

## Efektivitas Penggunaan Kontrasepsi Implant Terhadap Kejadian Gangguan Fungsi Seksual Pada Wanita Pasangan Usia Subur

Arini Purnama Sari

Fakultas Kesehatan Universitas Mega Buana Palopo

[arinips23@gmail.com](mailto:arinips23@gmail.com)

\*corresponding author

### Abstrak

Masalah seksual dapat memberikan dampak negative terhadap kualitas hidup kesehatan emosional bagi seorang wanita. Kejadian gangguan fungsi seksual pada wanita dapat berdampak buruk bagi keharmonisan dan kelangsungan hidup berrumah tangga suami istri dan dapat berujung pada perceraian. Tujuan penelitian ini Untuk menganalisis pengaruh penggunaan kontrasepsi implant terhadap kejadian gangguan fungsi seksual. Jenis penelitian yang digunakan yaitu analitik dengan menggunakan desain cross sectional study. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor implant dan non implant yang terpilih menjadi anggota sampel yang berjumlah 83 orang. Uji analisis dengan menggunakan regresi logistic. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh umur penggunaan Kb terhadap kejadian gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa dengan nilai p value sebesar 0.013. ada pengaruh metode penggunaan Kb terhadap kejadian gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa dengan p-value =0.028. Ada pengaruh lama penggunaan KB terhadap kejadian gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa dengan p-value=0.006. Tidak ada pengaruh paritas terhadap kejadian gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa dengan p-value =0.583. Diharapkan Perlunya masyarakat agar datang dan mencari informasi yang sejelas-jelasnya sebelum menggunakan metode Kontrasepsi sehingga dapat mengetahui risiko dan efek samping ketika memutuskan untuk memilih suatu alat kontrasepsi.

*Kata Kunci: kontrasepsi implant, gangguan fungsi seksual*

### Abstract

*Sexual problems can have a negative impact on the emotional health quality of life for a woman. The incidence of sexual dysfunction in women can have a negative impact on the harmony and survival of husband and wife households and can lead to divorce. The purpose of this study was to analyze the effect of the use of implant contraception on the incidence of sexual dysfunction. The type of research used is analytic using a cross sectional study design. The sample in this study were implant and non-implant acceptors who were selected to be members of the sample, totaling 83 people. Test analysis using logistic regression. The results of the study showed that there was an effect of age on the use of birth control on the incidence of sexual dysfunction in the work area of the Samata Health Center, Gowa Regency, with a p value of 0.013. there is an effect of the method of using birth control on the incidence of sexual dysfunction in the work area of the Samata Health Center, Gowa Regency with a p-value = 0.028. There is an influence of duration of use of family planning on the incidence of sexual dysfunction in the work area of the Samata Health Center, Gowa Regency, with p-value = 0.006. There is no effect of parity on the incidence of sexual dysfunction in the work area of the Samata Health Center, Gowa Regency, with a p-value = 0.583. It is hoped that the community will come and seek information as clear as possible before using the contraceptive method so that they can know the risks and side effects when deciding to choose a contraceptive method.*

*Keywords: contraceptive implant, sexual function disorder*



---

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu aspek yang penting dalam pencapaian tingkat kesehatan tertinggi sehingga tercapai kehidupan yang harmonis, bahagia dan sejahtera lahir batin. Menurut International Conference Of Population And Development (ICPD, Kairo 1994) kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan social dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan di segala hal yang berkaitan dengan system reproduksi, fungsi maupun proses reproduksi itu sendiri.

Masalah seksual dapat memberikan dampak negative terhadap kualitas hidup kesehatan emosional bagi seorang wanita. Kejadian gangguan fungsi seksual pada wanita dapat berdampak buruk bagi keharmonisan dan kelangsungan hidup berrumah tangga suami istri dan dapat berujung pada perceraian. Gangguan fungsi seksual terjadi pada dua dari lima wanita yang memiliki setidaknya jenis dan keluhan yang paling banyak terjadi adalah rendahnya gairah seksual/libido (Ningsih, 2012).

Rendahnya libido pada wanita berkaitan erat dengan penggunaan kontrasepsi. Ironisnya penggunaan kontrasepsi secara global semakin meningkat dari waktu ke waktu. Tingginya capaian penggunaan kontrasepsi adalah salah satu penyumbang terjadinya gangguan fungsi seksual pada wanita. Penelitian yang dilakukan oleh Lo et al (2014) di Hongkong mengungkapkan bahwa sebesar 59% responden memiliki masalah seksual yaitu sebesar 31,8 % dari responden melapor tidak ada keinginan seksual, 31,7 % kurang gairah, 40% mengalami anorgasme dan 33,8% mengalami nyeri saat bersenggama selama minimal 3 bulan dalam 1 tahun terakhir.

