

PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN, PARITAS, JENIS PERSALINAN, JENIS PEKERJAAN TERHADAP FUNGSI SEKSUAL IBU NIFAS

Elly Dwi Masita

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Jl. Smea 57 Surabaya
Email: ellydm@unusa.ac.id

Abstract: A preliminary study found 98% of puerperal women decreased sexual function. The aim of research to analyze the effect of the level of knowledge, type of delivery, parity, type of work on sexual function for women. This study used quantitative methods, observational research with cross sectional approach. Sampling techniques used random sampling. The sample size of 150 mother childbirth day 3 to 6 weeks postpartum in the region of BPM Istiqomah, S.Keb.Bid. This study to use questionnaire with multiple linear regression analysis model. There are influence of the level of knowledge on sexual function puerperal women ($b = 0.62$; $CI = 95\% = 0.15$ to 0.93 ; $p = 0.001$). There is the influence of confinement on sexual function puerperal women ($b = 1.09$; $CI = 95\% = 0.22$ to 1.95 ; $p = 0.014$). There parity effect on sexual function puerperal women ($b = -1.15$; $CI = 95\% = -1.96$ to -3.39 ; $p = 0.006$) There is no effect of the type of work on sexual function in women postpartum ($b = 0.62$; $CI = 95\% = 0.03$, until 1.21 ; $p = 0.039$). The variable that most strongly affect sexual function in primiparous postpartum mothers on day 5- 8 is the level of knowledge ($b = 0.62$; $CI = 95\% = 0.15$ to 0.93 ; $p = 0.001$) and parity ($b = -1.15$; $95\% CI = -1.96$ to -3.39 ; $p = 0.006$). Conclusion: There is the influence of the level of knowledge, parity, type of delivery on sexual function nifas Ada maternal parity effect on sexual function, but there was no effect of the type of work on sexual function in women postpartum and the variables that most strongly affect sexual function in primiparous postpartum mothers on day 5- 8 is the level of knowledge and parity

Keywords: Level of knowledge, Parity, Labor and Employment Type, Sexual Function

Abstrak: Studi pendahuluan didapatkan 98 % ibu nifas mengalami penurunan fungsi seksual. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan, jenis persalinan, paritas, jenis pekerjaan terhadap fungsi seksual ibu nifas. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan random sampling. Besar sampel 150 ibu nifas hari ke 3 sampai 6 minggu pasca melahirkan di wilayah kerja BPM Istiqomah, S.Keb.Bid. Alat pengumpulan data adalah kuisioner dengan model analisis regresi linier ganda. Ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap fungsi seksual ibu nifas ($b = 0.62$; $CI = 95\% = 0.15$ hingga 0.93 ; $p = 0.001$). Ada pengaruh jenis persalinan terhadap fungsi seksual ibu nifas ($b = 1.09$; $CI = 95\% = 0.22$ hingga 1.95 ; $p = 0.014$). Ada pengaruh paritas terhadap fungsi seksual ibu nifas ($b = -1.15$; $CI = 95\% = -1.96$ hingga -3.39 ; $p = 0.006$) Tidak ada pengaruh jenis pekerjaan terhadap fungsi seksual pada ibu nifas ($b = 0.62$; $CI = 95\% = 0.03$ hingga 1.21 ; $p = 0.039$). Variabel yang paling kuat mempengaruhi fungsi seksual pada ibu nifas primipara pada

hari ke 5- 8 adalah tingkat pengetahuan ($b = 0.62$; $CI = 95\% = 0.15$ hingga 0.93 ; $p = 0.001$) dan paritas ($b = -1.15$; $CI = 95\% = - 1.96$ hingga -3.39 ; $p = 0.006$). Ada pengaruh tingkat pengetahuan, paritas, jenis persalinan terhadap fungsi seksual ibu nifas. Ada pengaruh paritas terhadap fungsi seksual tetapi tidak ada pengaruh jenis pekerjaan terhadap fungsi seksual pada ibu nifas dan variabel yang paling kuat mempengaruhi fungsi seksual pada ibu nifas primipara pada hari ke 5- 8 adalah tingkat pengetahuan dan paritas

