat kenyamanan pengguna kontrasepsi IUD dan non IUD maka dilakukan uji analisa data dengan menggunakan uji analisis dengan menggunakan analisis *ChiSquare* sebagai berikut ini hasil yang diperoleh disajikan pada tabel:

Tabel 7 Perbedaan Antara Tingkat Kenyamanan Pengguna Kontrasepsi IUD dan Non IUD

		Tingkat Kenyamanan
Jenis Kontrasepsi	Chi Square	,042
	Asymp. Sig. (2-sided)	,838
	N	33
OR = 0,920 CI : (0,412; 2,052)		

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *ChiSquare* didapatkan bahwa nilai *significancy p* sebesar 0,838. Karena nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak dengan nilai koefisien korelasi 0,042. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kenyamanan pengguna kontrasepsi IUD dan non IUD oleh pasangan yang ada di Desa Bligo Kecamatan Ngluwar.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden penelitian

Dari karakteristik responden berdasarkan usia, diketahui bahwa nilai tertinggi responden yang menggunakan kontrasepsi IUD yaitu 31 responden (63,3%) berada pada usia 20-35 tahun. Hal yang sama juga diperoleh dari hasil informasi dari usia pasangan pengguna kontrasepsi non IUD frekuensi tertinggi berada pada usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 35 responden (71,4%). Usia tersebut merupakan usia berada pada masa produktif. Rata-rata frekuensi hubungan seksual 1-4 kali seminggu bagi orang berusia 30 – 40 tahun (Mu'tadin, 2003). Frekuensi hubungan seksual mulai berkurang dengan meningkatnya usia. Menurut Zunizap (2006) wanita akan memiliki gairah seksual meningkat dalam masa reproduksi sampai dicapai usia 35 tahun. Oleh karena itu dari hasil penelitian diketahui informasi yang sama yaitu penggunaan kontrasepsi baik IUD maupun non IUD berada pada rentang usia antara 20 – 35 tahun. Gairah seks pada kaum wanita tidak menunjukkan penurunan yang tajam, tetapi terdapat variasi yang berbeda beda pada setiap individu (Heming, 2009). Begitu juga dengan keinginan untuk melakukan kegiatan seksual pada wanita hamil. Sebagian perempuan terjadi penurunan frekuensi senggama secara gradual dan perlahan lahan sejalan dengan berkurangnya keinginan.

Paritas adalah jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas *viabilitas* dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya. Primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan satu kali dengan janin yang telah mencapai batas *viabilitas*. Multipara adalah seorang wanita yang mengalami dua atau lebih kelahiran dengan janin mencapai batas *viabilitas* (Oxorn & Forte, 1990). Paritas mempengaruhi lama persalinan dan insiden komplikasi. Pada multipara kontraksi uterus lebih besar dengan kontraksi lebih kuat dan dasar panggul yang lebih rileks sehingga bayi lebih mudah melalui jalan lahir dan mengurangi lama persalinan. Namun pada grandmultipara, semakin banyak jumlah janin, persalinan secara progresif lebih lama. Hal ini diduga akibat keletihan pada otot-otot uterus. Semakin tinggi paritas, maka insiden plasenta previa, perdarahan, mortalitas ibu dan mortalitas perinatal juga meningkat (Varney, 2006).

Penggunaan alat kontrasepsi juga terkait dengan jumlah anak yang telah dimiliki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi IUD memiliki jumlah anak terbanyak adalah 2 yaitu sebesar 24 responden (49%). Hal ini dikarenakan pasangan tersebut mengikuti program pemerintah dimana dua anak cukup. Oleh karena itu pasangan tersebut memilih menggunakan kontrasepsi IUD

untuk menghentikan kehamilannya karena IUD merupakan alat kontrasepsi yang tinggi efektifitasnya (Manurung, 2012). Sedangkan frekuensi terendah pada pasangan yang menggunakan kontrasepsi IUD berada pada paritas terendah. Hanya terdapat 24,5% pasangan yang menggunakan kontrasepsi IUD dengan banyak anak yang dimiliki masih satu. Kebanyakan pasangan lain masih ingin memiliki anak lebih dari satu sehingga tidak memilih kontrasepsi IUD. Hal yang sama juga terdapat pada penggunaan kontrasepsi non IUD dengan frekuensi tertinggi telah memiliki anak sebanyak 2 yaitu sebesar 46,9%.

