

ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI INDEKS FUNGSI SEKSUAL PASCAPERSALINAN

Novy Ratnasari Sinulingga¹, Amel Yanis², Fika Tri Anggraini³, Aprillia Ayu Shinta Yuka⁴

^{1,4}Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

^{2,3}Universitas Andalas, Sumatera Barat, Indonesia

novyratnasarisinulingga@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Postpartum is a critical period in a woman's life where several problems can occur. One of them is related to the postpartum sexual function index, which can have a negative impact resulting in sexual dysfunction for women. Sexual function is multifactorial, meaning biological, psychological, and social factors can affect a woman's sexual performance. This study analyzed the risk factors affecting the postpartum sexual function index. **Methods:** The Analytical survey method with a Cross-sectional study design was used in this study. The research sample consisted of 134 postpartum women at the Andalas Community Health Center in Padang selected by Proportional random sampling. Statistical analysis Chi-square test determines the relationship between the two research variables. **Results:** Postpartum depression is reported that there was a significant relationship with the postpartum sexual function index. Women with depressive symptoms had a risk of 4.144 times having a low sexual function index after delivery ($p=0.002$; $OR=4.144$; $CI\ 95\%=1.736-9.889$). Statistical analysis showed that there was no significant relationship between the type of delivery ($p=0.731$), parity ($p=0.549$), breastfeeding ($p=0.847$), family income ($p=0.688$), and length of the marriage ($p=0.864$) with the postpartum sexual function index. **Conclusion:** Postpartum depression is a risk factor that may impact the postpartum sexual function index. Through this study, it is expected to increase the insight and information about sexual health for the family sector and to educate the wider community. This study is also expected to be an input in providing health services with early detection and prevention of sexual health problems.

Keywords : depression, function, postpartum, sexual

ABSTRAK

Latar Belakang : Pascapersalinan merupakan periode kritis kehidupan wanita yang tidak jarang dapat terjadi beberapa masalah. Salah satunya terkait indeks fungsi seksual pascapersalinan yang dapat berdampak buruk hingga terjadi disfungsi seksual bagi wanita. Fungsi seksual bersifat multifaktor yang artinya faktor biologis, psikologis, dan sosial dapat memengaruhi performa seksual wanita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang memengaruhi indeks fungsi seksual pascapersalinan. **Metode :** Metode *Analytical survey* dengan desain *Cross-sectional study* digunakan dalam penelitian ini. Sampel penelitian sebanyak 134 wanita pascapersalinan di Puskesmas Andalas Kota Padang dipilih secara *Proportional random sampling*. Analisis statistik *Chi-square test* digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel penelitian. **Hasil :** Depresi pascapersalinan dilaporkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Wanita dengan gejala depresi berisiko 4,144 kali mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan ($p=0,002$; $OR=4,144$; $CI\ 95\%=1,736-9,889$). Analisis statistik diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis persalinan ($p=0,731$), paritas ($p=0,549$), menyusui ($p=0,847$), pendapatan keluarga ($p=0,688$), dan lama pernikahan ($p=0,864$) dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. **Kesimpulan :** Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa depresi pascapersalinan merupakan faktor risiko yang dapat memengaruhi indeks fungsi seksual pascapersalinan. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan informasi tentang kesehatan seksual bagi sektor keluarga hingga masyarakat secara luas. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan deteksi dan pencegahan dini terkait masalah kesehatan seksual.

Kata kunci : depresi, fungsi, pascapersalinan, seksual

PENDAHULUAN

Pascapersalinan merupakan periode kritis kehidupan wanita yang tidak jarang dapat terjadi beberapa masalah. Salah satunya terkait indeks fungsi seksual pascapersalinan yang dapat berdampak buruk hingga terjadi disfungsi seksual bagi wanita (Chang, Lin, Lin, Shyu, & Lin, 2018). Indeks fungsi seksual merupakan istilah medis yang digunakan untuk mengkaji seksualitas manusia dalam konteks klinis. Indeks fungsi seksual terdiri dari enam domain yaitu hasrat, gairah, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan nyeri, apabila terjadi masalah baik salah satu ataupun lebih dapat menimbulkan disfungsi seksual (Rosen et al., 2000).

Prevalensi disfungsi seksual pada wanita secara umum tanpa memandang kondisi khusus diperkirakan sekitar 30-50% pada populasi secara global (Verbeek & Hayward, 2019). Prevalensi disfungsi seksual pada wanita diperkirakan sekitar 15-66% berdasarkan hasil dari penelitian terdahulu di beberapa negara (ACOG, 2019; Burri & Spector, 2011; Smith et al., 2012; Zhang et al., 2017). Disfungsi seksual enam bulan pascapersalinan dilaporkan sekitar 21-64% dialami oleh wanita berdasarkan hasil dari beberapa penelitian terdahulu (Alligood-Percoco, Kjerulff, & Repke, 2016; Banaei et al., 2021; Khajehei, Doherty, Tilley, & Sauer, 2015; Lagaert, Weyers, Van Kerrebroeck, & Elaut, 2017; O'Malley, Higgins, Begley, Daly, & Smith, 2018). Prevalensi disfungsi seksual yang terjadi pada wanita di Indonesia baik secara umum maupun khusus pada kondisi pascapersalinan masih belum terdokumentasi dengan baik (Pangastuti, Santoso, Agustiningih, & Emilia, 2019).

Disfungsi seksual memiliki dampak buruk tidak hanya pada fungsi seksual dan kualitas hidup wanita itu sendiri, tetapi dapat juga berdampak buruk pada fungsi seksual dan kualitas hidup pasangannya. Kondisi ini dapat juga memengaruhi kesehatan mental baik terhadap seluruh keluarga serta masyarakat secara luas (Khajehei, Doherty, & Tilley, 2015). Disfungsi seksual juga dapat berdampak buruk terhadap kesehatan wanita, pertumbuhan dan perkembangan anak, serta suasana hati pasangannya (Chang et al., 2018).

Seksualitas bersifat multifaktor, artinya banyak faktor yang dapat memengaruhi performa seksual (Dağlı, Kul Uçtu, & Özerdoğan, 2021; Khajehei, Doherty, Tilley, et al., 2015). Ketegangan fisik akibat penurunan kepala janin melalui organ dasar panggul selama proses persalinan dapat memicu terjadinya kerusakan organ (L. Cardozo & Staskin, 2017). Paritas dikaitkan dengan fokus lebih banyak terhadap anak yang berdampak pada kehilangan energi dan waktu sehingga pasangan terabaikan [16, 19–21] (Banaei, Alidost, Ghasemi, & Dashti, 2020; Dağlı et al., 2021; Rezaei, Azadi, Sayehmiri, & Valizadeh, 2017; Szöllösi, Komka, & Szabó, 2021). Perubahan hormonal akibat proses laktasi dikaitkan dapat berpengaruh terhadap seksualitas wanita pascapersalinan [22–25].