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, Paritas, Jenis Persalinan dan Pekerjaan, Fungsi seksual

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan dari pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas adalah pemenuhan kebutuhan dasar. Kebutuhan dasar tersebut meliputi kebutuhan fisik, psikologi, sosial. Apabila pemenuhan kebutuhan dasar tersebut tidak terpenuhi akan mempengaruhi kualitas hidup (Aziz, 2006; Varney, 2009). Ibu nifas memiliki resiko terjadinya penurunan kualitas hidup. Hal ini disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada masa nifas dan adanya peristiwa melahirkan seperti robekan perineum, perdarahan. Penurunan kualitas hidup sering ditandai dengan kelelahan, insomnia, inkontensia, sembelit, post partum blues, nyeri perineum akibat episiotomi atau robekan perineum, dispareunia, haemoroid, dan perdarahan (Gokildiz,2005). Dispareunia merupakan salah satu tanda dari penurunan kualitas hidup yang merupakan ranah dari fungsi seksual. Fungsi seksual merupakan keseluruhan respon seksual yang terdiri dari libido, bangkitan, orgasme, kepuasan, perlendiran vagina, dan dyspareunia (Pangkahila, 2013). Penurunan fungsi seksual pada ibu nifas merupakan salah satu penurunan kualitas hidup yang disebabkan oleh penurunan pemenuhan kebutuhan dasar. Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Agustus 2015 didapatkan bahwa 98% ibu nifas mengalami penurunan fungsi

seksual. Hal ini disebabkan karena trauma pada perineum, bekas luka operasi caesar. Penurunan ini meliputi libido, ketidaknyamanan/ kepuasan, dan *dyspareunia*. Adapun dampak yang ditimbulkan akibat penurunan fungsi seksual pada ibu nifas adalah menurunnya keharmonisan keluarga, suami mencari seksual diluar rumah dan cenderung melakukan penyimpangan seksual seperti masturbasi (Pangkahila, 2013)

1) Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai proses pancaindra yang dilakukan terhadap objek yang dapat menghasilkan pengetahuan dan ketrampilan melalui berbagai sumber media, seperti poster, teman sebaya, kerabat dekat, buku petunjuk, petugas kesehatan sehingga dapat berperilaku sesuai dengan keyakinan (Notoadmodjo, 2009). Pengetahuan memiliki dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Semakin banyak objek positif yang diketahui maka menimbulkan sikap semakin positif pada objek yang diketahui (Dewi & Wawan, 2010).

2) Paritas

Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari atau sama dengan 500 gram yang pernah dilahirkan, hidup maupun mati. Bila berat badan tak diketahui maka dipakai umur kehamilan, yaitu 24 minggu (Hanifa, 2007). Penggolongan paritas bagi ibu

yang masih hamil atau pernah hamil berdasarkan jumlahnya menurut Perdinakes-WHO-JPHIEGO yaitu:

- a) Primigravida adalah wanita hamil untuk pertama kalinya
- b) Multigravida adalah wanita yang pernah hamil beberapa kali, dimana kehamilan tersebut tidak lebih dari 5 kali.
- c) Grande multi gravida adalah wanita yang pernah hamil lebih dari 5 kali.

3) Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang mampu hidup diluar baik secara pervagina, anjuran maupun dengan operasi (Varney, 2009)

4) Pekerjaan

Pekerjaan ialah sekumpulan kedudukan (posisi) yang memiliki persamaan kewajiban atau tugas-tugas pokoknya. Dalam kegiatan analisis jabatan, satu pekerjaan dapat diduduki oleh satu orang, atau beberapa orang yang tersebar di berbagai tempat

5) Fungsi seksual

Fungsi seksual merupakan serangkaian respon seksual yang terdiri dari hasrat seksual, bangkitan/ gairah seksual, orgasme, kepuasan, perlendiran vagina dan rasa nyeri hubungan seksual dan merupakan bagian dari penentuan keharmonisan hubungan suami istri (Witing *et al.*, 2008). Menurut Basson (2005) fungsi seksual normal wanita dipengaruhi oleh 4 faktor antara lain

