



**ORIGINAL ARTICLE**

## HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN KB HORMONAL DENGAN DISFUNGSI SEKSUAL & KUALITAS KEHIDUPAN SEKSUAL WANITA

**Dwi Murwani K.W.M. Justus<sup>1,2</sup>,  
Sabatina Windyaningrum<sup>2\*</sup>,  
Wenny Rahmawati<sup>2</sup>**  
1 RSUD Dr. Saiful Anwar Malang  
2 STIKES Widyagama Husada Malang.

**Corresponding author:**  
**Sabatina Windyaningrum**  
STIKES Widyagama Husada Malang.  
Email: [sabatina@widyamahusada.ac.id](mailto:sabatina@widyamahusada.ac.id)

**Article Info:**  
Dikirim: 4 Juli 2025  
Ditinjau: 7 Juli 2025  
Diterima: 25 Juli 2025

**Abstract**

*Long-term use of hormonal contraception is suspected to have side effects, decreasing women's libido, thus affecting their sexual function and quality. Experts call this sexual dysfunction. This study aims to determine the relationship between long-term use of hormonal contraception and sexual dysfunction and the quality of women's sexual lives at TPMB Mudjasri. The study was conducted from August to November 2024. The research method used an analytical observational approach with a cross-sectional approach. A sample of 30 people was drawn using total sampling that met the inclusion and exclusion criteria. Statistical tests used univariate and bivariate Spearman Rank analysis. The results showed that 12 respondents (40%) had used hormonal contraception for 3-6 years, 10 people (33.3%) had used it for more than 6 years up to 9 years, and 8 people (26.7%) had used hormonal contraception for more than 9 years. Furthermore, of the 30 respondents, 93.3% (28 people) experienced sexual dysfunction and 6.7% (2 people) did not experience sexual dysfunction. In addition, 83.3% (25 people) had an unsatisfactory quality of sexual life and 16.7% (5 people) had a satisfactory quality of sexual life. The correlation test using Spearman Rank obtained a p-value of 0.112 in the relationship between the duration of hormonal contraceptive use and sexual dysfunction, which means there is no relationship between the two variables. In addition, no significant relationship was found between the duration of hormonal contraceptive use and the quality of women's sexual life with a p-value of 0.416. The duration of hormonal contraceptive use does not directly affect the state of sexual dysfunction and the quality of a woman's sexual life. In addition, the causes of sexual dysfunction experienced by acceptors can be influenced by several factors, including age, occupation, knowledge, social environment, and communication, which still require further in-depth research. The conclusion of this study is that there is no relationship between the duration of hormonal contraceptive use and sexual dysfunction and the quality of women's sexual life.*

**Keywords:** hormonal contraception; sexual dysfunction; quality of sexual life.

**Abstrak**

Penggunaan KB hormonal yang cukup lama disinyalir memberikan efek samping terhadap penurunan libido wanita sehingga mempengaruhi fungsi dan kualitas seksualnya. Para ahli menyebutnya disfungsi seksual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan lama penggunaan KB hormonal dengan disfungsi seksual dan kualitas kehidupan seksual wanita di TPMB Mudjasri. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-November 2024. Metode penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 30 orang diambil menggunakan *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Uji statistik menggunakan analisis univariat dan bivariat *Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 12 responden (40%) telah menggunakan KB hormonal selama 3-6 tahun, 10 orang (33,3%) menggunakan lebih dari 6 tahun hingga 9 tahun, dan 8 orang (26,7%) telah menggunakan KB hormonal lebih dari 9 tahun. Ditambah lagi, dari 30 responden didapatkan 93,3% (28 orang) mengalami disfungsi seksual dan 6,7% (2 orang) tidak mengalami disfungsi seksual. Selain itu, terdapat 83,3% (25 orang) memiliki kualitas kehidupan seksual yang tidak memuaskan dan sebesar 16,7% (5 orang) yang memiliki kualitas kehidupan seksual yang memuaskan. Uji korelasi menggunakan *Rank Spearman* didapatkan *p-value* 0,112 pada hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan disfungsi seksual yang artinya tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Selain itu, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara lama penggunaan KB hormonal dengan kualitas kehidupan seksual wanita dengan *p-value* 0,416. Lama penggunaan kontrasepsi hormonal tidak secara langsung mempengaruhi keadaan disfungsi seksual dan kualitas kehidupan seksual seorang wanita. Selain itu, penyebab disfungsi seksual yang dialami oleh akseptor dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain seperti usia, pekerjaan, pengetahuan, lingkungan sosial, dan komunikasi yang masih membutuhkan penelitian lebih mendalam kembali. Kesimpulan dari penelitian ini tidak ada hubungan lama penggunaan KB hormonal dengan disfungsi seksual dan kualitas kehidupan seksual wanita.

