

PENDAMPINGAN IBU PASCASALIN DAN KUALITAS HUBUNGAN SEKSUAL

*Postpartum Maternal Accompaniment
and Quality of Maternal Sexual Intercourse*

Novita Dewi Pramanik¹, Eva Sri Rahayu²

¹Program Studi kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung,
Email:pramaniknovita@gmail.com

²Program Studi kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Email:
malikazaina1211@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy and postpartum can disturb a woman's sexual life due to significant changes in physical, hormonal, psychological, social and cultural. The purpose of this study was to determine the effect of postpartum maternal accompaniment in the form of pelvic floor muscle training and sexual communication on the quality of sexual relations through sexual dimensions such as desire, arousal, lubrication, orgasm, satisfaction and pain experienced during sexual intercourse by postpartum mothers. The research design used in this study was a mixed method with embedded concurrent strategy. This research began in April 2019 by taking places at Bogor City. For quantitative data, the data was obtained through filling the Female Sexual Function Index questionnaire by respondents. For qualitative data, the data was obtained through in-depth interviews about perceptions and experiences of informants who relating to sexual activity after childbirth. Quantitative data analysis includes frequency distribution and non-parametric mann-whitney tests. Qualitative data analysis using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), which aims to explore the experience of respondents about something then interpret the experience. The results showed that postpartum maternal accompaniment in the intervention group affected almost all sexual dimensions except the lubrication dimension, while the control group affected the dimensions of sexual desire, sexual arousal, orgasm and sexual satisfaction. While mentoring does not affect the dimensions of lubrication and pain ($p > 0.05$). there was a significant and meaningful difference between the two groups ($p < 0.05$).

Conclusion: pelvic floor exercises and sexual communication affect the sexual quality of the mother after delivery.

Keywords: *pelvic floor muscle training, sexual communication, postpartum mothers*

ABSTRAK

Kehamilan dan masa setelah persalinan dapat mengganggu kehidupan seksual seorang wanita karena terjadi perubahan signifikan dalam hal fisik, hormonal, psikologis, sosial dan kultural. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendampingan ibu pascasalin yaitu berupa latihan otot dasar panggul dan komunikasi seksual terhadap kualitas hubungan seksual melalui dimensi hasrat seksual, gairah seksual, lubrikasi, orgasme, kepuasan seksual dan nyeri yang dialami saat berhubungan seksual oleh ibu pascasalin. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan bentuk eksperimen semu *nonrandomized control group pretest-posttest design*. Penelitian ini mulai dilaksanakan di bulan Juli tahun 2019 dengan mengambil tempat di wilayah Kota Bogor. Analisis data meliputi distribusi frekuensi serta uji non parametrik *wilcoxon* dan *mann-whitney*. Hasil menunjukkan pendampingan ibu pascasalin pada kelompok intervensi memengaruhi hampir seluruh dimensi seksual kecuali dimensi lubrikasi, sedangkan pada kelompok kontrol memengaruhi dimensi hasrat seksual, gairah seksual,

orgasme dan kepuasan seksual. Sedangkan pendampingan tidak memengaruhi dimensi lubrikasi dan nyeri ($p>0,05$). terdapat perbedaan yang signifikan dan bermakna antara kedua kelompok ($p<0,05$).Kesimpulan: latihan otot dasar panggul dan komunikasi seksual memengaruhi kualitas seksual ibu pascasalin.

Kata kunci: latihan otot dasar panggul, komunikasi seksual, ibu pascasalin

PENDAHULUAN

Seksualitas dalam kehidupan wanita merupakan sebuah fenomena multidimensi yang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor kontekstual, terutama faktor psikologis seperti stres, perasaan wanita tersebut, dukungan emosional ataupun hal yang berkaitan dengan hal tersebut (seperti kenyamanan dengan pasangan, karakter dan persepsi pasangan, gambaran diri, empati). Fungsi seksual pada wanita memiliki etiologi yang kompleks, ditentukan oleh beberapa faktor seperti faktor psikologis, budaya, etik, *sexological*, organik dan neurologis yang berbeda. Kepuasan seksual sebagai tahap akhir dari sebuah siklus respon seksual terutama bagi wanita memiliki subjektivitas yang tinggi karena melibatkan faktor-faktor kompleks tersebut, meskipun secara umum kepuasan seksual digambarkan memiliki 2 komponen utama yaitu kesejahteraan seksual personal (kenikmatan, orgasme, keterbukaan, gairah, hasrat) dan proses diadik (kreativitas, keintiman, romantisme).

