

JAHITAN EPISIOTOMI DENGAN AKTIVITAS SEKS ENAM MINGGU PERTAMA IBU POSTPARTUM

Guntur Budi W., Siti Alfiah, Istighfarin F. R.
Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya
Alamat E-mail: nartobudi007@gamil.com

ABSTRAK

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara jahitan episiotomi dengan aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum*. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sebagai populasi adalah semua ibu *postpartum* di BPS Istiqomah Surabaya pada bulan Mei sampai Juni 2012, dengan target populasi 40 orang, sedangkan sampel penelitian ini sebagian dari populasi tersebut, sebanyak 36 orang, sebagian besar (52,3%) dengan robekan jalan lahir dan hampir setengahnya (47,6%) tanpa jahitan episiotomi. Sampel dipilih secara random. Variabel bebasnya adalah jahitan episiotomi dan variabel tergantungnya adalah aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum*. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Hasilnya dianalisis secara statistik, menggunakan rumus uji *Chi-square* menggunakan χ^2 hitung (13,4) > χ^2 tabel (3,48) sehingga H_1 diterima. Ini membuktikan bahwa ada hubungan antara jahitan episiotomi dengan aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum*

Kata Kunci : jahitan, episiotomi, aktivitas seks, ibu *postpartum*.

EPISIOTOMY STITCHES SEXUAL ACTIVITY WITH FIRST SIX WEEKS POSTPARTUM MATERNAL

ABSTRACT

The general objective of this study was to determine the relationship between episiotomy stitches with the first sexual activity in postpartum mothers. This study is a cross sectional analytic design. As the population is all the BPS Istiqomah postpartum in Surabaya in May to June 2012, with a target population of 40 people, while the majority of the sample population, as many as 36 people, most of them (52.3 %) with a laceration of the birth canal and is almost half (47.6 %) without episiotomy stitches. Samples selected at random. Is the independent variable and the episiotomy stitches dependent variable is the first sexual activity in postpartum mothers. Means of data collection using questionnaire. The results were analyzed statistically, using the Chi - square test formula using χ^2 count (13.4) > χ^2 table (3.48) so that H_1 is accepted. This proves that there is a relationship between episiotomy stitches at first sexual activity in postpartum mothers.

Keywords : stitches, episiotomy, sexual activity, postpartum mothers.

PENDAHULUAN

Seks bukan merupakan aktivitas semata, namun hubungan seksual mempunyai peran khusus dalam membangun keharmonisan antara suami dan istri. Seks juga dapat menambahkan kadar kesenangan dan kebahagiaan selain itu, juga memberikan perasaan tenang dan nyaman tersendiri. Sebuah penelitian di Australia mendapatkan bahwa enam minggu adalah waktu rata-rata bagi para perempuan pasca persalinan untuk mulai melakukan hubungan seks. Tetapi penelitian tersebut juga menemukan bahwa sekitar setengah dari mereka yang memiliki masalah sejak awal, terus mengalaminya selama tahun pertama pasca persalinan. Penelitian lain menemukan, 20% perempuan yang baru pertama kali melahirkan membutuhkan waktu 6 bulan untuk merasa nyaman secara fisik saat bersenggama, dengan waktu rata-rata sekitar 3 bulan (Winaris Wahyu 2011).

Meskipun hubungan seks sudah diperbolehkan setelah minggu keenam, terkadang sebagian ibu mengeluh sebab hubungan masih terasa sakit atau nyeri meskipun telah beberapa bulan proses persalinan. Gangguan seperti ini disebut dispareunia atau rasa nyeri waktu bersenggama (Winaris Wahyu 2011). Hubungan seksual dalam keluarga merupakan puncak keharmonisan dan kebahagiaan, oleh karena itulah kedua belah pihak harus dapat menikmatinya bersama perlu diakui bahwa pada permulaan perkawinan sebagian besar belum mencapai kepuasan bersama. Sekalipun bukan satu-satunya yang dapat memegang kendali kerukunan rumah tangga, tetapi ketidakpuasan seks, sudah dapat menimbulkan perbedaan pendapat, perselisihan, dan akhirnya terjadi perceraian (Manuaba 2009).

