

JAHITAN PERINEUM, DUKUNGAN SUAMI, DAN ANSIETAS SEKSUAL IBU POST PARTUM

Sri Karyati

Jurusan Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Kudus

Email: srikaryati@stikesmuhkudus.ac.id

Abstract

Sexual is one of the human needs, biological and psychosocial. There are still many women who experience problems in the fulfillment of sexual needs. About 20% of women in the United States have a lubrication problem and 20% find sex unpleasant. In Indonesia, there are still many women who experience postpartum sexual anxiety. The factor is the perineal sutures and the quality of relationships, especially communication between husband and wife. This aims to determine the relationship perineal sutures and husband's support with postpartum sexual anxiety. It's correlation analytic research with cross sectional approach. The population is all post-partum women in Jurang village, Kudus with total sampling technique. They are 35 mother. The instruments using questionnaires and analysis using chi square test. The results of this study each of p value 0.00 and 0.029 ($p < 0.05$). There was a significant association between perineal sutures and husband's support with postpartum sexual anxiety. Nurses can provide health education, wound care and the strengthening of the husband in order to provide support in the form of attention, affection and comfort to the mother to be able to reduce the risk of postpartum sexual anxiety.

Key words: Perineal sutures, support, postpartum sexual anxiety

PENDAHULUAN

Adaptasi fisik dan psikologis ibu pasca persalinan merupakan salah satu kunci meningkatkan kesejahteraan ibu pasca persalinan, yang merupakan modal awal dalam mengoptimalkan perawatan bayi dan membina kebahagiaan keluarga. Dalam kehidupan keluarga, seksual bukan menjadi satu-satunya alasan memperoleh kebahagiaan tetapi tidak bias dipungkiri suami istri perlu mendapatkan kehidupan seksual yang sehat.

Kesehatan seksual merupakan kombinasi antara kesehatan fisik, emosional, intelektual dan sosial, sehingga seks merupakan pengalaman positif untuk memperbaiki kualitas kehidupan manusia. Seksual bukan hanya kebutuhan fisik manusia tetapi lebih dari itu merupakan kebutuhan psikososial manusia (WHO, 1975 dalam Australia-Indonesia Partnership, 2009). Manusia mempunyai kebutuhan yang konstan akan kasih sayang, kedekatan, dan penerimaan yang intensitasnya berfluktuasi dari waktu ke waktu tergantung situasi (Thamrin, 2007).

Pada banyak pasangan, perubahan selama kehamilan dan pasca persalinan dapat

mengganggu keseimbangan dalam hubungan mereka, terutama dalam hubungan seksual. Banyak ibu post partum setelah melahirkan merasa cemas, takut untuk berhubungan seksual lagi dengan pasangannya. Banyak ibu post partum yang merasa tidak berhasrat untuk melakukan senggama pasca persalinan, karena takut terhadap rasa nyeri yang mungkin ditimbulkannya. Dalam satu studi tentang ibu melahirkan, 20% memiliki sedikit atau tidak ada keinginan untuk seks tiga bulan setelah melahirkan (Thamrin, 2007).

Kesiapan ibu postpartum untuk memulai kembali berhubungan seksual relatif berbeda satu dengan yang lainnya. Namun secara medis setelah lochea bersih, bisa dipastikan ibu sudah siap berhubungan seks. Namun masih banyak pasangan terutama ibu yang merasa takut untuk memulai karena banyak factor. Berdasarkan data epidemiologi dari Survei Kesehatan Nasional dan Kehidupan Sosial Amerika (2005), menemukan dari 1749 perempuan, sebanyak sepertiga perempuan kurang berminat melakukan hubungan seksual dan hampir seperempat tidak mengalami orgasme. Sekitar 20% dari perempuan

kesulitan dalam lubrikasi dan 20% menemukan seks tidak menyenangkan.

bahwa mereka kembali aktif secara seksual rata-rata setelah 7,1 minggu. Pada 6 bulan pasca melahirkan, 16 orang (61%) terjadi peningkatan hubungan seksual, sedangkan 10 perempuan (39%) merasakan sama seperti keadaan sebelum hamil. Pada 6 bulan rata-rata hubungan seksual itu terus meningkat, tetapi masih jauh lebih menurun pada periode pasca melahirkan daripada masa di akhir kehamilan, dan hal itu jauh lebih rendah dibandingkan dengan sebelum hamil.

Sebuah penelitian di Australia mendapatkan bahwa 6 minggu adalah waktu rata-rata bagi para perempuan pasca persalinan untuk mulai melakukan hubungan seks. Tapi penelitian tersebut juga menemukan bahwa sekitar setengah dari mereka memiliki masalah sejak awal sampai 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. Peran barunya sebagai orang tua menimbulkan tekanan dan perlu adaptasi. Faktor psikologis, adat istiadat, keseimbangan hormon, adanya luka bekas episiotomy pada ibu post partum, dan kurangnya informasi tentang seks setelah melahirkan merupakan factor yang mengakibatkan masalah seksual selama masa nifas (Ayurai, 2009).

