



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

Fadel Khatami

STIKes Yatsi Tangerang

Email: Fadeltepar@gmail.com

Abstract

Fulfilled sexual needs can have several positive impacts on individuals such as physical health, physical well-being in general (Azhar, Basyir, and Alfitri 2016). The quality of life of Indonesia's population is low, Indonesia ranks 108 out of 177 countries (Widianti 2007). of this study was to examine sexual relations on the quality of life of women of reproductive age in Indonesia. The design used is descriptive. This design is used to see the relationship between sexual function and quality of life in Indonesia in 2020. The results of the research conducted by researchers based on the chi square show that there is no relationship between sexual function and the quality of life of women aged 17-35 in Indonesia in 2020 because the results of the chi-square test show that $p\text{-value} = 0.159 > 0.05$ food is provided. there is no relationship between sexual function and quality of life in women in Indonesia. means a person cannot be defined with certainty, only that person can define it, because the quality of life is something that is subjective. It is suggested that in further research to use other methods of interviewing data, such as interviews.

Keywords *Sexual function, quality of life.*

Abstrak

Kebutuhan seksual yang terpenuhi dapat menimbulkan beberapa dampak positif bagi individu seperti kesehatan fisik, kesejahteraan fisik secara umum, (Azhar, Basyir, and Alfitri 2016). kualitas hidup penduduk Indonesia tergolong rendah, Indonesia menempati urutan 108 dari 177 negara(Widianti 2007). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi seksual terhadap kualitas hidup pada wanita usia produktif di Indonesia. Desain yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan fungsi seksual dengan kualitas hidup di indonesia pada tahun 2020. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti berdasarkan uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara fungsi seksual dengan kualitas hidup wanita usia 17-35 di Indonesia pada tahun 2020 karena hasil uji chi-square menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,159 > 0,05$ maka disimpulkan tidak terdapatnya hubungan antara fungsi seksual dan kualitas hidup pada wanita di Indonesia. kualitas hidup seseorang tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya orang tersebut yang dapat mendefinisikannya, karena kualitas hidup merupakan suatu yang bersifat subyektif. Disarankan agar dalam penelitian lebih lanjut untuk menggunakan metode lain dalam pengumpulan data, seperti wawancara .

Kata Kunci: Fungsi seksual, kualitas hidup.

PENDAHULUAN

Kebutuhan seksual yang terpenuhi dapat menimbulkan beberapa dampak positif bagi individu dengan melakukan hubungan seksual, individu dapat

merasakan dampak positif seperti kesehatan fisik, kesejahteraan fisik secara umum, kesehatan reproduksi, pengelolaan rasa sakit dan relaksasi fisik, kesehatan psikologis, sosial, dan rohani (Azhar, Basyir, and Alfitri 2016).

Fungsi seksual terdiri dari beberapa komponen seperti hasrat seksual, gairah, orgasme, rasa sakit, dan kepuasan. Ketika komponen-komponen tersebut tidak bekerja dengan semestinya akan menimbulkan disfungsi seksual.

Menurut Mccab MP 2015 angka disfungsi seksual perempuan bervariasi, di Inggris terdapat 17%, Amerika Serikat, Swedia, Iran terdapat 33%-35%, Australia 55%, Turki 48,3%, Ghana 72,8%, Nigeria 63%. Angka kejadian di setiap negara berbeda-beda. (Sutyarso 2016)

Menurut Imronah di Indonesia, dengan menggunakan instrumen FSFI (Female Sexual Function Index) menemukan bahwa kasus disfungsi seksual pada kaum wanita di Bandar Lampung mencapai 66,2% jika di rata-ratakan kita dapatkan angka prevalensi sebesar 58,04%. Itu artinya lebih dari separuh kaum wanita di dalam suatu negara berpotensi mengalami gangguan fungsi seksual dengan prevalensi sebesar itu wajar bila disfungsi seksual wanita tidak bisa di pandang remeh, karena menyangkut kualitas hidup lebih dari separuh populasi wanita (Neijenhuijs et al. 2019)

FSFI merupakan skala yang berisi 19 item dan berdasarkan 6 domain konseptual yaitu hasrat seksual, keterangsangan seksual, perlendiran atau lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan rasa sakit atau tidak nyaman.

