

---

## FUNGSI SEKSUAL PADA PRIMIPARA PASCA PERSALINAN PERVAGINAM DIBANDINGKAN DENGAN PRIMIPARA PASCA SEKSIO SESAREA

**Erick Caesarrani Asmara**

Bagian Kandungan dan Kebidanan, RS Syafira  
Jl. Jenderal Sudirman No. 134 Pekanbaru – Riau - Indonesia  
E-mail : erickcaesarrani@gmail.com

---

**Kata Kunci:**

Fungsi Seksual, Primipara,  
Pasca Persalinan Pervaginam,  
Pasca Seksio Sesarea

**ABSTRAK** (Times New Roman 10, spasi 1, dibuat dalam bahasa indonesia )

Fungsi seksual merupakan komponen fundamental kehidupan dan peran penting dalam kestabilan perkawinan. Fokus bukan hanya pada fungsi seksual fisik namun juga pada kebutuhan individu dapat dipenuhi dan puas dengan pengalaman fisik, emosional, dan sosial mereka dengan seks. Pasca persalinan merupakan masa transisi besar bagi orang tua. Jenis persalinan dan trauma perineum serta rasa sakit saat melahirkan dikaitkan dengan masalah seksual. Studi ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan fungsi seksual pada primipara pasca persalinan pervaginam dengan primipara pasca seksio sesarea. Penelitian menggunakan metode Analitik Observasional dengan rancangan *Cross-Sectional*. Subyek penelitian adalah 60 primipara pasca persalinan di RS Binakasih Pekanbaru selama periode Januari – Desember 2020, yang memenuhi kriteria inklusi. Subyek dibedakan menjadi kelompok primipara pasca persalinan normal dan primipara pasca seksio sesarea. Data yang telah terkumpul dianalisis dengan uji T-test independent. Hasil studi menunjukkan Rata-rata nilai indeks fungsi seksual pada primipara pasca persalinan pervaginam sebesar 24,81 dan rata-rata nilai indeks fungsi seksual pada primipara pasca seksio sesarea sebesar 27,59. Terdapat perbedaan yang bermakna dari hasil luaran fungsi seksual pada primipara pasca persalinan pervaginam dengan primipara pasca seksio sesarea ( $p=0,010$ ). Hasil luaran fungsi seksual pada primipara pasca seksio sesarea secara bermakna lebih baik dibandingkan primipara pasca persalinan pervaginam.

**Keywords:**

Sexual function,  
primiparous, post vaginal  
delivery, post caesarean  
section

**ABSTRACT**

*Sexual function is a fundamental component of life and plays an important role in marital stability. The focus is not only on physical sexual functioning but also on how individuals' needs can be met and satisfied by their physical, emotional, and social experiences with sex. Postpartum is a major transitional period for parents. Type of delivery and perineal trauma and pain during delivery are associated with sexual problems. This study was conducted to compare sexual function in primiparas after vaginal delivery with primiparas after cesarean section. This research uses Observational Analytic method with Cross-Sectional design. The research subjects were 60 postpartum primiparas at Binakasih Hospital in Pekanbaru during the period January - December 2020, who met the inclusion criteria. Subjects were divided into groups of primiparas after normal delivery and primiparas after cesarean section. The data that has been collected was analyzed by independent t-test. The results of the study showed that the average sexual function index value in primiparas after vaginal delivery was 24.81 and the average sexual function index value in primiparas after cesarean section was 27.59. There was a significant difference in the outcome of sexual function in primiparas after vaginal delivery and primiparas after cesarean section ( $p=0.010$ ). Outcomes of sexual function in primiparas after cesarean section were significantly better than primiparas after vaginal delivery.*

**Info Artikel**

Tanggal dikirim: 11-09-22  
Tanggal direvisi: 19-09-22  
Tanggal diterima: 28-09-22  
DOI Artikel:  
0.36341/cmj.v5i3.3278

---

### PENDAHULUAN

Fungsi seksual merupakan komponen fundamental kehidupan dan peran penting dalam kestabilan perkawinan diakui sebagai fenomena multidimensi, yang dapat dipengaruhi oleh faktor multibiopsikososial. Ada beberapa faktor mempengaruhi fungsi

seksual seperti perubahan hormonal, menstruasi, kehamilan dan persalinan, menyusui, menopause dan multipara.<sup>1</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO), "kesehatan seksual adalah suatu keadaan fisik, emosional, mental dan kesejahteraan sosial yang stabil yang

berkaitan dengan seksualitas, serta bukan hanya sekedar tidak adanya penyakit, disfungsi, atau kelemahan". Fokusnya bukan hanya pada fungsi seksual fisik - apakah alat kelamin "bekerja" - tapi apakah kebutuhan individu dapat dipenuhi dan puas dengan pengalaman fisik, emosional, dan sosial mereka dengan seks<sup>2</sup>