Berdasarkan hasil yang didapat ini diketahui bahwa pasangan memiliki alasan masing-masing dalam memilih alat kontrasepsi baik IUD maupun non IUD. Pasangan yang memilih non IUD menyatakan cukup memiliki anak lebih dari satu seperti halnya pada penggunaan IUD pada pasangan yang telah memiliki 2 anak. Masing-masing pasangan memiliki alasan masing-masing dalam memilih alat kontrasepsi baik IUD maupun non IUD. Jika pasangan yang telah memiliki 2 anak memilih IUD sebab lebih efektif dalam mencegah kehamilan maka pada pasangan pengguna non IUD memiliki alasan merasa malu untuk memakai IUD dan takut akan efek samping.

Adapun pemilihan penggunaan alat kontrasepsi dalam mencegah kehamilan dipengaruhi oleh faktor dari luar maupun dari dalam. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor dari dalam dari pasangan untuk memikirkan berapa jumlah anak yang mampu mereka besarkan. Selain itu juga lingkungan kerja terkait dengan pekerjaan turut berperan serta pasangan untuk memutuskan menggunakan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi IUD banyak digunakan oleh pasangan dengan tingkat pendidikan SMP yaitu 20 responden atau sebesar 34,7%. Sedangkan penggunaan alat kontrasepsi non IUD banyak digunakan pada pasangan yang memiliki tingkat pendidikan SMU sebanyak 24 responden (49,0%). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pengetahuan dimana pasangan akan memilih menggunakan alat kontrasepsi (Manurung, 2012).

Dari hasil penelitian ini diketahui adanya perbedaan tingkat pendidikan dalam memutuskan memilih jenis alat kontrasepsi. Pasangan pengguna IUD terbanyak berlatar belakang pendidikan SMP sedangkan pengguna non IUD berlatar belakang pendidikan SMU. Menurut Barata (2006) dalam Pratama (2013) menyatakan bahwa orang yang berpendidikan rendah jarang memikirkan hal-hal yang diluar daya nalarnya, sedangkan orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memenuhi kebutuhannya sesuai dengan daya nalarnya karena pengaruh tingkat pendidikan. Sehingga orang berpendidikan lebih tinggi cenderung merasa tidak puas dibandingkan dengan orang berpendidikan rendah.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mendukung peningkatan pengetahuan yang berkaitan dengan daya serap informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam berpendapat, berpikir, bersikap, dan lebih rasional dalam mengambil keputusan dan tindakan. Hal ini juga akan mempengaruhi secara langsung seseorang dalam mengambil keputusan memilih jenis kontrasepsi (Gerungan (1986) dalam Pratama (2013). Adanya efek samping dari masing-masing penggunaan alat kontrasepsi baik IUD maupun non IUD tentunya menjadi bahan pertimbangan untuk masing-masing pasangan. Terlebih mereka dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih memikirkan efek kedepannya.

Jenis pekerjaan terkadang menjadi salah satu faktor pula sebab lingkungan kerja dan pendapatan dapat mempengaruhi pola pikir pasangan keluarga. Responden pengguna kontrasepsi IUD mayoritas memiliki latar belakang pekerjaan 34,7% pasangan bekerja sebagai buruh. Pemilihan kontrasepsi IUD ini bertujuan agar

mencegah kehamilan lebih efektif daripada dengan menggunakan kontrasepsi non IUD. Mengingat mereka sebagian besar memiliki penghasilan yang masih terbatas dan dapat dikatakan berada pada kalangan menengah ke bawah sehingga program untuk memiliki banyak anak cukup menjadi suatu bahan pertimbangan.

Hasil ini didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2001) yang menyatakan indikasi bahwa aseptor KB berpeluang untuk memanfaatkan pelayanan kontrasepsi IUD apabila jumlah keluarga sedang (3-4 orang), pendidikannya makin tinggi, akseptor mempunyai pekerjaan, dan persepsi aman tentang kontrasepsi IUD. Sedangkan untuk pengguna kontrasepsi non IUD pekerjaan 19 responden 38,8% juga sebagai buruh. Hasil ini sama seperti hasil pada responden pengguna kontrasepsi IUD.

Menurut Lumenta (1989) dalam Pratama (2013) masyarakat yang berpenghasilan rendah pada umumnya banyak yang bergantung pada fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu harus dipertimbangkan bahwa tingkat tercapainya pelayanan medis juga ditentukan oleh biaya. Sehingga faktor ekonomi menjadi penyebab utama naik turunnya tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan seseorang yang berpenghasilan rendah. Keterangan tersebut dapat dikatakan bahwa pasangan yang perprofesi sebagai buruh istrinya lebih banyak yang cenderung menggunakan kontrasepsi IUD sebab terdapat layanan fasilitas dari pemerintah dalam hal ini di puskesmas setempat.