Di Indonesia, hasil survei Bagian Urogenikologi Rekonstruksi Bagian Obstetri dan Ginekologi FKUI atau RSCM, 1999, menyebutkan 4 faktor yang mempengaruhi disfungsi seksual antara lain libido atau gairah, kelainan arosol (rangsangan), kelainan orgasme dan nyeri. Berdasarkan profil di klinik Edelweis RS.Cipto Mangunkusumo sepanjang bulan Mei sampai Juni 2002 yang mengalami gangguan libido 38,2%, gangguan arosol (rangsangan) 54,4%, orgasme 56,4% dan yang terbanyak adalah gangguan nyeri yang mencapai 70,9%. Salah satu penyebab gangguan nyeri adalah jahitan episiotomi atau sayatan pada liang senggama untuk mempermudah kelahiran bayi yang kondisinya kurang baik, dan ini banyak dialami ibu pasca melahirkan (Ayurai, 2009).

Ibu nifas sangat membutuhkan adanya dukungan orang-orang di sekitarnya. Ia perlu seseorang yang memotivasi, membesarkan hati

Penelitian Trutnovsky et al (2006) dari 26 perempuan pasca melahirkan yang diwawancarai menyatakan dan selalu bersamanya serta membantu dalam menghadapi perubahan akibat adanya persalinan, akan lebih berpengaruh bagi ibu nifas jika seseorang tersebut adalah suaminya (Kitzinger, 2005).

Dukungan keluarga yang terpenting adalah peran suami. Salah satu peran suami dalam keluarga adalah menjaga kesehatan istri setelah melahirkan yaitu dengan cara memberikan dukungan dan cinta kasih kepada istrinya agar sang istri merasa diperhatikan, mengantarkan untuk kontrol, menganjurkan untuk makan bergizi, istirahat cukup, menjaga personal hygiene (BKKBN, 2004).

Tidak adanya dukungan suami pada perawatan masa nifas akan menyebabkan ibu merasa tidak diperhatikan dan tertekan misalnya suami lebih perhatian pada bayi daripada istrinya, suami tidak peduli jika istri capek atau setres saat merawat bayinya, suami tidak berpartisipasi menemani istri untuk kontrol, suami protes terhadap perubahan bentuk tubuh istrinya, suami tidak mengingatkan istri untuk makan-makanan yang bergizi dan istirahat cukup. Tekanan yang dirasakan ibu nifas tersebut jika dibiarkan berlarut-larut dapat menyebabkan ibu terjadinya stres dalam masa nifas, sehingga bisa memunculkan sikap negative dalam masa nifas dan menimbulkan perilaku yang kurang baik dalam menjalani masa nifas seperti tidak mau makan, tidak mau memeriksakan ketenaga kesehatan, dan akan berdampak buruk terhadap kesehatan dirinya (Saleha 2009).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Desa Jurang Lemah Sawah Gebog Kabupaten Kudus pada bulan November 2014, dengan menggunakan kuesioner atau angket terhadap ibu postpartum sebanyak 10 orang, ditemukan 7 (70%) ibu mempunyai masalah tentang ansietas seksual, 3 (30%) ibu merasakan keinginan untuk melakukan hubungan seksual dengan suami menurun setelah melahirkan.

Berdasar uraian di atas, penulis melakukan penelitian hubungan antara jahitan perineum dan dukungan keluarga dengan ansietas seksual ibu post partum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jahitan perineum ibu bersalin, dukungan keluarga, ansietas seksual ibu post partum, dan hubungan diantaranya.

1. KAJIAN LITERATUR

Kecemasan adalah suatu keadaan yang memotivasi individu untuk berbuat sesuatu. Fungsinya adalah untuk memperingatkan adanya ancaman bahaya, yakni sinyal dari ego yang akan terus meningkat jika tindakan-tindakan yang layak untuk mengatasi ancaman tidak diambil (Stuart, 2007).

Sedangkan menurut Glasier (2005), mengurangi gairah yang biasanya terjadi setelah orgasme dapat digunakan sebagai cara untuk mengurangi ansietas atau ketegangan. Yang menarik, bagi sebagian besar orang, adanya ansietas (atau depresi) mengurangi minat dan gairah seksual. Tetapi pada sebagian kecil, gairah dikaitkan dengan ansietas (atau, seperti disebutkan diatas, kemarahan) dapat berfungsi meningkatkan gairah seks. Pada orang-orang ini, gairah seks dan orgasme besar kemungkinannya digunakan sebagai pengendali mood, memberikan paling sedikit kelegaan sesaat dari alam mood negatif. Pada kasus-kasus yang lebih ekstrim, pola ini mungkin menjadi mantap sebagai suatu bentuk perilaku seksual kompulsif.

