

FREKUENSI SEKSUAL DENGAN TINGKAT INFEKSI PASCA PEMASANGAN IUD PADA AKSEPTOR KB IUD DI KECAMATAN JEKULO KABUPATEN KUDUS

Irawati Indrianingrum^{a,*}, Aufina Na'ma^b
STIKES Muhammadiyah Kudus
Email : irawati@stikesmuhkudus.ac.id

Abstrak

IUD merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik yang halus berbentuk spiral atau berbentuk lain yang dipasang di dalam rahim. IUD mempunyai efektivitas tinggi. Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama, akan tetapi IUD juga dapat mengakibatkan infeksi jika melakukan seksual berlebihan atau terlalu sering melakukan hubungan seksual. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis frekuensi seksual dengan tingkat infeksi Pasca Pemasangan IUD pada akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Jenis penelitian adalah analitik korelasi dengan pendekatan waktu cross sectional. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder. Sampel dalam penelitian ini adalah 47 orang dari populasi dengan teknik total sampling. Analisa data yang digunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji statistik kendall tau. Responden yang memiliki frekuensi seksual tidak baik sebanyak 21 (44,7%) dan responden yang mengalami infeksi berat sebanyak 20 (42,6%). Hasil uji statistik kendall tau, diperoleh ada hubungan antara frekuensi seksual dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (p value : $0,001 < 0,05$) dengan nilai kendall tau 0,603. Kekuatan hubungannya adalah kuat. Ada hubungan antara frekuensi seksual dengan tingkat infeksi Pasca Pemasangan IUD pada akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Menyarankan ibu dan suami untuk bisa mengatur frekuensi seksual dan selalu menjaga kebersihan dan meningkatkan kesehatan agar mengurangi resiko terkena infeksi setelah melakukan pemasangan IUD.

Kata kunci : frekuensi seksual, infeksi, KB IUD

Abstract

Background: IUDs are contraceptives made of plastics that are spiral-shaped or otherwise shaped in the uterus. IUDs have high effectiveness. Very effective 0.6-0.8 pregnancies per 100 women in the first year, but IUDs can also lead to infection if sexual excessive or too frequent sexual intercourse. The purpose of this study was to analyze the sexual frequency with the level of post-IUD Installation of IUD family planning acceptors in Jekulo, Kudus. Research Method: The type of research is analytic correlation with cross sectional time approach. The data collected are primary and secondary data. The sample in this study was 47 people from the population with total sampling technique. Data analysis used univariate and bivariate analysis using statistical test of kendall tau. Results: Respondents who had negative sexual frequency were 21 (44.7%) and those who had severe infections were 20 (42.6%). The result of statistical test of kendall tau, there is found relationship between sexual frequency with infection rate at IUD KB post acceptor in Jekulo District of Kudus District (p value: $0,001 < 0,05$) with value of kendall tau 0,603. The strength of the relationship is strong. Conclusion: There is a correlation between sexual frequency with level of infection after IUD Installation on IUD family planning acceptors in Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Suggestion: Recommend the mother and husband to be able to regulate sexual frequency and always maintain hygiene and improve health to reduce the risk of infection after IUD installation.

Keywords: sexual frequency, infection, KB IUD

I. PENDAHULUAN

Indonesia memiliki beberapa masalah kependudukan salah satunya adalah jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Pemerintah terus berusaha menekan laju pertumbuhan penduduk melalui program keluarga berencana (KB), sebab jika tidak meningkatkan peserta KB, jumlah penduduk Indonesia akan mengalami ledakan yang luar biasa (Prawirohardjo, 2007).

Program KB ini dirintis sejak tahun 1951 dan terus berkembang, sehingga pada tahun 1970 terbentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Paradigma baru Program KB Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan NKKBS menjadi "Keluarga berkualitas 2015" untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas adalah keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, Harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Sarwono, 2003).

Data terakhir tahun 2009 menunjukkan jumlah peserta KB baru di Indonesia sebanyak 592.780 akseptor. Sebagian besar memilih alat kontrasepsi suntik, hal tersebut dapat dilihat dari metode kontrasepsi yang dipakai yaitu sebanyak 302.459 akseptor (51,02%) memilih Suntik, 186.439 akseptor (31,45%) memilih Pil, 22.631 akseptor (3,81%) memilih Implant, 18.385 akseptor (3,11%) memilih Intra Uterine Devices (IUD), 3.854 akseptor(0,65%) memilih Medis Operatif Wanita (MOW), 255 akseptor (0,05%) memilih Medis Operatif Pria (MOP), dan 58.757 akseptor (9,91%) memilih kondom (BKKBN, 2009).