**Kata kunci:** kontrasepsi hormonal; disfungsi seksual; kualitas kehidupan seksual.

## PENDAHULUAN

Penggunaan kontrasepsi hormonal seperti pil KB, suntik, dan implan telah lama dikenal efektif dalam mengendalikan kelahiran. KB hormonal memang memiliki banyak kelebihan yang sangat menguntungkan bagi penggunaannya, tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa penggunaan KB hormonal dalam jangka waktu tertentu juga memberikan efek samping pada kehidupan seksual wanita (Kemenkes 2022). Sejumlah penelitian melaporkan bahwa metode ini dapat menimbulkan efek samping terhadap fungsi seksual wanita, seperti penurunan libido, gangguan lubrikasi, dan orgasme. Banyaknya kadar hormon progesteron yang terdapat pada kontrasepsi hormonal akan menekan dan menurunkan kadar estrogen sehingga terjadi hipoestrogen yang mengakibatkan menurunnya keinginan seksual (libido), yang disebut disfungsi seksual (Restanty, Aprilina & Prijatni 2022). Hal ini dapat mempengaruhi kualitas kehidupan seksual pasangan (Coelho & Barros 2019).

Berkurangnya kualitas kehidupan seksual dapat memicu terjadinya konflik (perselisihan/pertengkaran yang terus-menerus, KDRT, dan perselingkuhan). Sedangkan kehidupan seksual yang sehat merupakan salah satu sumber kebahagiaan dalam menciptakan keharmonisan rumah tangga, selain faktor – faktor yang lain seperti usia, hormonal, penyakit, obat-obatan, intimasi, komunikasi, norma budaya, dan nilai-nilai yang dianut (Zulaikha & Mahajudin 2017).

Beberapa studi juga menghubungkan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kualitas kehidupan seksual, namun lebih sering menyoroti jenis kontrasepsi atau gangguan hormonal, tanpa menyoroti lama penggunaannya sebagai variabel kunci. Selain itu, penelitian yang secara spesifik mengevaluasi dampak lama penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap disfungsi seksual masih terbatas. Kualitas kehidupan seksual sebagai aspek multidimensi (fisik, psikologis, emosional, dan sosial) sering kali tidak dianalisis secara komprehensif, dan hanya dinilai dari segi kepuasan seksual atau hubungan

interpersonal (Beyazit et al., 2021). Belum banyak studi longitudinal atau observasional yang membandingkan pengaruh penggunaan jangka pendek vs jangka panjang terhadap disfungsi seksual dan kualitas kehidupan seksual.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti untuk mengetahui adanya hubungan lama penggunaan KB hormonal dengan disfungsi seksual dan kualitas kehidupan seksual wanita.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik cross-sectional dengan pendekatan korelasi antara tiga variabel. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita yang menggunakan KB hormonal dan bersedia menjadi responden, serta menggunakan total sampling. Tempat penelitian dilaksanakan di TPMB Bidan Mudjiasri Malang dari bulan Agustus – November 2024.

