



Analisis Determinan Risiko Terhadap Indeks Fungsi Seksual pada Ibu Pascapersalinan

Luna Alfarizi*, Anina Fatmawati, Santi Nawahita

Program Studi Keperawatan, Universitas Andalas, Indonesia

*Corresponding Author: lunaalfarizi@gmail.com

Article History

Manuscript submitted:

July 10, 2025

Manuscript revised:

August 10, 2025

Accepted for publication:

August 27, 2025

Keywords

sexual function;
postpartum women;
risk determinants;
reproductive health;
female Sexual Function
Index;

Abstract

The postpartum period represents a critical phase of physical and psychological adaptation for mothers, including changes in sexual function. Physiological alterations, psychological conditions, and social factors may influence the quality and satisfaction of sexual relationships after childbirth. This study aims to analyze the risk determinants associated with the sexual function index among postpartum women. An observational analytic study with a cross-sectional design was employed. The study sample consisted of mothers within 6 weeks to 6 months postpartum, selected using purposive sampling. Data were collected using the standardized Female Sexual Function Index (FSFI) questionnaire along with demographic and clinical data sheets. Bivariate analysis was conducted using the Chi-square test, while multivariate analysis employed logistic regression to identify dominant risk factors. The results showed that maternal age, parity, mode of delivery, fatigue level, and psychological conditions (including symptoms of postpartum depression) were significantly associated with FSFI scores ($p < 0.05$). Among these, psychological factors were identified as the most dominant determinants of decreased sexual function. These findings highlight the importance of adopting a holistic approach in postpartum care that incorporates sexual counseling, fatigue management, and mental health screening. Integrated interventions are expected to improve quality of life and intimate relationships among postpartum couples.

Copyright © 2025, The Author(s)

This is an open access article under the CC BY-SA license



How to Cite: Alfarizi, L., Fatmawati, A., & Nawahita, S. (2025). Analisis Determinan Risiko Terhadap Indeks Fungsi Seksual pada Ibu Pascapersalinan. *Journal of Applied Health Sciences*, 1(1), 15–20. <https://doi.org/10.70716/jahs.v1i1.67>

Pendahuluan

Masa pascapersalinan merupakan periode kritis dalam kehidupan seorang ibu, di mana tubuh mengalami adaptasi besar-besaran baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Proses involusi uterus, penyembuhan luka perineum atau bekas operasi, serta penyesuaian hormonal merupakan bagian alami dari periode ini, namun sering disertai gangguan pada fungsi seksual. Perubahan yang terjadi meliputi penurunan gairah, kekeringan vagina, nyeri saat berhubungan (dyspareunia), berkurangnya kepuasan, hingga kesulitan mencapai orgasme. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan reproduksi ibu, tetapi juga berimplikasi pada kualitas hubungan dengan pasangan. Di Indonesia, penelitian Asmara (2022) menunjukkan tingginya prevalensi gangguan fungsi seksual pada ibu primipara, bahkan pada mereka yang telah melewati periode nifas awal.

Instrumen Female Sexual Function Index (FSFI) telah divalidasi ke dalam Bahasa Indonesia dan terbukti sensitif dalam mengukur enam domain fungsi seksual: gairah, rangsangan, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan nyeri (Sinulingga et al., 2020). Studi Sinulingga dkk. (2025) menegaskan bahwa skor FSFI yang rendah memiliki keterkaitan dengan kondisi psikologis seperti depresi postpartum, sehingga faktor mental tidak dapat diabaikan dalam analisis determinan risiko. Validasi ini penting karena memungkinkan peneliti dan klinisi untuk memperoleh gambaran yang objektif, terukur, dan terstandarisasi mengenai status fungsi seksual ibu pascapersalinan.

Metode persalinan sering disebut sebagai salah satu faktor yang memengaruhi fungsi seksual ibu setelah melahirkan. Persalinan pervaginam dengan atau tanpa episiotomi berpotensi menimbulkan trauma perineum yang dapat mengakibatkan nyeri berkepanjangan, sedangkan persalinan sesar dapat mengurangi trauma perineum namun memunculkan keluhan nyeri pada area insisi abdomen. Penelitian Asmara (2019–2020) menunjukkan adanya perbedaan skor FSFI antara kedua kelompok, meskipun perbedaan tersebut tidak selalu signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa ada faktor lain yang mungkin lebih berpengaruh dibanding jenis persalinan semata.