Kehamilan dan masa setelah persalinan dapat mengganggu kehidupan seksual seorang wanita karena terjadi perubahan signifikan dalam hal fisik, hormonal, psikologis, sosial dan kultural. Jika terjadi masalah seksual pada masa ini, selain berdampak pada kehidupan wanita, juga dikhawatirkan menimbulkan masalah kesehatan seksual pada pasangan. Fungsi seksual pasca salin dipengaruhi oleh banyak faktor seperti adanya beberapa perubahan anatomis akibat trauma traktus genital ataupun disfungsi organ pelvis dasar, pengaruh hormonal yang dapat mengakibatkan penurunan jumlah zat lubrikan, kekeringan pada vagina ataupun

amenorrhea akibat proses menyusui, kualitas hubungan dengan pasangan, kelelahan, adanya lochia, dispareunia, rasa takut bahwa bayinya akan terbangun atau tidak mendengar bayinya terbangun, rasa takut akan sakit, dan kurangnya kepercayaan diri karena merasa tidak menarik lagi, semua ini dapat menyebabkan disfungsi seksual dan mengakibatkan hilangnya libido, anorgasmia, dan vaginismus.^{1,2,3,4,5}

Beberapa studi melaporkan sekitar 90% wanita pascasalin melakukan hubungan seksual kembali dalam waktu 3 bulan pertama pascasalin dengan lebih dari 50% di antaranya mengalami morbiditas seksual seperti dispareunia (karena adanya peregangan perineum saat persalinan, laserasi, persalinan per vaginam dengan alat dan episiotomi), kekeringan vagina, anorgasmia, keketatan vagina, kelonggaran vagina, perdarahan atau iritasi pascakoitus, bahkan penurunan libido yang sering dialami sejak trimester akhir kehamilan mengalami peningkatan signifikan pada 3 bulan pertama masa pascasalin. Keluhan-keluhan tidak dapat dianggap sepele karena pada umumnya dapat terselesaikan dalam waktu satu tahun pertama pascasalin.^{1,3,4,6,7}

Menyusui juga mempengaruhi kualitas kepuasan hubungan seksual dikarenakan adanya penurunan produksi estrogen, androgen dan estradiol yang menyebabkan kurangnya lubrikasi vagina sehingga mengakibatkan dispareunia. Selain itu, faktor sosial juga mempengaruhi hubungan seksual pada masa menyusui seperti persepsi ibu menyusui dalam memahami dua fungsi payudaranya yaitu untuk menyusui dan seksualitas yang berakibat pada penurunan hasrat seksual.^{2,8}

Latihan otot dasar panggul (*pelvic floor muscle exercise* atau senam kegel) yang awalnya dipergunakan untuk terapi pada perempuan yang tidak mampu mengontrol keluarnya urin, merupakan alternatif untuk menguatkan otot dasar panggul dan diperkirakan dapat membantu wanita dalam meningkatkan kualitas hubungan seksual. Latihan otot dasar panggul (LODP) merupakan latihan penguatan isometrik terhadap otot-otot dasar panggul, terutama otot pubokoksigeal (salah satu otot yang terdapat di dasar panggul) dengan tujuan agar dapat melawan penurunan organ panggul, dan mengembalikan hubungan anatomis antara organ-organ panggul seperti semula serta menjaga keseimbangan otot-otot abdominal, punggung dan kuadran bawah yang vital untuk program rehabilitasi.