Banyak wanita setelah melahirkan, merasa cemas atau takut untuk berhubungan seksual lagi dengan pasangannya. Banyak perempuan yang merasa tidak berhasrat untuk melakukan senggama pasca persalinan, karena takut terhadap rasa nyeri yang mungkin ditimbulkannya. Waktu yang dibutuhkan oleh seorang perempuan untuk mengembalikan gairahnya seperti semula, sangat bergantung kepada pengalaman persalinannya, apakah persalinan normal atau dengan cara caesar (Ryan Thamrin 2008).

Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomi

biasanya telah sembuh dengan baik dan 6 minggu adalah waktu dimana rahim telah kembali pada ukuran sebelum hamil. Pengecilan rahim adalah perubahan fisik utama persalinan yang terakhir, cara alamiah rahim akan kembali mengecil perlahan-lahan ke bentuknya semula. Setelah 6 minggu beratnya sudah sekitar 40-60 gram. Ini dianggap masa nifas telah selesai. Namun, sebetulnya rahim akan kembali ke posisi normal dengan berat 30 gram sekitar 3 bulan kemudian. Setelah masa pemulihan 3 bulan ini, bukan hanya rahim saja yang kembali normal tapi juga kondisi tubuh ibu secara keseluruhan, mencegah timbulnya infeksi merupakan alasan selanjutnya (Ryan Thamrin, 2007).

Kebutuhan informasi dan konseling tentang kehidupan seksual dan kontrasepsi merupakan salah satu pertanyaan yang banyak diajukan pasca persalinan. Ada kemungkinan besar sebagian ibu menghindari hubungan seksual selama terjadi kehamilan sampai dengan persalinan. Kelelahan dan gangguan tidur adalah keluhan yang paling sering terjadi penurunan libido. Kembalinya perilaku seksual sebelum kehamilan pada umumnya berjalan sangat lambat (Sarwono 2008). Setelah 8 minggu pascapersalinan, hanya 71% responden menyatakan telah melakukan hubungan seksual pada 10 minggu 90% di antara perempuan yang memiliki pasangan telah melakukan hubungan seksual, menyusui telah berpengaruh terhadap penurunan aktivitas seksual apabila dibandingkan dengan penggunaan susu formula (Sarwono 2008)

Berdasarkan profil survei di Indonesia, menunjukkan bahwa hampir semua perempuan dalam dua bulan pertama setelah melahirkan hampir seluruhnya (90,8%) tidak melakukan hubungan seksual (SDKI 2007). Pada studi pendahuluan yang dilakukan di BPS Istiqomah pada tanggal 18 Maret 2012 didapatkan bahwa dari 11 ibu post partum minggu ke 6 dengan luka jahitan episiotomi, hanya sebagian kecil (3 orang = 27%) yang telah berhubungan seksual dan sebagian besar ibu *postpartum* (9 orang = 73%) yang tidak melakukan hubungan seksual, dan ini dikarenakan nyeri pada daerah bekas jahitan episiotomi. Dan dari 10 ibu *postpartum* spontan minggu ke 6 ternyata sebagian besar ibu (6 orang = 60%) yang sudah melakukan hubungan seksual dan hampir setengahnya ibu (4 orang = 40%) yang belum melakukan hubungan seksual.

Berdasarkan uraian tersebut, dipandang perlu melakukan penelitian tentang hubungan antara jahitan episiotomi dengan aktivitas seks pertama pada ibu post partum. Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara jahitan episiotomi dengan aktivitas seks pertama pada ibu post partum.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah semua ibu nifas minggu ke enam bulam Mei sampai Juni dengan target populasi 40 orang, sedangkan sampel penelitian ini sebagian dari populasi tersebut, sebanyak 36 orang, yang diambil secara *random sampling*. Instrument penelitian

adalah kuesioner. Sebagai variabel bebas yakni: jahitan episiotomi dan variabel tergantungnya adalah aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum*. Lokasi penelitian di BPS Istiqomah Surabaya, yang dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2012, Hasilnya dilakukan analisis statistik, menggunakan rumus uji *Chie Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Data Umum

Paritas ibu

Sebagian besar ibu *postpartum* (55,6%) merupakan ibu dengan kehamilan primipara, dan hampir setengahnya (44,4%) adalah multipara.