Ada berbagai macam pilihan kontrasepsi, salah satu jenis alat kontrasepsi adalah IUD yang merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif, yaitu pemakaian IUD dengan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama. Dewasa ini diperkirakan lebih dari 100 juta wanita yang memakai AKDR, hampir 40%-nya terdapat di Cina. Sebaliknya hanya 6% di negara maju dan 0,5% di sub-sahara Afrika (BKKBN, 2005).

IUD merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik yang halus berbentuk spiral atau berbentuk lain yang dipasang di dalam rahim dengan memakai alat khusus oleh

dokter atau bidan/ paramedik lain yang sudah dilatih (Arum, 2009).

Efek samping dari kontrasepsi IUD yaitu sering di temukan gangguan pola perdarahan menstruasi yakni siklus haid lebih banyak dan lebih lama, infeksi, ekspulsi dan perforasi (Glasier Anna, 2005).

Glasier (2006) menyebutkan angka kejadian infeksi pada pemakai IUD adalah sekitar 1,4 sampai 1,6 kasus per 100 wanita selama pemakaian. Infeksi terjadi pada saat insersi IUD, ada kuman-kuman yang masuk kemudian mempertahankan diri dan pada suatu saat dapat menimbulkan infeksi.

Hubungan seksual atau disebut bersetubuh yang benar menurut etika, moral dan agama adalah jika dilakukan dengan melalui sebuah ikatan pernikahan yang terjadi antara seorang laki-laki dan perempuan yang dilandasi oleh rasa cinta (Mu'tadin, 2002).

Frekuensi seksual sangat bervariasi rata-rata 1-4 kali seminggu bagi orang-orang berusia 30-40 tahun. pada wanita libido meningkat dalam masa reproduksi sampai usia 35 tahun, kemudian menetap sampai usia 45 tahun. pada pria puncak libido dicapai pada usia 20-30 tahun dan bertahan pada usia 50 tahun (Drs.koes Irianto,2010).

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisa hubungan frekuensi seksual dengan tingkat infeksi pasca pemasangan IUD pada akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus.

A. KAJIAN LANDASAN TEORI

1) Keluarga berencana

Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk: Mendapatkan obyek – obyek tertentu, Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, Mengantur Interval diantara kehamilan, Mengambil waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, Menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Tujuan keluarga berencana adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera, merupakan dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.

Akseptor KB merupakan pasangan usia subur yang mana salah seorang menggunakan salah satu alat kontrasepsi untuk pencegahan kehamilan, baik melalui program maupun non program (Hartanto, 2004).

Macam – macam kontrasepsi adalah: a) Metode Sederhana antara lain : KB alamiah (kalender, suhu badan basal, lendir serviks), coitus interruptus (senggama terputus), kondom, spermisid. b) Metode Modern, antara lain : hormonal (pil, suntikan, AKBK (Alat kontrasepsi Bawah kulit), IUD/AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim).

c) Metode Kontrasepsi Mantap antara lain : MOP dan MOW.

2) Akseptor KB

Akseptor KB adalah pasangan usia subur yang mana salah seorang menggunakan salah satu alat kontrasepsi untuk pencegahan kehamilan, baik melalui program maupun non program (Hartanto, 2004).

Jenis-jenis Akseptor KB ada beberapa diantaranya adalah akseptor aktif, Akseptor Aktif Kembali, Akseptor KB Baru, Akseptor KB Dini, Akseptor Langsung, Akseptor dropout (BKKBN, 2007).

3) c. IUD / Intra Uterine Device

IUD adalah kontrasepsi yang terbuat dari plastic halus berbentuk spiral atau berbentuk lain yang dipasang dalam rahim dengan memakai alat khusus oleh dokter atau paramedic yang terlatih (Arum, 2009).