Alat pengumpulan data penelitian menggunakan wawancara dan kuesioner yang baku, yaitu kuisisioner FSFI (*Female Sexual Function Index*) untuk menilai ada / tidaknya disfungsi seksual dan kuisisioner SSS-W (*The Sexual Satisfaction Scale for women*) untuk menilai kualitas kehidupan wanita. Sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah sumber data primer.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji *validitas* dan *realibilitas* pada kuisisioner FSFI dan SSS-W yang akan digunakan ditempat penelitian dengan hasil sebagai berikut: Dari hasil uji validitas kuisisioner FSFI pada 19 pertanyaan didapatkan 12 pertanyaan valid dengan uji reliabilitas menggunakan *alpha Cronbach* didapatkan nilai reabilitas 0,718, sehingga dalam kategori reliabilitas tinggi. Sedangkan hasil uji validitas kuisisioner SSS – W pada 30 pertanyaan didapatkan 25 pertanyaan valid dengan uji reliabilitas menggunakan *alpha Cronbach* didapatkan nilai reabilitas 0,904, dan dalam kategori reliabilitas sangat tinggi. Sehingga peneliti memutuskan untuk menggunakan semua kuisisioner. Selain itu peneliti juga telah mendapatkan persetujuan etik dari Team Komite Etik RSUD dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur dan di nyatakan Lulus Etik dengan no surat 400/346/k.3/102.7/284 serta mendapatkan persetujuan

dari responden atau *informed concent*. Pada tahap penelitian, peneliti memberikan kuesioner yang harus dijawab oleh setiap responden dan melakukan wawancara secara langsung kepada responden, kemudian dilakukan pengolahan data dengan uji korelasi *Rank Spearman*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Analisis Univariat**

**1. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 responden, karakteristik responden pengguna kontrasepsi hormonal di TPMB Mudjiasri Kecamatan Wagir Kabupaten Malang berdasarkan demografi disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

| Variabel                   | Sub Variabel    | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|----------------------------|-----------------|---------------|----------------|
| Usia                       | 25-40 Tahun     | 14            | 46.7           |
|                            | 41-50 Tahun     | 16            | 53.3           |
| Pendidikan                 | SD              | 9             | 30.0           |
|                            | SMP             | 5             | 16.7           |
|                            | SMA & SMK       | 14            | 46.7           |
|                            | D III           | 1             | 3.3            |
|                            | Sarjana         | 1             | 3.3            |
| Pekerjaan                  | IRT             | 10            | 33.3           |
|                            | Karyawan Swasta | 17            | 56.7           |
|                            | Wiraswasta      | 2             | 6.7            |
|                            | Guru            | 1             | 3.3            |
| Lama Menikah               | < 5 Tahun       | 1             | 3.3            |
|                            | 5 - 10 Tahun    | 7             | 23.3           |
|                            | 11 - 15 Tahun   | 4             | 13.3           |
|                            | 16 - 20 Tahun   | 7             | 23.3           |
|                            | 21 - 25 Tahun   | 4             | 13.3           |
|                            | 26 - 30 Tahun   | 5             | 16.7           |
|                            | >30 Tahun       | 2             | 6.7            |
| Jumlah Anak                | 1 Anak          | 10            | 33.3           |
|                            | 2 Anak          | 17            | 56.7           |
|                            | 3 Anak          | 3             | 10.0           |
| Jarak Usia dengan Pasangan | <1 Tahun        | 9             | 30.0           |
|                            | 1 - 3 Tahun     | 9             | 30.0           |
| Jenis Kontrasepsi          | 4 - 6 Tahun     | 3             | 10.0           |
|                            | 7 - 9 Tahun     | 4             | 13.3           |
|                            | 10 -12 Tahun    | 3             | 10.0           |
|                            | > 13 Tahun      | 2             | 6.7            |
| Jenis Kontrasepsi          | Suntik 1 Bulan  | 16            | 53.3           |
|                            | Suntik 3 Bulan  | 12            | 40.0           |
|                            | Pil             | 2             | 6.7            |
| <b>Total</b>               |                 | <b>30</b>     | <b>100.0</b>   |

Pada tabel 1 tersebut menunjukkan dari total 30 responden, jumlah responden terbanyak dengan rentang usia 41-50 tahun berjumlah 16 responden (53.3%). Menurut data, tingkat pendidikan SMA/SMK memiliki jumlah paling besar sebanyak 14 responden (46.7%).