Prevalensi disfungsi seksual pada ibu pascapersalinan di Indonesia dilaporkan bervariasi, mulai dari 40% hingga lebih dari 70%, tergantung metode pengukuran dan waktu evaluasi setelah melahirkan (Asmara, 2019–2020). Kondisi ini tidak hanya mengganggu kepuasan seksual, tetapi juga dapat memengaruhi keintiman emosional pasangan, memicu konflik rumah tangga, bahkan memengaruhi kesehatan mental ibu secara keseluruhan. Tingginya prevalensi ini menunjukkan perlunya pendekatan penelitian yang multidimensional, mencakup faktor demografis, fisik, hormonal, psikologis, dan sosial.

Salah satu determinan penting yang sering diabaikan adalah depresi postpartum. Gejala seperti kesedihan berkepanjangan, rasa bersalah, kelelahan ekstrem, dan kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari berdampak langsung pada minat dan kepuasan seksual. Tetti Solehati dkk. (tanpa tahun) menegaskan bahwa intervensi psikologis, dukungan sosial, dan konseling dapat mengurangi gejala depresi postpartum. Dalam konteks fungsi seksual, depresi dapat memperpanjang periode gangguan, bahkan setelah masalah fisik seperti nyeri sudah membaik.

Budaya juga memainkan peran besar dalam bagaimana ibu memandang dan melaporkan masalah fungsi seksualnya. Di Indonesia, pembahasan tentang seksualitas pascapersalinan masih dianggap tabu, sehingga keluhan jarang diungkapkan secara terbuka (Eprints Poltekkes Yogyakarta, 2020). Stigma ini menyebabkan rendahnya angka deteksi dini dan keterlambatan intervensi. Anggraini & Setiyowati (2024) menambahkan bahwa hambatan budaya ini diperparah oleh minimnya pendidikan kesehatan seksual bagi ibu dan pasangan selama masa nifas.

Dukungan dari pasangan memiliki peran protektif terhadap fungsi seksual ibu pascapersalinan. Salsabila (2023) menunjukkan bahwa pendampingan suami tidak hanya meringankan beban fisik ibu, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kepercayaan diri dalam berhubungan intim kembali. Sebaliknya, kurangnya dukungan emosional dapat memperburuk gangguan seksual yang ada. Faktor kelelahan fisik akibat perawatan bayi yang intensif juga dapat menurunkan frekuensi dan kualitas hubungan seksual.

Secara biologis, perubahan hormonal pascapersalinan memberikan kontribusi signifikan terhadap fungsi seksual. Penurunan estrogen menyebabkan penipisan dinding vagina dan berkurangnya elastisitas jaringan, sementara peningkatan prolaktin selama menyusui menurunkan libido (Sinulingga et al., 2020). Kombinasi faktor hormonal ini, ditambah dengan nyeri fisik, rasa takut akan nyeri, dan kurangnya kesiapan mental, dapat memperburuk kondisi disfungsi seksual. Oleh karena itu, analisis faktor risiko perlu mempertimbangkan interaksi antara perubahan biologis dan kondisi psikologis.

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam mengidentifikasi determinan risiko perlu melibatkan analisis bivariat dan multivariat, seperti Chi-square dan regresi logistik. Pendekatan ini memungkinkan

peneliti menentukan faktor mana yang paling dominan berkontribusi terhadap rendahnya skor FSFI. Studi Fadhillatul Ulya Candra Safira (2021), meskipun fokus pada hubungan depresi postpartum dan pemberian ASI, menunjukkan bahwa kondisi mental ibu memiliki implikasi luas pada kesehatan reproduksi, termasuk fungsi seksual.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan risiko terhadap indeks fungsi seksual pada ibu pascapersalinan dengan menggunakan instrumen FSFI. Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi faktor risiko dominan sehingga dapat digunakan sebagai dasar perancangan intervensi yang bersifat holistik, mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan seksual ibu pascapersalinan, sekaligus memperkuat kebijakan dan praktik asuhan nifas di Indonesia.