Gangguan fungsi seksual pada wanita disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor fisiologis, organic dan psikososial termasuk takut hamil, takut dilecehkan secara seksual serta rasa bersalah akibat informasi yang keliru atau keperayaan yang salah tentang perilaku seksual (Windu, 2009). Hal serupa juga dikemukakan akvisi et al (2014) dan Burn et al (2014) dalam penelitiannya bahwa faktor psikopatologis dan diferensiasi diri memungkinkan wanita mengalami gangguan fungsi seksual. Studi lain mengemukakan bahwa gangguan fungsi seksual dapat disebabkan oleh persepsi wanita. Pentingnya bagaimana persepsi seorang wanita terhadap perilaku seksualnya tidak boleh dianggap remeh. Banyak wanita menganggap seks sebagai tugas yang tidak menyenangkan dan cenderung menganggap diri mereka secara seksual tidak memadai, sehingga mereka tidak memiliki motivasi untuk terlibat dalam aktivitas seksual. Beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi wanita terhadap kehidupan seksualnya antara lain ras, gender, etnis, latar belakang pendidikan, status social ekonomi, orientasi seksual, budaya dan agama (Berman, 2005).

Persepsi seorang wanita berkaitan dengan kesehatan emosionalnya dan hal ini dapat dipengaruhi oleh perubahan hormon akibat penggunaan kontrasepsi. Sebuah studi yang dilakukan oleh Walwiener et al (2010) dari jurnal of sexual medicine mengatakan bahwa faktor penyebab terjadinya gangguan fungsi seksual pada wanita berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal. Studi lain mengemukakan bahwa kepuasan seksual seorang wanita dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi hormonal (Roberts, 2014).

Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal beresiko tinggi mengalami gangguan fungsi seksual. Uniknya dalam penelitian ini juga mengatakan bahwa wanita yang menggunakan

---

kontrasepsi hormonal memiliki resiko lebih kecil mengalami gangguan fungsi seksual dibandingkan wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi (Blackweel, 2010).

Studi yang dilakukan oleh Pastor et al di Eropa (2013) mengungkapkan 85% wanita menggunakan kontrasepsi hormonal jenis pil kombinasi tidak mengalami gangguan fungsi seksual dan 15 % mengeluh mengalami penurunan libido. Penelitian lain yang dilakukan oleh Anas, Zulfikar (2007) menyatakan penggunaan kontrasepsi implant berpengaruh terhadap kejadian gangguan fungsi seksual. Risiko mengalami gangguan fungsi seksual akan meningkat pada akseptor metode Implant, usia >35 tahun, bekerja, pendidikan rendah, memakai Implant >5 tahun dan tinggal di desa.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Zahra (2015) menyatakan Penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi kedua hormon yaitu estrogen dan progestin ataupun yang hanya mengandung salah satu dari hormon mempunyai peran yang cukup signifikan pada kejadian gangguan fungsi seksual. Lain halnya dari hasil penelitian yang dilakukan Supriano (2015), mengemukakan bahwa penggunaan implant satu batang etongestrel 68 mg (Implanon) menunjukkan hasil yang relatif baik, namun ada gangguan hasrat pada sebagian akseptor implant.

Angka Kejadian gangguan fungsi seksual wanita pada beberapa negara berbeda-beda yang diukur yang menggunakan instrument FSFI. Amerika sebesar 43 % dari populasi wanita dan berhubungan dengan karakteristik demografi termasuk ras. Di Turki sebesar 48,3%, Nigeria sebesar 63%, Ghana sebesar 72,8% (Imnorah, 2011 dalam Saputra 2013). Di Indonesia penelitian yang dilakukan oleh Saputra 2013 menemukan angka kejadian gangguan fungsi seksual di Bandar Lampung sebesar 44,55% dari 220 wanita. Dari hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa lebih dari separuh kaum wanita dalam suatu negara atau wilayah berpotensi mengalami gangguan fungsi seksual.

Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia semakin meningkat dari waktu ke waktu. Pada tahun 2011 peserta KB baru secara nasional pada bulan Januari 2011 sebanyak 597.290 peserta. Apabila dilihat perkontrasepsi maska presentasinya adalah sebagai berikut : 32.507 peserta IUD (5,44%), 6.216 peserta metode operatif wanita (MOW) (1,04%), 1.212 peserta metode operatif pria (MOP) (0,2%), 31.881 peserta kondom (5,34%), 29775 peserta implant (4,99), 324.603 peserta suntikan (54,35%) dan 171.096 peserta Pil (28,65%) (BKKBN, 2011)

Sementara data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar januari - Desember tahun 2015, jumlah dan persentase KB aktif per mix kontrasepsi adalah kontrasepsi suntikan 155.439 (44,0%), pil 118.884 (33,6%), implant 39.946 (11,3%), Intra Uterine Device (IUD) 30.425 (8,61%), kondom 20.401 (5,77%), Metode Operatif Wanita 10.795 (3,05%), dan Metode Operatif Pria 2.418 (0,68%). Untuk tahun 2010 persentase terbesar pengguna alat kontrasepsi yang banyak digunakan oleh pasangan usia subur adalah alat kontrasepsi hormonal yaitu berturut-turut suntikan, pil, dan implant (BPS, 2015).

Di Puskesmas Samata Kabupaten Gowa jumlah akseptor KB aktif sebanyak 1742 orang yang terdiri dari akseptor suntik sebanyak 808 orang (46,38%), Pil sebanyak 610 orang (35,01%), Implant sebanyak 106 orang (6,08%), IUD sebanyak 102 orang (5,85%), kondom 98 orang (5,62%), Metode Operatif Wanita (MOW) sebanyak 15 orang (0,86%) dan Metode

---

Operatif Pria (MOP) sebanyak 3 orang (0,17)(Rekam Medik Klinik KB Puskesmas Samata, 2016).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan di Puskesmas Samata Kabupaten Gowa dari 5 responden yang menggunakan kontrasepsi Implant, terdapat 2 responden yang mengalami penurunan libido. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengetahui pengaruh penggunaan kontrasepsi Implant terhadap kejadian gangguan fungsi seksual pada wanita pasangan usia subur.

## **METODE**

Lokasi Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis dengan pendekatan kuantitatif, yaitu penelitian dengan data kuantitatif yang kemudian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* dengan melakukan observasi pada responden akseptor KB implant. Desain ini dimaksudkan untuk mempelajari dinamika pengaruh dari variabel yang termuat dalam penelitian.

Pengukuran faktor risiko dan efek dilakukan bersamaan “pada saat yang sama”, yang berarti setiap subyek dari variabel diobservasi satu kali saja menurut keadaan atau status waktu diobservasi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penggunaan KB implant. Sedangkan variabel independen adalah gangguan fungsi seksual (Hasrat seksual, Rangsangan Seksual, Lubrikasi, Rasa Nyeri, Orgasme dan Kepuasan), umur, paritas dan lama pemakaian. Selanjutnya dilakukan analisis mengenai pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor Keluarga berencana yang berada dalam wilayah kerja dan dilayani di Puskesmas Samata Kabupaten Gowa sebanyak 1724 peserta KB aktif, dimana 106 orang adalah akseptor KB implant. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor implant dan non implant yang terpilih menjadi anggota sampel yang berada dalam wilayah kerja dan dilayani di puskesmas Samata tahun 2016. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang kebetulan ditemui itu cocok sebagai data (Sugiyono, 2010). Besaran sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow 1997).

Pengolahan data dengan menggunakan komputer. Pengolahan tersebut dengan cara rekapitulasi setiap jawaban dari responden dengan bantuan paket program SPSS. Analisa data dengan menggunakan analisa Univariat dilakukan terhadap semua variabel penelitian. Analisis Bivariat yaitu mendeskripsikan pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Analisis pada penelitian ini dilakukan dengan uji *regresi logistik*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 44 orang (100%) yang umurnya berisiko rendah terdapat 33 orang yang normal fungsi seksualnya sedangkan yang mengalami gangguan fungsi seksualnya sebanyak 11 orang (25.0%). Dari 39 orang (100%) yang umurnya berisiko tinggi terdapat 37 orang yang normal fungsi seksualnya sedangkan yang mengalami gangguan fungsi seksualnya sebanyak 2 orang (5.1%) Kb terhadap kejadian gangguan fungsi seksual.