Kualitas hidup menurut World Health Organization (WHO) merupakan suatu penilaian atau pemahaman tentang kondisi yang dirasakan individu dalam hidupnya yang menyangkut dengan nilai-nilai kehidupan mereka dalam menyesuaikan kehidupan dalam keluarga. (Oktowaty, Setiawati, and Arisanti 2018)

World Health Organization atau WHO telah mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang yaitu WHO Quality Of Life-BREF (WHOQOL – BREF). WHOQOL – BREF terdiri dari empat domain yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. (World Health Organisation 2016)

Keberadaan suatu penyakit dapat mempengaruhi kondisi seseorang dalam menentukan aspek kualitas hidup seseorang. Menurut Widianti 2007 kualitas hidup penduduk Indonesia tergolong rendah, Indonesia menempati urutan 108 dari 177 negara, peringkat tersebut masih di bawah Singapura (urutan ke 25), Brunei Darussalam (urutan ke 34), Malaysia (urutan ke 61), Thailand (urutan ke 74), dan Filipina (urutan ke 84).

Timbulnya suatu penyakit dapat mengganggu kualitas hidup seseorang, pengobatan yang menimbulkan rasa sakit dan pikiran tentang masa depan yang tidak jelas, kondisi ini memiliki implikasi bagi kesehatan sehubungan dengan kualitas hidup dan juga berdampak pada penurunan motivasi hidup. Motivasi seseorang cenderung mengalami penurunan sampai pada tahap ketika dia tidak melakukan tugas-tugas kehidupan dasar sebagai akibat dari proses terapi yang memakan waktu dan tenaga (Dardas and Ahmad 2014). Atas dasar uraian di atas yang menjelaskan banyaknya kasus disfungsi seksual pada wanita dan pentingnya kualitas hidup seseorang, maka penelitian ini akan membuktikan ada atau tidaknya hubungan antara fungsi seksual wanita terhadap kualitas hidupnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Sugiyono 2016b). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan fungsi seksual dengan kualitas hidup wanita usia 17-35 tahun di Indonesia pada tahun 2020.

Metode pengambilan data hubungan fungsi seksual dengan kualitas hidup menggunakan Google Form, di peroleh dengan memberikan angket kepada responden dengan menggunakan layanan interaktif berbasis web di <http://bit.ly/2YyTru2> (Sugiyono 2015)

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Indonesia, dengan judul “Hubungan fungsi seksual dengan kualitas hidup wanita usia 17-35 tahun di Indonesia” Penelitian di laksanakan pada bulan Mei 2020.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subjek, apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada di wilayah penelitiannya merupakan penelitian populasi (Sugiyono 2016a). Populasi dalam penelitian adalah subjek yang telah memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah wanita berusia 17-35 tahun yang sudah menikah di Indonesia berjumlah 256 orang .

Sampel adalah bagian dari jumlah atau karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono 2016b) Teknik pengambilan sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling karena metodenya menggunakan kriteria yang telah ditentukan peneliti, yang terbagi atas inklusi dan eksklusi.

Karakteristik inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk di teliti, riteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Responden berjenis kelamin wanita.
2. Responden wanita yang sudah menikah .
3. Responden wanita yang berusia 17-35 tahun.

Karakteristik eksklusi adalah sampel yang tidak dapat di masukkan atau tidak layak untuk diteliti, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Responden berjenis kelamin laki laki .
2. Responden wanita yang belum menikah.
3. Responden wanita yang sudah menikah tapi usia kuraang dari 17 tahun dan lebih dari 35 tahun,
4. Responden wanita yang belum menikah pada usia 17-35 tahun .

Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen pengambilan data adalah alat bantu yang di pilih dan di gunakan oleh peneliti dalam kegiatan nya mengumpulkan, agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan di permudah olehnya (Widoyoko 2012). Instrumen penelitian ini berupa daftar pertanyaan atau kuesioner dari peneliti. Terdapat dua variabel yang di ukur yaitu fungsi seksual dan kualitas hidup wanita. Untuk menguji variabel tersebut peneliti menggunakan pertanyaan tertutup berupa kuesioner. Dalam

penelitian ini instrumen yang di gunakan yaitu lembar kuesioner yang terdiri dari atas bagian A,B, dan C.

1. Kuesioner A

Kuesioner A adalah kuesioner yang berisi data demografi yaitu nama(umur, suku, status paritas dan pendidikan terakhir.