Tabel 1. Paritas ibu postpartum yang melahirkan di BPS Istiqomah Surabaya

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	20	55,6
Multipara	16	44,4
Total	36	100,00

Data khusus

Sebagian besar ibu postpartum yang melahirkan di BPS Istiqomah Surabaya

(52,3%) adalah dengan jahitan spisiotomi, dan hampir setengahnya (47,2%) yang tanpa jahitan episiotomi.

Tabel 2. Jahitan episiotomi ibu postpartum di BPS Istiqomah Surabaya.

Jahitan episiotomi	Frekuensi	Persentase (%)
Jahitan episiotomi	19	52,3
Tanpa jahitan episiotomi	17	47,2
Total	36	100,00

Aktivitas sex pertama setelah postpartum

Sebagian besar ibu *postpartum* dengan jahitan episiotomi (58,3%) belum

melakukan aktivitas seksual pada minggu ke enam (6), hampir setengahnya (41,7%) yang sudah melakukan aktivitas seksual pada minggu ke enam *postpartum*.

Tabel 3. Aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum* minggu ke 6

Aktivitas seks pertama	Frekuensi	Persentase (%)
Sudah melakukan seks pertama	15	41,7
Belum melakukan seks pertama	21	58,3
Total	36	100,00%

Hubungan antara jahitan episiotomi dengan aktivitas sex pertama postpartum

Dari 19 orang ibu *postpartum* episiotomi yang ada jahitan, ternyata sebagian besar (68,42%) tidak atau belum melakukan aktivitas seksual pada minggu ke 6 setelah postpartum, hampir setengahnya ibu (31,58%) yang telah melakukan aktivitas

seksualnya pada minggu ke enam *postpartum*. Sedangkan pada 17 orang ibu yang tanpa jahitan episiotomi, sebagian besar ibu (52,94%) telah melakukan aktivitas seksualnya pada minggu ke enam postpartum, hampir setengahnya ibu (47,16%) yang tidak atau belum melakukan aktivitas seksual.

Tabel 4. Tabel silang antara jahitan episiotomi dengan aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum* di BPS Istiqomah Surabaya

Ibu postpartum dengan jahitan episiotomi	Aktivitas seks pertama post partum pada mg ke 6				Jumlah	
	Ya		Tidak		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Ada jahitan	6	31,58	13	68,42	19	100,00
Tanpa jahitan episiotomi	9	52,94	8	47,06	17	100,00
Total	15	41,7	21	58,3	36	100,00

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai χ^2 hitung=13,4, pada $\alpha=0,05$ dan $df=1$, dan nilai χ^2 tabel = 3,84. Berarti nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti bahwa terdapat hubungan antara jahitan episiotomi dengan aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum*

Pembahasan

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar ibu *postpartum* di BPS Istiqomah Surabaya (55,6%) merupakan ibu dengan persalinan primipara dan hampir setengahnya dari ibu *postpartum* (44,4%) yang merupakan persalinan multipara. Menurut Asrinah, (2010) pada persalinan primipara dengan perineum kaku perlu dilakukan episiotomi agar perlukaan lebih teratur. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa pada ibu primipara dilakukannya episiotomi sangat penting karena dimaksudkan untuk mencegah terjadinya robekan perineum yang tidak teratur. Sehingga pada ibu primipara kejadian tidak melakukan aktivitas seks pertama lebih banyak karena tingkat kecemasan atas rasa nyeri yang dirasakan pada perineum. Dan informasi yang didapat tentang bagaimana merawat luka bekas jahitan episiotomi juga sangat kurang.

Dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 19 orang ibu *postpartum* dengan jahitan episiotomi, sebagian besar dari ibu *postpartum* tersebut (68,42%) telah melakukan aktivitas seks pertama ibu *postpartum* dan hampir setengahnya (31,58%) yang tidak melakukan aktivitas seksual pertama pada minggu ke 6 *postpartum*. Hal ini sesuai dengan pendapat Bahiyatun (2009) yang menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi aktivitas seks pertama adalah jahitan episiotomi. Jahitan episiotomi menyebabkan terbentuknya jaringan baru *pasca* melahirkan karena

proses penyembuhan luka guntingan jalan lahir masih sensitif, sehingga kondisi alat reproduksi belum kembali seperti semula.

