

Pengaruh Penyuluhan dan Konseling terhadap Peranan Gender terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Pasangan suami-istri dan Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kepuasan Seksual

Dewi Setiawati, Irmawati

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Makassar

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu upaya dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk agar tingkat kesejahteraan suatu Negara dapat terjamin adalah dengan menggalakkan metode kontrasepsi. Terdapat kendala dalam pemilihan kontrasepsi diantaranya pengaruh gender dimana kadang salah satu pihak baik wanita atau pria tidak berpartisipasi. Sisi lain pemilihan kontrasepsi juga di latar belakang ketidaktahuan jenis kontrasepsi yang tepat. Hal lain adalah ketakutan adanya pengaruh metode kontrasepsi tersebut terhadap kepuasan hubungan suami istri. Saat ini banyak variasi pilihan metode kontrasepsi seperti : Intrauterine device (IUD), suntikan hormon, susuk, kondom, vasektomi dan lain-lain. Adanya penyuluhan dan konseling yang baik terhadap pasangan suami istri untuk memberikan pemahaman terhadap kesetaraan gender dan metode kontrasepsi diharapkan memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan tanpa perlakuan ini.

Metode: Penelitian ini adalah kualitatif dengan metode penelitian Analitik Prospektif yaitu penelitian yang dilakukan berupa pengamatan terhadap peristiwa yang belum dan yang akan terjadi (*follow up research*) yang dilakukan satu kali atau lebih.

Hasil: sebanyak 100% suami mempunyai pengetahuan tentang KB. Subyek yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 91% dan tidak menggunakan sebanyak 9% (menggunakan KB Alamiyah). Sebanyak 90% istri minta izin kepada suami saat berKB dan 10% tidak. sebanyak 48,5% subyek yang berKB dimana suami yang memutuskan alat KB yang digunakan sedangkan 51,5% diputuskan oleh istri. Sebanyak 18 (54,5%) subyek selama berKB informasi yang cukup tentang alat kontrasepsi yang dipilih senang 15 (45,5%) subyek tidak. Sebanyak 14 (42,4%) suami berdiskusi dengan istri setelah menggunakan KB sedangkan 19(57,6 %) tidak. Sebanyak 24 (72,7%) suami menyerahkan sepenuhnya keputusan berKB kepada istri dan 9 (27,3 %) tidak. Sebanyak 10 (30%) suami mempunyai kesiapan untuk berKB kondom atau vasektomi sedangkan 23(70 %) tidak. Jenis KB dengan presentasi tidak ada gangguan hubungan seksual selama berKB pada spiral 87,5%. Sedangkan yang subyek yang ada gangguan terbanyak ditemukan pada yang tidak menggunakan alat KB yaitu senggama terputus sebesar 33,3% dan kondom 50%. Jenis KB dengan presentasi tidak ada penurunan kenikmatan hubungan seksual selama berKB pada spiral 87,5%. Sedangkan yang subyek yang ada penurunan terbanyak ditemukan pada yang tidak menggunakan alat KB yaitu senggama terputus sebesar 66,6 % dan kondom 50%.

Kesimpulan : Sebagian besar istri meminta izin kepada suami saat berKB (> 90%) dimana penentuan alat KB yang digunakan diputuskan oleh baik suami-istri (45,5% vs 54,5%), kesiapan untuk berKB pada suami (kondom atau vasektomi) masih cukup rendah meskipun telah diberikan penyuluhan dan konseling (30%). Terdapat pengaruh penyuluhan dan konseling terhadap pengetahuan tentang KB dimana setelah dilakukan pengetahuan meningkat. Jenis KB dengan persentase subyek yang tidak ada gangguan hubungan seksual selama berKB pada terbayak adalah spiral. Sedangkan yang subyek yang ada gangguan terbanyak ditemukan pada kondom. Jenis KB dengan persentase penurunan kenikmatan hubungan seksual terbanyak ditemukan pada subyek yang melakukan KB tanpa alat yaitu senggama terputus.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laju pertumbuhan penduduk dunia pada tahun 2015 mengalami peningkatan lebih tinggi dari perkiraan dua tahun yang lalu. Jumlah penduduk dunia pada bulan Juli 2015 mencapai 7,2 miliar jiwa, penduduk dunia akan naik menjadi 8,1 miliar jiwa pada tahun 2025. Jumlah itu akan terus berkembang menjadi 9,6 miliar pada tahun 2050. Jumlah penduduk di negara-negara tidak berkembang akan meningkat dua kali lipat dari 898 juta menjadi 1,8 miliar pada tahun 2050. Sebaliknya, penduduk di negara-negara maju meningkat dari 1,25 miliar jiwa tahun ini menjadi sekitar 1,28 miliar jiwa penduduk pada tahun 2100 (Jatmiko, 2015).