Penyebab terjadinya depresi secara umum belum diketahui secara pasti, namun transisi menjadi orang tua telah dikaitkan dengan perubahan suasana hati dan seksualitas seseorang (Amir, 2016; Dawson, Leonhardt, Impett, & Rosen, 2019). Tekanan ekonomi dapat menyebabkan perselisihan antara pasangan dan berdampak pada keharmonisan hubungan rumah tangga. Lamanya suatu hubungan pernikahan akan memberikan lebih banyak ruang atau peluang untuk terjadinya masalah dalam fungsi seksual seseorang. Kondisi ini dikaitkan dapat juga berpengaruh terhadap seksualitas (Acele & Karaçam, 2012; I. H. Ishak, Low, & Othman, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis persalinan, paritas, menyusui, depresi pascapersalinan, pendapatan keluarga, dan lama pernikahan dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

METODE

Penelitian ini merupakan *Analytical survey* dengan design *Cross-sectional study* di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Wilayah kerja ini memiliki tujuh kelurahan yang terletak di kecamatan Padang Timur, Kota Padang, Provinsi Sumatra Barat. Populasi penelitian ini adalah semua ibu pascapersalinan sejak bulan Januari-Mei 2022, sebanyak 315 orang. Sampel penelitian ini adalah bagian dari populasi sebanyak 134 ibu pascapersalinan yang harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Populasi penelitian ini adalah semua ibu pascapersalinan sejak bulan Januari-Mei 2022 sebanyak 315 responden dan dijadikan sampel penelitian sebanyak 134 ibu pascapersalinan yang harus sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling penelitian ini adalah *Proportional random sampling* dari setiap kelurahan.

Alat penelitian yang digunakan berupa lembar *informed consent*, data informasi responden, dan angket *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang dikembangkan oleh Cox, Holden, & Sagovsky (1987) untuk screening risiko depresi pascapersalinan. Angket EPDS terdiri dari 10 item dengan empat tanggapan untuk setiap pertanyaan yang mencakup suasana hati, masalah tidur, dan yang paling penting melukai diri sendiri. Total skor dapat berkisar 0-30 dengan skor batas ≥ 12 menunjukkan gejala depresi pascapersalinan (Nurbaeti, Deoisres, & Hengudomsub, 2019). Pengumpulan data dilakukan pada Juli-Agustus 2022 dengan teknik wawancara untuk mengisi data informasi responden. Angket EPDS diisi sendiri oleh sampel penelitian tanpa pendampingan. Analisis data penelitian yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik dan variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat menggunakan *Chi-square test* ($p < 0,05$). Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan Surat Keterangan No: 808/UN.16.2/KEP-FK/2022.

HASIL

Hasil analisis hubungan karakteristik responden dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan dapat dilihat pada (Tabel 1) berikut.

Tabel 1. Hasil Analisis Karakteristik Responden dengan Indeks Fungsi Seksual Pascapersalinan

Karakteristik	Indeks Fungsi Seksual Pascapersalinan		Jumlah f (%)	p value
	Rendah f (%)	Normal f (%)		
Umur				
>35 tahun	12 (60,0)	8 (40,0)	20 (100)	0,746
≤35 tahun	76 (66,7)	38 (33,3)	114 (100)	
Pekerjaan				
Bekerja	14 (51,9)	13 (48,1)	27 (100)	0,143
Tidak Bekerja	74 (69,2)	33 (30,8)	107 (100)	
Kontrasepsi				
Menggunakan Kontrasepsi	29 (65,9)	15 (34,1)	44 (100)	1,000
Tidak Menggunakan Kontrasepsi	59 (65,6)	31 (34,4)	90 (100)	

Hasil analisis pada (Tabel 1) secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara umur, pekerjaan dan kontrasepsi dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Hasil analisis bivariat secara statistik pada variabel penelitian dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan sebagai berikut.

Tabel 2. Hubungan Variabel Penelitian dengan Indeks Fungsi Seksual Pascapersalinan

Variabel	Indeks Fungsi Seksual Pascapersalinan		Jumlah f (%)	p value
	Rendah f (%)	Normal f (%)		
Jenis Persalinan				
Pervaginam	36 (63,2)	21 (36,8)	57 (100)	0,731
Seksio Sesarea	52 (67,5)	25 (32,5)	77 (100)	
Paritas				
Multipara (>1 anak)	54 (68,4)	25 (31,6)	79 (100)	0,549
Primipara (≤1 anak)	34 (61,8)	21 (38,2)	55 (100)	
Menyusui				
Menyusui Eksklusif	41 (64,1)	23 (35,9)	64 (100)	0,847
Menyusui Parsial	47 (67,1)	23 (32,9)	70 (100)	
Pendapatan Keluarga				
Pendapatan Rendah	58 (65,2)	31 (34,8)	89 (100)	0,688
Pendapatan Sedang	14 (73,7)	5 (26,3)	19 (100)	
Pendapatan Tinggi	16(61,5)	10 (38,5)	26 (100)	
Lama Pernikahan				
>10 tahun	11 (61,1)	7 (38,9)	18 (100)	0,864
≤10 tahun	77 (66,4)	39 (33,6)	116 (100)	

Hasil analisis pada (Tabel 2) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis persalinan, paritas, menyusui, pendapatan keluarga dan lama pernikahan dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan.

Tabel 3. Hubungan depresi pascapersalinan dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan

Depresi Pascapersalinan	Indeks Fungsi Seksual Pascapersalinan		Jumlah f (%)	OR CI 95%	p value
	Rendah f (%)	Normal f (%)			
Ada Gejala Depresi	41 (83,7)	8 (16,3)	49 (100)	4,144 (1,736-9,889)	0,002
Tidak Ada Gejala Depresi	47 (55,3)	38 (44,7)	85 (100)		
Jumlah	88 (65,7)	46 (34,3)	134 (100)		

Hasil analisis pada (Tabel 3) bahwa ada hubungan yang bermakna yang menunjukkan bahwa wanita dengan ada gejala depresi memiliki peluang risiko 4,144 kali mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Hasil penelitian di atas berbeda dengan penelitian yang melaporkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara umur dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Prevalensi disfungsi seksual pada wanita berusia 35-42 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang berusia 18-34 tahun (Dağlı et al., 2021). Penelitian lainnya juga melaporkan hasil yang sama bahwa lebih banyak wanita mengalami disfungsi seksual pada umur ≥30 tahun dibandingkan dengan wanita umur <30 tahun dan secara statistik memiliki hubungan yang signifikan (Quoc Huy, Phuc An, Phuong, & Tam, 2019).