Menurut data jenis pekerjaan, karyawan swasta

mempunyai jumlah paling besar yaitu 17 responden (56.7%), responden yang lama menikah 5 - 10 tahun dan 16 - 20 tahun berjumlah masing-masing sebanyak 7 responden (23.3%), responden yang memiliki 2 orang anak sebanyak 17 responden atau 56.7%, responden yang memiliki jarak usia dengan pasangan < 1 tahun dan 1 – 3 tahun jumlah terbesar masing-masing sebanyak 9 responden atau 30%, dan sebanyak 16 responden atau 53.3% menggunakan KB suntik 1 bulan.

**2. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Penggunaan KB**

**Tabel 2. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Lama Penggunaan KB**

| Hormonal     |                    |               |                |
|--------------|--------------------|---------------|----------------|
| No           | Lama Penggunaan KB | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
| 1            | 3-6 tahun          | 12            | 40,0           |
| 2            | >6-9 tahun         | 10            | 33,3           |
| 3            | Lebih dari 9 tahun | 8             | 26,7           |
| <b>Total</b> |                    | <b>30</b>     | <b>100.0</b>   |

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan dari 30 responden, jumlah responden terbanyak dengan rentang lama penggunaan KB hormonal 3-6 tahun berjumlah 12 orang (40%). Selanjutnya responden dengan lama penggunaan KB 6-9 tahun sejumlah 10 orang (33,3%) dan sejumlah 8 orang (26,7%) menggunakan KB hormonal dengan lama lebih dari 9 tahun.

**3. Distribusi Responden Berdasarkan Disfungsi Seksual**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 responden pengguna kontrasepsi hormonal di TPMB Mudjiasri Kecamatan Wagir Kabupaten Malang distribusi berdasarkan disfungsi seksual disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 2. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Disfungsi Seksual**

| No           | Disfungsi Seksual       | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|--------------|-------------------------|---------------|----------------|
| 1            | Disfungsi Seksual       | 28            | 93.3           |
| 2            | Tidak Disfungsi Seksual | 2             | 6.7            |
| <b>Total</b> |                         | <b>30</b>     | <b>100.0</b>   |

Pada tabel 2 diketahui sebanyak 28 responden atau 93.3% mengalami disfungsi seksual. Dan hanya 2 orang responden (6,7%) yang tidak mengalami disfungsi seksual. Sehingga hampir seluruh responden pengguna KB hormonal mengalami disfungsi seksual. Pengaruh hormonal yang muncul sebagai salah satu efek samping dalam penurunan libido pada seorang wanita dengan wanita yang lain memiliki

kadar yang berbeda, bergantung pada respon fisiologis setiap orang. Pemberian hormon baik estrogen maupun progesteron menyebabkan peningkatan kadar kedua hormon tersebut dideteksi oleh hipofisis anterior dan akan menimbulkan umpan balik negatif dengan menurunkan sekresi hormon FSH dan LH. Dalam jangka waktu tertentu tubuh dapat mengkompensasi menurunnya sekresi hormon estrogen (hipoestrogen) yang berpengaruh pada penurunan libido, akan tetapi reaksi ini berbeda pada setiap individu (Isfaizah & Widyaningsih, 2019). Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih besar berpotensi mengalami disfungsi seksual dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini menjadi salah satu faktor kesenjangan tersebut, terbukti pada wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal <1 tahun tidak berpengaruh pada hasrat seksualnya, sedangkan yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal >1 tahun mengalami disfungsi seksual (Sari *et al.*, 2021). Masalah seksual yang terjadi setelah pemakaian KB hormonal  $\geq 3$  tahun perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang serius seperti halnya efek samping KB hormonal yang lain, karena dapat mempengaruhi kualitas dan kesejahteraan kehidupan wanita tersebut.

#### 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Kehidupan Seksual

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 responden pengguna kontrasepsi hormonal di TPMB Mudjasri Kecamatan Wagir Kabupaten Malang distribusi berdasarkan kualitas kehidupan seksual disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 4. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kualitas Kehidupan Seksual**

| No           | Kualitas Kehidupan Seksual | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|--------------|----------------------------|---------------|----------------|
| 1            | Puas                       | 5             | 16.7           |
| 2            | Tidak Puas                 | 25            | 83.3           |
| <b>Total</b> |                            | <b>30</b>     | <b>100.0</b>   |