Walaupun reproduksi adalah tujuan mendasar dari seks, namun manusia adalah spesies yang perilaku seksualnya memiliki banyak fungsi lain. Dalam memahami kekhawatiran seksual pasien akan sangat membantu seandainya kita memiliki pemahaman yang jelas mengenai beragam fungsi tersebut. Tidak jarang timbul masalah dalam pertalian seksual karena kedua partisipan menggunakan seks, pada saat itu, untuk tujuan yang berbeda dan bertentangan.

Bentuk-bentuk kesulitan masalah seksual pada wanita adalah ketika wanita tidak dapat mentoleransi hubungan seks pervagina dapat terjadi vaginismus, yaitu spasme otot-otot vagina yang menyebabkan penis sulit bahkan tidak dapat menembus. Para wanita ini mungkin responsif dan mampu menikmati hubungan intim sampai dilakukan usaha penetrasi vagina. Pada kasus yang lain, vaginismus adalah bagian dari keengganan umum terhadap seksualitas. Ini biasanya adalah masalah umum pada wanita muda dan jarang timbul sebagai masalah sekunder setelah wanita merasakan kenikmatan hubungan seksual.

Selain itu, pada beberapa kasus, sekedar pikiran tentang aktivitas seksual sudah menyebabkan ketakutan atau ansietas yang

besar sehingga terbentuk suatu pola menghindari kontak seksual. Pada kasus-kasus seperti ini, penyebabnya sering dapat diidentifikasi dari pengalaman traumatik sebelumnya, tetapi kadang-kadang pangkal masalahnya tidak jelas.

Disfungsi orgasme terjadi pada sebagian wanita secara spesifik mengalami kesulitan mencapai orgasme, baik dengan kehadiran pasangannya atau pada semua situasi. Hal ini mungkin merupakan bagian dari hilangnya kenikmatan seksual secara umum, atau relatif spesifik, yaitu wanita masih dapat terangsang dan menikmati seks tetapi gagal mencapai orgasme. Walaupun obat tertentu dapat menghambat orgasme pada wanita, namun pada sebagian besar kasus faktor psikologis tampaknya menjadi penyebab.

Nyeri saat melakukan hubungan intim sering terjadi dan umumnya dapat disembuhkan. Apabila menjadi masalah yang berulang, maka atisipasi nyeri dapat dengan mudah menyebabkan hambatan timbulnya respons seksual normal sehingga masalah menjadi semakin parah karena pelumasan normal vagina terganggu. Nyeri atau rasa tidak nyaman dapat dirasakan di introitus vagina akibat spasme otot-otot pervagina (seperti vaginismus) atau peradangan atau nyeri di introitus yang dapat ditimbulkan oleh episiotomi atau robekan perineum. Kista atau abses Bartholini dapat menyebabkan nyeri hanya oleh rangsangan seksual, karena kecenderungan kelenjar ini mengeluarkan sekresi sebagai respons terhadap stimulasi seksual. Walaupun dispareunia dapat merupakan gejala suatu masalah psikologis (misal, suatu gejala konversi), namun hal ini jarang, dan harus dicari kelainan lokal untuk menjelaskan nyerinya. Dengan demikian, nyeri tidak terbatas pada aktivitas seksual. Kelainan ini belum dipahami sepenuhnya dan sering sulit menemukan penjelasan fisik atau psikologis (menurut Meana et al dalam Johnson, 2005)

Penyebab Kecemasan Ibu Post Partum Melakukan Hubungan Seksual, diantaranya:

- a. Usia Ibu. Menurut Dr. Alison Huang (2009) dalam artikel *Obesitas, Fitness and Wellness*, sebagian besar wanita tertarik dan terlibat dalam aktivitas seksual dengan bertambahnya usia mereka, namun pada wanita tua, masalah fisik cenderung mempengaruhi aktifitas seksual mereka. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam

frekuensi aktivitas seksual, serta gairah seksual dan kepuasan, antara kelompok-kelompok ras dari wanita paruh baya dan lanjut usia (Journal of American Geriatrics Society, 2009)