Tabel 1. Distribusi umur penggunaan KB terhadap gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kab.Gowa

Umur	Fungsi Seksual				Total	
	Normal		Terganggu		n	%
	n	%	n	%		
Risiko Rendah	33	75.0	11	25.0	44	100
Risiko Tinggi	37	94.9	2	5.1	39	100

Tabel 2. Distribusi metode penggunaan KB terhadap gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kab.Gowa

Metode KB	Fungsi Seksual				Total	
	Normal		Terganggu		n	%
	n	%	n	%		
Implant	50	90.9	5	9.1	55	100
Non Implant	20	71.4	8	28.6	28	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 55 orang (100%) yang menggunakan metode KB Implant terdapat 50 orang (90.0%) yang normal fungsi seksualnya sedangkan yang mengalami gangguan fungsi seksualnya sebanyak 5 orang (9.1%). Dari 28 orang (100%) yang non implant terdapat 20 orang (71.4%) yang normal fungsi seksualnya sedangkan yang mengalami gangguan fungsi seksualnya sebanyak 8 orang (28.6%).

Tabel 3. Distribusi waktu penggunaan KB terhadap gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kab.Gowa

Lama penggunaan KB	Fungsi seksual				Total	
	Normal		Terganggu		n	%
	n	%	n	%		
Ideal	55	91.7	5	8.3	60	100
Lama	15	65.2	8	34.8	28	100

Tabel 3 menunjukkan menunjukkan bahwa dari 60 orang (100%) yang waktu ideal penggunaan KB terdapat 55 orang (91.7%) yang normal fungsi seksualnya sedangkan yang mengalami gangguan fungsi seksualnya sebanyak 5 orang (8.3%). Dari 28 orang (100%) yang yang lama penggunaan KB terdapat 15

orang (65.2%) yang normal fungsi seksualnya sedangkan yang mengalami gangguan fungsi seksualnya sebanyak 8 orang (34.8%).

Tabel 4. Distribusi paritas terhadap gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kab.Gowa

Paritas	Fungsi Seksual				Total	
	Normal		Terganggu		n	%
	n	%	n	%		
Primapara	6	100	0	0.0	6	100
Multimapara	64	83.1	13	16.9	77	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 6 orang (100%) yang paritas primapara terdapat 6 orang (100%) yang normal fungsi seksualnya dan tidak ada responden mengalami gangguan fungsi seksualnya. Dari 77 orang (100%) yang paritas multimapara terdapat 64 orang (83.1%) yang normal fungsi seksualnya sedangkan yang mengalami gangguan fungsi seksualnya sebanyak 13 orang (16.9%).

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda Pengaruh penggunaan KB implant terhadap gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kab.Gowa

Variabel	B	S.E	Sig.	Expo(B)	95% C.I	
					Lower	Upper
Umur	2.075	0.858	0.016	0.126	0.023	0.674
Lama Penggunaan KB	2.010	0.698	0.004	7.466	1.901	29.315
Constant	1.760	1.349	0.192	0.172		

Tabel 5 Setelah diperoleh variabel independen yang memenuhi syarat ( $p \leq 0.05$ ), maka dilanjutkan dengan melakukan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda dengan mengeluarkan variabel yang memiliki nilai p tidak signifikan ( $p > 0.05$ ) dimulai dengan nilai p tertinggi (dimulai dari model pertama dst), sampai akhirnya didapatkan model yang persimony memenuhi signifikan model dan signifikan parsial. Pemodelan multivariat dapat dilihat pada table 5.12. Tabel 5.12 setelah melalui 2 kali tahap seleksi varabel kandidat, terlihat bahwa varabel yang signifikan ( $p < 0.05$ ) yaitu umur dengan nilai p value sebesar 0.016 dan lama penggunaan KB sebesar 0.004. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap gangguan fungsi seksual yakni lama penggunaan KB.

Perilaku seksual adalah manifestasi aktivitas seksual yang mencakup baik hubungan seksual (intercourse, coitus) maupun masturbasi. Dorongan atau nafsu seksual adalah minat untuk memulai atau mengadakan hubungan intim (sexual relationship). Kegairahan seksual (sexual excitement) adalah respon tubuh terhadap rangsangan seksual. Ada dua respon yang mendasar

---

yaitu myotonia atau ketegangan otot yang meninggi dan vasocongestion yaitu bertambahnya aliran darah ke daerah genital.(Chandra, 2005).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2013) yang menggambarkan bahwa didapatkan 55 orang dari 70 responden yang mengalami gangguan fungsi seksual atau sekitar 78,6%. Sedangkan yang tidak termasuk gangguan fungsi seksual pada wanita hanya sekitar 21,4% atau 15 orang.