Salah satu elemen terpenting untuk dibangun dalam menuju kehidupan seksual yang lebih baik adalah komunikasi seksual dengan pasangan, seperti melakukan *sexual self-disclosure* (SSD) dan komunikasi yang terbuka mengenai seks dengan pasangan. Hal ini terbukti memiliki korelasi positif terhadap kepuasan secara menyeluruh, baik kepuasan dalam hubungan secara umum dan juga kepuasan seksual. Perbedaan dalam suatu hubungan intim justru dapat membuat pasangan melakukan komunikasi yang terbuka mengenai isu seksual, kebutuhan dan fantasi tanpa harus merasa terbebani oleh kecemasan, sesuai dengan hipotesa yang menyebutkan bahwa perbedaan tajam dapat meningkatkan kemampuan untuk berkomunikasi mengenai isu-isu yang dirasakan sulit (misalnya mengenai seksualitas) sehingga keadaan ini dapat diterjemahkan sebagai suatu keadaan yang potensial secara seksual bagi pasangan untuk dapat meningkatkan kemampuan bertoleransi dalam hal keintiman.^{9,10,11}

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh pendampingan ibu

pascasalin terhadap kualitas hubungan seksual.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan bentuk eksperimen semu *nonrandomized control group pretest-posttest design*.

Penelitian ini mulai dilaksanakan di bulan Juli tahun 2019 dengan mengambil tempat di Kota Bogor dengan responden untuk masing-masing kelompok sebanyak 20 orang ibu dalam rentang 2-3 bulan pascasalin, tidak memiliki riwayat penyulit masa nifas dan memiliki pasangan.

Pada kelompok perlakuan, intervensi yang diberikan yaitu melakukan LODP dengan durasi dan frekuensi:

- 2 detik, dilakukan sebanyak 10 kali per hari pada 4 hari pertama
- 5 detik, dilakukan sebanyak 8 kali per hari pada 13 hari selanjutnya
- 10 detik, dilakukan sebanyak 5 kali per hari pada 13 hari terakhir

Selain LODP, responden juga melakukan komunikasi seksual, yaitu komunikasi dua arah seputar hubungan seksual antara responden dengan suami. Sedangkan pada kelompok kontrol diberikan asuhan standar pasca nifas. *Pretest* pada kedua kelompok dilakukan sebanyak 1 kali, yaitu di awal pertemuan dan *posttest* sebanyak 1 kali, yaitu di minggu ke-4. Pengumpulan data dilakukan dengan memakai kuesioner *Female Sexual Function Index* (FSFI).

Analisis data menggunakan distribusi frekuensi, uji non parametrik *wilcoxon* dan *mann-whitney*.

HASIL

Karakteristik Responden

Usia responden sebagian besar berusia di bawah 35 tahun (85% dan 90%), sedangkan sebagian besar responden menyusui (90% dan 80%). (tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi (n=20)	Kontrol (n=20)
1. Usia		
≤ 35 tahun	17 (85%)	18 (90%)
> 35 tahun	3 (15%)	2 (0%)
2. Status menyusui		
Ya	18 (90%)	16 (80%)
Tidak	2 (10%)	4 (20%)

Pada tabel 2, pendampingan ibu pascasalin pada kelompok intervensi memengaruhi hampir seluruh dimensi seksual kecuali dimensi lubrikasi ($p>0,05$). Sedangkan pada tabel 3 pendampingan

ibu pascasalin pada kelompok kontrol memengaruhi dimensi hasrat seksual, gairah seksual, orgasme dan kepuasan seksual. Sedangkan pendampingan tidak memengaruhi dimensi lubrikasi dan nyeri ($p>0,05$).

Tabel 2. Perbandingan Pengaruh Pendampingan Ibu Pascasalin terhadap Dimensi Seksual Ibu Pascasalin Pada Kelompok Intervensi

Dimensi Seksual	Median (minimum-maksimum)		Nilai p
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	
Hasrat seksual	3,60 (3,00-4,80)	4,20 (3,00-4,80)	0,012*
Gairah seksual	4,20 (3,30-5,10)	4,50 (3,60-5,40)	0,001*
Lubrikasi	4,20 (3,60-5,70)	4,50 (3,30-5,70)	0,129*
Orgasme	4,00 (3,20-5,60)	4,40 (3,60-6,00)	0,008*
Kepuasan seksual	4,40 (2,80-6,00)	4,80 (3,60-6,00)	0,001*
Nyeri	4,40 (2,40-5,60)	4,80 (3,20-6,00)	0,018**

*Menggunakan Uji Wilcoxon

**Menggunakan Uji T-berpasangan

Tabel 3. Perbandingan Pengaruh Pendampingan Ibu Pascasalin terhadap Dimensi Seksual Ibu Pascasalin Pada Kelompok Kontrol