2. Kuesioner B

Pada kuesioner B adalah pertanyaan yang di gunakan untuk mengukur pengetahuan tentang fungsi seksual . yang terdiri dari 19 pertanyaan untuk mengukur perubahan fungsi seksual terhadap aktivitas seksual pada wanita . Kuesioner FSFI (Female Sexuale Function Index) merupakan kuesioner untuk mengukur hasrat seksual, gairah seksual, lubrikasi vagina, orgasme, kepuasan seksual dan nyeri saat berhubungan seksual pada wanita. Penilaian untuk setiap domain hasrat seksual yaitu rentang skor 1-5, skor 1 mengindikasikan responden tidak mempunyai hasrat seksual selama empat minggu terakhir. Pertanyaan domain gairah seksual rentang skor 0-5, skor 0 mengindikasikan responden tidak mempunyai gairah seksual selama empat minggu terakhir. Pertanyaan domain lubrikasi vagina rentang skor 0-5, skor 0 mengindikasikan vagina responden tidak basah saat berhububgan seksual selama empat minggu terakhir. Pertanyaan domain orgasme rentang skor 0-5, skor 0 mengindikasikan responden tidak mengalami orgasme selama empat minggu terakhir. Pertanyaan domain kepuasan seksual rentang skor 0-5, skor 0 mengindikasikan responden tidak mengalami kepuasan seksual selama empat minggu terakhir dan pertanyaan domain nyeri seksual rentang skor 0-5, skor 0 mengindikasikan responden tidak mengalami nyeri saat berhubungan seksual selama empat minggu terakhir.

Domain	Pertanyaan	Rentang Skor	Faktor	Skor Minimal	Skor Maksimal	Skor
Hasrat Seksual	1,2	1 – 5	0,6	1,2	6,0	
Gairah Seksual	3,4,5,6	0 – 5	0,3	0	6,0	
Lubrikasi Vagina	7,8,9,10	0 – 5	0,3	0	6,0	
Orgasme	11,12,13	0 – 5	0,4	0	6,0	
Kepuasan	14,15,16	0 – 5	0,4	0	6,0	
Nyeri	17,18,19	0 – 5	0,4	0	6,0	
		Rentang Skala		1,2	36,0	Total

Skor $\geq 26,55$ dikategorikan FSFI (Tidak Disfungsi Seksual)

Skor $\leq 26,55$ dikategorikan Disfungsi Seksual

*Penjelasan tertera pada kuesioner FSFI

3. Kuesioner C

Pada kuesioner C adalah pernyataan yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup yang terdiri dari 26 pertanyaan, dengan 4 aspek domain menggunakan skala likert. pertanyaan dapat di nilai ,dalam jumlah

berlebihan diberi skor 1, sangat sering diberi skor 2, Dalam jumlah sedang diberi skor 3, Sedikit diberi skor 4, Tidak sama sekali di beri skor 5.

Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer, data sekunder. Data primer Merupakan data yang di peroleh langsung di lapangan oleh peneliti sebagai objek penelitian . sedangkan data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan kepada peneliti, misalnya penelitian harus melalui orang lain atau mencari melalui dokumen (Sugiyono, 2016).

Uji Validitas dan Reliabelitas

Sebelum digunakan sebagai alat pengumpul data, instrumen harus diuji terlebih dahulu agar peneliti mendapatkan instrumen yang valid dan reliable. Uji validitas instrumen dilakukan untuk menunjukkan keabsahan dari instrumen yang akan di pakai pada penelitian (Widoyoko 2012). Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan keaslian suatu instrumen. Alat ukur dikatakan valid jika benar-benar sesuai dan menjawab secara cermat tentang variabel yang akan diukur. Validitas juga menunjukkan sejauh mana ketepatan pernyataan dengan apa yang dinyatakan sesuai dengan koefisien validitas . Suatu item pernyataan dikatakan valid, bila r hitung positif lebih besar dari pada nilai r table (Yusup 2018)

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui ketetapan suatu instrumen didalam mengukur gejala yang sama walaupun dalam waktu yang berbeda (Sugiyono 2016b) Hasil pengukuran yang memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi akan mampu memberikan hasil yang terpercaya . tinggi rendahnya reliabilitas instrumen ditunjukkan oleh suatu angka yang di sebut koefisien reliabilitas. Jika instrumen di pakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukurannya yang diperoleh konsisten, instrumen itu reliabel. Suatu variabel dapat di katakan valid apabila memberikan nilai Cronbach's Alpha $> 0,6$.

Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Dharma 2017). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden. alat atau instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan layanan interaktif berbasis web. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kode link kuesioner yang kemudian pengisiannya dilakukan sendiri oleh responden

Dalam pengumpulan data, peneliti mengacu pada tahapan yang ditetapkan dalam prosedur dibawah ini :

1. Setelah proposal penelitian disetujui dan disahkan oleh dosen pembimbing, peneliti mendapatkan surat permohonan uji etik dari STIKes YATSI Tangerang.
2. Setelah mendapatkan surat uji etik peneliti memasukkan kuesioner kedalam google form kemudian menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner
3. Setelah semua lembar kuesioner dimasukan kedalam google form peneliti menyalin link yang tertera untuk di sebarakan .
4. Setelah link di sebarakan proses penerimaan data kemudian di buka dalam rentang waktu yang di tentukan.
5. Responden diharapkan menjawab seluruh pertanyaan didalam kuesioner.
6. Setelah data yang di terima tercapai atau waktu yang ditentukan sudah habis.

7. Kuesioner yang telah diisi selanjutnya diolah dan dianalisa oleh peneliti.

Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan menurut (Notoatmodjo 2012) terdiri dari:

1. Pengeditan data (Editing)

Yaitu melakukan pengecekan pengisian kuesioner apakah jawaban yang ada dalam kuesioner sudah :

- a. Lengkap : semua pertanyaan sudah terisi jawabannya.
- b. Jelas : jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terbaca.
- c. Relevan : jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan.
- d. Konsisten : apakah ada antara beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan isi jawaban konsisten.

2. Pengkodean data (coding)

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Pada penelitian ini, data yang diperoleh dari hasil jawaban pada kuesioner akan dikategorikan berdasarkan kerangka konsep yang telah dibuat oleh penulis. Data mengenai fungsi seksual Penulisan *coding* pada kuesioner FSFI (*Female Sexuale Function Index*) yang terdiri dari 19 pertanyaan. Pertanyaan nomor 1,3,6,7,9,11,17 dan 18 diberikan kode 0 untuk jawaban “tidak ada aktivitas seksual”, kode 1 untuk jawaban “tidak pernah”, kode 2 untuk jawaban “jarang”, kode 3 untuk jawaban “Kadang-kadang”, kode 4 untuk jawaban “sering” dan kode 5 untuk jawaban “selalu”. Pertanyaan nomor 2,4 dan 19 diberikan kode 0 untuk jawaban “tidak ada aktivitas seksual”, kode 1 untuk jawaban “sangat rendah”, kode 2 untuk jawaban “rendah”, kode 3 untuk jawaban “Sedang”, kode 4 untuk jawaban “Tinggi” dan kode 5 untuk jawaban “Sangat Tinggi”. Pertanyaan nomor 8, 10 dan 12 diberikan kode 0 untuk jawaban “Tidak ada aktivitas seksual”, kode 1 untuk jawaban “tidak basah”, kode 2 untuk jawaban “Sangat Sulit”, kode 3 untuk jawaban “Sulit”, kode 4 untuk jawaban “Agak Sulit” dan kode 5 untuk jawaban “Tidak Sulit”. Pertanyaan nomor 13, 14, 15 dan 16 diberikan kode 0 untuk jawaban “Tidak ada aktivitas seksual”, kode 1 untuk jawaban “Sangat Tidak Puas”, kode 2 untuk jawaban “Kurang Puas”, kode 3 untuk jawaban “Cukup Puas”, kode 4 untuk jawaban “Puas” dan kode 5 untuk jawaban “Sangat Puas”. Skor $\geq 26,55$ dikategorikan FSFI (Tidak Disfungsi Seksual) dan Skor $\leq 26,55$ dikategorikan Disfungsi Seksual. Selain itu untuk kualitas hidup ,dalam jumlah berlebihan diberi skor 1, sangat sering diberi skor 2, Dalam jumlah sedang diberi skor 3, Sedikit diberi skor 4, Tidak sama sekali di beri skor 5.

3. Procecing

Pemprosesan data yang dilakukan dengan cara di entry data dari kuesioner ke komputer dengan menggunakan komputer program SPSS 22 for Windows.

4. Cleaning

Cleaning atau (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali dan yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak . kesalahan akan terlihat bila terdapat missing data dalam penyajiannya. Untuk menganalisis hubungan fungsi seksual dengan kualitas hidup wanita usia

17-35 tahun. Maka data yang diperoleh dari hasil kuesioner dianalisis dengan menggunakan metode kuantitatif.