Menurut bentuknya AKDR dibagi menjadi 2 : a) Bentuk terbuka (oven device) Misalnya: LippesLoop, CUT, Cu-7, Marguiles, Spring Coil, Multiload Nova-T. b) Bentuk tertutup (closed device) Misalnya : Ota-Ring, Atigon dan Graten Berg Ring.

Cara kerja dari kontrasepsi IUD adalah sebagai berikut: Menghambat kemampuan sperma masuk ketuba fallopi, Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, IUD bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus (Prawirohardjo, 2007).

Efek samping yang umum terjadi adalah Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan

pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), Haid lebih lama dan banyak. Perdarahan (spotting) antara menstruasi, Saat haid lebih sakit.

4) Infeksi

Infeksi adalah invasi tubuh oleh pathogen atau mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit. Penyakit akan timbul jika patogen berbiak dan menyebabkan perubahan pada jaringan normal. (Potter and Perry, 2005).

Glassier (2006) menyebutkan angka kejadian infeksi pada pemakai IUD adalah sekitar 1,4 sampai 1,6 kasus per 100 wanita selama pemakaian. Infeksi terjadi pada saat insersi IUD, ada kuman-kuman yang masuk kemudian mempertahankan diri dan pada suatu saat dapat menimbulkan infeksi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi risiko infeksi adalah Insersi terutama dalam dua sampai empat bulan pertama post insersi, Resiko sumbatan tuba, Penyakit akibat hubungan seksual (PHS), Partner seksual yang banyak dan Umur

Mekanisme timbulnya infeksi :Masuknya kuman-kuman yang biasanya hidup didalam traktus genitalia bagian bawah kedalam uterus pada saat insersi, Bertambahnya volume dan lamanya perdarahan haid (darah merupakan media subur untuk berkembang-biaknya kuman – kuman) Naiknya kuman – kuman melalui benang ekor IUD di dugaan : ekor IUD yang multifilamen lebih memungkinkan naiknya kuman – kuman kedalam kavum uteri dibandingkan ekor IUD yang monofilament.

5) Frekuensi seksual

Frekuensi merupakan ukuran putaran ulang peristiwa dalam selang waktu yang diberikan. Untuk memperhitungkan frekuensi, seseorang menetapkan jarak waktu, menghitung jumlah kejadian peristiwa, dan membagi hitung ini dengan panjang jarak waktu (Purwodarminto, 2003)

Hubungan seksual atau disebut bersetubuh yang benar menurut etika, moral dan agama adalah jika dilakukan dengan melalui sebuah ikatan pernikahan yang terjadi antara seorang laki-laki dan perempuan yang dilandasi oleh rasa cinta (Mu'tadin, 2002)

Frekuensi hubungan seks (koitus) sangat bervariasi rata-rata 1-4 kali seminggu bagi orang-orang berusia 30-40 tahun. Koitus menjadi makin jarang dengan meningkatnya usia. Pada wanita libido meningkat dalam masa reproduksi sampai usia 35 tahun

kemudian menetap sampai usia 45 tahun dan dapat bertahan sampai jauh setelah menopause. Pada pria puncak libido pada usia 20-30 tahun dan libido bertahan sampai usia 50 tahun kemudian berangsur kurang akan tetapi tetap ada sampai usia lanjut namun keinginan (libido) relatif lebih besar dari presentasi seksualnya. Kenyataan ini perlu diketahui orang-orang yang sudah lanjut usia untuk menghindari kesalahfahaman dan untuk mencegah akibat-akibat yang negatife dari anggapan bahwa orang-orang dalam usia lanjut tidak bisa berprestasi seksual lagi.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2012. Teknik penelitian ini menggunakan metode total sampling sedangkan analisa data pada penelitian ini menggunakan rumus kendal tau. Data primer penelitian ini diperoleh secara langsung dengan mengisi lembar Cheklist yang diberikan kepada akseptor KB IUD yang mengalami infeksi di kecamatan Jekulo Kabupaten kudas. Data sekunder penelitian ini diperoleh dari pencatatan yang telah dilakukan oleh puskesmas.