- b. Waktu Dalam Melakukan Kegiatan. Berdasarkan jurnal Sexual Intercourse after the Birth of a Baby oleh Viola Polomeno, hubungan seksual ibu dapat dimulai sejak minggu keenam sejak melahirkan. Bila dilakukan kurang dari waktu tersebut akan menjadi pemicu stres bagi ibu. Masalah adaptasi psikologi, menyusui, perubahan bentuk tubuh serta penyembuhan luka pasca persalinan normal menjadi pertimbangan seorang ibu untuk memulai kembali hubungan seksual bersama pasangannya.
- c. Obstetric Perineal Trauma (OPT) luka kelahiran pervaginam karena episiotomi, laserasi spontan atau keduanya. Menurut Allen dan Hanson (2005), OPT diibaratkan sebagai masalah serius selama masa melahirkan. Informasi tentang kesehatan dan kehamilan, kondisi perineum dengan riwayat mengalami OPT pada kelahiran sebelumnya, serta posisi bayi saat melahirkan sangat berpengaruh terhadap kondisi serta kesiapan ibu untuk memulai kembali hubungan seksual setelah melahirkan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif studi korelasi (*correlation study*) dengan rancangan belah lintang atau *cross sectional* (Notoatmojo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum di Desa Jurang Lemah Sawah, Gebog, Kudus dengan jumlah dalam tiga bulan terakhir sebanyak 35 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik sampel jenuh (*total sampling*) (Sugiyono, 2007) dengan tetap memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum pada minggu ke 6-12 di Desa Jurang Lemah Sawah, Gebog, Kudus sedangkan Kriteria eksklusi dalam penelitian adalah ibu yang memiliki penyakit penyerta yang dapat mempengaruhi kehidupan seksualnya serta ibu yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.

Data penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi masing-masing variat, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar variat dengan menggunakan uji chi square.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Ansietas Seksual

Ansietas seksual responden dalam penelitian ini dapat dilihat dalam bagan 1.



Bagan 1. Distribusi responden berdasarkan ansietas seksual

Berdasar bagan 1, sebagian besar responden mengalami ansietas seksual berat sebanyak 14 responden (40 %).

Ansietas atau kecemasan dalam tingkat yang ringan memiliki manfaat untuk meningkatkan kewaspadaan namun dalam tingkat yang lebih berat dapat menimbulkan masalah baik untuk dirinya maupun orang lain. Pada ansietas ringan, kewaspadaan individu masih dapat memproses informasi, belajar, dan menyelesaikan masalah. Pada kenyataannya, tingkat ansietas ini memotivasi pembelajaran dan perubahan perilaku. Keterampilan kognitif mendominasi tingkat ansietas ini. Untuk ansietas sedang, individu akan merasa tidak nyaman, mudah tersinggung, kepercayaan diri goyah, merasa tidak sabaran serta mengalami penurunan konsentrasi dan focus ke lingkungannya.

Alexander (2006), mengungkapkan bahwa ansietas seksual ibu post partum dipicu oleh berbagai kondisi ibu baik secara fisik maupun psikis. Kondisi fisik ini diantaranya kelelahan, kurang kuatnya

fisik, ketidaknyamanan karena pembengkakan payudara, periode pasca persalinan dengan pengeluaran lochea dan adanya nyeri perineal. Ketidaknyamanan psikologis antara lain adanya perasaan takut terhadap nyeri, merasa penampilan yang tidak memuaskan setelah melahirkan, berkurangnya waktu dalam melakukan berhubungan intim.

b. Jahitan Perineum

Sebaran data responden berdasarkan kondisi jahitan perineumnya dapat dilihat pada diagram 2.

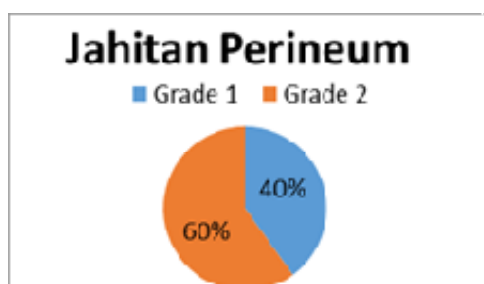


Diagram 2. Distribusi responden berdasarkan grade jahitan perineum

Diagram 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami jahitan perineum grade 2 yaitu sebanyak 21 responden (60%).

Ruptur perineum merupakan suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan perineum yang terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada semua persalinan berikutnya. Keadaan ini bila tidak ditangani dengan baik bisa terjadi infeksi dan perdarahan yang dapat mengakibatkan tingginya morbiditas dan mortalitas ibu (Prawirohardjo, 2003).

c. Hubungan dukungan suami dengan ansietas seksual

Jahitan akibat rupture perineum ini dapat memberikan perasaan tidak nyaman pada ibu, tetapi seharusnya kondisi ini telah hilang setelah 2 minggu sesuai dengan proses penyembuhan luka yang telah memasuki masa remodeling. Namun pada beberapa ibu, adanya bekas jahitan

perineum ini mereka memiliki ketakutan jahitannya akan terbuka, padahal setelah 2 minggu luka sudah mulai menyatu, benang jahit sudah harus diambil atau sudah terabsorpsi oleh tubuh. Luka jahitan dapat terbuka hanya jika ada infeksi yang menghambat proses penyembuhan luka untuk menyatukan robekan kulit.

d. Dukungan Suami

Dukungan suami responden selama pasca persalinan dapat dilihat dalam diagram 3.



Diagram 3. Distribusi responden berdasarkan Dukungan Suami

Diagram 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 20 responden (57,1%).