Analisa Data

Analisa data digunakan untuk menguji hipotesis yang telah diterapkan, yaitu mempelajari hubungan antara dua variabel (Notoatmojo, 2018). Analisis data berisi tentang penjelasan data pada masing-masing variabel yang diteliti yang kemudian dideskripsikan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan dua cara dalam menganalisis data yaitu :

1. Analisa univariat

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan masing-masing variabel penelitian, yaitu fungsi seksual (variabel independen), kualitas hidup wanita (variabel dependen) dan faktor prediktor. Data yang diperoleh ditampilkan dalam bentuk tabel sederhana dan persentase dari setiap variabel.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Karena dalam penelitian ini memiliki dua variabel yang sama, yaitu ordinal (kategori), maka metode yang tepat untuk menganalisis hubungan antara dua variabel ini adalah menggunakan uji non parametrik, yaitu uji *chi square*. Sedangkan untuk mengetahui lebih dalam sub variabel fungsi seksual dan kualitas hidup karena data tidak normal maka menggunakan *mann-whitney*. Uji *chi square* dan *mann-whitney* pada penelitian ini diolah dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS 22 for Windows.

3. Analisis multivariat

Multivariat pada penelitian ini untuk menganalisis variabel dalam jumlah lebih dari atau sama dengan tiga variabel. Karena dalam penelitian ini memiliki 6 variabel yang sama, yaitu ordinal (kategori), maka metode yang tepat untuk menganalisis hubungan antar variabel ini adalah *logistic regression*. Uji *logistic regression* pada penelitian ini diolah dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS 22 for Windows.

PEMBAHASAN

Pembahasan pada penelitian ini difokuskan pada pembahasan mengenai fungsi seksual, kualitas hidup responden serta menjelaskan hubungan antara fungsi seksual dengan kualitas hidup wanita usia 17-35 tahun.

Fungsi Seksual wanita usia 17-35 tahun di Indonesia 2020

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa wanita usia 17-35 tahun yang berada dalam kategori disfungsi seksual yaitu sebanyak 83 responden (90,2%) sedangkan kategori tidak disfungsi seksual sebanyak 9 responden (9,8%).

Penelitian Faizah, (2013) dalam (Royhanaty 2017) yang mengemukakan bahwa Ketidaknyamanan dalam berhubungan seksual dapat diakibatkan oleh penipisan dinding vagina dan kekakuan, lebih cepat lelah, serta tidak mampu mencapai orgasme sehingga terjadi penurunan kepuasan seksual.

Kualitas Hidup wanita usia 17-35 tahun di Indonesia 2020

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan sebanyak 61 responden (66,3%) memiliki kualitas hidup dengan kategori baik, 31 responden lainnya (33,7%) memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk. Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah wanita yang memiliki kualitas hidup dengan kategori baik lebih banyak dibanding dengan jumlah wanita yang memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk.

Edmaningsih, (2018) yang menyebutkan bahwa kualitas hidup seseorang tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya orang tersebut yang dapat mendefinisikannya, karena kualitas hidup merupakan suatu yang bersifat subyektif.

Hubungan antara Fungsi Seksual dengan Kualitas Hidup Wanita Usia 17-35 Tahun di Indonesia Tahun 2020

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara fungsi seksual dengan kualitas hidup wanita usia 17-35 tahun di Indonesia tahun 2017.

Yang di mana di hasil p-value nya adalah 0.139 maka dari itu peneliti mencoba mencari tahu lebih dalam hubungan antara sub variabel menggunakan uji mann-whitney yang di mana dari 6 item dari kuesioner FSFI dan 4 dari kuesioner WHOQO-BREF. Dari 24 item yang di ujikan menunjukkan hanya 3 yang menyatakan ada hubungan , dari hasil uji mann-whitney itu peneliti menyatakan bahwa fungsi seksual tidak ada hubungan dengan kualitas hidup wanita . Setelah di dapatkan hasil uji mann-whitney peneliti melakukan uji Kembali menggunakan logistik regresi untuk mengetahui apakah ada faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup wanita , pada uji ini peneliti memasukan beberapa data demografi yang telah di kumpulkan. Dari hasil 6 item yang di uji menggunakan logistik regresi hanya satu yang di ketahui mempengaruhi kualitas hidup wanita , yaitu usia dengan p-value sebesar 0,000 hasil penelitian ini sejalan dengan.