Umur ialah salah satu faktor risiko yang dapat berdampak terhadap indeks fungsi seksual wanita. Respons seksual fisiologis pada wanita menunjukkan perubahan seiring bertambahnya umur. Estrogen menurun dengan seiring bertambahnya umur merupakan peristiwa fisiologis yang dapat memengaruhi berbagai aspek fungsi seksual wanita. Estrogen yang rendah dapat menyebabkan perubahan dalam saluran genitourinari seperti penyusutan vagina, lubrikasi vagina berkurang, perubahan floral bakteri atau keseimbangan pH, penipisan labia, penurunan bantalan lemak di bawah mons pubis. Artrofi urogenital juga dapat membuat mukosa vagina lebih rentan terhadap trauma dari aktivitas seksual yang berpotensi menyebabkan dispareunia dan perdarahan vagina. Penurunan fungsi ovarium dapat memicu terjadinya penurunan produksi androgen dan *dehydroepiandrosterone* yang dapat memengaruhi libido, gairah, sensasi genital, dan orgasme. Sistem vaskular urogenital berperan dalam sensasi genital dan orgasme. Pelumasan vagina yang dihasilkan oleh penyumbatan pembuluh darah di dalam dinding vagina selama rangsangan seksual, terganggunya sistem ini dapat memengaruhi lubrikasi vagina. Perubahan pada sistem muskuloskeletal dikaitkan dengan fleksibilitas dan mobilitas ekstremitas bawah dapat menyebabkan kesulitan dengan beberapa posisi seksualitas (Morton, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan dua penelitian terdahulu yang melaporkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Saotome, Yonezawa, dan Suganuma (2018) melaporkan bahwa dari 127 wanita (86 pascapersalinan) dengan rentang umur 24-42 tahun bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan fungsi seksual wanita (Saotome, Yonezawa, & Suganuma, 2018). Khalid et al. (2020) juga melaporkan hal yang sama bahwa dari 372 responden tidak terdapat hubungan antara umur dengan fungsi seksual pascapersalinan (Khalid, Jamani, Abd Aziz, & Draman, 2020).

Umur bukanlah satu-satunya faktor yang dapat memengaruhi fungsi seksual wanita, namun fungsi seksual yang bersifat multifaktor dimana faktor fisiologis, psikologis, dan sosial dapat berperan dalam performa seksualitas seseorang. Sebagian besar wanita paruh baya dan lebih tua masih tetap aktif secara seksual, walaupun proporsinya menurun seiring bertambahnya umur. Faktor psikososial berupa kepuasan hubungan yang lebih tinggi, komunikasi yang lebih baik, dan pentingnya seksualitas memiliki keterkaitan dengan kepuasan seksual yang lebih tinggi, namun berbeda dengan faktor umur yang dilaporkan tidak memiliki keterkaitan.

Hormon estrogen mengalami penurunan tidak hanya berkaitan dengan seiring bertambahnya umur. Wanita pascapersalinan sebagai responden dalam penelitian ini masih menyusui anaknya baik itu secara eksklusif ataupun parsial. Proses laktasi juga dapat berdampak pada perubahan hormonal yaitu terjadinya penekanan hormon estrogen oleh adanya peningkatan hormon prolaktin (Hall, 2016; I. H. Ishak et al., 2010; A. P. Mivcek, 2015). Hal ini dapat dikaitkan dengan tidak adanya perbedaan proporsi yang mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan pada kelompok rentang umur ≤ 35 tahun dengan > 35 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Wanita secara umum memikul tanggung jawab yang lebih besar dalam hal pekerjaan rumah, merawat anak, merawat serta memelihara diri sendiri yang semuanya memicu kelelahan sehingga terjadi penurunan energi untuk aktivitas seksual yang pada akhirnya hasrat seksual wanita berkurang (W. W. Ishak, 2017). Beban ganda (*double burden*) diartikan bahwa beban pekerjaan yang diterima salah satu jenis kelamin lebih banyak dibandingkan jenis kelamin lainnya. Peran reproduksi wanita seringkali dianggap sebagai peran yang statis dan permanen. Wanita yang bekerja di wilayah publik telah mengalami adanya peningkatan, namun tidak diiringi dengan berkurangnya beban wanita di wilayah domestik. Upaya maksimal yang dapat dilakukan

wanita berupa mensubsitusikan pekerjaan tersebut kepada wanita lain (pembantu rumah tangga atau anggota keluarga lainnya), namun tanggung jawab masih tetap berada di pundak wanita sehingga wanita dapat mengalami beban yang berlipat ganda (KemenPPPA, 2022).

Hypoactive sexual desire disorder (HSDD) terjadi merupakan hasil dari ketidakmampuan sistem neuroendokrin untuk mengintergrasikan sifat kompleks dari respons seksual yang mencakup komponen fisiologis, psikologis, dan emosional. Neurotransmitter sangat dipengaruhi oleh hormon seks (estrogen, androgen, dan progesteron) dan memainkan peran kunci dalam memodulasi hasrat seksual. Ketidakseimbangan antara dopamin dengan norepinefrin terjadi, maka wanita akan kesulitan memulai siklus respons seksualnya. Serotonin yang terlalu aktif dapat menurunkan gairah dan menunda terjadinya orgasme. Keseimbangan antara faktor stimulasi dan penghambat menghasilkan kemampuan untuk mengalami hasrat seksual dan akhirnya terlibat dalam aktivitas seksual. Rangsangan seksual dapat dipicu secara internal (aksi hormon seks) atau secara eksternal oleh insentif seksual (zat yang mengaktifkan neurokimia rangsangan), namun ketika mekanisme penghambat endogen diaktifkan secara tonik oleh variabel situasional (stres, kelelahan, dan senyawa SSIRs) maka mekanisme rangsangan seksual akan terhambat dan beberapa gangguan fungsi seksual dapat terjadi secara bersamaan (Nappi et al., 2010).

Penelitian ini memiliki hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ishak et al. (2010). Penelitian tersebut melaporkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara wanita yang bekerja dan tidak bekerja dengan indeks fungsi seksual wanita (I. H. Ishak et al., 2010). Kelompok responden yang tidak bekerja dalam penelitian ini diperoleh bahwa lebih banyak yang mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan. Kondisi ini dapat dipicu oleh adanya faktor kelelahan dalam merawat anak yang merupakan masalah yang paling umum dialami wanita pascapersalinan. Kelelahan dilaporkan dapat mengganggu kehidupan seksual mereka empat bulan pascapersalinan dan penyumbang variabilitas yang cukup besar dalam penurunan hasrat seksual wanita pascapersalinan (Hipp, Kane Low, & Van Anders, 2012; A. P. Mivcek, 2015).