Data dari Badan Pusat Statistik Indonesia, jumlah penduduk khususnya di Indonesia pada tahun 1971 adalah 119.208.229 jiwa, tahun 1980 adalah 149.490.298 jiwa, tahun 1990 adalah 179.378.946 jiwa, tahun 1995 adalah 194.754.808, tahun 2000 adalah 206.264.595 dan tahun 2010 adalah 237.641.326 jiwa. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penduduk pada tahun 1971-1980 sebesar 25,4%, tahun 1980-1990 sebesar 19,9 %, tahun 1990-2000. sebesar 14,9% dan tahun 2000-2010 sebesar 15,21% (BPS, 2010).

Jumlah penduduk yang semakin besar dan semakin meningkat ini menimbulkan berbagai masalah, seperti kekurangan pangan dan gizi sehingga menyebabkan kesehatan masyarakat yang buruk, pendidikan rendah, kurangnya lapangan pekerjaan, tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi khususnya di negara berkembang (Wiknjosastro, 2008).

Tingginya laju pertumbuhan penduduk disebabkan masih tingginya tingkat kelahiran. Pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan hasil-hasil pembangunan kurang bisa dirasakan masyarakat dan menjadi beban berat bagi

pembangunan selanjutnya. Oleh karena itu, upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran mutlak perlu untuk ditingkatkan (Siregar, 2004).

Upaya mengatasi masalah kependudukan tersebut dilakukan oleh banyak pihak, banyak instansi / departemen, lembaga, masyarakat dan lain-lain di bidang masing-masing secara bersama-sama. Upaya yang dilakukan antara lain dengan menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk dengan menurunkan tingkat fertilitas yaitu menurunkan TFR (Total Fertility Rate).

Tidak hanya melalui penurunan kelahiran, kelahiran juga dapat dicegah. dicegah (birth averted) melalui program-program pendukungnya atau "beyond family planning" yang pada akhirnya akan menentukan keberhasilan pembangunan baik secara nasional maupun regional atau daerah. Semuanya haruslah merupakan kesatuan program pembangunan sumber daya manusia yang dilaksanakan oleh berbagai sektor yang ada. Hal ini sejalan dengan hasil kesepakatan dalam Internasional Conference of Population Developme (ICPD) di Cairo tahun 1994 yang menyepakati bahwa untuk mencapai sasaran pembangunan kependudukan secara utuh tidak mungkin hanya dilakukan dengan mengatur pertumbuhan penduduk saja tetapi harus ada penanganan masalah-masalah kependudukan penting lainnya seperti keterkaitan perkembangan kependudukan dengan keberlangsungan pembangunan ekonomi, sosial, dan lingkungan atau pembangunan berkelanjutan, serta tujuan pembangunan global dalam bentuk deklarasi " Millenium Development Goals " (MDGs) yang telah disepakati oleh kepala negara anggota PBB pada tahun 2000 (BKKBN, 2010)

Salah satu upaya dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk agar tingkat kesejahteraan suatu Negara dapat terjamin adalah dengan menggalakkan metode kontrasepsi. Terdapat kendala

dalam pemilihan kontrasepsi diantaranya pengaruh gender dimana kadang salah satu pihak baik wanita atau pria tidak berpartisipasi. Sisi lain pemilihan kontrasepsi juga di latar belakang ketidaktahuan jenis kontrasepsi yang tepat. Hal lain adalah ketakutan adanya pengaruh metode kontrasepsi tersebut terhadap kepuasan hubungan suami istri. Semua hal tersebut mempengaruhi keberhasilan metode tersebut. Masalah KB dan kesehatan reproduksi masih dipandang sebagai tanggung jawab perempuan. Oleh karena itu perlu adanya dorongan untuk meningkatkan kesadaran gender dalam mensukseskan program KB (BKKBN, 2010).

Saat ini banyak variasi pilihan metode kontrasepsi seperti : Intrauterine device (IUD), suntikan hormon, susuk, kondom, vesektomi dan lain-lain. Metode ini disertai kelebihan dan kekurangan masing masing. Adanya penyuluhan dan konseling yang baik terhadap pasangan suami istri untuk memberikan pemahaman terhadap kesetaraan gender dan metode kontrasepsi akan memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan tanpa perlakuan ini.