Dimensi Seksual	Median (minimum-maksimum)		Nilai p*
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	
Hasrat seksual	3,60 (1,80-4,80)	3,60 (3,00-4,80)	0,004
Gairah seksual	3,60 (0,30-5,10)	3,90 (3,00-5,40)	0,000
Lubrikasi	4,20 (0,00-5,10)	4,35 (3,90-5,40)	0,179
Orgasme	4,40 (0,00-5,20)	4,40 (3,60-5,60)	0,036
Kepuasan seksual	4,60 (2,40-5,20)	4,80 (3,60-5,20)	0,018
Nyeri	3,60 (0,00-6,00)	4,20 (3,60-6,00)	0,140

*Menggunakan Uji Wilcoxon

Sedangkan uji *Mann-Whitney* membuktikan adanya perbedaan yang signifikan dan bermakna anatar kedua kelompok. (tabel 4).

Tabel 4. Analisis Pengaruh Pendampingan Ibu Pascasalin terhadap Dimensi Seksual Ibu Pascasalin pada Kedua kelompok

	Mean	Nilai p*
Kelompok intervensi	10,90	0,000
Kelompok kontrol	30,10	

*Menggunakan Uji *Mann-Whitney*

PEMBAHASAN

Pendampingan ibu pascasalin pada kelompok intervensi berusaha untuk menerapkan LODP dan komunikasi seksual selama 4 minggu. Hasil analisis menunjukkan bahwa intervensi memengaruhi hampir seluruh dimensi seksual, kecuali tidak signifikan pada dimensi lubrikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Utami dkk (2018) mengenai pengaruh latihan kegel terhadap gairah seksual istri pada masa menopause mendapatkan hasil perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p < 0,05$) dengan mean rank sebesar 4,78.

Sedangkan pada penelitian Nazarpour dkk (2018) yang melakukan penelitian mengenai fungsi LODP terhadap fungsi seksual wanita post-manopause didapatkan bahwa skor dimensi gairah seksual, orgasme dan kepuasan seksual secara signifikan mengalami peningkatan ($p < 0,05$). Studi yang dilakukan oleh Pourkhiz dkk (2017) mengukur fungsi seksual ibu hamil hingga masa postpartumnya, membuktikan bahwa responden yang masuk ke dalam kelompok intervensi dengan perlakuan LODP mengalami nilai rata-rata total fungsi seksual secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,01$). Bahkan hampir seluruh domain fungsi seksual, kualitas kehidupan seksual dan kekuatan otot dasar panggul kelompok intervensi baik pada masa kehamilan dan postpartum mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol.^{12,13}

Berkaitan dengan dimensi lubrikasi, meskipun terjadi peningkatan keketatan vagina, ternyata terkadang tidak turut meningkatkan jumlah cairan vagina saat koitus. Lendir vagina saat berhubungan seksual berfungsi sebagai lubrikasi untuk mengurangi nyeri akibat gesekan penis terhadap vagina. Saat terjadi stimulasi seksual, impuls sensorik menjalar sepanjang saraf sakrum melalui saraf pudendal dan mengakibatkan darah mengalir lebih banyak ke organ genital. Dikendalikan oleh saraf eferen, aliran ini di distribusikan ke vagina, uterus dan otot dasar panggul. Sebagai konsekuensi dari meningkatnya sirkulasi darah, vulva dan vagina menjadi membengkak dan kelenjar-kelenjar yang saling berhubungan pada saluran reproduksi meningkatkan sekresi seiring dengan berlangsungnya gairah seksual.¹⁴ Kedua dimensi ini memegang peranan penting dalam kenikmatan seksual wanita, karena seperti tergambar dalam hasil penelitian ini bahwa meskipun LODP yang dilakukan memberikan pengaruh positif terhadap keketatan vagina, tetapi tidak semua responden merasakan kenikmatan seksual.