Dari hasil penelitian ini petugas kesehatan melakukan episiotomi pada ibu primipara karena hal ini dianggap sangat penting. Menurut Manuaba, (2007) episiotomi biasanya dilakukan untuk mengurangi perlukaan yang tidak teratur sehingga mudah untuk menjahitnya dan perluasan bisa diatur sesuai kebutuhan. Nyeri perineum dapat ditimbulkan karena beberapa tindakan seperti nyeri akibat leserasi atau episiotomi dan jahitan laserasi atau episiotomi tersebut. Sebelum tindakan dilakukan, penting untuk memeriksa perineum untuk menyingkirkan kemungkinan adanya komplikasi, seperti hematom. Pemeriksaan ini juga mengindikasikan tindakan lanjut apa yang mungkin terjadi paling efektif (Varney, 2007)

Menurut Manuaba, 2007 beberapa komplikasi dari episiotomi adalah kehilangan, yang dapat terjadi apabila dilakukan episiotomi mediolateral atau episiotomi terlalu dini sedangkan persalinan masih jauh dan perdarahan yang merembes juga dapat menyebabkan hematom lokal. Infeksi jahitan episiotomi juga dapat terjadi akibat terkontaminasi dengan feses atau urin. Jahitan yang terbuka juga dapat menyebabkan infeksi pada luka perineum. Pada jahitan luka jahitan episiotomi ibu juga mengalami dispareuni karena luka jahitan tersebut belum sembuh secara sempurna dan ini terjadi hanya sementara. Libido berkurang merupakan salah satu komplikasi yang terjadi pada ibu dengan jahitan episiotomi karena ibu takut atau disebabkan ibu mengalami dispreuni. Secara garis besar faktor penyebab menurunnya libido terbagi menjadi dua faktor, yakni faktor fisik dan faktor psikologi. Pada faktor fisik dilatarbelakangi oleh adanya pengaruh

alkohol, narkoba, penyakit diabetes, efek dari obat terutama obat penenang, hiperprolaktinemia meningkatnya kadar hormon prolaktin di atas kadar normal dan kelainan hormon lainnya.

Pada penelitian ini diasumsikan bahwa jahitan episiotomi sangat berpengaruh dalam melakukan seks pertama pada ibu dengan post partum karena pada perineum akan terbentuk jaringan parut, sehingga perineum masih sangat sensitif. Dan dari kebanyakan ibu postpartum mengeluh adanya rasa nyeri dan takut untuk berhubungan seksual karena masih ada bekas jahitan episiotomi tersebut.

Indikasi dilakukan episiotomi adalah bisa dari faktor ibu, pada ibu primipara apabila peregangan pada perineum kurang maksimal sehingga perlu dilakukan episiotomi. Pada tindakan persalinan juga perlu dilakukan episiotomi untuk mencegah terjadinya robekan perineum yang tidak teratur. Daerah pada otot-otot perineum yang sangat kaku sehingga kemungkinan akan mengalami robekan perineum atau labia, sehingga hal ini sangat diperlukan untuk dilakukan episiotomi. Indikasi lain bisa terjadi pada indikasi fetal. Pada semua persalinan sungsang juga sangat diperlukan untuk dilakukan episiotomi guna mempercepat persalinan. Pada kasus distosia bahu juga sangat diperlukan dilakukannya episiotomi karena kurangnya elastisitas perineum. Janin dalam keadaan stres juga diperlukan episiotomi karena persalinannya harus dilakukan dengan cepat.

Dampak dari dilakukannya episiotomi ini adalah bahwa ibu akan mengeluh timbulnya rasa nyeri dan tidak nyaman. Karena nyeri perineum merupakan suatu sumber mordibitas yang bermakna bagi banyak ibu post partum, tidak hanya selama masa pasca persalinan awal melainkan juga untuk jangka waktu jangka panjang. Petugas kesehatan juga sangat perlu memperhatikan bagaimana episiotomi itu dilakukan untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada episiotomi. Seperti memeriksa terlebih dahulu apakah ada hematom atau tidak, karena hal tersebut juga sangat berpengaruh terhadap penyembuhan luka pada bekas jahitan episiotomi.

Oleh karena itu perlu kiranya petugas kesehatan memberikan informasi kepada ibu nifas tentang perawatan jahitan episiotomi sehingga luka jahitan episiotomi cepat sembuh dan tidak menimbulkan komplikasi –

komplikasi yang mengganggu kenyamanan ibu post partum.