Berdasarkan uraian diatas, maka judul dari penelitian ini adalah Analisa gender dalam terhadap pemilihan metode kontrasepsi pasangan suami-istri dan Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kepuasan Seksual serta Keberhasilannya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh penyuluhan dan konseling terhadap pemilihan metode kontrasepsi pasangan suami-istri dan Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kepuasan Seksual

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan dan konseling terhadap peranan gender terhadap pemilihan metode kontrasepsi pasangan suami-istri dan Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kepuasan Seksual

b. Tujuan Khusus:

1. Bagaimanakah peranan gender terhadap pemilihan metode kontrasepsi pasangan suami-istri?
2. Adakah pengaruh penyuluhan dan konseling terhadap pemilihan metode kontrasepsi pasangan suami-istri?
3. Jenis KB apa yang paling sedikit menyebabkan gangguan hubungan seksual suami-istri?
4. Jenis KB apa yang paling banyak menyebabkan gangguan hubungan seksual suami-istri?
5. Jenis KB apa yang paling banyak menyebabkan penurunan kenikmatan hubungan seksual suami-istri?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmu Pengetahuan

- a. Mendukung teori yang berhubungan dengan partisipasi KB pria dan wanita
- b. Bagi Penulis; menambah wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan suami dan keikutsertaan suami dalam KB.
- c. Bagi pihak lain; penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan tambahan informasi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktisi kesehatan

- a. Institusi
Sebagai bahan pertimbangan dalam rangka pembinaan dan pengembangan program KB pria.
- b. Profesi.
Sebagai sumbangan masukan aplikatif bagi profesi bidan dalam memberikan pelayanan kontrasepsi
- c. Masyarakat
Sebagai acuan yang dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang kontrasepsi

E. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah kualitatif dengan metode penelitian Analitik Prospektif yaitu penelitian yang dilakukan berupa pengamatan terhadap peristiwa

yang belum dan yang akan terjadi (*follow up research*) yang dilakukan satu kali atau lebih.

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar dan di klinik Wirahusada Medical center

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Juli Tahun 2016 (16 Minggu).

F. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua pasangan usia subur yang dinyatakan sebagai pengguna alat kontrasepsi/akseptor KB yang berada di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar dan di klinik Wirahusada Medical center

2. Sampel

Semua akseptor keluarga berencana yang menggunakan kontrasepsi yang berkunjung dan telah diberikan penyuluhan dan Konseling di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar dan di Praktek Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan.

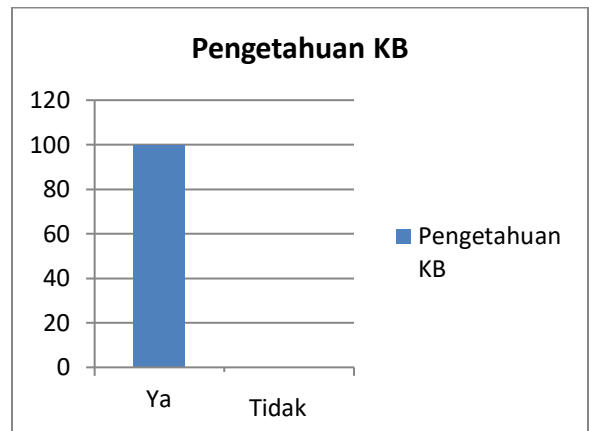
G. Metode Pengumpulan Data

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dan menggunakan lembar koesioner yang berisi dari 10 pertanyaan yang di buat oleh peneliti.

Koesioner dibagikan secara langsung kepada responden dimana koesioner yang dibagikan berupa pertanyaan yang menggali pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi.

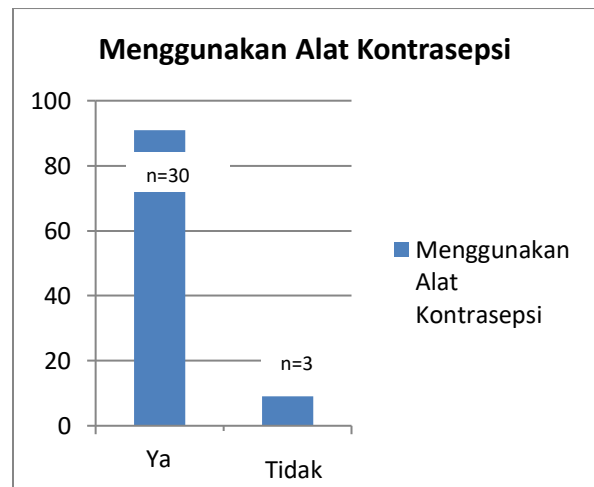
Hasil Penelitian

Pengetahuan suami terhadap KB



Grafik 1. Distribusi Pengetahuan suami terhadap KB

Penggunaan Alat Kontrasepsi



Grafik 2 menunjukkan pada penelitian ini didapatkan sebanyak 100% suami mempunyai pengetahuan tentang KB.

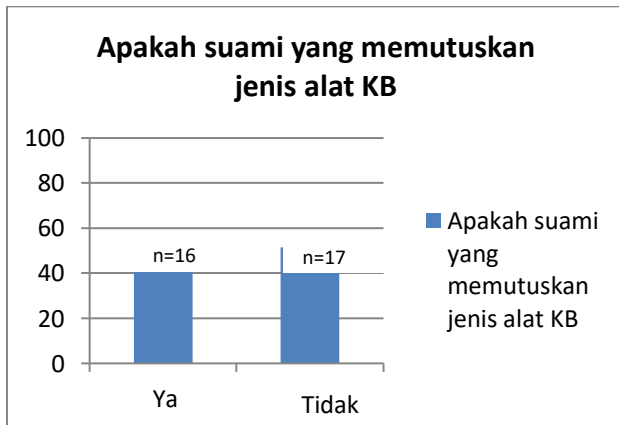
Subyek yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 91% dan tidak sebanyak 9% tidak menggunakan alat KB.