Kelompok responden yang bekerja juga diperoleh lebih dari setengah yang mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan. Kondisi ini dapat dikarenakan adanya beban ganda (*double burden*) yang dialami wanita yang bekerja di sektor publik dan ditambah dengan adanya beban pekerjaan di sektor domestik (pekerjaan rumah, merawat anak dan diri sendiri).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara kontrasepsi dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Hasil ini berbeda dengan penelitian Khalid et al. (2020) yang melaporkan bahwa kontrasepsi dengan fungsi seksual pascapersalinan terdapat hubungan yang signifikan. Penelitian juga melaporkan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi non hormonal (IUD dan MOW) dan pasangannya yang menggunakan kondom memiliki perlindungan 42% lebih besar dari terjadinya disfungsi seksual dibandingkan dengan wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal (Khalid et al., 2020).

Metode kontrasepsi telah dikaitkan dengan perubahan fungsi seksual wanita, namun penelitian menunjukkan hasil yang beragam berdasarkan metode dan komponen kontrasepsi yang digunakan (Casey, Maclaughlin, & Faubion, 2017). Kondom dan metode penghalang lainnya memiliki efek langsung pada sensasi dan pelumasan, sedangkan kontrasepsi hormonal dapat secara langsung memengaruhi faktor-faktor yang memengaruhi hasrat seksual dan orgasme. Metode kontrasepsi yang menghambat ovulasi dan peningkatan cairan serviks pada pertengahan siklus dapat berdampak terhadap beberapa pengalaman seksual dengan cara yang belum pasti. Metode progestin yang sangat menekan fungsi ovarium dan mengurangi estradiol endogen dapat memengaruhi fungsi seksual dengan berkontribusi pada masalah lubrikasi vagina. Metode kontrasepsi non hormonal seperti *Intra-Uterine Device*

(IUD) umumnya dapat mengalami efek samping seperti peningkatan perdarahan atau kram yang mungkin memicu terjadinya penurunan hasrat seksual atau mengalami ketidaknyamanan saat melakukan aktivitas seksual (Higgins & Davis, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Sidi et al. (2007) dengan mengklasifikasikan kontrasepsi berdasarkan kelompok yang menggunakan kontrasepsi dengan yang tidak menggunakan, dan melaporkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara kontrasepsi dengan fungsi seksual pascapersalinan (Sidi, Puteh, Abdullah, & Midin, 2007). Hasil yang sama juga dilaporkan oleh Acele dan Karaçam (2012) bahwa metode kontrasepsi yang digunakan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik dengan fungsi seksual pascapersalinan (Acele & Karaçam, 2012).

Responden yang menggunakan kontrasepsi sedikit lebih banyak yang mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan dalam penelitian ini. Kondisi ini dapat disebabkan tidak digunakannya kontrasepsi yang efektif terhadap dirinya. Responden yang tidak menggunakan kontrasepsi juga terlihat hampir sama besar proporsinya yang mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan dengan yang menggunakan kontrasepsi. Kondisi ini terjadi dapat dikarenakan kekhawatiran wanita terhadap kehamilan yang tidak diinginkan terjadi. Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan umur, pekerjaan, dan kontrasepsi terhadap indeks fungsi seksual pascapersalinan secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna. Hasil tersebut menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian ini hampir mirip (homogen) sehingga kondisi ini dapat memperkecil risiko terjadinya bias dalam hasil penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis persalinan dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Hasil ini berbeda dengan penelitian Dağlı et al. (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara jenis persalinan dengan fungsi seksual pascapersalinan. Disfungsi seksual pascapersalinan lebih banyak pada wanita dengan pervaginam normal dan intervensi dibandingkan dengan seksio sesarea (Dağlı et al., 2021). Penelitian Saleh et al. (2019) juga melaporkan hasil yang sama bahwa seksio sesarea memiliki skor FSFI yang lebih tinggi dibandingkan dengan pervaginam dan secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (Saleh, Hosam, & Mohamed, 2019). Hasil kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa wanita dengan seksio sesarea memiliki fungsi seksual yang baik dibandingkan dengan pervaginam, namun secara klinis tidak terlihat.

Persalinan berdasarkan pengeluaran hasil konsepsi terdiri dari pervaginam dan seksio sesarea (Nurhayati, 2019). Persalinan fisiologis dikaitkan sebagai faktor predisposisi terjadinya gangguan pada dasar panggul dan berdampak buruk terhadap fungsi seksual wanita. Tiga mekanisme cedera yang dapat ditimbulkan akibat persalinan adalah trauma perineum, trauma muskulus levator ani, dan kerusakan saraf nervus pudendus (L. Cardozo & Staskin, 2017).

Kala dua dalam proses persalinan pervaginam dimana saat tekanan terjadi antara kepala janin dengan dasar panggul rata-rata mencapai 100 mmHg dan tidak jarang dapat mencapai 230 mmHg, jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang lebih lama tentu dapat berakibat pada perubahan fisik dan fungsional yang bersifat permanen. Permulaan persalinan yang terjadi pada seksio sesarea darurat tetap dapat memberikan tekanan dari kepala janin terhadap organ dasar panggul sebelum akhirnya dilakukan pembedaan. Seksio sesarea elektif dapat mencegah secara aktif kerusakan terhadap nervus pudendus, akan tetapi kondisi tersebut tidak memberikan perlindungan penuh jika dilakukan setelah proses permulaan persalinan telah berlangsung (L. Cardozo & Staskin, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lurie et al. (2013) bahwa skor FSFI semua jenis persalinan tidak ada perbedaan secara signifikan baik pada 6, 12, dan 24 minggu pascapersalinan (Lurie et al., 2013). Khalid et al. (2020) juga melaporkan

hal yang sama yaitu sebanyak 420 wanita pascapersalinan lebih dari sepertiga mengalami disfungsi seksual pascapersalinan, namun tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis persalinan dengan fungsi seksual pascapersalinan (Khalid et al., 2020).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan lebih banyak terjadi pada kelompok responden dengan jenis persalinan seksio sesarea dibandingkan pervaginam. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak dapat diterimanya asumsi terkait seksio sesarea lebih menguntungkan dibandingkan dengan pervaginam dalam hal mempertahankan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Seksio sesarea juga tidak dapat dijadikan sebagai pertimbangan atas pemilihan jenis persalinan wanita nantinya untuk melindungi kesehatan seksual. Seksio sesarea diasumsikan dapat melindungi fungsi seksual wanita dikarenakan terhindar dari trauma nervus pudendus, namun efek jangka panjang dari trauma masih belum ada penjelasan yang lebih spesifik, akan tetapi trauma saraf secara umum akan pulih dalam waktu enam bulan.

Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Hasil ini berbeda dengan penelitian Rezaei et al. (2017) yang melaporkan bahwa fungsi seksual pascapersalinan memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan paritas. Primipara diperkirakan 1,78 kali cenderung dapat mengalami disfungsi seksual pascapersalinan (Rezaei et al., 2017). Banaei et al. (2020) juga melaporkan hasil yang sama bahwa disfungsi seksual pascapersalinan lebih tinggi dialami oleh primipara dibandingkan dengan multipara. Aktivitas seksual yang rendah pada primipara dapat disebabkan oleh kurangnya privasi, hilangnya energi dan waktu yang lebih banyak, kondisi rumah, pendapatan, adanya luka episiotomi, dan tingkat pendidikan pasangan (Banaei et al., 2020).