Aktivitas seks enam minggu pertama pada ibu post partum

Pada penelitian ini didapatkan bahwa , ternyata hampir setengahnya dari ibu postpartum (41,7%) yang telah melakukan aktivitas seks pertamanya pada minggu ke 6 *postpartum* dan sebagian besar ibu *postpartum* (58,3%) tidak melakukan aktivitas seks pertama *postpartum* pada minggu ke 6 *postpartum*.

Menurut Walsh, (2007) menjelaskan bahwa untuk kembali melakukan aktivitas seksual terlalu dini mungkin akan terasa tidak nyaman, bila tidak terasa sangat nyeri, yang diakibatkan oleh belum sempurnanya involusi dapat penyembuhan luka episiotomi atau laserasi. Ibu harus diberi tahu bahwa mereka dapat melakukan kembali hubungan atau aktivitas seksualnya setelah 6 minggu postpartum dan darah tidak keluar lagi. Melakukan kembali hubungan seksual adalah keputusan yang sangat individual. Umumnya seksualitas dilakukan kembali dengan aman ketika tidak ada perdarahan pervaginam, ketika jahitan telah sembuh, dan ketika ibu secara emosional telah memperlukannya. Ibu yang menyusui harus diberi tahu bahwa lubrikasi vagina akan menurun karena perubahan hormonal. Mereka harus diberi tahu adanya area yang masih nyeri tekan atau tidak nyaman. Idealnya konseling mengenai seksualitas sedapat mungkin dilakukan dengan kehadiran pasangan. Hal ini harus ditekankan bahwa tipe ekspresi selain koitus harus dipertimbangkan selama periode perinatal untuk mempertahankan keintiman dalam hubungan. Alasan yang paling sering dikemukakan untuk menunda melakukan aktifitas seksual kembali menyangkut ketakutan akan terjadinya nyeri perineum.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini, di mana ditemukan bahwa dari 19 responden yang tidak melakukan aktivitas seks pertama *postpartum* hampir seluruhnya karena alasan nyeri pada jahitan episiotomi. Sebagian besar ibu yang merasa terganggu aktivitas seks pertama *postpartum*.

Menurut hasil penelitian ini disimpulkan bahwa waktu untuk berhubungan seksual perlu diberi tahu pada pasangan, dan tidak hanya kepada ibu *postpartum*. Karena waktu juga merupakan hal yang perlu diingat kapan ibu dapat memulai aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum*. Agar tidak terjadi perbedaan

pendapat dalam keluarga karena aktivitas seksual merupakan kebutuhan dasar manusia. Sehingga hal ini sangat sensitif dan dapat mengganggu keharmonisan keluarga. Dan keluarga juga perlu diberi tahu tentang cara-cara melakukan aktivitas seks pertama agar ibu dan pasangannya merasakan nyaman dalam berhubungan seks pertama. Banyak cara yang dapat diterapkan dalam aktivitas pertama oleh ibu postpartum seperti, melakukan dengan cara yang halus dan lemah lembut, lakukan secara perlahan-lahan *foreplay* yang maksimal sehingga lubrikasi vagina cukup dan isteri tidak mengeluh nyeri pada saat berhubungan. Apabila lubrikasi vagian berkurang maka dapat menggunakan pelumas vagina seperti K-Y Jelly. sehingga ibu tidak mengeluh nyeri dan takut dalam melakukan aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum*.

Oleh karena itu perlu kiranya petugas kesehatan untuk memberikan informasi kepada ibu nifas tentang cara hubungan seks setelah melahirkan. Sehingga hal tersebut tidak menjadi kendala untuk memulai kembali aktivitas seks pertama pada ibu postpartum.