- a) Faktor interpersonal dan kontekstual
- b) Faktor interpersonal meliputi kondisi psikologi, hubungan dengan suami, sosial budaya,

persepsi, kenyamanan, kondisi fisik, keadan emosi, stress

- c) Faktor psikologi
Kekhawatiran tidak mencapai orgasme dan kepuasan, citra diri, kecemasan
- d) Faktor biologi
Faktor biologi meliputi hormonal dan pengobatan
- e) Faktor fisik yang meliputi usia, keadaan sehat atau sakit, akifitas, kehamilan

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan random sampling. Besar sampel 150 dengan menggunakan *rule of thumb* ibu nifas hari ke 3 sampai 6 minggu pasca melahirkan di wilayah kerja BPM Istiqomah, S.Keb.Bid. Alat pengumpulan data adalah kuisisioner dengan model analisis regresi linier (Murti, 2013 ; Dahlan, 2013)

HASIL

1.1 Tabel Karakteristik

Karakteristik responden	%	N
1. Usia dalam tahun		
a. 21	7	1
b. 22	18.7	28
c. 23	24.0	36
d. 24	21.3	32
e. 25	20.7	31
f. 26	3.3	5
g. 27	11.3	17
2. Tingkat pendidikan		
a. SD	42.7	64
b. SMP	40.0	60
c. SMA	17.3	26
3. Tempat persalinan		
a. BPM	41.3	62
b. RB	46.0	69
c. RS	12.7	19
4. Masa nifas		
a. hari ke -3	1.3	2
b. hari ke -4	1.3	2
c. hari ke -5	16.7	25
d. hari ke -6	10.0	15
e. hari ke -7	22.7	34
f. hari ke -8	14.0	21
g. hari ke -9	4.7	7
h. hari ke -10	6.7	10
i. hari ke -11	8.7	13
j. hari ke -12	7.3	11
k. hari ke -13	2.0	3
l. hari ke -14	2.7	4
m. hari ke -21	2.0	3

Berdasarkan tabel 1.1 sebagian besar subjek penelitian berusia 23 tahun, sebagian besar tingkat pendidikan SD,

sebagian besar bersalin di RB serta sebagian besar memasuki masa nifas hari ke 7

Tabel 2.1 Distribusi Variabel penelitian

Variabel penelitian	Frekuensi	%
1. Tingkat pengetahuan		
Rendah	79	52.7
Sedang	56	37.3
Tinggi	15	10.0
2. Paritas		
Primipara	71	47.3
Multipara	69	46.0
Grande Multipara	10	6.7
3. Jenis pekerjaan		
Ibu rumah tangga	52	34.7
Pedagang dipasar	74	49.3
Karyawan kantor	24	16.0
4. Jenis persalinan		
Per vagina	69	41.3
Oksitoksin Drip	19	46.0
SC	12.7	12.7
5. Fungsi seksual		
Rendah	100	100
Sedang	0	0
Tinggi	0	0

Tabel 2.1 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan subjek penelitian adalah rendah dengan paritas primipara dan sebagian besar memiliki jenis pekerjaan

sebagai pedagang dipasar serta sebagian besar bersalin dengan persalinan normal pervagina serta memiliki fungsi seksual yang rendah

Tabel 3.1 Analisis univariat

Variabel	N	Min	Mak	Mean	Std. Deviation
Variabel independen					
1. Tingkat pengetahuan	150	1.00	3.00	1.57	.66
2. Status pekerjaan	150	1.00	3.00	1.81	.68
3. Jenis persalinan	150	1.00	3.00	1.71	.67
4. Paritas	150	1.00	3.00	1.59	.61
Variabel dependen					
Fungsi seksual	150	8.20	9.60	8.26	.23

Tabel 3.1 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan memiliki nilai rata-rata 1.57 yang berarti sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Sedangkan status pekerjaan memiliki nilai rata-rata sebesar 1.81 yang berarti sebagian besar subjek penelitian memiliki pekerjaan sebagai

pedagang dipasar. Jenis persalinan memiliki nilai rata-rata 1.71 yang berarti sebagian besar subjek penelitian memilih jenis persalinan normal dan paritas memiliki nilai rata-rata 1.59 yang berarti sebagian besar subjek penelitian berada pada paritas primipara