Metode Penelitian

Desain dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Pemilihan desain ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan antara variabel independen (faktor-faktor determinan risiko) dan variabel dependen (indeks fungsi seksual) pada ibu pascapersalinan dalam satu titik waktu pengukuran. Desain cross-sectional dipilih karena efisien dari segi waktu, biaya, serta memungkinkan analisis asosiasi antarvariabel pada populasi yang relatif besar.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi target adalah seluruh ibu yang berada pada rentang waktu 6 minggu hingga 6 bulan pascapersalinan di wilayah kerja puskesmas yang menjadi lokasi penelitian. Kriteria inklusi meliputi: (1) ibu dengan persalinan normal maupun sectio caesarea; (2) bersedia menjadi responden; (3) dapat membaca dan menulis; dan (4) tidak memiliki riwayat gangguan psikiatri berat sebelum hamil. Kriteria eksklusi adalah ibu dengan komplikasi obstetri berat yang memengaruhi aktivitas seksual, atau yang mengalami penyakit kronis yang memengaruhi fungsi seksual. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan perhitungan ukuran sampel berdasarkan rumus Lemeshow untuk studi analitik kategori, menghasilkan jumlah minimal 100 responden.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel independen meliputi usia, paritas, jenis persalinan, tingkat kelelahan, dan kondisi psikologis (diukur melalui gejala depresi pascapersalinan). Variabel dependen adalah fungsi seksual yang diukur menggunakan Female Sexual Function Index (FSFI), yang terdiri dari enam domain: hasrat, rangsangan, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan nyeri. Definisi operasional ditetapkan untuk setiap variabel dengan skala pengukuran yang sesuai, sehingga meminimalkan bias pengukuran.

Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data terdiri dari dua bagian: (1) kuesioner demografis dan klinis untuk mengidentifikasi faktor risiko; dan (2) kuesioner FSFI versi bahasa Indonesia yang telah divalidasi sebelumnya dengan nilai Cronbach's alpha $>0,8$, menandakan reliabilitas yang baik. Gejala depresi pascapersalinan diukur menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), yang juga telah teruji validitas dan reliabilitasnya pada populasi ibu di Indonesia. Semua instrumen diberikan secara self-administered dengan pendampingan peneliti untuk memastikan kelengkapan jawaban.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan selama dua bulan, dimulai setelah mendapatkan izin etik dari komite etik penelitian kesehatan setempat. Peneliti berkoordinasi dengan bidan desa dan petugas puskesmas untuk mengidentifikasi calon responden sesuai kriteria inklusi. Setelah penjelasan tujuan penelitian dan proses

informed consent, responden diminta mengisi kuesioner di ruang konseling atau ruangan yang privat. Data yang tidak lengkap diverifikasi langsung di tempat untuk mengurangi missing data.

Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik. Tahap awal meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengidentifikasi hubungan antara setiap faktor risiko dengan kategori skor FSFI (normal vs disfungsi seksual). Selanjutnya, semua variabel dengan nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariat dimasukkan ke dalam model regresi logistik multivariat untuk menentukan faktor risiko dominan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk odds ratio (OR) dengan interval kepercayaan 95 % (CI 95 %) dan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Sebanyak 102 ibu pascapersalinan menjadi responden dalam penelitian ini. Rentang usia mereka antara 20 hingga 40 tahun, dengan rata-rata $28,4 \pm 4,7$ tahun. Mayoritas berada pada kelompok usia 26–35 tahun (61,8 %), sedangkan 28,4 % berusia ≤ 25 tahun dan 9,8 % berusia > 35 tahun. Paritas menunjukkan distribusi multipara sebesar 57,8 % dan primipara 42,2 %. Jenis persalinan hampir seimbang, dengan 52,9 % persalinan pervaginam dan 47,1 % sectio caesarea. Lama waktu pascapersalinan rata-rata adalah 3,2 bulan, periode yang sering disebut sebagai masa kritis adaptasi fungsi seksual.

Berdasarkan pengukuran Female Sexual Function Index (FSFI), 63,7 % responden mengalami disfungsi seksual (skor $< 26,55$), sedangkan 36,3 % memiliki fungsi seksual normal. Domain dengan skor terendah ditemukan pada hasrat, diikuti lubrikasi dan nyeri. Hal ini menandakan bahwa gangguan seksual pada ibu pascapersalinan bersifat multidimensi dan tidak terbatas pada aspek fisik semata. Temuan ini serupa dengan hasil Nurita et al. (2021) yang menunjukkan bahwa nyeri dan penurunan gairah merupakan keluhan utama setelah melahirkan.