Dağlı et al. (2021) menunjukkan hasil yang berbeda dari dua penelitian sebelumnya bahwa fungsi seksual pascapersalinan lebih tinggi pada wanita yang memiliki ≥ 3 anak dibandingkan dengan wanita yang memiliki 1-2 anak. Hasil ini dihubungkan dengan umur yang lebih tua dapat memicu penurunan hasrat dan gairah seksual serta perhatian wanita lebih fokus kepada anak daripada pasangannya (Dağlı et al., 2021).

Paritas merupakan jumlah bayi aterm yang pernah dilahirkan seorang wanita (Manuaba, 2012). Salah satu faktor penting yang dapat berpotensi memengaruhi fungsi seksual wanita melalui berbagai mekanisme adalah pascapersalinan, bersama dengan perubahan jumlah dan struktur keluarga, persalinan dapat menyebabkan trauma pada perineum dan organ dasar panggul, komplikasi pascaoperasi (dalam kasus seksio sesarea) serta perubahan lain dalam kesehatan dan fungsi yang dapat memengaruhi kemampuan wanita untuk terlibat dalam menikmati aktivitas seksualnya. Persalinan pervaginam, trauma perineum, dan jumlah anak telah diidentifikasi sebagai kemungkinan prediktor disfungsi seksual pascapersalinan jangka pendek (Fehniger et al., 2013).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalid et al. (2020) yang melaporkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan fungsi seksual pascapersalinan (Khalid et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Szöllősi et al. (2021) melaporkan hasil yang sama bahwa tidak terdapat hubungan paritas dengan fungsi seksual pascapersalinan secara statistik (Szöllősi et al., 2021).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan ada hubungan yang signifikan secara statistik antara paritas dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan dapat diakibatkan adanya perbedaan kategori dalam pengelempokan paritas (Banaei et al., 2020; Dağlı et al., 2021; Rezaei et al., 2017). Penelitian sebelumnya terdiri dari kelompok yang memiliki 1-2 anak dan yang memiliki ≥ 3 anak, sedangkan dalam penelitian ini mengkategorikan kelompok berdasarkan jumlah anak ≤ 1 (primipara) dan anak > 1 (multipara).

Responden berdasarkan paritas yang mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan menunjukkan proporsi kedua kelompok tidak terlihat adanya perbedaan yang signifikan. Kelompok primipara (61,8%) dan multipara (68,4%) yang dimana kedua kelompok menunjukkan lebih dari setengah mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan. Hasil ini menunjukkan bahwa baik primipara ataupun multipara dapat berpeluang mengalami penurunan dari indeks fungsi seksual pascapersalinannya. Fungsi seksual wanita yang bersifat multidimensi dan multifaktor dapat juga menjelaskan bahwa tidak hanya paritas yang dapat memengaruhi fungsi seksual wanita, namun banyak faktor lainnya yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan seksual seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara menyusui dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Hasil ini berbeda dengan penelitian Yee et al. (2013) yang melaporkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara menyusui dengan fungsi seksual pascapersalinan yang lebih buruk (Yee, Kaimal, Nakagawa, Houston, & Kuppermann, 2013). Penelitian Rezaei et al. (2017) juga melaporkan hasil yang sama bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara menyusui dengan fungsi seksual pascapersalinan. Disfungsi seksual dalam domain gairah, lubrikasi, kepuasan, dan nyeri secara signifikan lebih tinggi pada wanita yang menyusui bayinya. Wanita yang menyusui bayinya berisiko 2,47 kali cenderung dapat mengalami disfungsi seksual dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui (Rezaei et al., 2017).

Wanita yang menyusui memiliki kadar prolaktin yang tinggi dan menetap dipicu oleh adanya isapan bayi. Kadar prolaktin yang tinggi ini dapat menekan sekresi hormon estrogen ovarium yang dapat berdampak pada penurunan lubrikasi vagina (A. P. Mivcek, 2015). Hormon estrogen pada wanita memiliki peran penting dalam gairah seksualnya. Estrogen memiliki efek vasodilatasi dan vasoprotektif yang dapat mengatur aliran darah keluar dan masuk dari vagina dan klitoris wanita (W. W. Ishak, 2017). Sekresi estrogen dan progesteron akan menurun drastis segera setelah bayi dan plasenta lahir (Hall, 2016).

Penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yilmaz et al. (2019) bahwa tidak terdapat perbedaan skor rerata SQOL-F (*Sexual Quality of Life-Female*) antara wanita yang tidak menyusui dengan yang menyusui, berdasarkan hasil tersebut secara statistik tidak terdapat perbedaan antara kedua kelompok menyusui dengan fungsi seksual pascapersalinan (Yilmaz, Sener Taplak, & Polat, 2019). Dağlı et al. (2021) juga melaporkan hasil yang sama bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara menyusui dengan fungsi seksual pascapersalinan (Dağlı et al., 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa menyusui tidak memiliki risiko terhadap indeks fungsi seksual pascapersalinan. Responden dalam penelitian ini tidak terdapat wanita yang tidak menyusui bayinya, sehingga analisis dilakukan hanya pada kelompok menyusui eksklusif dan parsial. Kedua kelompok sama-sama tetap memberikan ASI pada bayinya, namun berbeda terkait ada atau tidak tambahan lainnya (seperti susu formula). Peneliti berasumsi bahwa hasil analisis statistik tidak terdapat hubungan dikarenakan kedua kelompok masih terpapar dengan proses laktasi yang dapat berdampak pada perubahan hormonal tubuh wanita sehingga tidak terlihat adanya hubungan antara menyusui eksklusif dengan parsial.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara depresi pascapersalinan dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Wanita pascapersalinan dengan ada gejala depresi berisiko 4,144 kali mengalami indeks fungsi seksual rendah pascapersalinan dibandingkan dengan tidak ada gejala depresi. Gangguan depresi adalah masalah disregulasi suasana hati yang dapat mengganggu seseorang (APA, 2013). Depresi pascapersalinan umumnya terjadi dalam empat minggu pertama, namun kondisi ini dapat berkembang kapan saja dalam satu tahun pertama pascapersalinan (E. A. P. Steegers et al., 2019; Sujon, 2015). Penyebab terjadinya depresi secara umum belum diketahui secara pasti,

namun terdapat empat faktor risiko (biologik, psikologik, lingkungan, dan genetik) yang dikaitkan berperan dalam memicu terjadinya depresi (Amir, 2016). Transisi menjadi orang tua juga dikaitkan dengan perubahan suasana hati dan seksualitas seseorang (Dawson et al., 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dağlı et al. (2021) melaporkan bahwa ada hubungan negatif, sangat tinggi, dan signifikan secara statistik yang ditemukannya antara skor FSFI dengan EPDS. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa frekuensi disfungsi seksual dapat meningkat pada wanita yang berisiko mengalami depresi pascapersalinan (Dağlı et al., 2021). Yilmaz et al. (2018) juga mengungkapkan hasil yang sama dalam penelitiannya bahwa adanya korelasi menengah antara disfungsi seksual dan depresi pascapersalinan (Yilmaz, Avci, Aba, Ozdilek, & Dutucu, 2018).