Terdapat penurunan dimensi lubrikasi yang dirasakan mengganggu oleh responden karena kelelahan dan faktor psikologis yang mengganggu gairah seksual responden. Keadaan ini memicu terjadinya ketidaknyamanan personal selama melakukan hubungan seksual, bahkan setelahnya. Terganggunya gairah seksual dapat menyebabkan penurunan lubrikasi dan menyebabkan ketidaknyamanan psikologis seperti studi yang dilakukan oleh Bancroft *et al* dalam Brotto *et al* saat melakukan pendekatan

kualitatif untuk mengetahui distress personal VS interpersonal hubungannya dengan masalah lubrikasi, sebanyak 32% responden mengeluhkan penurunan

lubrikasi yang seringkali menjadi pemicu distress, kecuali pada wanita postmenopausal.¹⁵

SIMPULAN

Latihan otot dasar panggul dan komunikasi seksual memengaruhi kualitas seksual ibu pascasalin.

DAFTAR RUJUKAN

1. Acele, E. Ö., & Karaçam, Z. Sexual problems in women during the first postpartum year and related conditions. *Journal of Clinical Nursing*. 2012. 21(7–8), 929–937. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03882.x>
2. Johnson, C. E. Sexual health during pregnancy and the postpartum (CME). *Journal of Sexual Medicine*. 2011. 8(5), 1267–1284. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02223.x>
3. Lamont, J., Bajzak, K., Bouchard, C., Burnett, M., Byers, S., Cohen, T., ... Senikas, V. Female Sexual Health Consensus Clinical Guidelines. *Journal of*
6. Citak, N., Cam, C., Arslan, H., Karateke, A., Tug, N., Ayaz, R., & Celik, C. Postpartum sexual function of women and the effects of early pelvic floor muscle exercises. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2010. 89(6), 817–822. <https://doi.org/10.3109/00016341003801623>
7. Seehusen, D. A., Baird, D. C., & Bode, D. V. Dyspareunia in women. *American Family Physician*, 90(7). 2014. 465–470. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2008.04.009>
8. Hipp, L. E., Kane Low, L., & Van Anders, S. M. Exploring Women's Postpartum Sexuality: Social, Psychological, Relational, and Birth-Related Contextual Factors. *Journal of Sexual Medicine*. 2012. 9(9), 2330–2341. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2012.02804.x>
9. Montesi, J. L., Conner, B. T., Gordon, E. A., Fauber, R. L., Kim, K. H., & *Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2012. 34(8), S1–S4. [https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)35353-1](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)35353-1)
4. Serati, M., Salvatore, S., Siesto, G., Cattoni, E., Zanirato, M., Khullar, V., ... Bolis, P. Female Sexual Function during Pregnancy and after Childbirth. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(8). 2010. 2782–2790. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01893.x>
5. Zakšek, T. Š. Sexual activity during pregnancy in childbirth and after childbirth. In A. P. Movsek (Ed.), *Intech open*. 2015. (pp. 87–115). <https://doi.org/10.5772/57593>
- Heimberg, R. G. On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of Sexual Behavior*. 2013. 42(1), 81–91. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-9929-3>
10. Theiss, J. A. Modeling dyadic effects in the associations between relational uncertainty, sexual communication, and sexual satisfaction for husbands and wives. *Communication Research*. 2011. 38(4), 565–584. <https://doi.org/10.1177/0093650211402186>
11. Timm, T. M., & Keiley, M. K. The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: A path analysis. *Journal of Sex and Marital Therapy*. 2011. 37(3), 206–223. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.564513>

12. Nazarpour S, Simbar M, Majd HA, Tehrani FR. Beneficial effects of pelvic floor muscle exercises on sexual function among postmenopausal women: a randomised clinical trial. *Sexual health*. 2018. 15(5):396-402.
<https://doi.org/10.1071/SH17203>
13. Pourkhiz, Z., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Mirghafourvand, M., Haj-Ebrahimi, S. and Ghaderi, F., Effect of pelvic floor muscle training on female sexual function during pregnancy and postpartum: A randomized controlled trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2017. 19(10).
14. Lowenstein, L., Gruenwald, I., Gartman, I. and Vardi, Y. Can stronger pelvic muscle floor improve sexual function?. *International urogynecology journal*. 2010. 21(5), pp.553-556.
<https://doi.org/10.1007/s00192-009-1077-5>
15. Brotto LA, Bitzer J, Laan E, Leiblum S, Luria M. Women's sexual desire and arousal disorders. *The journal of sexual medicine*. 2010. 7(1pt2):586-614.
<https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01630.x>