Hasil analisis bivariat mengungkapkan hubungan signifikan antara usia dan fungsi seksual ($p = 0,021$). Ibu berusia > 35 tahun memiliki risiko 2,1 kali lebih tinggi mengalami disfungsi seksual dibanding kelompok usia ≤ 25 tahun (OR=2,10; CI 95%: 1,12–3,93). Hal ini dapat dikaitkan dengan penurunan elastisitas jaringan serta perubahan hormonal yang lebih cepat pada kelompok usia lebih tua, sebagaimana dijelaskan Kurniawati et al. (2021) dalam penelitiannya mengenai perubahan fungsi seksual pada periode postpartum.

Paritas juga terbukti berhubungan signifikan dengan fungsi seksual ($p = 0,038$). Multipara memiliki kemungkinan 1,9 kali lebih besar mengalami disfungsi dibanding primipara (OR=1,94; CI 95%: 1,03–3,67). Fenomena ini dapat dijelaskan melalui peningkatan risiko trauma perineum berulang, perubahan anatomi panggul, serta tingginya beban fisik dan emosional akibat pengasuhan lebih dari satu anak. Hasil ini konsisten dengan penelitian Noviana et al. (2025) yang menemukan skor FSFI lebih rendah pada multipara dibanding primipara.

Jenis persalinan juga menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,044$) terhadap fungsi seksual. Responden dengan persalinan pervaginam memiliki risiko 1,8 kali lebih besar mengalami disfungsi seksual dibandingkan dengan persalinan sectio caesarea (OR=1,84; CI 95%: 1,01–3,38). Nyeri akibat episiotomi dan ketakutan terhadap robekan perineum dilaporkan sebagai penyebab utama, sejalan dengan temuan Irchami et al. (2018) yang menyoroti faktor trauma perineal sebagai hambatan pemulihan fungsi seksual. Tingkat kelelahan ternyata menjadi faktor risiko penting, dengan hubungan signifikan terhadap disfungsi seksual ($p = 0,008$). Ibu yang mengalami tingkat kelelahan tinggi memiliki risiko 2,5 kali mengalami disfungsi dibanding mereka yang melaporkan kelelahan rendah (OR=2,52; CI 95%: 1,28–4,94). Kelelahan dapat mengurangi energi dan motivasi untuk berhubungan seksual, selain itu dapat memengaruhi hormon dopamin yang berkaitan dengan rasa senang dan gairah seksual.

Kondisi psikologis, khususnya gejala depresi pascapersalinan, menunjukkan hubungan paling signifikan ($p < 0,001$) dengan skor FSFI. Ibu dengan skor EPDS ≥ 13 memiliki risiko 3,4 kali lebih besar mengalami disfungsi seksual (OR=3,41; CI 95%: 1,75–6,65). Depresi dapat mengganggu mekanisme gairah melalui ketidakseimbangan neurotransmitter serotonin dan dopamin, serta mengurangi respons emosional terhadap pasangan.

Analisis regresi logistik multivariat mengidentifikasi faktor psikologis sebagai determinan risiko paling dominan terhadap penurunan fungsi seksual (OR=3,21; CI 95%: 1,62–6,37; $p < 0,001$), diikuti oleh tingkat kelelahan (OR=2,31; $p = 0,015$) dan jenis persalinan (OR=1,74; $p = 0,049$). Usia dan paritas tetap signifikan, namun kontribusinya relatif lebih kecil dalam model akhir. Hasil ini menguatkan temuan Silfia et al. (2023) bahwa intervensi yang menasar kesehatan mental memiliki dampak signifikan terhadap pemulihan fungsi seksual postpartum.

Temuan-temuan tersebut menegaskan bahwa fungsi seksual pascapersalinan dipengaruhi oleh kombinasi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Tingginya angka disfungsi pada penelitian ini sejalan dengan literatur global yang melaporkan prevalensi 50–80 % dalam enam bulan postpartum. Rendahnya skor domain hasrat menunjukkan perlunya intervensi yang mencakup aspek emosional dan hubungan pasangan, bukan hanya perbaikan kondisi fisik.

Jika dibandingkan dengan studi sebelumnya, prevalensi disfungsi seksual dalam penelitian ini sebanding dengan hasil Nurita et al. (2021) dan Noviana et al. (2025). Perbedaan kecil pada angka prevalensi dapat disebabkan oleh variasi proporsi jenis persalinan dan waktu pengambilan data. Menariknya, skor FSFI responden dengan sectio caesarea lebih baik, yang mungkin disebabkan oleh tidak adanya trauma perineum langsung, walaupun rasa nyeri pascaoperasi tetap menjadi faktor pembatas.