Dukungan suami merupakan bentuk respon suami untuk mengurangi beban istrinya agar ia tidak mengalami stres dan tertekan pasca persalinan dan dapat merawat sang buah hatinya dengan baik. Dukungan suami dapat ditunjukkan baik secara fisik maupun emosional melalui keterlibatannya dalam membantu istri untuk beradaptasi pasca persalinan. Jhaquin (2010), mengungkapkan bahwa dukungan suami dapat ditunjukkan dengan memberikan ketenangan pada istri, sentuhan dan motivasi untuk istri sehingga istri merasa nyaman dengan keadaan yang ada.

Tabel 4. Tabulasi silang dukungan suami dan ansietas seksual

Dukungan suami	Ansietas Seksual Ibu Postpartum			Total P N(%)
	Berat N(%)	Sedang N(%)	Ringan N(%)	
				0,029

Ya	3(20)	7(46,7)	5(33,3)	15(100)
Tidak	11(55)	2(10)	7(35)	20(100)
r.=0,41				

Dari table 4 kita dapat melihat bahwa ibu yang mendapat dukungan suami dan memiliki ansietas berat hanya 3 (20%), dan yang memiliki ansietas ringan 5 orang (33,3%). Sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan suami 11 orang (55%) mengalami ansietas berat dan 7 orang (35%) yang mengalami ansietas ringan. Nilai p dari hasil analisa chi square penelitian ini 0,029 yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan ansietas seksual yang dialami ibu post partum.

e. Hubungan dukungan suami dengan ansietas seksual

Tabel 5. Tabulasi silang Jahitan perineum dan ansietas seksual

Grade	Ansietas			P value
	ringan n(%)	Berat n(%)	Total n(%)	
Grade 1	12(85,7)	2(14)	14(100)	0,00
Grade 2	5(23,8)	16(76,2)	21(100)	
R=0,614				

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami jahitan perineum grade I sebagian besar mengalami ansietas seksual ringan yaitu 12 orang (85,7%), sedangkan ibu yang mengalami jahitan perineum grade 2 sebagian besar mengalami ansietas berat yaitu 16 orang (76,2%). Nilai p penelitian ini adalah 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara grade jahitan perineum dengan ansietas seksual yang dialami ibu post partum.

Penyesuaian seksual setelah melahirkan merupakan masalah yang sering dialami ibu post partum karena rendahnya kadar hormon seksual ibu yang mengakibatkan respon fisiologis ibu berkurang dan akan berlangsung berbulan-bulan setelah melahirkan. Perbedaan

rangsangan seksual bagi ibu dan ayah tentu akan berbeda. Rasa lelah mengasuh bayi akan mempengaruhi kegiatan seksual ibu. Inilah yang menyebabkan tingginya kecemasan ketika melakukan hubungan seksual ditambah lagi dengan adanya bekas luka pada daerah perineum yang masih meninggalkan ketakutan pada ibu.

Secara fisik, hubungan seksual pada masa post partum dapat dilakukan bila keluaran darah lokea telah bersih berhenti dan luka perineum mengering dengan baik tanpa ada infeksi. Hal ini didukung oleh International Journal of Childbirth Education pada tahun 2006 yang dilakukan oleh Viola Polomeno, yang berjudul Sexual Intercourse of The Baby, menyatakan bahwa seluruh tenaga kesehatan tidak membenarkan bagi ibu post partum untuk melakukan kegiatan seksual selama masa pemulihan luka perineum sedang berlangsung. Menurut Ryan Thamrin (2008), waktu yang digunakan seorang ibu akan berbeda untuk mengembalikan gairah dalam melakukan hubungan seksual bersama ayah tergantung pada pengalaman persalinannya.

Melakukan hubungan seksual pada ibu yang masih mengalami nifas akan berbahaya karena banyak pembuluh darah yang terbuka, bila dipaksa melakukan koitus akan beresiko memasukkan udara kedalam pembuluh darah tersebut dan mengakibatkan emboli. Darah lokia yang masih keluar akan menambah rasa tidak nyaman bagi pasangan selama melakukan hubungan seksual. Selain itu luka jahitan perineum pada ibu akan beresiko kemasukan bakteri yang terbawa oleh darah, cairan sekresi, atau pakaian ibu sendiri. Jika tidak tepat dalam perawatannya akan menimbulkan infeksi.

Jahitan akan rentan terlepas bila sebelum masa pengangkatan sudah melakukan hubungan seksual. Rasa tidak nyaman ketika beraktifitas, cemas, buang air kecil dan besar serta ketika melakukan hubungan seksual. Bau tidak sedap yang timbul dari luka jahitan perineum ibu timbul karena kurangnya perawatan yang higienis akan menyebabkan perasaan tidak nyaman bila didekati suami. Telah menjadi kajian tersendiri bagi ibu ketika mengunjungi bidan (Baston and Hall, 2011).