Studi kohort prospektif selama dua tahun dilakukan dengan subjek sebanyak 196 responden di Taiwan yang dilakukan oleh Chang et al. (2018) melaporkan bahwa wanita dengan disfungsi seksual cenderung 1,62 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami gejala depresi selama 24 bulan pascapersalinan dibandingkan dengan wanita tanpa disfungsi seksual (Chang et al., 2018). Penelitian Khajehei et al. (2015) juga melaporkan bahwa hampir dua pertiga (64,3%) wanita pernah mengalami disfungsi seksual selama setahun pascapersalinan, dan hampir tiga perempat (70,5%) melaporkan bahwa mereka mengalami ketidakpuasan seksual. Faktor risiko yang signifikan dalam penelitian ini adalah terkait adanya gejala depresi (Khajehei, Doherty, Tilley, et al., 2015).

Dawson et al. (2019) meneliti 203 pasangan orang tua pertama kali dari pertengahan kehamilan sampai 12 bulan pascapersalinan dengan menilai fungsi seksual dan tekanan seksual pada enam titik waktu (dua prenatal) dan gejala depresi dinilai pada tiga bulan pascapersalinan. Hasil penelitian melaporkan bahwa terjadi penurunan pada fungsi seksual ibu dan pasangan antara kehamilan dan tiga bulan pascapersalinan dan peningkatan yang signifikan dari 3-12 bulan pascapersalinan. Gejala depresi dikaitkan dengan fungsi seksual yang lebih buruk dan tekanan seksual yang lebih tinggi pada tiga bulan pascapersalinan untuk kedua pasangan tetapi tidak memprediksi perubahan dari waktu ke waktu. Ibu dan pasangannya mengalami perubahan fungsi seksual selama masa transisi menjadi orang tua, namun ibu memiliki risiko disfungsi seksual yang lebih tinggi. Gejala depresi merupakan faktor risiko kesehatan seksual yang lebih buruk pada tiga bulan pascapersalinan bagi kedua orang tua (Dawson et al., 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi pascapersalinan memiliki risiko terhadap indeks fungsi seksual pascapersalinan. Kesehatan bayi dan anak sangat erat kaitannya dengan kesehatan ibu mereka. Gangguan psikologis pascapersalinan yang tidak ditangani memiliki konsekuensi jangka panjang yang serius bagi ibu, bayi, dan pasangannya. Deteksi dini gejala depresi pascapersalinan harus menjadi bagian dari asuhan yang bertujuan untuk mendeteksi dan mengobati depresi sedini mungkin agar terhindar dari konsekuensi yang berbahaya dan dampak buruk pada seksualitas dalam sektor keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Dağlı et al. (2021) yang menunjukkan bahwa wanita setelah melahirkan dengan pendapatan rendah lebih banyak mengalami fungsi seksual rendah pascapersalinan (Dağlı et al., 2021). Banaei et al. (2020) juga melaporkan hal yang sama terdapat hubungan antara fungsi seksual dengan pendapatan pada wanita primipara, namun pada multipara tidak signifikan secara statistik (Banaei et al., 2020).

Pendapatan keluarga adalah bagian dari faktor sosial yang dilaporkan dapat memengaruhi indeks fungsi seksual pascapersalinan. Norma terkait bagaimana pasangan hidup dan bagaimana pasangan memiliki akses privasi dapat memengaruhi kesehatan seksual secara signifikan. Pasangan yang tinggal dalam situasi keluarga besar atau terkadang

bahkan dengan anak mereka sendiri, mungkin memiliki masalah dengan privasi terutama keluarga berpenghasilan rendah. Harapan peran pria ataupun wanita juga dapat berdampak signifikan terhadap disfungsi seksual. Wanita yang kelelahan akibat bekerja, mengasuh anak, dan tugas rumah tangga mungkin dapat mengalami berkurangnya hasrat seksual dalam peran tradisional. Pria yang mengalami tekanan pekerjaan, keuangan, ataupun keluarga mungkin merasakan tekanan tambahan pada fungsi seksual dan dapat menyebabkan gangguan ereksi (W. W. Ishak, 2017).

Disfungsi seksual dilaporkan oleh Yilmaz et al. (2018) lebih banyak terjadi pada responden yang melaporkan status ekonomi mereka sebagai kelas menengah. Kesulitan keuangan memengaruhi hubungan antara pasangan dan dengan demikian dapat menyebabkan disfungsi seksual. Tekanan ekonomi merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan perselisihan antara pasangan dan berdampak pada keharmonisan hubungan rumah tangga sehingga dapat memengaruhi aktivitas seksualitas (Yilmaz et al., 2018)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khajehei et al. (2015) yang melaporkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam pendapatan tahunan antara wanita dengan dan tanpa adanya disfungsi seksual (Khajehei, Doherty, Tilley, et al., 2015). Sidi et al. (2007) juga melaporkan hasil yang sama tidak terdapat hubungan antara wanita dengan disfungsi seksual dan tanpa disfungsi seksual dalam hal pendapatan gaji (Sidi et al., 2007). Penelitian Khalid et al. (2020) juga melaporkan hasil yang sama dengan dua penelitian sebelumnya (Khalid et al., 2020).

Kemiskinan seringkali dilihat sebagai suatu hal yang negatif dalam kehidupan. Orang yang mengalami kemiskinan dianggap sebagai orang yang inferior, sulit dalam menemukan kebahagiaan yang biasanya disebabkan karena kurangnya kemampuan untuk menghasilkan uang yang cukup atau kurangnya peluang untuk menjadi sukses. Kehidupan masyarakat jika dilihat dari kacamata ekonomi membuat orang beranggapan bahwa orang yang mengalami kemiskinan berjuang untuk menemukan kebahagiaan setiap harinya (Suchaini, Nugraha, Dwiprayana, & Lestari, 2021).

Hasil Survei Pengukuran Tingkat Kebahagiaan (SPTK) yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia pada tahun 2021 melaporkan bahwa terdapat pola hubungan yang berbeda antara kemiskinan dan kebahagiaan. Daerah yang ternyata memiliki persentase penduduk miskin relatif tinggi memiliki tingkat kebahagiaan penduduk yang justru tinggi pula. Salah satu provinsi yang dimaksud adalah Papua Barat, yang tercatat memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi serta memiliki indeks kebahagiaan yang relatif tinggi juga. Hasil ini menggambarkan bahwa tingkat kemiskinan tidak selalu berhubungan dengan tingkat kebahagiaan (Suchaini et al., 2021).

Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan Esterlin Paradox yang merupakan suatu fenomena yang menunjukkan bahwa kebahagiaan tidak berhubungan secara signifikan dengan pendapatan. Kebahagiaan subjektif tidak selalu berkaitan dengan status ekonomi, ada banyak cara dalam menemukan kebahagiaan yang tidak selalu berhubungan dengan pendapatan. Keharmonisan keluarga merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan terjadinya komunikasi yang baik antara keluarga, saling menghargai di antara anggota keluarga, dan minimnya kualitas dan kuantitas konflik dalam keluarga. Hal yang dapat mendasari terjadinya keharmonisan keluarga dapat berupa adanya komunikasi, kegiatan bersama, dan adanya penggunaan waktu luang bersama dengan keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lama pernikahan dengan indeks fungsi seksual pascapersalinan. Lama pernikahan dilaporkan menjadi salah satu bagian dari faktor sosial yang memiliki keterkaitan dengan indeks fungsi seksual wanita pascapersalinan. Ishak et al. (2010) melaporkan dalam penelitiannya bahwa hasrat dan gairah seksual menurun seiring meningkatnya lama pernikahan (I. H. Ishak et al., 2010). Hasil yang sama dilaporkan oleh Sidi et al. (2007) bahwa lama pernikahan memiliki

hubungan yang signifikan secara statistik. Lamanya suatu hubungan pernikahan akan memberikan lebih banyak ruang atau peluang untuk terjadinya masalah dalam fungsi seksual seseorang (Sidi et al., 2007).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalid et al. (2020) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara lama pernikahan <5 tahun dan ≥ 5 tahun dengan fungsi seksual pascapersalinan (Khalid et al., 2020). Hasil yang sama juga dilaporkan oleh Acele dan Karaçam (2012) dengan rerata wanita yang mengalami disfungsi seksual pascapersalinan ($6,44 \pm 5,10$) dan tidak disfungsi seksual pascapersalinan ($4,48 \pm 3,31$) (Acele & Karaçam, 2012).

Hasil penelitian yang beragam terkait lama pernikahan dengan fungsi seksual dikarenakan kedua penelitian yang menyatakan adanya hubungan dilakukan pada wanita tanpa memandang kondisi pascapersalinan dan umur responden >50 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Ishak et al. (2010) mengkategorikan lama pernikahan dengan rentang ≤ 20 tahun dan >20 tahun begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Sidi et al. (2007) yaitu dengan rentang <14 tahun dan ≥ 14 tahun.

Pengalaman seksual dalam menopause pada dasarnya dibentuk oleh perubahan biologis dan psikologis yang terjadi pada substrat modifikasi yang terkait dengan proses penuaan. Faktor tambahan lainnya termasuk efek penyakit, obat-obatan, dan stresor psikososial dapat berkontribusi pada terjadinya disfungsi seksual. Umur >50 tahun merupakan salah satu kriteria eksklusi dalam penelitian ini, sehingga kondisi ini dapat diasumsikan menjadi alasan terjadinya perbedaan antara hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa depresi pascapersalinan merupakan faktor risiko yang dapat memengaruhi indeks fungsi seksual pascapersalinan. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan informasi tentang kesehatan seksual bagi sektor keluarga di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang hingga masyarakat secara luas. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan melakukan deteksi dan pencegahan dini terkait masalah kesehatan seksual.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Andalas, Puskesmas Andalas Kota Padang, dan ibu pascapersalinan atas kesempatan dan partisipasinya sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Acele, E. Ö., & Karaçam, Z. (2012). Sexual problems in women during the first postpartum year and related conditions. *Journal of Clinical Nursing*, 21(7–8), 929–937.
- ACOG. (2019). Female Sexual Dysfunction: ACOG Practice Bulletin Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologists, Number 213. *Obstetrics and Gynecology*, 134(1), E1–E18.
- Alligood-Percoco, N. R., Kjerulff, K. H., & Repke, J. T. (2016). Risk Factors for Dyspareunia After First Childbirth. *Obstetrics and Gynecology*, 128(3), 512–518.

- Amir, N. (2016). *Depresi Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana* (Kedua.). Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition DSM-5*. London: American Psychiatric Association.
- Banaei, M., Alidost, F., Ghasemi, E., & Dashti, S. (2020). A comparison of sexual function in primiparous and multiparous women. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 40(3), 411–418.
- Banaei, M., Kariman, N., Ozgoli, G., Nasiri, M., Ghasemi, V., Khiabani, A., Dashti, S., et al. (2021). Prevalence of postpartum dyspareunia: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 153(1), 14–24.
- Burri, A., & Spector, T. (2011). Recent and Lifelong Sexual Dysfunction in a Female UK Population Sample: Prevalence and Risk Factors. *The Journal of Sexual Medicine*, 8(9), 2420–2430.
- Cardozo, L., & Staskin, D. (2017). *Textbook of Female Urology and Urogynecology*. (Linda Cardozo & D. Staskin, Eds.) (4th ed.). London: Taylor & Francis Group.
- Casey, P. M., Maclaughlin, K. L., & Faubion, S. S. (2017). Impact of Contraception on Female Sexual Function. *Journal of Women's Health*, 26(3), 207–213.
- Chang, S. R., Lin, W. A., Lin, H. H., Shyu, M. K., & Lin, M. I. (2018). Sexual dysfunction predicts depressive symptoms during the first 2 years postpartum. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 31(6), e403–e411.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression scale. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 150(6), 782–786.
- Dağlı, E., Kul Uçtu, A., & Özerdoğan, N. (2021). Sexual dysfunction in the postpartum period: Its relationship with postpartum depression and certain other factors. *Perspectives in psychiatric care*, 57(2), 604–609.
- Dawson, S. J., Leonhardt, N. D., Impett, E. A., & Rosen, N. O. (2019). Associations between Postpartum Depressive Symptoms and Couples' Sexual Function and Sexual Distress Trajectories across the Transition to Parenthood. *Annals of behavioral medicine : a publication of the Society of Behavioral Medicine*, 55(9), 879–891.
- Fehniger, J. E., Brown, J. S., Creasman, J. M., Van Den Eeden, S. K., Thom, D. H., Subak, L. L., & Huang, A. J. (2013). Childbirth and female sexual function later in life. *Obstetrics and Gynecology*, 122(5), 988–997.
- Hall, J. E. (2016). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology* (13th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Higgins, J. A., & Davis, A. R. (2014). Contraceptive sex acceptability: A commentary, synopsis and agenda for future research. *Contraception*, 90(1), 4–10.
- Hipp, L. E., Kane Low, L., & Van Anders, S. M. (2012). Exploring Women's Postpartum Sexuality: Social, Psychological, Relational, and Birth-Related Contextual Factors. *Journal of Sexual Medicine*, 9(9), 2330–2341.
- Ishak, I. H., Low, W. Y., & Othman, S. (2010). Prevalence, Risk Factors, and Predictors of Female Sexual Dysfunction in a Primary Care Setting: A Survey Finding. *Journal of Sexual Medicine*, 7(9), 3080–3087.
- Ishak, W. W. (2017). *The Textbook of Clinical Sexual Medicine*. (Waguih William Ishak, Ed.). Switzerland: Springer Nature.
- KemenPPPA. (2022). GLOSARY KETIDAK ADILAN GENDER. Retrieved October 24, 2022, from <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/view/23>
- Khajehei, M., Doherty, M., & Tilley, P. J. M. (2015). An update on sexual function and dysfunction in women. *Archives of Women's Mental Health*, 18(3), 423–433.