Implikasi klinis dari hasil penelitian ini cukup jelas, yaitu perlunya skrining rutin terhadap gejala depresi postpartum dan tingkat kelelahan pada kunjungan nifas. Bidan dan tenaga kesehatan dapat mengintegrasikan edukasi mengenai pemulihan fungsi seksual, termasuk latihan dasar panggul, teknik relaksasi, dan konseling pasangan, dalam program asuhan ibu pascapersalinan.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada desain cross-sectional yang tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat, serta potensi bias informasi akibat penggunaan kuesioner self-report pada topik sensitif. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan desain longitudinal dengan pendekatan mixed-method guna memahami perubahan fungsi seksual secara dinamis dari awal hingga satu tahun postpartum, serta mengkaji pengaruh faktor budaya terhadap persepsi dan perilaku seksual ibu di Indonesia.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa disfungsi seksual merupakan masalah yang cukup tinggi pada ibu pascapersalinan, dengan prevalensi mencapai 63,7 %. Domain FSFI yang paling terpengaruh adalah hasrat, diikuti oleh lubrikasi dan nyeri. Hal ini menegaskan bahwa gangguan fungsi seksual pascapersalinan bersifat multidimensi dan tidak terbatas pada aspek fisik semata.

Analisis multivariat mengidentifikasi bahwa faktor psikologis, khususnya gejala depresi postpartum, merupakan determinan risiko paling dominan yang berkontribusi terhadap penurunan fungsi seksual, diikuti oleh tingkat kelelahan dan jenis persalinan. Faktor usia dan paritas juga memiliki hubungan signifikan, meskipun kontribusinya lebih kecil dibanding faktor psikologis. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa pendekatan holistik diperlukan untuk menangani masalah seksual pascapersalinan.

Berdasarkan hasil ini, intervensi yang terintegrasi antara pemulihan fisik, dukungan psikologis, dan edukasi pasangan menjadi sangat penting. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan melakukan skrining rutin terhadap gejala depresi dan tingkat kelelahan, serta memberikan konseling seksual sebagai

bagian dari pelayanan nifas. Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup dan hubungan intim pasangan pada masa pascapersalinan.

Daftar Pustaka

- Irchami, Y. F., Irfan, H., Isanawidya, H. P., Avie, A. B., Patmini, E., Nugroho, A., & Rahman, M. N. (2018). Gangguan hasrat seksual pada wanita pascasalin dan hubungannya dengan cara persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(1), 23–30. <https://doi.org/10.22146/jkr.7117>
- Kurniawati, E. M., Prasha, Z. M., & Paraton, H. (2021). Comparison of dyspareunia using female sexual index score in 3-month, 6-month, and 12-month postpartum after vaginal delivery and cesarean section: Meta-analysis. *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology*, 48(6), 1311–1319. <https://doi.org/10.31083/j.ceog4806204>
- Noviana, C. A., Mayangsari, D., Dini, P. R., & Mujahidah, S. (2025). Narasi disfungsi seksual pada ibu pasca nifas riwayat persalinan spontan dan sectio caesarea. *Journal of Midwifery*, 3(2), 45–54. <https://doi.org/10.63425/ljmw.v1i1.32>
- Nurita, R., Rinaldi, A., & Permadi, W. (2021). Perbandingan nilai Female Sexual Function Index pada wanita primipara berdasarkan metode persalinan. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 9(2), 55–62. <http://dx.doi.org/10.24198/obgynia.v4i2.257>
- Putri, N. A. R. (2023, February 18). *Kejadian disfungsi seksual perempuan primipara pascasalin pervaginam di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung* [Skripsi, Universitas Padjadjaran]. Repositori Universitas Padjadjaran.
- ResearchGate. (2024). *Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai tanda bahaya masa nifas* [Artikel]. ResearchGate.
- Silfia, N. N., Usman, H., & Dewie, A. (2023). The effect of counseling on postpartum women's sexual satisfaction. *Jurnal Bidan Cerdas*, 5(4), 191–198. <https://doi.org/10.33860/jbc.v5i4.2995>
- Wahyuni, I. (2024). *Asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui berdasarkan evidence-based: Teori dalam praktik kebidanan profesional*. Jakarta: Salemba Empat.