Hubungan antara jahitan episiotomi dengan aktivitas seks enam minggu pertama pada ibu *postpartum*

Pada penelitian ini diketahui bahwa dari 19 orang ibu postpartum yang mengalami jahitan episiotomi hampir separuhnya ibu (68,42%) tidak melakukan aktivitas seks pertamanya pada minggu ke 6 *postpartum*. Sedangkan dari 17 orang ibu *postpartum* tanpa jahitan episiotomi, terdapat sebagian besar ibu (52,94%) yang telah melakukan aktivitas seks pertamanya pada minggu ke 6 *postpartum*, dan hampir setengahnya ibu (47,06%) yang tidak melakukan aktivitas seks pertamanya pada minggu ke 6 *postpartum*.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi square* menunjukkan ada hubungan jahitan episiotomi dengan aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum* uji *chi-Square* didapatkan bahwa χ^2 hitung = 13,4 α = 0,05 df = 1 dan χ^2 tabel = 3,84 sehingga χ^2 hitung > χ^2 tabel, maka H1 diterima yang artinya ada hubungan antara jahitan episiotomi dengan aktivitas seks pertama pada ibu post partum. Menurut Bahiyatun, (2009) Kebutuhan seksual sering menjadi perhatian ibu dan keluarga. Kebutuhan aktivitas seksualitas ibu dipengaruhi oleh derajat ruptur perineum dan penurunan hormon steroid setelah persalinan. Keinginan

seksual ibu menurun karena kadar hormon rendah, adaptasi peran baru, kelelahan karena kurang istirahat dan tidur. Beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum* seperti Luka episiotomi adalah terbentuknya jaringan baru *pasca* melahirkan karena proses penyembuhan luka guntingan jalan lahir masih sensitif sehingga kondisi alat reproduksi belum kembali seperti semula.

Secara fisik lebih dari separuh perempuan mengalami rasa sakit selama berhubungan seksual pertama kali setelah melahirkan. Kondisi ini paling sering terjadi pada ibu yang melahirkan secara normal dan dibantu oleh *forcep* atau vakum ekstraksi saat mengeluarkan bayi. Trauma perineum menjadi penyebab paling umum dari rasa sakit ini. Dan faktor lain yang mempengaruhi adalah perubahan faal tubuh karena intensitas respon seksual berkurang karena perubahan faal tubuh, tubuh menjadi tidak sensitif seperti semula. Dan pada masa ini pengembalian alat reproduksi juga belum maksimal.

Keletihan juga sangat berpengaruh terhadap aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum*. Karena ibu akan sibuk mengurus banyinya dibandingkan memikirkan hal yang lain, karena semua perhatian ibu akan tercurah pada banyinya. Rasa lelah mengurus bayi mengalahkan minat untuk bermesraan. *Bouding* adalah suatu ikatan yang terjadi antara orangtua dengan bayi baru lahir, yang meliputi pemberian kasih sayang dan pencurahan perhatian yang saling tarik-menarik dalam tidak melakukan hubungan seksual melainakan dalam mengurus bayinya.

Kehadiran bayi di kamar yang sama juga merupakan salah satu faktor membuat ibu secara psikologis tidak merasa nyaman berhubungan intim. Hormon pada minggu pertama setelah persalinan, hormon estrogen menurun yang mempengaruhi sel-sel penyekresian cairan pelumas vagina alamiah yang berkurang. Hal ini yang menyebabkan ibu akan merasa sakit bila berhubungan seksual, untuk itu diperlukan pelumas atau lubrikan. Faktor psikologis merupakan faktor sangat berperan karena kurang siap secara mental, adanya trauma masa lalu, tipe kepribadian yang fleksibel, dan komunikasi. Komunikasi suami istri yang kurang baik sehingga biasanya isteri "malas" melakukan hubungan seks. Kurangnya *foreplay*-nya sehingga belum terjadi lubrikasi adalah cukup namun masih nyeri juga.

Seks yang dijalani sesuai fungsi dan norma yang berlaku, memiliki beberapa peran penting. Peran tersebut antara lain sebagai mekanisme penerus keturunan, sebagai mekanisme pelaksanaan dan identifikasi seks individu, yaitu sebagai perempuan dan laki-laki, mencari kenikmatan, kegembiraan dan gairah hidup, karena tersalurkan dorongan seksnya. Kepuasan dalam kehidupan seksual erat hubungannya dengan vitalitas manusia, kondisi badan awet muda dan panjang usia (Uripmi, 2011).

Menurut penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Luka jahitan episiotomi menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri pada ibu *postpartum*. Hal ini menimbulkan perasaan takut dan khawatir pada untuk melakukan hubungan seksual pertama pada minggu ke 6 *postpartum*. Di samping itu pada ibu *postpartum* yang menyusui juga mengakibatkan lubrikasi pada vagina berkurang, hal ini menimbulkan dispareuni pada saat berhubungan.