Tabel 4.1 Analisis bivariat

Variabel	Fungsi seksual	p < 0.05
	Koofisikorelasi r	
Tingkat pengetahuan	0.21	0.001
Jenis persalinan		
Paritas	0.16	0.046
Jenis pekerjaan	0.24	0.002
	0.03	0.71

Tabel 4.1 menjelaskan bahwa ada pengaruh signifikan sebesar 0.21 tingkat pengetahuan, paritas sebesar 0.16, jenis pekerjaan sebesar 0.03 dengan nilai p < 0.05 terhadap fungsi seksual ibu nifas. Ada pengaruh jenis persalinan sebesar 0.16 tetapi tidak signifikan terhadap fungsi seksual

Tabel 5.1 Analisis Multivariat

Variabel	Koefisien Regresi	CI 95%		p
		Batas Bawah	Batas Atas	
Konstanta	4.93			
Tingkat pengetahuan	0.20	0.15	0.93	0.001
Jenis persalinan				
Paritas	1.09	0.22	1.95	0.014
Jenis pekerjaan	-1.15	-1.96	-3.39	0.006
	0.62	0.03	1.21	0.039

n observasi = 150
 Adjusted R² = 25,5 %
 p < 0,05

Tabel 5.1 menjelaskan bahwa ada pengaruh signifikan tingkat pengetahuan, paritas, jenis pekerjaan terhadap fungsi seksual dengan p < 0.05 tetapi tidak ada pengaruh jenis persalinan terhadap fungsi seksual ibu

nifas. Nilai R² sebesar 25.5% yang berarti fungsi seksual dipengaruhi oleh variable dependent sebesar 25.5% sedangkan 74,5 % dipengaruhi oleh faktor lain

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap fungsi seksual pada ibu nifas primipara pada hari ke 5- 7. Tingkat pengetahuan mempengaruhi persepsi, sikap dan perilaku (Dewi & Wawan, 2010). Tingkat

pengetahuan rendah mengakibatkan persepsi responden terhadap fungsi seksual kurang sehingga mempengaruhi sikap dan perilaku seksual ibu nifas. Demikian sebaliknya tingkat pengetahuan yang tinggi tentang fungsi seksual maka semakin baik persepsi, sikap

dan perilaku responden terhadap fungsi seksual. Pada penelitian ini diketahui bahwa responden berada pada tingkatan Tahu (*Know*) rendah sehingga tingkat pemahaman, aplikasi, analisis dan evaluasi juga rendah. Hasil ini sesuai dengan pernyataan Notoadmodjo (2009) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan terdiri dari 6 domain yaitu tahu, paham, analisis, aplikasi dan evaluasi dan pengetahuan dapat menjadikan perubahan perilaku yang bersifat langgeng (Notoadmodjo, 2009). Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat memperbanyak informasi yang diterima oleh responden. Informasi tersebut dapat menstimulasi terbentuknya neurotransmitter dopamin dan serotonin yang dapat membangkitkan motivasi, semangat, rasa percaya diri, rasa gembira sehingga menimbulkan peningkatan libido dan bangkitan seksual (Kallat, 2011). Apabila libido dan bangkitan terstimulasi akan berpengaruh pada respon seksual lainnya seperti orgasme, kepuasan, perlendiran dan tidak ada dyspareunia. Berdasarkan data diperoleh bahwa sebagian besar responden berada pada paritas primipara sedangkan berdasar hasil analisis regresi linier ganda diperoleh bahwa terdapat pengaruh paritas terhadap fungsi seksual. Primipara merupakan kondisi dimana wanita melahirkan pertama kali sehingga adaptasi terhadap perubahan nifas masih rendah. Perubahan pada nifas meliputi perubahan fisik dan psikologi. Perubahan fisik primipara pada masa nifas pada hari ke 5- 7 adalah adanya pengeluaran lochea sanguinolenta, involusi, penurunan