Istri minta izin kepada suami saat memutuskan ber KB



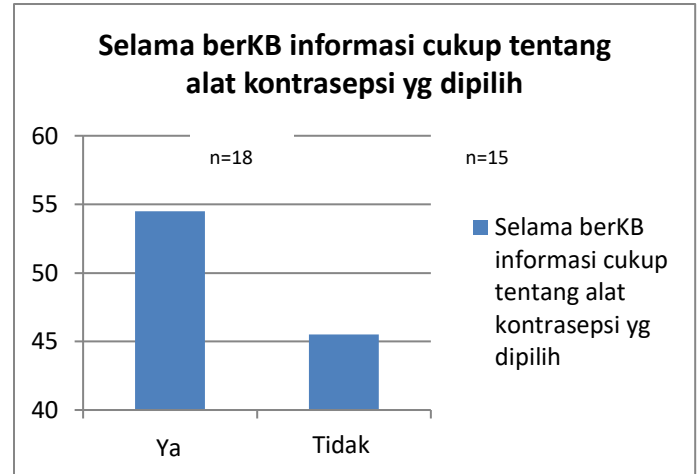
Sebanyak 90% istri minta izin kepada suami saat berKB dan 10% tidak.

Suami yang memutuskan jenis alat KB yang digunakan



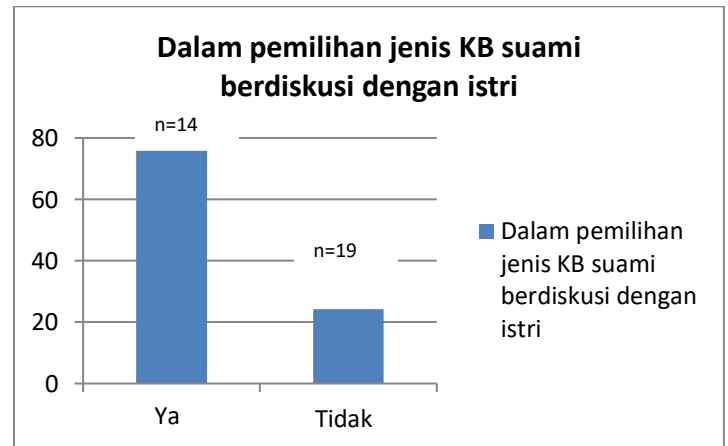
Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 48,5% subyek yang berKB dimana suami yang memutuskan alat KB yang digunakan sedangkan 51,5% diputuskan oleh istri.

Selama berKB informasi cukup tentang alat kontrasepsi yang dipilih



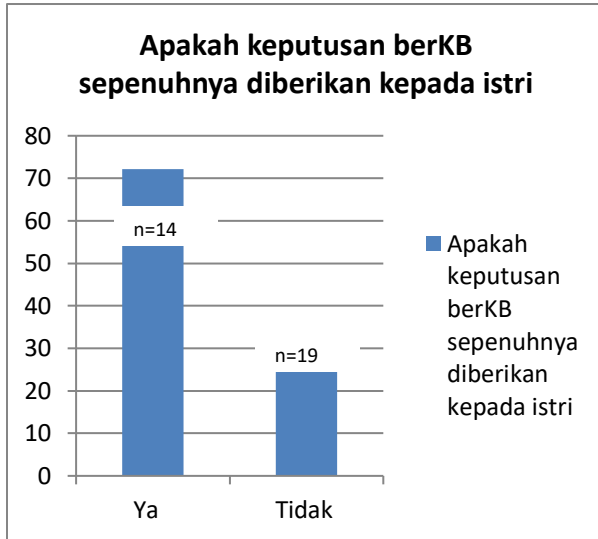
Sebanyak 18 (54,5%) subyek selama berKB informasi yang cukup tentang alat kontrasepsi yang dipilih sedangkan 15 (45,5%) subyek tidak.