Banyak faktor yang mempengaruhi aktivitas seks pertama pada ibu *postpartum*, tidak hanya dari faktor jahitan episiotomi tapi dari faktor lain juga sangat mendukung, seperti faktor hormon, kelelahan dan psikologis dll. Tetapi faktor terbesar adalah faktor dari jahitan episiotomi dan pengaruh hormon. Ibu mengeluh nyeri saat melakukan hubungan seks pertama *postpartum* karena bekas jahitan episiotomi dan pengaruh hormon akibat ibu menyusui. Karena hormon tersebut sangat berpengaruh terhadap terjadinya lubrikasi vagina. Apabila lubrikasi kurang maka dapat menyebabkan nyeri juga saat berhubungan seksual. Nyeri pada perineum merupakan hal yang banyak terjadi pada saat melakukan aktivitas seks pertama. hal ini merupakan salah satu faktor ibu *postpartum* tidak melakukan aktivitas seksual pertama pada minggu ke 6.

Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa hampir setengahnya dari ibu *postpartum* tanpa jahitan episiotomi ternyata telah melakukan hubungan seksual pada minggu ke 6 *postpartum*. Dan hampir seluruhnya ibu *postpartum* tanpa jahitan tersebut adalah multipara. Karena pada ibu multipara kebanyakan tidak dilakukan episiotomi sehingga nyeri saat berhubungan jarang sekali terjadi. Pada perineum dari ibu multipara sangat elastis karena ibu sudah pernah melahirkan anak pertama. Dan pada ibu multipara faktor psikologis tidak terganggu karena secara mental ibu sudah pernah merawat anak sebelumnya. Ibu juga sudah

mengerti kapan waktu untuk berhubungan seksual dan suami juga sangat berpengalaman bagaimana cara untuk melakukan aktivitas seksual yang pertama dengan isterinya yang *postpartum*, karena mungkin sebelumnya sudah pernah mendapatkan konseling dari tenaga kesehatan.

Diasumsikan bahwa pemberian informasi tentang cara dan waktu yang tepat melakukan aktivitas seksual pertama pada *postpartum* perlu diberikan pada ibu nifas sehingga tidak mengganggu aktivitas seksualnya yang pertama saat ibu *postpartum*, karena seks merupakan kebutuhan dasar manusia.

DAFTAR ACUAN

- Asrinah. 2010. **Asuhan Kebidanan Masa Persalinan**. Yogyakarta: Graha ilmu
- Bahiyatun. 2009. **Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal**. Jakarta: EGC
- Boyle, Maureen, 2008. **Pemulihan Luka**. Jakarta: EGC
- Baston, Helen, Jennifer hall, 2011. **Midwafery Essentials Persalinan**, Jakarta: EGC
- Cunningham, Gery, William 2005. **Obstetri**. Jakarta: EGC
- Danuatmaja, Bonny, Mila Meilasari.2009. **40 Hari Pasca Persalinan**. Jakarta: Puspa Swara.
- <http://www.kuliahbidan.wordpress.com/2008/07/17/episiotomi/>
- Kartono, K. 2007. Psikologi Wanita. Bandung: Mandar Maju
- Low, Bobak. Demik, Jensen, 2005. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Machfoedz, I. 2010. **Metode Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran**. Yogyakarta: Penerbitan Fitramaya
- Notoatmodjo, S. 2010. **Metode Penelitian Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta.

- Utami, S. 2008. **100 Info Penting Persalinan**. Dian Rakyat: PT Dian Rakyat
- Sarwono, S W. 2011. **Psikologi Remaja**. Jakarta: Rajawali Pers
- Sears, W. Martha, S. 2009. **The Baby Book**. Jakarta: PT Serambi ilmu semesta
- Stoppard, M. 2007. **Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran**. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Simkin, P. 2007. **Kehamilan, Melahirkan dan Bayi**. Jakarta: Arcan
- Prawirohardjo, S. 2008. **Ilmu Kebidanan**. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Winaris, W. 2011. **Tetap Sehat dan Bugar Usai Melahirkan**. Jogjakarta: Laksana
- Walsh. 2007. **Buku ajar kebidanan komunitas**. Jakarta: EGC