Banyak hal yang dapat mempengaruhi kualitas hubungan seksual ibu pasca nifas, salah satunya adalah adanya nyeri disparenia yang mungkin bersifat sementara dan ketidak

nyamanan akibat dari luka jahitan perineum yang didapat ibu ketika melahirkan per vagina.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perubahan ansietas seksual pada ibu. Perubahan hormon pada ibu setelah melahirkan adalah hal yang khas terjadi, dengan adanya penurunan jumlah cairan sekresi pada vagina yang akan menyebabkan rasa sakit dan nyeri ketika melakukan hubungan seksual.

Pembuluh darah yang terbuka akibat dari persalinan ibu juga merupakan hal yang berbahaya ketika ibu melakukan kegiatan seksual karena dapat menjadi pintu masuk bagi kuman dan bakteri sehingga dapat menyebabkan infeksi. Bila ibu dengan persalinan normal pervagina dilakukan bedah episiotomi, maka harus dilakukan penjahitan perineum untuk menyatukan kembali jaringan yang sobek. Luka pada jahitan ini menyebabkan rasa nyeri dan tidak nyaman. Apalagi bila ibu melakukan kegiatan hubungan seksual, akan menambah rasa tidak nyaman, selain itu kurangnya pengetahuan dan tidak adanya dukungan dari ayah akan menambah rasa cemas pada ibu.

Glasier (2005), mengurangi gairah yang biasanya terjadi setelah orgasme dapat digunakan sebagai cara untuk mengurangi ansietas atau ketegangan. Yang menarik, bagi sebagian besar orang, adanya ansietas (atau depresi) mengurangi minat dan gairah seksual. Tetapi pada sebagian kecil, gairah dikaitkan dengan ansietas (atau, seperti disebutkan diatas, kemarahan) dapat berfungsi meningkatkan gairah seks. Pada orang-orang ini, gairah seks dan orgasme besar kemungkinannya digunakan sebagai pengendali mood, memberikan paling sedikit kelegaan sesaat dari alam mood negatif. Pada kasus-kasus yang lebih ekstrim, pola ini mungkin menjadi mantap sebagai suatu bentuk perilaku seksual kompulsif.

Bentuk-bentuk kesulitan masalah seksual pada wanita adalah ketika pada pasangan muda yang menunda hubungan seks sampai setelah menikah atau sampai hidup bersama, sang wanita tidak dapat mentoleransi hubungan seks pervagina, spasme otot-otot pervaginanya menyebabkan penis sulit bahkan tidak dapat menembus. Kondisi ini disebut vaginismus.

Vaginismus biasanya timbul akibat kecenderungan otot-otot dasar panggul wanita mengalami spasme saat sesuatu dicoba

dimasukkan ke dalam vagina (ia juga mungkin sulit untuk menggunakan tampon). Para wanita ini mungkin responsif dan mampu menikmati hubungan intim sampai dilakukan usaha penetrasi vagina. Pada kasus yang lain, vaginismus adalah bagian dari keengganan umum terhadap seksualitas. Ini biasanya adalah masalah umum pada wanita muda dan jarang timbul sebagai masalah sekunder setelah wanita merasakan kenikmatan hubungan seksual.

Selain itu, pada beberapa kasus, sekedar pikiran tentang aktivitas seksual sudah menyebabkan ketakutan atau ansietas yang besar sehingga terbentuk suatu pola menghindari kontak seksual. Pada kasus-kasus seperti ini, penyebabnya sering dapat diidentifikasi dari pengalaman traumatik sebelumnya, tetapi kadang-kadang pangkal masalahnya tidak jelas.

Disfungsi orgasme terjadi pada sebagian wanita secara spesifik mengalami kesulitan mencapai orgasme, baik dengan kehadiran pasangannya atau pada semua situasi. Hal ini mungkin merupakan bagian dari hilangnya kenikmatan seksual secara umum, atau relatif spesifik, yaitu wanita masih dapat terangsang dan menikmati seks tetapi gagal mencapai orgasme. Walaupun obat tertentu dapat menghambat orgasme pada wanita, namun pada sebagian besar kasus faktor psikologis tampaknya menjadi penyebab.

Nyeri saat melakukan hubungan intim sering terjadi dan umumnya dapat disembuhkan. Apabila menjadi masalah yang berulang, maka atisipasi nyeri dapat dengan mudah menyebabkan hambatan timbulnya respons seksual normal sehingga masalah menjadi semakin parah karena pelumasan normal vagina terganggu. Nyeri atau rasa tidak nyaman dapat dirasakan di introitus vagina akibat spasme otot-otot pervagina (seperti vaginismus) atau peradangan atau nyeri di introitus yang dapat ditimbulkan oleh episiotomi atau robekan perineum. Kista atau abses Bartholini dapat menyebabkan nyeri hanya oleh rangsangan seksual, karena kecenderungan kelenjar ini mengeluarkan sekresi sebagai respons terhadap stimulasi seksual. Walaupun dispareunia dapat merupakan gejala suatu masalah psikologis (misal, suatu gejala konversi), namun hal ini jarang, dan harus dicari kelainan lokal untuk menjelaskan nyerinya. Dengan demikian, nyeri tidak terbatas pada aktivitas seksual.