Suami berdiskusi dengan istri dalam pemilihan jenis KB



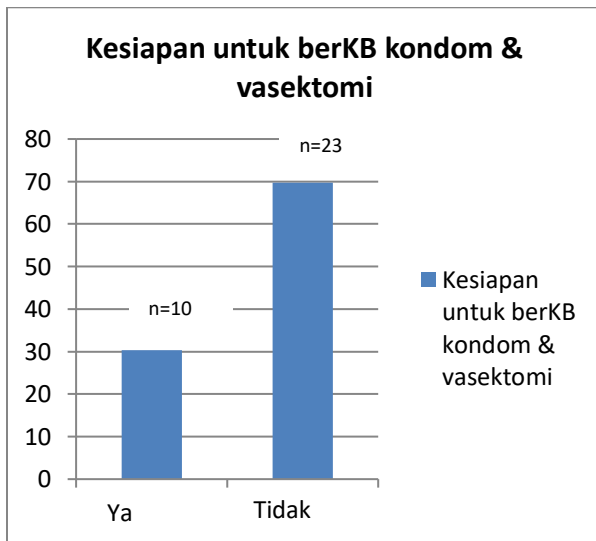
Sebanyak 14 (42,4%) suami berdiskusi dengan istri setelah menggunakan KB sedangkan 19(57,6 %) tidak.

Keputusan berKB sepenuhnya ditentukan oleh istri



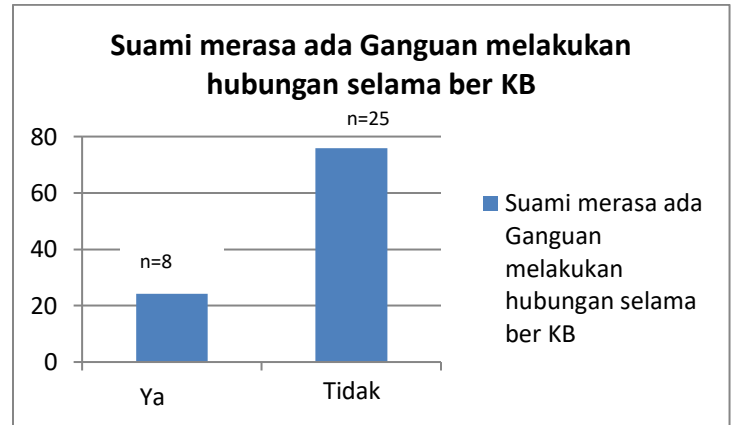
Sebanyak 14 (42,4%) suami menyerahkan sepenuhnya keputusan berKB kepada istri dan 19(57,6 %) tidak.

Kesiapan suami untuk berKB kondom atau vasektomi



Sebanyak 10 (42,4%) suami mempunyai kesiapan untuk berKB kondom atau vasektomi sedangkan 23(69,7 %) tidak.

Gangguan melakukan hubungan selama berKB



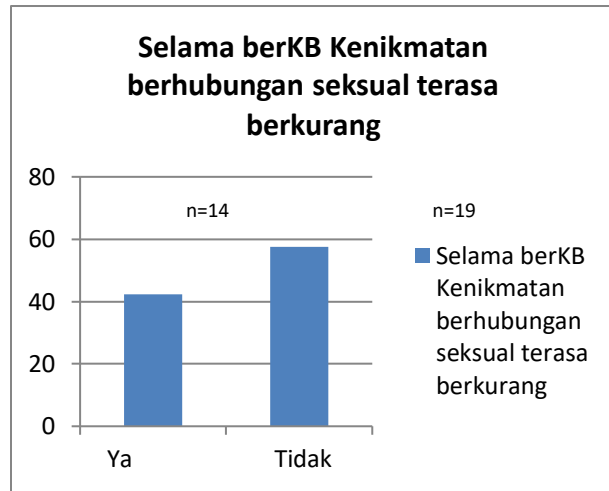
Sebanyak 8 (24,2%) suami merasakan ada gangguan saat melakukan hubungan dengan istri setelah menggunakan KB sedangkan 25(75,85%) tidak.

Hubungan jenis KB dengan gangguan melakukan hubungan selama berKB

Jenis KB	Tidak ada gangguan		Ada gangguan	
	n	%	n	%
spiral	7	87,5	1	12,5
Suntik	8	80	2	20
Pil	8	80	2	20
Senggama terputus	2	66,6	1	33,3
Kondom	1	50	1	50

Tabel di atas menunjukkan jenis KB dengan presentasi tidak ada gangguan hubungan seksual selama berKB pada spiral 87,5%. Sedangkan yang subyek yang ada gangguan terbanyak ditemukan pada yang tidak menggunakan alat KB yaitu senggama terputus sebesar 33,3% dan kondom 50%.

Selama berKB kenikmatan berhubungan seksual terasa berkurang



Sebanyak 14 (42,4%) suami merasakan kenikmatan hubungan dengan istri berkurang setelah menggunakan KB sedangkan 19(57,6 %) tidak.