Pada tabel 3 diketahui sebanyak 25 responden (83,3%) mempunyai kualitas kehidupan seksual yang tidak

memuaskan dan hanya 5 responden (16,7%) yang mempunyai kualitas kehidupan seksual yang memuaskan. Hubungan atau aktivitas seksual dalam keluarga merupakan puncak keharmonisan dan kebahagiaan, karena itu kedua pihak (suami dan istri) harus dapat menikmati aktivitas seksual mereka bersama-sama, karena ketidakpuasan seksual dapat menimbulkan perbedaan pendapat, perselisihan dan akhirnya perceraian (Nurmayani, Mulianingsih & Suarnaya 2020). Pengalaman dan perasaan yang menyenangkan selama berhubungan seksual dengan pasangan juga mempengaruhi kepuasan seksual dan mengurangi disfungsi seksual wanita. Seksualitas, hasrat seksual dan gairah seksual lebih banyak dipengaruhi oleh kesehatan mental dan perasaan para pasangannya. Edmaningsih (2018) menyebutkan bahwa kualitas hidup seksual seseorang tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya orang tersebut yang dapat mendefinisikannya, karena kualitas hidup merupakan sesuatu yang bersifat subyektif.

#### Analisis Bivariat

##### 1. Hubungan Kontrasepsi Lama Penggunaan KB Hormonal dengan Disfungsi Seksual.

Berikut ini dipaparkan hasil uji bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan disfungsi seksual.

**Tabel 5. Uji Rank Spearman Lama Penggunaan KB Hormonal dengan Disfungsi Seksual**

| Lama Penggunaan KB Hormonal | Disfungsi Seksual           |                                   | Total (%)  | P Value      |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|------------|--------------|
|                             | Disfungsi Seksual (n dan %) | Tidak Disfungsi Seksual (n dan %) |            |              |
| 3-6 tahun                   | 10 (33,3%)                  | 2 (6,7%)                          | 12 (40,0%) | <b>0.112</b> |
| >6-9 tahun                  | 10 (33,3 %)                 | 0 (0%)                            | 10 (33,3%) |              |
| >9 tahun                    | 8 (26,7 %)                  | 0 (0%)                            | 8 (26,7%)  |              |
| <b>Total</b>                | <b>28</b>                   | <b>2</b>                          | <b>30</b>  |              |

Pada tabel 4 di atas diketahui bahwa dari 30 responden, jumlah responden pengguna KB hormonal dengan rentang penggunaan 3-6 tahun yang mengalami disfungsi seksual sejumlah 10 orang (33,3 %), pengguna KB hormonal dengan rentang lama penggunaan 6-9 tahun yang mengalami disfungsi seksual sejumlah 10 orang (33,3 %), dan pengguna KB hormonal dengan rentang lama penggunaan lebih dari 9 tahun yang mengalami disfungsi seksual sejumlah 8 orang (26,7 %).

Sedangkan responden pengguna KB hormonal dengan rentang penggunaan 3-6 tahun yang tidak mengalami disfungsi seksual sejumlah 2 orang (6,7 %)

Berdasarkan uji bivariat *Rank Spearman* didapatkan *p-value* 0.112 ( $\alpha > 0,05$ ), maka tidak ada hubungan signifikan antara lama penggunaan KB hormonal dengan disfungsi seksual. Penyebab disfungsi seksual yang dialami oleh akseptor dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, pekerjaan, pengetahuan, lingkungan sosial, dan komunikasi. Penurunan gairah seksual yang dialami oleh subyek penelitian yang berusia 41-50 tahun disebabkan oleh perubahan kadar hormon esterogen yang menurun seiring berjalannya waktu. Perubahan alami ini dapat mempengaruhi hasrat dan performa seksual wanita (Rahmawati, 2025). Semakin bertambahnya usia seorang wanita maka semakin tinggi pula risiko untuk mengalami disfungsi seksual karena sel-selnya semakin jauh bergeser dari tempat seharusnya. Akibatnya seluruh fungsi organisme terus menurun dan makin menurun (Heriansyah *et.al.*, 2020).