## **2. Informasi Mengenai Lama Pengguna Kontrasepsi IUD dan non IUD**

Responden yang menggunakan alat kontrasepsi IUD mayoritas telah memakai alat kontrasepsi ini lebih dari 3 tahun yaitu sebanyak 29 responden (59,2%), sedangkan pengguna non IUD menyatakan mayoritas telah memakai alat kontrasepsi ini selama lebih dari 1 tahun yaitu sebanyak 28 responden (57,1%). Tingkat lama tidaknya dalam menggunakan alat kontrasepsi yang sejenis menunjukkan kenyamanan yang dirasakan. Pada penggunaan IUD responden mayoritas menyatakan telah memakai IUD lebih dari 3 tahun. Waktu yang cukup lama menggunakan kontrasepsi IUD dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut terkait dengan keuntungan dalam menggunakan IUD yaitu: sebagai kontrasepsi yang efektivitasnya sangat tinggi, IUD efektif segera setelah pemasangan, dan metode jangka panjang dan tidak perlu diganti. Adanya keuntungan yang ditawarkan dengan penggunaan IUD ini lebih efisien bagi pasangan meskipun perlu pula mempertimbangkan dampak negatif yang ditimbulkan.

Untuk penggunaan alat kontrasepsi non IUD dipilih juga karena pasangan menilai kelebihan yang ditawarkan tanpa mengabaikan kerugian yang akan didapat. Oleh karena itu penggunaan alat kontrasepsi non IUD dalam penelitian ini pasangan mengaku mayoritas lebih dari 1 tahun. Jika dilihat dari frekunesinya maka dapat dikatakan responden yang menggunakan IUD memiliki kecenderungan lebih lama daripada yang non IUD.

## **3. Informasi Mengenai Tingkat Kenyaman Pengguna Kontrasepsi IUD dan non IUD**

Pengguna IUD mayoritas menyatakan nyaman yaitu sebanyak 29 responden (59,2%) begitu halnya pada pengguna non IUD mayoritas menyatakan nyaman sebanyak 28 responden (57,1%). Hasil ini hampir sama antara pengguna IUD dan non IUD. Keduanya menyatakan nyaman dalam persentase lebih dari 50%. Meskipun sebagian dari mereka tidak merasakan kenyamanan. Menurut Mu'tadin (2002) penggunaan IUD dapat berpengaruh pada kenyamanan seksual karena menyebabkan perdarahan *post* seksual ini disebabkan karena posisi benang IUD

yang menggesek mulut rahim atau dinding vagina sehingga menimbulkan pendarahan dan bisa menyebabkan keputihan, akan tetapi pendarahan yang muncul ini jumlahnya hanya sedikit, pada beberapa kasus efek samping ini menjadi pembeda bagi akseptor untuk melakukan *drop out*, terutama disebabkan dorongan yang salah dari suami. Dari faktor sosial budaya yaitu belum terbiasanya masyarakat setempat dalam penggunaan kontrasepsi IUD dan pandangan bahwa IUD dapat mempengaruhi kenyamanan dalam hubungan seksual.

Pemakaian alat kontrasepsi non IUD juga dipilih oleh pasangan suami istri tentu dengan berbagai alasan dari mulai malu menggunakan IUD hingga memikirkan efek samping yang ditimbulkan oleh penggunaan IUD. Ada berbagai cara kontrasepsi yang dapat digunakan pada non IUD ini tentu saja masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangannya. Hanya saja untuk kontrasepsi non IUD lebih praktis dan sederhana meskipun tingkat keefektifitasannya lebih akurat dengan IUD. Misalnya saja dengan kontrasepsi pil. Kontrasepsi pil merupakan jenis kontrasepsi oral yang harus diminum setiap hari yang bekerja mengentalkan lendir serviks sehingga sulit dilalui oleh sperma. Meskipun tidak menimbulkan efek samping seperti halnya pada IUD namun kurang efisien sebab harus diminum setiap hari.

#### **4. Perbedaan Tingkat Kenyamanan dengan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan**

Hasil dari penelitian diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan kenyamanan hubungan seksual pada pengguna kontrasepsi IUD dan non IUD. Hal ini dibuktikan dari hasil perhitungan secara statistika dengan menggunakan *chi square*. Hasil dari uji *chi square* diperoleh nilai *chi square* sebesar 0,042 dengan  $p = 0,838$ . Oleh karena nilai  $p = 0,838 > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara tingkat kenyamanan melakukan hubungan seksual pada pasangan pengguna kontrasepsi IUD dengan non IUD.