Hubungan jenis KB dengan penurunan kenikmatan melakukan hubungan seksual

Jenis KB	Tidak ada penurunan		Ada penurunan	
	n	%	n	%
spiral	7	87,5	1	12,5
Suntik	4	80	2	20
Pil	6	80	2	20
Senggama terputus	1	33,3	2	66,6
Kondom	1	50	1	50

Tabel di atas menunjukkan jenis KB dengan presentasi tidak ada penurunan kenikmatan hubungan seksual selama berKB pada spiral 87,5%. Sedangkan yang subyek yang ada penurunan terbanyak ditemukan pada yang tidak menggunakan alat KB yaitu senggama terputus sebesar 66,6 % dan kondom 50%.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan 91% subyek menggunakan alat kontrasepsi sedangkan 9 % yang tidak menggunakan. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas. Menurut Hartanto (2004) faktor-faktor yang berpengaruh pada pemilihan metode kontrasepsi adalah faktor pasangan. Motivasi dan Rehabilitas (umur, gaya hidup, frekuensi senggama, jumlah keluarga yang diinginkan, pengalaman dengan kontraseptivum yang lalu, sikap kewanitaan, dan sikap kepriaan), faktor kesehatan. Kontraindikasi absolut atau relatif (status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan panggul), faktor metode kontrasepsi. Penerima dan pemakaian yang berkesinambungan (efektivitas, efek samping minor, kerugian, komplikasi-komplikasi yang potensial, dan biaya). Hasil penelitian menunjukkan rerata umur subyek penelitian adalah 37 tahun. Hal yang sama dilaporkan Hartanto (2004) rata-rata umur akseptor KB adalah pada rentang umur tersebut diperlukan metode kontrasepsi dengan ciri-ciri Efektivitas sangat tinggi. Kegagalan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan anak, disamping itu akseptor tersebut memang tidak mengharapkan punya anak lagi, dapat dipakai untuk jangka panjang, Hasil penelitian 100% suami mengetahui tentang KB.

Hasil studi menunjukkan sebanyak 90% istri minta izin kepada suami saat berKB dan 10% tidak. Penelitian ini juga didapatkan sebanyak 48,5% subyek yang berKB dimana suami yang memutuskan alat KB yang digunakan sedangkan 51,5% diputuskan oleh istri. Pada penelitian ini didapatkan sebanyak

48,5% subyek yang berKB dimana suami yang memutuskan alat KB yang digunakan sedangkan 51,5% diputuskan oleh istri. Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami istri. Suami dan istri harus saling mendukung dalam penggunaan metode kontrasepsi karena KB dan kesehatan reproduksi bukan hanya urusan pria atau wanita saja. Hasil studi lain menunjukkan 65 % wanita menginginkan peran suami yang lebih besar dalam pemilihan alat kontrasepsi (BKKBN, 2005). Para penyedia layanan kesehatan reproduktif harus menyadari bahwa sering menghadapi keadaan-keadaan khusus yang mungkin menyebabkan mereka sulit memperoleh layanan kesehatan reproduktif sesuai kebutuhan. Sebagian dari keadaan kasus tersebut berkaitan dengan status wanita di berbagai bagian dunia. Sebagai contoh banyak negara dan budaya yang mana wanita tidak memperoleh layanan kesehatan reproduktif tanpa persetujuan suami atau tidak mampu menentukan pilihan tanpa persetujuan suami. Pada beberapa keadaan ancaman kekerasan dalam rumah tangga yang mungkin dihadapi wanita akan menyebabkan mereka enggan mencari layanan tersebut (Wulansari, dkk, 2006)

Sebanyak 14 (42,4%) suami menyerahkan sepenuhnya keputusan berKB kepada istri dan 19(57,6 %) tidak. Sebanyak 18 (54,5%) subyek selama berKB informasi yang cukup tentang alat kontrasepsi yang dipilih sedangkan 15 (45,5%) subyek tidak. Sebanyak 14 (42,4%) suami berdiskusi dengan istri setelah menggunakan KB sedangkan 19(57,6 %) tidak. 9. Sebanyak 14 (42,4%) suami menyerahkan sepenuhnya keputusan berKB kepada istri dan 19(57,6 %) tidak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Friedman, (1998) dukungan banyak diperoleh individu dari lingkungan sekitarnya, oleh karena itu perlu diketahui seberapa banyak sumber dukungan keluarga ini efektif bagi individu yang memerlukan. Sumber dukungan internal (suami) merupakan aspek yang penting untuk peningkatan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman itu, seseorang akan tahu kepada siapa dan seberapa besar ia akan mendapatkan dukungan sesuai dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga dukungan tersebut bermakna Menurut Sarason 1983 dalam Kuntjoro, 2002, Dukungan keluarga (suami) adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. dukungan yang terjadi bila ekspresi yang positif diberikan kepada individu. Individu mempunyai seorang yang dapat diajak bicara tentang masalahnya, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, dan persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang

Sebanyak 10 (30,3%) suami mempunyai kesiapan untuk berKB kondom atau vasektomi sedangkan 23(69,7 %) tidak. Berdasarkan analisis peneliti didapatkan bahwa hanya sekitar (30,3%) suami memiliki sikap mendukung dalam keikutsertaan dalam program kontrasepsi vasektomi. Sikap kepriaan adalah pandangan dan respon pria (suami) terhadap suatu objek (vasektomi dan bagaimana kesiapan pria (suami) untuk beraksi terhadap objek (vasektomi) dilingkungan tertentu sebagaimana penghayatan terhadap objek tersebut. Suami mau menerima dan memperhatikan segala sesuatu yang berhubungan dengan vasektomi, melakukan tugas, kewajiban dan tahapan-tahapan setelah

atau sebelum vasektomi, suami juga mau mengajak, berdiskusi, dan bertukar pengalaman dengan orang lain tentang baik buruknya vasektomi, serta suami bertanggung jawab penuh tanpa penyesalan dengan apa yang telah dipilihnya. Beberapa faktor yang mempengaruhi sikap responden adalah pengalaman pribadi dengan penggunaan kontrasepsi lalu bahkan kekecewaan yang dialami dengan kontrasepsi yang lalu yang dianggap kurang efektif dalam menghambat kehamilan, pengaruh orang lain yang dianggap penting juga menjadi salah satu faktor dalam pembentukan sikap karena individu cenderung mengikuti saran dari orang yang dianggap penting termasuk dalam pemilihan kontrasepsi. Sikap responden yang tidak mau mengikuti KB secara vasektomi didasarkan pada ketidaktahuan dan ketakutan bahwa libido akan menurun.

Penelitian ini didapatkan sebanyak 8 (24,2%) suami merasakan ada gangguan saat melakukan hubungan dengan istri setelah menggunakan KB sedangkan 25(75,85%) tidak. Sebanyak 14 (42,4%) suami merasakan kenikmatan hubungan dengan istri berkurang setelah menggunakan KB sedangkan 19(57,6 %) tidak.

Pada penelitian ini didapatkan jenis KB dengan persentase subyek yang tidak ada gangguan hubungan seksual selama berKB pada spiral 87,5%. Sedangkan yang subyek yang ada gangguan terbanyak ditemukan pada kondom sebesar 50% dan yang tidak menggunakan alat KB yaitu senggama terputus sebesar 33,3%. walaupun kegunaan kondom sangat bermanfaat, kenyataannya selama ini penggunaan kondom selalu dianggap sebagai pengganggu kepuasan dalam melakukan hubungan suami – istri. Selain mengganggu kepuasan, keluhan – keluhan yang sering diutarakan dalam penggunaan kondom pada saat berhubungan seks adalah tidak nyaman,

mengganggu keintiman atau sensitivitas seks, dan menghambat ereksi bagi kaum pria.

Pada penelitian ini didapatkan jenis KB dengan presentasi tidak ada penurunan kenikmatan hubungan seksual selama berKB pada spiral sebesar 87,5%. Sedangkan yang subyek yang ada penurunan terbanyak ditemukan pada yang tidak menggunakan alat KB yaitu senggama terputus sebesar 66,6 % dan kondom 50%.

Coitus interruptus atau senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional/alamiah, di mana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum mencapai ejakulasi. Alat kelamin (penis) dikeluarkan sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina, maka tidak ada pertemuan antara sperma dan ovum, dan kehamilan dapat dicegah. Metode coitus interruptus akan efektif apabila dilakukan dengan benar dan konsisten. Angka kegagalan 4-27 kehamilan per 100 perempuan per tahun. Ejakulasi di luar vagina untuk mengurangi kemungkinan air mani mencapai rahim. Keterbatasan metode coitus interruptus ini mempunyai keterbatasan, antara lain: Sangat tergantung dari pihak pria dalam mengontrol ejakulasi dan tumpahan sperma selama senggama. Sulit mengontrol tumpahan sperma selama penetrasi, sesaat dan setelah interupsi coitus, Tidak melindungi dari penyakit menular seksual. Memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual (orgasme). Pada penelitian ini metode ini paling banyak menyebabkan penurunan kenikmatan berhubungan seksual.

Pada penelitian ini juga persentase gangguan dan penurunan kenikmatan seksual pada penggunaan KB lain dengan jumlah yang lebih sedikit yaitu pada spiral, pil dan KB suntik. Hal ini dapat dijelaskan adanya sakit saat berhubungan seksual jika istri menggunakan KB

spiral. Pada teknik pemasangan yang kurang tepat pada keadaan-keadaan tertentu benang dari spiral itu menyenggol glans alat kelamin yang sangat sensitif, sehingga suami sudah merasa kaget, sakit dan sebagainya. Kontrasepsi lain seperti pil KB dapat juga mempengaruhi melalui mekanisme hormonal dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormone sehingga menyebabkan gairah seks terganggu. KB Suntik jugayang berisi hormon ditengარი dapat mempengaruhi gairah karena ketidakseimbangan hormon. Namun kejadian ini ditemukan dengan jumlah persentase yang kecil.