Menurut Walwiener et al (2010) dari jurnal of sexual medicine mengatakan bahwa faktor penyebab terjadinya gangguan fungsi seksual pada wanita berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal. Studi lain mengemukakan bahwa kepuasan seksual seorang wanita dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi hormonal (Roberts, 2014). Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal beresiko tinggi mengalami gangguan fungsi seksual.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Chandra (2005) yang mengatakan bahwa gangguan fungsi seksual adalah gangguan respon fungsi seksual atau gangguan pada perilaku seksual. Pada perempuan, gangguan fungsi seksual diartikan sebagai kegagalan yang menetap atau berulang, baik sebagian atau keseluruhan, untuk memperoleh dan atau mempertahankan respon lubrikasi vasokongesti sampai berakhirnya aktivitas seksual.

Penurunan libido terjadi karena efek dari progesteron terutama yang berisi 19-norsteroid. Semakin lama dalam pemakaian KB Implant, tentu semakin besar pula pengaruhnya terhadap kualitas kepuasan seksual seorang wanita. Berdasarkan fakta lapangan, yang paling banyak dari responden akseptor KB implan di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa menggunakan KB implant dalam waktu yang lama. Menurut asumsi peneliti, lamanya penggunaan KB implan oleh ibu-ibu akseptor KB hormonal di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten karena dirasa ada kecocokan dan tidak menimbulkan efek samping/keluhan yang berat. Sedikitnya keluhan atau problem tersebut membuat nyaman akseptor sehingga menggunakannya dalam waktu yang lebih lama.

Penurunan libido akibat efek hipoestrogenik dari KB implant dapat menurunkan frekuensi hubungan seksual seseorang dan menyebabkan menurunnya kualitas kesehatan seksual seseorang. Menurut FSFI (Female Sexual Function Index) 2005, menurunnya gairah seksual seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah penurunan frekuensi seksual. Hal ini dibuktikan dengan orang yang semakin lama mengalami gangguan seksual maka frekuensi berhubungan seksual semakin berkurang. Sebagian besar akseptor setelah memakai KB implant selama dua tahun atau lebih dari dua tahun mengeluh mengalami penurunan libido. Hal ini diakibatkan pemakaian KB dalam jangka waktu yang lama dapat menurunkan kadar estrogen dan metabolisme hormon dalam tubuh serta dapat semakin banyak terjadi efek samping.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara umur penggunaan KB terhadap kejadian gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa dengan nilai p value sebesar 0.013. Ada pengaruh yang bermakna antara metode penggunaan KB terhadap kejadian gangguan fungsi seksual di wilayah

kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa dengannilai p value sebesar 0.028. Ada pengaruh yang bermakna antara lama penggunaan KB terhadap kejadian gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa dengannilai p value sebesar 0.006. Tidak ada pengaruh yang bermakna antara paritas terhadap kejadian gangguan fungsi seksual di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa dengannilai p value sebesar 0.999.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arum S, Dyah novita.Sujiyatini. (2009). Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Mitra Cendikia. Yogyakarta.
- Bahamondes L.(2000). Metabolic effects of Injectable Contraceptives. In :Killick SR editor. Ginecological Forum.
- Batlajery Jomima, Hamidah & Mardiana, (2015). Penggunaan Metode Kontrasepsi Suntikan DMPA Berhubungan Dengan Disfungsi Seksual Wanita Pada Akseptor Kb Suntik. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan* , 2 (1).
- Bernhard, LA. (2002). Sexuality and Sexual Health Care For Women, Clinical Obstetry Gynecology issue 45 pages 1089-1098.
- Berman JR, (2005). Psikologi of female sexual function. *Journal Impotence Research*, 17.
- Buletin Kespro, (2013). Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Semester II. ISSN 2088-270X. BKKBN, 2014.
- Blackwell, (2010). Hormonal Contraceptives Associaated with hinger risk of Female sexual disfunction, stady finds. [Http://www.sciencedaily.com/releases/2010/05/100504074841.html](http://www.sciencedaily.com/releases/2010/05/100504074841.html)
- Caruso, Salvatore et al, (2013). Quality Of Sexual Life Of Woman on Oral Contraceptive Continued-Regimen : Pilot Study. *The Journal Of Sexual Medicine*, 10 (2), 460-466.
- Cleveland Clinic (2012).*Live well: Contraception myths*. [dikutip 10 Feb 2015], Diaksesmelalui [http://my.clevelandclinic.org/healthy\\_living/birth\\_control/hic\\_Contraception\\_Myths.aspx](http://my.clevelandclinic.org/healthy_living/birth_control/hic_Contraception_Myths.aspx)
- Cromer BA et al.(2006). Depot Medroxyprogesterone Acetate and Bone Mineral Density in Adolescent – The Black Box Warning.Journal of Adolescent Health.
- Dean, J. (1998). Examination of Patients With Sexual Problems, Clinical review, Bio Medical Central Volume 317.
- Edward O et al (1999). SeksualDysfunction In the United States : Prevalence and Productors Journal Of American Medical Association, February 10- Vol 281, no.6
- Handayani S. (2011). Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Pustaka Rihama. Yogyakarta.
- Hassan RS, Eraky EM, Khatwa, A. (2014). Ghonemy GI.Studi the effect of hormonal Contraceptive Method OnFemale Sexual Function. *Med J Cairo Univ*.
- Hicks TL et all. (2004). Postpartum Sexual Functioning and Method of Delivery: Summary of The Evidence. *Journal Midwifery Womans Health*.
- Irianto, Koes. (2014). Pelayanan keluarga berencana dua anak cukup.Bandung :Alfabeta.
- Kadri N et all (2002). Women Sexual Dysfunction: a population-based epidemiological study. Arch Women Ment Health.
- Kayner CE. (1983). In Association of Reproductive Health Professional Sexual and Contraception. Breast Feeding and Sexual Response. *Journal Farm Pract*.
- Khadijeh Mohammadi, et al. (2013), Determinas Sexual Dysfunction in Women With Multiple Sclerosis. *The Journal of BMC Neurology*, 13.
- Lauman, E. O. et al. (2011). Sexual Dysfunction in the United State; Prevalence and Prederictor, Journal of the American Medical Association. [internet] 281(6):537-44. PubMed PMID: 10022110.