Baik pasangan pengguna kontrasepsi IUD maupun non IUD memiliki persentase yang sama dalam menilai tingkat kenyamanan terhadap alat kontrasepsi yang mereka gunakan. Alat kontrasepsi IUD memiliki keunggulan namun juga memiliki kelemahan seperti halnya dengan kontrasepsi non IUD pengguna juga menyatakan ada kekurangan dan kelebihannya.

Menurut Maryani (2003), banyak pasangan usia subur harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit. Tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga karena metode-metode tersebut mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual, dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi. Dalam memilih suatu metode, pasangan usia subur harus menimbang berbagai faktor, baik faktor secara langsung maupun tidak langsung. Faktor secara langsung berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi antara lain permintaan KB, persepsi klien dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, sedangkan faktor tidak langsung berpengaruh dengan pemakaian alat kontrasepsi antara lain pengembangan program, penyediaan pelayanan KB, akses, kualitas pelayanan, image/ penerimaan KB, faktor social dan individu, nilai dan demand terhadap anak.

Permintaan KB menunjukkan adanya minat atau motivasi individu untuk mengontrol fertilitas. Selain itu permintaan KB dibagi menjadi 2 komponen yaitu permintaan untuk mengatur jarak kelahiran dan permintaan untuk membatasi kehamilan. Hal ini berpengaruh langsung terhadap keberadaan anak dengan melihat beban dan manfaat dari segi ekonomi dan psikososial. Persepsi klien dan berbagai hal dukungan terhadap pemakaian alat kontrasepsi terutama suami ataupun masyarakat akan berpengaruh terhadap klien. Suami dihubungkan sebagai orang

terdekat dengan pasangannya dan masyarakat dihubungkan dengan norma yang dianut klien dalam hidup masyarakat.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat menjadi pintu masuk keluarga dalam memahami konsep kesehatan, sehingga dengan penerimaan kontrasepsi sebagai suatu kebutuhan untuk hidup sehat. Pemanfaatan pelayanan erat kaitannya dengan penggunaan kontrasepsi, dimana klien ingin mengatur jarak kelahiran atau membatasi kelahiran akan mengunjungi salah satu fasilitas pelayanan KB untuk menggunakan metode kontrasepsi. Faktor penting yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi adalah akses, kualitas dan image/penerimaan. Pemakaian alat kontrasepsi akan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan KB. Ketersediaan kontrasepsi yang lengkap akan mendorong klien untuk memilih sesuai dengan kebutuhannya.

Dalam penelitian ini kontrasepsi IUD yang paling banyak digunakan adalah jenis copper T yaitu Nova T. Alat ini lebih dipilih dibandingkan dengan jenis yang lain karena benang yang ada lebih lembut sehingga tidak berpengaruh ketika melakukan hubungan seksual. Beberapa responden mengaku akan tetap menggunakan jenis kontrasepsi IUD selain tidak mengurangi tingkat kenyamanan dalam melakukan hubungan seksual karena hanya dengan sekali pemasangan dapat mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap kesuburan dan mempunyai efektivitas yang tinggi.

Setiap metode mempunyai kelebihan dan kekurangan. Namun demikian, meskipun telah mempertimbangkan untung rugi semua kontrasepsi yang tersedia, tetap saja terdapat kesulitan untuk mengontrol fertilitas secara aman, efektif, dengan metode yang dapat diterima, baik secara perseorangan maupun budaya pada berbagai tingkat reproduksi. Tidaklah mengejutkan apabila banyak wanita merasa bahwa penggunaan kontrasepsi terkadang problematis dan mungkin terpaksa memilih metode yang tidak cocok dengan konsekuensi yang merugikan atau tidak menggunakan metode KB sama sekali (Maryani, 2003).

## **SIMPULAN**

1. Pasangan pengguna kontrasepsi IUD terbanyak yang telah menggunakan IUD adalah selama lebih dari 3 tahun (59,2%), sedangkan pasangan yang menggunakan kontrasepsi non IUD terbanyak adalah selama lebih dari 1 tahun (57,1%).
2. Dari 49 responden ada sebanyak 29 responden (59,2%) pasangan pengguna kontrasepsi IUD menyatakan bahwa merasa nyaman dalam melakukan hubungan seksual. Sedangkan 28 responden (57,1%) pasangan pengguna kontrasepsi non IUD menyatakan bahwa merasa nyaman.
3. Tidak terdapat perbedaan tingkat kenyamanan dalam melakukan hubungan seksual pada pasangan yang menggunakan kontrasepsi IUD dan non IUD. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji chi square dengan nilai  $p = 0,838$  (nilai  $p > 0,05$ )

## **SARAN**

1. Bagi Ilmu Pengetahuan  
Diharapkan agar dapat digunakan menjadi bahan untuk menambah informasi tentang penatalaksanaan layanan kontrasepsi.
2. Bagi Pengguna Kontrasepsi  
Diharapkan pasangan yang merasa kurang nyaman dalam menggunakan kontrasepsi yang telah dipilih dapat mengkomunikasikan kembali baik dengan pasangan dan tenaga medis dalam memilih kontrasepsi yang sesuai dengan

pasangan agar tidak mengganggu kenyamanan dalam melakukan hubungan seksual.