Ringkasan

- sebanyak 100% suami mempunyai pengetahuan tentang KB.
- Subyek yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 91% dan tidak menggunakan sebanyak 9% (menggunakan KB Alamiah)
- Sebanyak 90% istri minta izin kepada suami saat berKB dan 10% tidak
- sebanyak 48,5% subyek yang berKB dimana suami yang memutuskan alat KB yang digunakan sedangkan 51,5% diputuskan oleh istri.
- Sebanyak 18 (54,5%) subyek selama berKB informasi yang cukup tentang alat kontrasepsi yang dipilih senagkan 15 (45,5%) subyek tidak.
- Sebanyak 14 (42,4%) suami berdiskusi dengan istri setelah menggunakan KB sedangkan 19(57,6 %) tidak.
- Sebanyak 24 (72,7%) suami menyerahkan sepenuhnya keputusan berKB kepada istri dan 9 (27,3 %) tidak.
- Sebanyak 10 (30%) suami mempunyai kesiapan untuk berKB kondom atau vasektomi sedangkan 23(70 %) tidak.

- Jenis KB dengan presentasi tidak ada gangguan hubungan seksual selama berKB pada spiral 87,5%. Sedangkan yang subyek yang ada gangguan terbanyak ditemukan pada yang tidak menggunakan alat KB yaitu senggama terputus sebesar 33,3% dan kondom 50%.
- Jenis KB dengan presentasi tidak ada penurunan kenikmatan hubungan seksual selama berKB pada spiral 87,5%. Sedangkan yang subyek yang ada penurunan terbanyak ditemukan pada yang tidak menggunakan alat KB yaitu senggama terputus sebesar 66,6 % dan kondom 50%.

Kesimpulan

- Sebagian besar istri meminta izin kepada suami saat berKB (> 90%) dimana penentuan alat KB yang digunakan diputuskan oleh baik suami-istri (45,5% vs 54,5%), kesiapan untuk berKB pada suami (kondom atau vasektomi) masih cukup rendah meskipun telah diberikan penyuluhan dan konseling (30%)
- Terdapat pengaruh penyuluhan dan konseling terhadap pengetahuan tentang KB dimana setelah dilakukan pengetahuan meningkat.
- Jenis KB dengan persentase subyek yang tidak ada gangguan hubungan seksual selama berKB pada terbayak adalah spiral. Sedangkan yang subyek yang ada gangguan terbanyak ditemukan pada kondom.
- Jenis KB dengan persentase penurunan kenikmatan hubungan seksual terbanyak ditemukan pada subyek yang melakukan KB tanpa alat yaitu senggama terputus.

Saran

- Perlunya upaya peningkatan penyuluhan dan konseling secara berkala tentang pelibatan pada suami dan istri dalam menentukan jenis KB dan kemungkinan kelebihan dan kekurangan metode KB agar hubungan seksual tidak terganggu .

Daftar pustaka

- Wulan sari, pita dkk.2006. Ragam Metode Kontrasepsi. Jakarta:EGC
- BKKBN, 2005. Jumlah Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Kota Padang Tahun 2005.
- Konsultasi Kehamilan Secara Medis dan Islam oleh dr. Abu Hana El-Firdan & dr. Ummu Hana El-Firdan, penerbit: Toobagus Life dan Kaahil Media, cet. 1 Shafar 1432 H, hal. 46-47.
- Adioetomo, S.M., & Sarwino, M. S. W. (2010). Kontribusi Program KB Terhadap Penurunan Fertilitas Indonesia (1970 – 2000). BKKBN Jateng.
- Ancok, Dj., & Effendi, S. (2004). Status Pekerjaan, Niat Untuk Memakai Alat Kontrasepsi, Dan Perilaku Pemakaian Alat kontrasepsi, studi longitudinal Di Kelurahan Triharjo DIY. Jurnal Psikologi No.1 h 4-13.
- Atkinson, R.L.,Smith, E.E., Atkinson, R.C., & Bem, D.J. (2010). Pengantar Psikologi (Jilid 2) (Dr. Widjaja Kusuma, Penerjemah). Tangerang: Interaksara.
- Arumwardhani, Dr. Arie. (2011). Psikologi Kesehatan. Yogyakarta : Galangpress.
- Azwar, S. (2009). Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya (Edisi ke 2). Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2008). Penyusunan Skala Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Berhane, A., Biadgilign, S., Amberbirs, A., Alemayehu, B., & Deribes, K. (2011). Men’s Knowledge and Spousal Communication about Modern Family Planning Methods in Ethiopia. African Journal of Reproductive Health December 2011; 15(4): 29 – 31.
- BKKBN. (2008). Panduan Penggarapan Kelompok KB Pria. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2010). Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Keluarga Berencana T.A 2011. Jakarta: BKKBN.
- Chandra, B. (2008). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : EGC
- Gustaman, R.A., & Pujiani, E. (2009). Hubungan Pengetahuan Tentang KB Dan Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Menjadi Akseptor KB Di