Pada faktor pendidikan sebanyak 46,7% akseptor berpendidikan SMA/SMK. Pengetahuan akseptor tentang efek samping penggunaan KB hormonal dalam waktu  $\geq 3$  tahun belum mereka ketahui dengan baik. Dari hasil wawancara didapatkan informasi bahwa para subyek penelitian hanya mengetahui sedikit informasi tentang efek samping penggunaan KB hormonal seperti peningkatan berat badan, tidak haid atau haid yang tidak teratur saja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khairani (2022), responden yang pendidikannya rendah dan mengalami disfungsi seksual mempunyai peluang 13,33 kali dibandingkan yang berpendidikan tinggi, dengan nilai *p-value* = 0,001. Selain disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan terkait efek samping penggunaan KB hormonal jika pemakaian dalam jangka panjang ( $>3$  tahun), responden dengan pendidikan rendah cenderung pasif dalam mencari tahu informasi tentang kesehatan dan cenderung kurang dapat memahami informasi yang didapatkan. Responden yang tidak

terpapar informasi dan mengalami disfungsi seksual mempunyai peluang 11,82 kali dibandingkan yang terpapar informasi, dengan nilai *p-value*=0,001. Sumber informasi paling banyak didapat responden yaitu dari teman dan saudara (Khairani, 2022).

Pada faktor pekerjaan 56,7% akseptor bekerja sebagai karyawan pabrik. Rasa lelah yang dirasakan setelah bekerja membuat para akseptor enggan untuk melakukan kegiatan seksual. Faktor lingkungan dan komunikasi dengan pasangan juga menjadi salah satu penyebab (Zulaikha & Mahajudin 2017).

Menurut penelitian (Dewi, Zakiah & Nurjanah 2022), dari hasil analisis uji *chi-square* diperoleh data *p-value* = 0,075 ( $>0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan pada akseptor KB dengan disfungsi seksual di BPM Sri Puspa Kencana, Amd, Keb, Bogor, Jawa Barat. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan data bukan hanya penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan yang dapat menyebabkan disfungsi seksual, namun ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan disfungsi seksual yaitu trauma pada masa lalu, penggunaan obat-obatan tertentu, kurangnya pendidikan tentang fungsi seksual, tidak adanya privasi dirumah, dan paritas (Batlajery *et al.*, 2015; Sri Rahayu, 2017).

## 2. Hubungan Kontrasepsi Lama Penggunaan KB Hormonal dengan Kualitas Kehidupan Seksual

Tabel 6. Pengujian *Rank Spearman* Lama Penggunaan KB Hormonal dengan Kualitas Kehidupan Seksual

| Lama Penggunaan KB Hormonal | Kualitas Kehidupan Seksual |                      | Total      | P Value |
|-----------------------------|----------------------------|----------------------|------------|---------|
|                             | Puas (n dan %)             | Tidak Puas (n dan %) |            |         |
| 3-6 tahun                   | 3 (10,0%)                  | 9 (30,0%)            | 12 (40,0%) | 0.416   |
| >6-9 tahun                  | 1 (3,3%)                   | 9 (30,0%)            | 10 (33,3%) |         |
| >9 tahun                    | 1 (3,3%)                   | 7 (23,3%)            | 8 (26,7%)  |         |
| <b>Total</b>                | <b>5</b>                   | <b>25</b>            | <b>30</b>  |         |

Pada tabel 5 dari total 30 responden diketahui bahwa pengguna KB hormonal dengan rentang waktu 3-6 tahun yang tidak puas dengan kualitas kehidupan seksual berjumlah 9 orang (30%) dan sejumlah 3 orang (10%) yang puas dengan kualitas kehidupan seksualnya. Pengguna KB hormonal dengan rentang waktu 6-9 tahun yang memiliki kualitas kehidupan seksual tidak memuaskan berjumlah 9 orang (30 %)

dan 1 orang (3,3%) yang puas dengan kualitas kehidupan seksualnya. Sedangkan pengguna KB hormonal lebih dari 9 tahun yang memiliki kualitas kehidupan seksual tidak memuaskan sejumlah 7 orang (23,3%) dan 1 orang (3,3%) yang puas dengan kehidupan seksualnya. Berdasarkan uji bivariat *Rank Spearman* didapatkan *p-value* 0.416 ( $\alpha > 0,05$ ), sehingga tidak ada hubungan signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kualitas kehidupan seksual.