- 
- Lemeshow, S. & David W.H.Jr. (1997). Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan (terjemahan), Gadjahmada University Press, Yogyakarta .
- Lobo RA. (2001). Bone Metabolism and Progestin-only hormonal contraception. In :Gynecological endocrine. Taylor and Franchise.
- Markus W, Cindy M, Raymond R. (2005). The Female Sexual Function Index (FSFI) : Cross Validation and Development of Clinical Cutoff Scores. *Journal of Sex & Marital Therapy*.
- Mariam Vandania, et al (2009). Famale Sexual Dysfunction.BMC Women's Health. *Journal Help-seeking Bahaviors*
- Mulyani Nina & Rinawati, (2013). Keluarga berencana dan alat kontrasepsi. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Nugroho, Taufan& Bobby Indra Utama, (2014). Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Nuha Medika:Jakarta.
- Prawirohardjo. (2009) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. YBP-SP. Jakarta.
- Roberts, S. Craig et al. (2014). Partner Choice, Relationship Satisfaction, and Oral Contraception : The Congruency Hypotesis. *Journal of he Association for Psychological Science*, 25, 71497-1503.
- Rosen, C. Brown, J. Heiman, S. Leiblum, C. Meston, R. Shabsigh, D. Ferguson, R. D'Agostino. (2016). The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26 (2), 191-208, DOI: 10.1080/009262300278597 di
- Symonds, T., Boolell, M., Quirk, F. (2005). Development of a Questionnaire on Sexual Quality of Life in Women. *J. Sex Marital Ther*, 31(5), 385–397, DOI: 10.1080/00926230591006502.
- Sulistiyawati Ari. (2013). Pelayanan Keluarga Berencana. Salemba Medika.Jakarta.
- Suratun dkk. (2013). Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi.Trans Info Media. Jakarta.
- Supriano Muhammad (2015). Gambaran Indeks Fungsi Seksual Wanita Pada Pengguna Impant Satu Batang Etanogestel 68mg (IMPLANON). *Media Medika Muda*.Online :<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>.
- Wilopo SA. Perkembangan Teknologi Kontrasepsi Terkini: Implikasinya Pada Program KB dan Kesehatan Reproduksi di Indonesia. FK UGM Yogyakarta. 2006.
- Windhu SC. Disfungsi Seksual. Andi, Yogyakarta. 2009.
- Wiknjosastro, Hanifa, (2012). Ilmu Kandungan. PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.
- Zettira, Zahra & Nisa, K. (2015). Analisis penggunaan kontrasepsi hormonal dengan Disfungsi Seksual Pada Wanita. *Jurnal Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Lampung*.