3. Bagi Instansi
  - a. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
Sebagai tambahan kepustakaan untuk sarana memperkaya ilmu pengetahuan pembacatentang kontrasepsi IUD, khususnya untuk mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
  - b. Puskesmas Kecamatan Ngluwar  
Sebagai masukan dan pertimbangan dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam program KB serta untuk bahan konseling pada peserta KB khususnya IUD.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengambil sampel yang lebih banyak sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan. Selain itu metode penelitian dapat ditambahkandengan metode kualitatif menggunakan hasil wawancara sehingga dapat mendukung hasil dari perhitungan kuesioner.

## DAFTAR PUSTAKA

### DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N. 2013. *Studi Deskriptif Kenyamanan Hubungan Seksual Pada Suami Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di UPT Puskesmas Dewe Kabupaten Kudus tahun 2013*. STIKES Muhammadiyah Kudus.
- Kusumaningrum, Radita. (2008). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur*. [http://jurnalkesehatan.com/radita\\_kusumaningrum/2008/](http://jurnalkesehatan.com/radita_kusumaningrum/2008/)
- Dwi, F.R. (2010) .*Perbedaan Kenyamanan Seksual Pada Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Puskesmas Sragen*. Universitas Ssebelas Maret.
- Asih, O. (2009). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Jangka Panjang(MKJP)*. Analisis Lanjut SDKI 2007: BKKBN, Jakarta
- Imbarwati.(2009). *Beberapa Faktor Yang Bekaitan Dengan Penggunaan KB IUD Pada Peserta KB Non IUD di Kecamatan Pudurungan Kota Semarang*. Tesis Tidak Dipublikasikan. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang
- Ahmadi. A. 2007. *Psikologi Sosial*. Cetakan Ketiga. Jakarta : Rineka Cipta.
- Anggraeni. Y. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press
- Anna. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Arikunto. S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineke Cipta.

- Badan Pusat Statistik (BPS ) dan ORC Macro. 2003. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1994. Calverton, Maryland, USA : ORC Macro..
- Bertrand.J.T.,Magnani.R.J.,and Rutenberg. N. 2004. Handbook of Indicator for Family Planning Program Evaluation. Usaid Contract Number : DPE-3060-C-00-1054- 00..
- Bessinger. R. E., Bertrand. J. T.. 2010. Monitoring Quality of Care in Family Planning Program : A Comparison of Observations and Client Exit Interviews. international Family Planning Perspective.
- BKKBN. 2005. Upaya Peningkatan Pengguna Kontrasepsi IUD. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2008. *Analisis Perkembangan Statistik Ketenagakerjaan (Laporan Sosial Indonesia 2007)*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Handayani. S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan KB Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihana.
- Katz.K.R., Jhonson.L.M., Janowitz.B., Carranza.J.M. 2010. Reason for the Low of IUD Use in El Savador. International Family Planning Prespectives.
- Maryani. H. 2002. *Cara Tepat Memilih Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana bagi Wanita*. www.tempo.co.id. (dikutip 16 Oktober 2007).
- Maryatun. 2009. *Analisis Faktor-Faktor pada Ibu yang Berpengaruh terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo*. Tesis Tidak Dipublikasikan. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Mubarak. I. W., Chayatin. N., Rozikin. K dan Supradi. 2007. *Promosi Kesehatan. Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Edisi I. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Notoatmodjo. S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Saiffudin.A.B. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Sarwono. S. 2010. *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada.
- Sastroasmoro. S. 2006. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Kedua*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Setiadi. 2008. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R & D*. Bandung : Alfabeta.

- Sulistiyawati. A. 2011. *Pelayanan KB*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suratun.Sri M. Tien H. Rusmiati dan Saroha.2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*.Jakarta : Trans Info Media.
- Warda. D. 2011. *Peran Suami dalam Pengambilan Keputusan terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Kabupaten Dompu Nusa Tenggara Barat*. Tesis Tidak Dipublikasikan. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada
- Winkjosastro. H. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Intan R.Z. 2011.*Gambaran Keluhan-Keluhan Akibat Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD pada Akseptor IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Kota Bandung*.Skripsi Tidak Dipublikasikan. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Padjajaran.