Salah satu dampak penggunaan KB hormonal adalah menurunnya gairah/libido penggunaannya sehingga mempengaruhi kualitas hubungan seksual yang merupakan faktor penting untuk menjaga keharmonisan dan kebahagiaan rumah tangga selain faktor lingkungan sosial, komunikasi dan frekuensi hubungan seksual.

Pada faktor lingkungan sosial dimana subyek penelitian masih beranggapan bahwa mengkomunikasikan kebutuhan seksual dengan pasangan adalah hal yang tabu, memalukan, dan membuat perasaan tidak nyaman (risih), apalagi bila dibicarakan dengan orang lain. Kegiatan seksual yang dilakukan semata karena menunaikan kewajiban dan agar hasrat seksual suami dapat tersalurkan dengan baik. Komunikasi tentang seksual yang dilakukan pun hanya sebatas pada kapan suami atau istri ingin melakukan kegiatan seksual. Rasa enggan, takut, dan malu untuk mengkomunikasikan rasa ketidakpuasan akan kegiatan seksual bersama pasangan membuat subyek penelitian berpikir bahwa hal tersebut akan mempengaruhi keharmonisan dan kebahagiaan perkawinan mereka. Para subyek penelitian berfikir bahwa jika mempertanyakan dan mengungkapkan ketidakpuasan seksual yang mereka rasakan akan membuat pasangan menjadi tidak nyaman secara psikologis (marah, kecewa, sakit hati, dan tersinggung) sehingga akan memicu terjadinya konflik dalam rumah tangga yang akan berujung pada perceraian.

Kehidupan seksualitas merupakan bagian dari kehidupan manusia, sehingga kualitas kehidupan seksualitas ikut menentukan kualitas hidup seseorang (Kristiani & Fitriyanti, 2023). Heriansyah et al. (2024)

menjelaskan aspek psikososial seperti rangsangan seksual dan hasrat seksual disebut sebagai fungsi seksual. Sedangkan gangguan fungsi seksual (disfungsi seksual) adalah kelainan yang terjadi pada satu atau lebih dari respon seksual normal. Kebutuhan seksual yang terpenuhi dapat menimbulkan beberapa dampak positif bagi individu seperti kesehatan fisik, kesejahteraan fisik secara umum, kesehatan reproduksi, pengelolaan rasa sakit dan relaksasi fisik, kesehatan psikologis, sosial, dan rohani (Khatami, 2021)

Satu penelitian yang dilakukan oleh Coelho dan Barros (2019) menyebutkan 27%-70% wanita berusia 18-79 tahun mengalami disfungsi seksual (*Female Sexual Dysfunction*). Penyebabnya pun beragam mulai dari faktor biologis (kelelahan, masalah yang berkaitan dengan pelecehan fisik atau seksual sebelumnya), pengobatan fisik (endometriosis atau sindrom genitourinari menopause, hormonal), faktor psikologis (depresi atau kecemasan, stres, konflik hubungan), dan faktor sosial (tabu, kesalahpahaman tentang seksual, dan hambatan komunikasi). Hal ini dapat mempengaruhi kualitas kehidupan seksual pasangan (Coelho & Barros, 2019).

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang sejalan dengan penelitian tersebut. Beberapa faktor seperti usia, pendidikan, jumlah anak, kelelahan, lingkungan sosial dan komunikasi dengan pasangan menjadi penyebab terjadinya disfungsi seksual yang dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas kehidupan seksual wanita.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara lama penggunaan KB hormonal dengan disfungsi seksual dan kualitas kehidupan seksual wanita. Beberapa faktor dapat menjadi pencetus terjadinya disfungsi seksual seperti faktor usia, pekerjaan, pengetahuan, lingkungan sosial, dan komunikasi. Selain itu, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas seksual selain hormonal adalah faktor lingkungan sosial, komunikasi dan frekuensi hubungan seksual.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih dan penghargaan kami sampaikan kepada STIKES Widyagama Husada Malang yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian, dosen pembimbing yang memberikan dorongan dan masukan, keluarga besar dan teman sejawat yang telah mendukung peneliti.