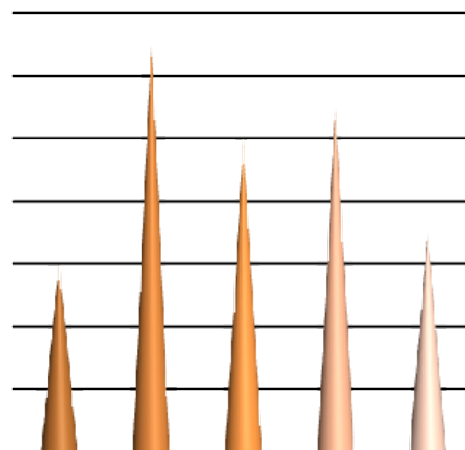
Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Akseptor KB IUD pasca pemasangan yang mengalami infeksi di kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus yang berjumlah 47 orang. Sampel penelitian ini adalah total sampling berjumlah 47 Responden.

III. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1) Pendidikan

Diagram 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (n=47)

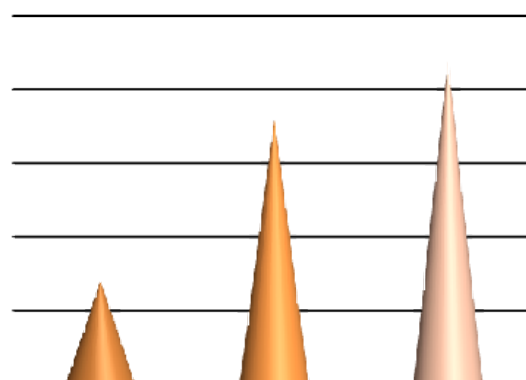


Sumber :Data Primer.

Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar akseptor KB IUD berpendidikan SD yaitu sebanyak 13 orang (27.7%) dan yang paling sedikit akseptor KB IUD adalah tidak sekolah yaitu sebanyak 6 orang (12.8%).

a. Umur

Diagram 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (n=47)

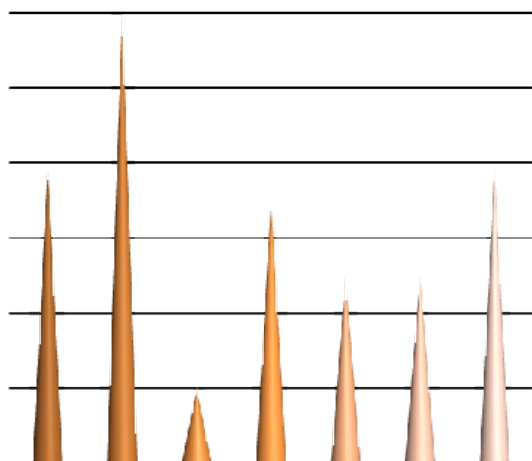


Sumber:Data Primer

Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar akseptor KB IUD memiliki umur > 40 tahun yaitu sebanyak 22 orang (46.8%) dan yang paling sedikit umur < 30 tahun yaitu sebanyak 7 orang (14.9%).

2) Pekerjaan

Diagram 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (n=47)



Sumber: Data Primer.

Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar pekerjaan akseptor KB IUD adalah buruh tani dan pekerjaan yang paling sedikit adalah sebagai guru yaitu sebanyak 2 orang (4.3%).

B. Analisa Univariat

1) Frekuensi hubungan Seksual pasca pemasangan IUD pada Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Seksual pada Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (n=47)

Frekuensi Seksual	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	21.3
Kurang	16	34.0
Tidak Baik	21	44.7
Total	47	100.0

Sumber: Data Primer.

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar akseptor KB IUD

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Antara Frekuensi hubungan Seksual Dengan Tingkat Infeksi pasca pemasangan IUD Pada Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (n=47)

			Tingkat Infeksi			Total
			Infeksi Ringan	Infeksi Sedang	Infeksi Berat	
Frekuensi Seksual Baik	Jml		7	2	1	10
	%		70%	20%	10%	100%
Kurang	Jml		2	12	2	16
	%		12,5%	75%	12,5%	100%

memiliki frekuensi seksual tidak baik yaitu sebanyak 21 orang (44.7%), yang memiliki frekuensi seksual kurang sebanyak 16 orang (34%) dan yang memiliki frekuensi seksual baik sebanyak 10 orang (21.3%).