hormon estrogen dan progesterone dan ibu memasuki fase letting go dimana ibu menerima secara penuh tanggung jawab sebagai ibu baru dan menyadari akan kebutuhan bayi yang baru dilahirkannya. Perubahan ini akan meningkatkan kecemasan, stress dan keletihan pada ibu sehingga dapat menurunkan fungsi seksual (Crista, 2011; Varney, 2009). Hasil ini sesuai dengan pernyataan Bosson, *et al* (2005) bahwa fungsi seksual dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikologi. Berdasarkan hasil analisis regresi linier ganda didapatkan bahwa ada pengaruh antara jenis persalinan terhadap fungsi seksual. Persalinan pervagina dan persalinan dengan oksitoksin drip lebih meningkatkan kecemasan dan kekhawatiran dalam melakukan hubungan seksual, hal ini disebabkan karena organ vagina merupakan salah satu organ fungsi seksual yang sekaligus menjadi jalan lahir. Trauma karena kala II dan episiotomy menyebabkan penurunan libido, bangkitan, orgasme, perlendiran dan meningkatkan dyspareunia (Anurogo 2011; Pangkahila, 2013). Berdasarkan hasil analisis regresi linier ganda didapatkan bahwa ada pengaruh positif tetapi tidak signifikan antara jenis pekerjaan terhadap fungsi seksual. Bekerja merupakan sekumpulan aktifitas yang dilakukan oleh sekelompok atau individu yang melakukan suatu kewajiban. Dalam penelitian ini jenis pekerjaan pedagang dipasar, ibu rumah tangga maupun karyawan instansi tidak dianggap suatu aktifitas berlebihan sehingga mengurangi motivasi untuk melakukan hubungan seksual. Selain itu, melakukan pekerjaan

tersebut merupakan suatu tuntutan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi sedangkan hubungan seksual merupakan pemenuhan kebutuhan dasar untuk menjaga keharmonisan keluarga. Hasil ini tidak relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisah (2009) dan Dewi (2010) yang menyimpulkan bahwa aktifitas bekerja dapat mempengaruhi fungsi seksual wanita dikarenakan kelelahan dan meningkatnya perhatian terhadap pekerjaan. Hasil analisis regresi

linier ganda menjelaskan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap fungsi seksual ibu nifas adalah tingkat pengetahuan dan paritas. Hasil ini didukung oleh pernyataan Basson, *et al* (2005) bahwa fungsi seksual dipengaruhi oleh faktor fisik dan interpersonal. Adjust R² didapatkan hasil 0.25% yang berarti bahwa fungsi seksual bisa dipengaruhi oleh 4 variabel tersebut, sedangkan 75% dipengaruhi oleh faktor lain yang belum diteliti pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, A. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Asiah, MD. 2009. *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ibu Rumah Tangga Di Desa Rukuh Kecamatan Syiah Aceh*. Thesis Aceh : FKIP Unsyiah Darussalam Aceh
- Anurogo, D. 2013. *Memahami Dispareunia*. Jakarta : Kalbe Farma
- Basson, R. Leiblum, S & Brotto, L. 2005. Women's Sexual Dysfunction Revised And Expanded Definitions. *Journal of Sexual Medicine* : 1(1): 40-48
- Crista, E, . Johnson. 2011. *Sexual Health During Pregnancy And The Postpartum Departments Obstetrics And Gynecology*, Maricopa Integrated Health System, Phoenix, AZ, USA. *Continuing Medical Education Sex Med* 2011;8:1267-1284
- Dahlan, S. 2013. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba medika
- Dewi & Wawan. 2011. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha medika
- Gokildiz, S., Beji, NK. The Effect of pregnancy on sexual life. *Journal Of Sex And Marital Theraphy*, 31: 201-215, ISSN: 0092-623x
- Hanifa W. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Kalat, JW. 2014. *Biopsikologi*. Jakarta : Salemba Humanik

- Murti, B. 2013 . *Disain Dan Pengukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Notoadmodjo, S , 2009. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pangkahila, W. 2013. *Sex Dan Kualitas Hidup*. Jakarta : Kompas
- Varney, H. 2009 . *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Witting, K., Santtila, P., Alanko, K., Harlaar, N., Jern, P., Johansson, A., Pahlen B. Varjonen, M., Algars M. , And Sandnabba N. 2008 : Female Sexual Function And Its Associations With Number Of Children, Pregnancy, And Relationship Satisfaction : *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 34:89–106.