Kelainan ini belum dipahami sepenuhnya dan sering sulit menemukan penjelasan fisik atau psikologis (menurut Meana et al dalam Johnson, 2005).

Berdasarkan jurnal *Sexual Intercourse after the Birth of a Baby* oleh Viola Polomeno, hubungan seksual ibu dapat dimulai sejak minggu keenam sejak melahirkan. Bila dilakukan kurang dari waktu tersebut akan menjadi pemicu stres bagi ibu. Masalah adaptasi psikologi, menyusui, perubahan bentuk tubuh serta penyembuhan luka pasca persalinan normal menjadi pertimbangan seorang ibu untuk memulai kembali hubungan seksual bersama pasangannya.

Berasal dari kelahiran pervaginam karena bedah episiotomi, laserasi spontan atau keduanya. Menurut Allen dan Hanson (2005), OPT diibaratkan sebagai masalah serius selama masa melahirkan. Informasi tentang kesehatan dan kehamilan, kondisi perineum dengan riwayat mengalami OPT pada kelahiran sebelumnya, serta posisi bayi saat melahirkan sangat berpengaruh terhadap kondisi serta kesiapan ibu untuk memulai kembali hubungan seksual setelah melahirkan.

Lingkup perawatan perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung lochea (pembalut) (Feerer, 2001).

Selain akibat jahitan perineum, ansietas seksual ibu post partum juga dipengaruhi oleh ada tidaknya dukungan suami. Salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan suami kurang memberi dukungan pada isterinya karena adanya kelelahan dan terlalu sibuk dalam bekerja sehingga waktu untuk memberikan perhatian kepada istri sangat. Selain itu kualitas hubungan terutama dalam hal komunikasi antara suami dan istri yang tidak efektif akan semakin menjauhkan dukungan suami.

Hastuti (2009), yang menyimpulkan bahwa dukungan suami sangat dibutuhkan oleh istri untuk membuat istri merasa lebih diperhatikan dan diperdulikan serta tidak mengalami tekanan dalam hal menjaga, dan merawat sang buah hati.

Kitzinger (2005), mengungkapkan bahwa ibu post partum sangat membutuhkan dukungan dari orang disekitarnya. Orang yang memotivasi, membesarkan hati dan orang

yang selalu bersamanya dan membantunya dalam menghadapi semua perubahan yang ia alami. Kehadiran suami sebagai kepala keluarga memberikan penguatan ibu akan cinta kasih suaminya.

Hal ini diperkuat oleh teori Saleha (2009), yang mengungkapkan bahwa kurangnya dukungan dan perhatian suami dalam perawatan masa nifas menyebabkan ibu merasa tidak diperhatikan bahkan tidak jarang menjadi cemburu dengan bayinya sendiri. Istri dapat berasumsi suaminya tidak mencintainya lagi atau lebih mencintai bayinya sehingga hal ini berakibat menurunnya libido ibu, keengganan untuk melakukan hubungan seksual bahkan lebih parah lagi merasa tidak peduli lagi dengan kehidupan seksualnya.

Simpulan

Sebagian besar responden tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 20 responden (57,1%). mengalami jahitan perineum grade 2 yaitu sebanyak 21 responden (60%) dan mengalami ansietas seksual berat sebanyak 14 responden (40 %).

Terdapat hubungan yang signifikan antara grade jahitan perineum dan dukungan suami dengan ansietas seksual yang dialami ibu post partum dengan nilai p masing-masing 0,000 dan 0,029.

Referensi

- Ambarwati, E. R., & Wulandari, D. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi.(2007). *Teknik Prosedural Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Baston, H., & Hall, J. (2011). *Postnatal Volume 4*. Jakarta: EGC.
- Budiyono.(2009). *Statistika Untuk Penelitian*. Surakarta: Sebelas Maret University Press.
- Carpenitto, L. J. (2009). *Diagnosa Keperawatan Aplikasi Pada Praktis Klinis Edisi 9*. Jakarta: EGC.
- Chapman, V. (2006). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta: EGC.