2) Tingkat Infeksi pada Akseptor KB IUD Pasca Pemasangan di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Infeksi pada Akseptor KB IUD Pasca Pemasangan di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (n=47)

Tingkat Infeksi	Frekuensi	Persentase (%)
Infeksi Ringan	12	25.5
Infeksi sedang	15	31,9
Infeksi Berat	20	42.6
Total	47	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar akseptor KB IUD mengalami infeksi berat yaitu sebanyak 20 orang (42.6%), yang mengalami infeksi sedang sebanyak 15 orang (31.9%) dan yang mengalami infeksi ringan sebanyak 12 orang (25.5%).

C. Analisa Bivariat

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan antara frekuensi hubungan seksual dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan - 5 tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus.

Untuk memenuhi hipotesis di atas, maka diperlukan uji hipotesis dengan menggunakan Kendall Tau melalui bantuan program SPSS. Setelah dilakukan uji hipotesis terdapat data sebagai berikut :

	Tidak Baik	Jml	3	1	17	21
		%	14,2%	4,7%	80,9%	100%
Total		Jml	12	15	20	47
		%	25.5%	31.9%	42.6%	100.0%

$X^2 = 0,603$ p value = 0,001

Sumber data SPSS

Dari tabel di atas diperoleh bahwa pada kelompok ibu dengan frekuensi seksual baik yang mengalami infeksi ringan sebanyak 7 orang (70%), kelompok frekuensi hubungan seksual kurang orang mengalami infeksi sedang sebanyak (75%) yang mengalami infeksi berat. kelompok akseptordengan frekuensi hubungan seksual kurang sebanyak 17(80,9%),

Berdasarkan uji korelasi *Kendall's Tau* diperoleh p value = 0,001 (< 0,05) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara frekuensi seksual dengan tingkat infeksi pasca pemasangan IUD pada akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012. Tingkat hubungan tersebut termasuk kategori hubungan kuat karena memiliki koefisien korelasi sebesar 0,603. Arah hubungannya positif berarti semakin baik frekuensi seksual ibu, maka ibu akan mengalami infeksi ringan.

IV. KESIMPULAN

Penelitian mengenai Frekuensi hubungan Seksual Dengan Tingkat Infeksi Pasca Pemasangan IUD Pada Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus adalah: Penelitian terhadap tingkat infeksi pada akseptor KB IUD diperoleh hasil bahwa sebagian besar akseptor KB IUD mengalami infeksi berat yaitu sebanyak 20 orang (42.6%), Penelitian terdapat tingkat frekuensi hubungan seksual pada akseptor KB IUD yang mengalami frekuensi seksual berat adalah sebanyak 10 orang (70%), Ada hubungan antara frekuensi hubungan seksual dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan - 5 tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012. Tingkat hubungan tersebut termasuk kategori hubungan kuat karena memiliki koefisien korelasi sebesar 0,603. Arah hubungannya positif berarti semakin baik

frekuensi seksual ibu, maka ibu akan mengalami infeksi ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul. 2008. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Ed. Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta
- Arum, Dyah Noviawati Setya. 2009. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Buku Kesehatan: Jakarta
- Awaliyah, Noviyanti. 2007. Pelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial Ekonomi. Bandung: Yrama Widya
- BKKBN, (2011). Data Statistik KB Provinsi Jawa Tengah tahun 2011, Biro Pusat Statistik Jawa Tengah, www.bps-jateng.go.id diunduh tanggal 1 April 2012
- Departemen Kesehatan Republik Kesehatan. 2009. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Glasier, A. (2005). Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi. Jakarta: EGC
- Handayani, S. 2010. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Jogjakarta: Pustaka Rihana
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Hidayat, A. 2007. Metode Penelitian Kebidanan Dan Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- Manuaba, I.B.G. 2010. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC
- Manuaba, IBG. 2001. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

- Notoatmodjo, S. 2005 2006. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Prawirohardjo S. 2003. Buku Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, EGC. Jakarta
- Prawiroharjo. Sarwono. 2007. Ilmu Kebidanan. YBPSP. Jakarta.
- Riwidikdo, H. 2009. Statistik untuk penelitian Kesehatan. Jakarta : Mitra Candekia
- Saifuddin, Abdul Bari. 2007. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi : Sarwono Prawirohadjo, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Saryono dan Setiawan, A. 2010. Metodologi Penelitian Kebidanan D III, DIV, S1, dan S2. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Koes Irianto. 2010. Memahami Seksologi. Bandung: Sinar Baru Algensindo
- Sugiyono. 2010. Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Bandung: CV Alfabeta