- Khajehei, M., Doherty, M., Tilley, P. J. M., & Sauer, K. (2015). Prevalence and Risk Factors of Sexual Dysfunction in Postpartum Australian Women. *Journal of Sexual Medicine*, 12(6), 1415–1426.
- Khalid, N. N., Jamani, N. A., Abd Aziz, K. H., & Draman, N. (2020). The prevalence of sexual dysfunction among postpartum women on the East Coast of Malaysia. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(6), 515–521.
- Lagaert, L., Weyers, S., Van Kerrebroeck, H., & Elaut, E. (2017). Postpartum dyspareunia and sexual functioning: a prospective cohort study. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 22(3), 200–206.
- Lurie, S., Aizenberg, M., Sulema, V., Boaz, M., Kovo, M., Golan, A., & Sadan, O. (2013). Sexual function after childbirth by the mode of delivery: A prospective study. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 288(4), 785–792.
- Manuaba, I. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Mivcek, A. P. (2015). *Sexology in Midwifery*. (Ana Polana Mivcek, Ed.). AvE4EvA.
- Morton, L. (2017). Sexuality in the Older Adult. *Primary Care - Clinics in Office Practice*, 44(3), 429–438.
- Nappi, R. E., Martini, E., Terreno, E., Albani, F., Santamaria, V., Tonani, S., Chiovato, L., et al. (2010). Management of hypoactive sexual desire disorder in women: Current and emerging therapies. *International Journal of Women's Health*, 2(1), 167–175.
- Nurbaeti, I., Deoisres, W., & Hengudomsb, P. (2019). Association between psychosocial factors and postpartum depression in South Jakarta, Indonesia. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 20, 72–76.
- Nurhayati, E. (2019). *Patologi dan Fisiologi Persalinan: Distosia dan Konsep Dasar Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- O'Malley, D., Higgins, A., Begley, C., Daly, D., & Smith, V. (2018). Prevalence of and risk factors associated with sexual health issues in primiparous women at 6 and 12 months postpartum; A longitudinal prospective cohort study (the MAMMI study). *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–13.
- Pangastuti, N., Santoso, B. I., Agustiningsih, D., & Emilia, O. (2019). Validation Test of Indonesian Female Sexual Function Index (Indonesian FSFI). *Bali Medical Journal*, 8(1), 164–168.
- Quoc Huy, N. V., Phuc An, L. S., Phuong, L. S., & Tam, L. M. (2019). Pelvic Floor and Sexual Dysfunction After Vaginal Birth With Episiotomy in Vietnamese Women. *Sexual Medicine*, 7(4), 514–521.
- Rezaei, N., Azadi, A., Sayehmiri, K., & Valizadeh, R. (2017). Postpartum sexual functioning and its predicting factors among Iranian women. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 24(1), 94–103.
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D., et al. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 26(2), 191–208.
- Saleh, D. M., Hosam, F., & Mohamed, T. M. (2019). Effect of mode of delivery on female sexual function: A cross-sectional study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 45(6), 1143–1147.
- Saotome, T. T., Yonezawa, K., & Suganuma, N. (2018). Sexual Dysfunction and Satisfaction in Japanese Couples During Pregnancy and Postpartum. *Sexual Medicine*, 6(4), 348–355.
- Sidi, H., Puteh, S. E. W., Abdullah, N., & Midin, M. (2007). The prevalence of sexual dysfunction and potential risk factors that may impair sexual function in Malaysian women. *Journal of Sexual Medicine*, 4(2), 311–321.

- Smith, A. M. A., Lyons, A., Ferris, J. A., Richters, J., Pitts, M. K., Shelley, J. M., Simpson, J. M., et al. (2012). Incidence and persistence/recurrence of women's sexual difficulties: Findings from the Australian longitudinal study of health and relationships. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 38(4), 378–393.
- Steegers, E. A. P., Fauser, B. C. J. M., Hidlers, C. W. V., Jaddoe, V. M. V., Massuger, L. F. A. G., & van der Post, J. A. M. (2019). *Textbook of Obstetrics and Gynaecology*. (Eric A.P. Steegers, B. C. J. M. Fauser, C. W. V. Hidlers, V. M. V. Jaddoe, L. F. A. G. Massuger, J. A. M. van der Post, & S. Schoenmakers, Eds.). Houten: bohn stafleu van loghum.
- Suchaini, U., Nugraha, W. P. S., Dwipayana, I. K. D., & Lestari, S. A. (2021). *Indeks Kebahagiaan 2021*. Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.
- Sujon, S. (2015). *DC Dutta's Textbook of Obstetrics including Perinatology and Contraception* (8th ed.). New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
- Szöllősi, K., Komka, K., & Szabó, L. (2021). Risk factors for sexual dysfunction during the first year postpartum: A prospective study. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 157(2), 303–312.
- Verbeek, M., & Hayward, L. (2019). Pelvic Floor Dysfunction And Its Effect On Quality Of Sexual Life. *Sexual Medicine Reviews*, 7(4), 559–564.
- Yee, L. M., Kaimal, A. J., Nakagawa, S., Houston, K., & Kuppermann, M. (2013). Predictors of postpartum sexual activity and function in a diverse population of women. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 58(6), 654–661.
- Yilmaz, F. A., Avci, D., Aba, Y. A., Ozdilek, R., & Dutucu, N. (2018). Sexual dysfunction in postpartum Turkish women: It's relationship with depression and some risk factors. *African Journal of Reproductive Health*, 22(4), 54–63.
- Yilmaz, F. A., Sener Taplak, A., & Polat, S. (2019). Breastfeeding and Sexual Activity and Sexual Quality in Postpartum Women. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 14(8), 587–591.
- Zhang, C., Tong, J., Zhu, L., Zhang, L., Xu, T., Lang, J., & Xie, Y. (2017). A Population-Based Epidemiologic Study of Female Sexual Dysfunction Risk in Mainland China: Prevalence and Predictors. *Journal of Sexual Medicine*, 14(11), 1348–1356.