- Coad, J., & Dunstall, M. (2006). *Anatomi dan Fisiologi Untuk Bidan*. Jakarta: EGC
- Dr. Brice, P. (1996). *Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: ARCAN.
- Dutton, L. A. (2011). *Buku Rujukan Cepat Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Farrer, Hellen. (2001). *Perawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Gilly, A. (2010). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Glasier, A. (2005). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Hanretty, K. P. (2010). *Ilustrasi Obstetri Edisi 7*. Singapore: Elsevier.
- Hedayati, H., Parsons, J., & Crowther, C. (2004). *Rectal Analgesia For Pain From Perineal Trauma Following Childbirth*. Chichester: The Cochrane Library.
- Huang, Alison. (2009). *Partner Issues Significantly Influence Womens Sexual Activity in Later Year University of California San Fransisco Study. Obesity, Fitness & Wellness*, 186.
- Hulliana, M. (2003). *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta: Puspa Swara.
- Isaac, A. (2004). *Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik*. Jakarta: EGC.
- Johnson, R., & Taylor, W. (2005). *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Liu, D. T. (2012). *Manual Persalinan Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Notatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Polomeno, Viola. (1996). *Sexual Intercourse After The Birth Of a Baby 11.4. International Journal Of Childbirth Of Education*, 12-15
- Prawirohardjo, S. (2001). *Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Reeder, Martin, & Koniak, G. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Schuppe, M. (2003). *The Perineum and The Birth Environment. Midwivery Today 65 (Spring 2003)*, 22-23.
- Steen, M., & Marchant, P. (2001). *Alleviating Perineal Trauma-The APT Study. RCM Midwives Journal 4 (8)*, 256-259.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2011). *Statistika Untuk Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi, A. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wiknjastro, H. (2001). *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Wildan, Moh & Hidayat, A Aziz Alimul. (2008). *"Dokumentasi Kebidanan"*. <http://www.penerbitsalemba.com>

KORELASI LAMA MENYUSUI DAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN KUALITAS HIDUP IBU

Islami¹

¹ Program Studi D3 Kebidanan
STIKES Muhammadiyah Kudus
emai:islami@stikesmuhkudus.ac.id

Abstract

The quality of life is an indicator of health status. Maternal quality of life can be seen from breastfeeding. Breastfeeding provides many benefits for both mother and baby. The benefits include short-term breastfeeding accelerating uterine involution, delaying ovulation, increasing relaxation, bonding attachment, and influencing health status, physical function and maternal mental health. Socioeconomic status is a determinant of health that affects quality of life. The purpose of this study was to find out the correlation between the duration of breastfeeding and the socioeconomic status as one of the aspects that might improve mothers' quality of life. This was an analytic study with cross-sectional observational approach. The population in this study were 140 mothers who breastfed in subdistricts Kaliwungu, City, Dawe, Jekulo and Undaan in Kudus district who met the inclusion criteria by using multistage sampling. Data collected were analyzed by univariable, bivariable with Spearman rank correlation test and multivariable linear regression analysis. The quality of life was measured by questionnaire Short-form 36 and the socioeconomic status was based on the amount of monthly expenditure. As the result, we found a positive correlation between the duration of breastfeeding and the quality of life ($r=0.430$, $p<0.001$), a negative correlation between the socioeconomic status and the health related quality of life ($r=-0.342$, $p<0.001$). As the result of linear regression there was a correlation between health related quality of life and the duration of breastfeeding ($r=0.423$, $p<0.001$). Conclusion in this study is breastfeeding for six months may improve mother's quality of life, while socio-economic status does not affect mothers' quality of life.

Keywords: *duration of breastfeeding, socioeconomic status, quality of life*

PENDAHULUAN

Menyusui adalah salah satu bagian yang alami, sebagai bentuk perlindungan ibu kepada bayi. Manfaat menyusui bagi ibu yaitu melindungi kesehatan ibu seperti mengurangi perdarahan pascapersalinan, mengurangi risiko kanker payudara dan ovarium, juga mengurangi anemia. Keuntungan lain dari menyusui adalah efisien, karena menyusui akan menghemat waktu ibu dan menghemat biaya untuk pembelian susu formula. Di Australia, angka menyusui di tingkat nasional cukup tinggi sekitar 90%, tetapi setelah tiga bulan, menyusui secara eksklusif telah menurun hingga 50% sampai 60%, dan 15% pada enam bulan, jauh di bawah rekomendasi ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama kehidupan.¹

Lama menyusui dihubungkan dengan kondisi kesehatan ibu yang merupakan bagian dari kualitas hidup, sedangkan usia dan paritas dapat menjadi penentu keberhasilan menyusui. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam memberikan dukungan, informasi dan memfasilitasi ibu terutama pada saat awal menyusui agar ibu mampu melalui masa-masa kritis menyusui dan membentuk kepercayaan diri ibu untuk tetap dapat menyusui.

Kudus merupakan kabupaten terkecil di Jawa Tengah yang merupakan kota industri dan perdagangan. Berbagai macam industri terdapat di sini, mulai dari industri rumahan atau perusahaan. Kudus dikenal sebagai kota kretek, hampir sebagian besar perusahaan rokok skala kecil sampai skala besar ada di sini. Oleh sebab itu penduduk wanita di