## DAFTAR RUJUKAN

Batlahjery. (2015) Penggunaan Metode Kontrasepsi Suntikan DMPA Berhubungan dengan Disfungsi Seksual Wanita Pada Akseptor KB Suntik Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Beyazit, F., Kisa, S., & Beyazit, N. (2021). *Effects of long-term hormonal contraceptive use on female sexual function and depression: a cross-sectional study*. Archives of Gynecology and Obstetrics, 304(2), 423–430.

de Castro Coelho, F. & Barros, C. (2019). *The Potential of Hormonal Contraception to Influence Female Sexuality*. International Journal of Reproductive Medicine 2019: 1–9. <https://doi.org/10.1155/2019/9701384>

Endah Kristiani, Rinda Intan Sari, & Dwi Fitriyanti. (2023). Hubungan Fungsi Seksual Terhadap Kualitas Hidup Pada Wanita Post Histerektomi Di SMC RS Telogorejo. Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran, 1(4), 151–169. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i4.2448>

Heriansyah, R., Tanjung, W. W., & Pebrianthy, L. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik Depo Medroxy Progesterone Acetate Pada Wanita Usia Subur Di Desa Baruas Kota Padangsidempuan. The Shine Cahaya Dunia Ners, 5(2). <https://doi.org/10.35720/tscners.v5i2.249>

Isfaizah, I. & Widyarningsih, A. (2019). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan

Disfungsi Seksual di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep. Indonesian Journal of Midwifery (IJM) 2(2): 64–71. <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i2.270>

KemkesRI. (2022). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana. Penerbit: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://repository.binawan.ac.id/1504/1/BUKU%20KEMENKES%20UPDATE%202.pdf>

Khairani, K. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disfungsi Seksual Pada Wanita Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Patumbak. PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(1), 15-23.

Khatami, F. (2021) STIKes Yatsi Tangerang,. Hubungan Fungsi Seksual Terhadap Kualitas Hidup Pada Wanita Usia 17-35 Tahun Di Indonesia Relationship Of Sexual Function Toward Quality Of Life In Women Age 17-35 Years Old In Indonesia. Nusantara Hasana Journal 1(5): Page. [https://doi.org/E-ISSN : 2798-1428](https://doi.org/E-ISSN%202798-1428)

Nurmayani, W., Mulianingsih, M. & Suarnaya, N.K.I.M. (202). Perbedaan Kualitas Seksual pada Wanita Akseptor KB Hormonal dengan KB Non-Hormonal. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional 5(2): 84–93. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v5i2.155>

Rahmawati Raharjo. (2025). Analisis Perbedaan IMT Antara Akseptor KB Suntik 1 Bulan Dan 3 Bulan Pada Wanita Usia Subur. ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(1), 94–100. <https://doi.org/10.62085/ajk.v3i1.142>

Restanty, D.A., Aprilina, A. & Prijatni, I. (2022). Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Kejadian Disfungsi Seksual, Literature Review. ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan 3(2): 66–74. Vol.14, No. 1, April 2023: <https://doi.org/10.37148/arteri.v3i2.227>

Sari, D. N. A., Suryati, S., Budiayati, G. A., Setyawan, A. S., & Hikmawati, A. N. (2021). Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Berhubungan Dengan Disfungsi Seksual. Jurnal Keperawatan, 13(1), 19-28. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.1080>

Windyaningsih, P., & Nirmalasari, R. A. (2024). Disfungsi Seksual Perempuan Memengaruhi Kualitas Hidup Pada Masa Menopause. *Jurnal Akta Trimedika*, 1(2), 155-165.

<https://doi.org/10.25105/aktatrimedika.v1i2.19635>

Zulaikha, A. & Mahajudin, M.S. (2017). Disfungsi Seksual Berhubungan dengan Keharmonisan Rumah Tangga pada Lansia. *Jurnal Psikiatri Surabaya* 6(1): 1.

<https://doi.org/10.20473/jps.v6i1.19104>

**Cite this article as:** Justus, Dwi Murwani K.W.M. (2025). Hubungan Lama Penggunaan Kb Hormonal Dengan Disfungsi Seksual & Kualitas Kehidupan Seksual Wanita. 3(2).35-42.