Nurchayati (2010) menyebutkan bahwa kualitas hidup seseorang tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya orang tersebut yang dapat mendefinisikannya, karena kualitas hidup merupakan suatu yang bersifat subyektif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut Moons, Marquet, Budst, & de Geest (dalam Salsabila, 2012) dalam konseptualisasi yang dikemukakannya, adalah usia, pendidikan, Pekerjaan, status pernikahan, hubungan dengan orang lain, serta kesehatan fisik.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sesuai dengan penelitian Fauzah (2013) yang menunjukkan bahwa fungsi seksual tidak mempengaruhi kualitas hidup. Sedangkan dukungan sosial berhubungan dengan kualitas hidup ,dengan dukungan sosial yang baik akan memiliki kualitas hidup yang baik. Sejalan dengan Webster et al (2011), perempuan dengan dukungan sosial rendah lebih mungkin melaporkan depresi dan kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan dukungan yang baik. Dukungan sosial yang meliputi dukungan sosial yaitu dari pasangan, orang tua kandung, mertua dan saudara/kerabat secara bersama-sama akan memberikan kualitas hidup yang baik. (Zettira and Nisa 2015)

Mirna, et al (2015) penyedia layanan kesehatan harus peka terhadap prediktor kualitas hidup wanita termasuk status ras dan perkawinan, serta kondisi yang terkait dengan kerentanan wanita seperti usia ekstrim, kurangnya dukungan sosial, ras non kulit putih, pengangguran, tingkat rendah pendidikan, status sosio

ekonomi rendah, kelahiran hanya satu anak, adanya keluhan fisik, , dan kurangnya pendidikan mengenai QOL pada wanita .Kun (2011) menyatakan bahwa faktor sosial budaya dapat berkontribusi lebih banyak dalam mempengaruhi QOL perempuan postnatal.

KESIMPULAN

Pembahasan yang telah dijabarkan pada bab sebelumnya disertai dengan analisis data maka dalam penelitian Hubungan Fungsi Seksual Dan Kualitas Hidup wanita usia 17-35 tahun dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas hidup seseorang tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya orang tersebut yang dapat mendefinisikannya, karena kualitas hidup merupakan suatu yang bersifat subyektif.

Implikasi keperawatan yang bisa di lakukan adalah sebagai pendidik yaitu untuk memberikan informasi pengajaran mengenai pengetahuan dan terampilan dasar. pada penelitian ini perawat menjelaskan apa yang kurang di pahami oleh masyarakat baik dari segi kuesioner dan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- J Sex Med 2010. Development and validation of a 6-item version of the female sexual function index (FSFI) as a diagnostic tool for female sexual dysfunction.
- Philadelphia American Psychiatric Association; 2013. DSM-5 Task Force. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5.
- Int J Gynecol Obstet 2017. Assessment of sexually related personal distress accompanying premenopausal sexual dysfunction with an Arabic version of the Female Sexual Distress Scale.
- Arch Gynecol Obstet 2013 . Ghanbarzadeh M-R, et al. Female sexual dysfunction in Iran: study of prevalence and risk factors.
- Sujarweni wiratna. 2014. Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta :Gava Media
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian*. Bandung. Alfabeta
- World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2017. Geneva; 2017. 15-19
- Kementerian Kesehatan, 2013, Riset Kesehatan Dasar, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI
- Larasati, T. A., 2011, Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Abdul Moelok Propinsi Lampung, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung, 2 : 17-2.
- World Health Organization. 1997 . WHOQOL Group. Measuring quality of life: the development of the WHOQOL instrument. Geneva, Switzerland.
- Asia-Pacific Journal of Public Health . 2016 . Validation of WHOQOL-BREF in Malayalam and Determinants of Quality of Life Among People With Type 2 Diabetes in Kerala, India
- Azhar, Azhar, M Djahir Basyir, and Alfitri Alfitri. 2016. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN ETIKA LINGKUNGAN DENGAN SIKAP DAN PERILAKU MENJAGA KELESTARIAN LINGKUNGAN." *Jurnal Ilmu Lingkungan*.
- Notoatmodjo. 2012. "Kerangka Konsep." *Journal of Chemical Information and*



Modeling.

Sugiyono. 2015. "Metode Penelitian." *Metode Penelitian.*

———. 2016a. "Skala Pengukuran Dan Instrumen Penelitian." *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.*

Sugiyono, Prof.Dr. 2016b. Alfabeta, cv. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D.*

Widoyoko, Eko Putro. 2012. "Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian." *Yogyakarta: Pustaka Pelajar.*

Yusup, Febrinawati. 2018. "Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif." *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan.*