Pasca persalinan merupakan masa transisi besar bagi orang tua. Orang tua yang baru melahirkan menghabiskan banyak waktu untuk perkembangan anaknya yang dapat mengurangi waktu berkualitas bersama dengan pasangannya. Kurang tidur, perubahan hormonal setelah melahirkan dan menyusui, serta pemulihan yang berpotensi menyakitkan dan atau berkepanjangan dari persalinan pervaginam bisa mempengaruhi kesehatan fisik maupun emosional.<sup>3</sup>

Jenis persalinan dan trauma perineum serta rasa sakit saat melahirkan dikaitkan dengan masalah seksual setelah melahirkan pada primipara dalam tiga bulan pertama setelah kelahiran sekitar 80%. Seksio sesarea mencegah kerusakan perineum serta terjadinya gangguan fungsi seksual setelah melahirkan. Ini adalah alasan utama mengapa beberapa wanita bahkan dokter kandungan dan ahli ginekologi memilih kelahiran seksio sesarea di beberapa negara. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa banyak wanita memilih persalinan secara seksio sesarea dan skor rata-rata untuk fungsi seksual pasca persalinan pada wanita yang telah melahirkan secara seksio sesarea lebih baik daripada wanita yang melahirkan secara pervaginam atau dengan episiotomi. Salah satu alasannya adalah rasa takut cedera vagina dan perineum.<sup>4</sup>

Seksio sesarea adalah prosedur pembedahan dengan banyak komplikasi potensial bagi ibu dan anak. Komplikasinya seperti infeksi, luka organ, kebutuhan akan transfusi darah, tromboemboli, dan ruptur uterus.<sup>5</sup> Seksio sesarea hanya direkomendasikan saat hidup ibu atau janin beresiko. Namun, metode ini saat ini telah menjadi cara melarikan diri dari nyeri

persalinan. Banyak wanita berkeyakinan bahwa persalinan dengan seksio sesarea kurang menyakitkan, lebih aman, dan lebih sehat dari pada persalinan pervaginam.<sup>6</sup>

Prevalensi gangguan pada fungsi seksual pasca persalinan telah dilaporkan 5-35% setelah persalinan seksio sesarea dan 40-80% setelah persalinan pervaginam.<sup>7</sup> Proses persalinan pervaginam menyebabkan disfungsi dasar panggul, relaksasi perineum, dan gangguan orgasme yang dapat mempengaruhi fungsi seksual wanita.<sup>6</sup> Hal ini menjadi alasan ketakutan wanita untuk melakukan persalinan secara pervaginam dan memilih persalinan seksio sesarea.<sup>4</sup> Bila dibandingkan dengan persalinan pervaginam, tampaknya logis untuk berasumsi bahwa wanita yang melakukan persalinan dengan seksio sesarea akan lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami *dyspareunia*.<sup>4</sup>

Kesehatan seksual pasca persalinan pervaginam dan seksio sesarea sering tidak dibahas pada perawatan pasca persalinan ataupun selama kehamilan karena kebanyakan wanita di Indonesia masih merasa tabu berbicara tentang seksual. Hal ini berhubungan dengan bahwa pasangan yang sudah memiliki pengetahuan yang memadai tentang seksual karena telah tercapainya kehamilan. Sehingga informasi tentang kesehatan seksual pasca persalinan pervaginam dan seksio sesarea belum banyak dieksplorasi.<sup>7</sup> Untuk dilakukan penelitian tentang fungsi seksual pada primipara pasca persalinan pervaginam dibandingkan dengan primipara pasca seksio sesarea.

Untuk menilai kualitas fungsi seksual wanita digunakan *Female Sexual Function Index* (FSFI). *Female Sexual Function Index* (FSFI) adalah suatu instrumen multidimensi berupa kuesioner yang bersifat *self report* yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya.<sup>8</sup>

## METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan penelitian yaitu studi potong lintang analitik (*cross sectional study*). Pada penelitian ini digunakan alat Kuesioner *Female Sexual Function Index* (FSFI). *Female Sexual Function Index* (FSFI) adalah suatu instrumen multidimensi berupa kuisisioner yang bersifat *self report* yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Berdasarkan interpretasi klinik dari FSFI, fungsi seksual wanita terdiri dari enam domain struktur yang mengidentifikasi yaitu hasrat seksual (*desire*), gairah (*arousal*), pelumasan (*lubrication*), orgasme (*orgasm*), kepuasan (*satisfaction*) dan rasa sakit saat melakukan hubungan seksual (*dyspareunia*). Kuesioner FSFI terdiri dari 19 pertanyaan dengan skor 0-5 untuk setiap pertanyaan. Skor total lebih dari 28 dianggap sebagai indikator fungsi seksual normal wanita dan skor total kurang dari 28 dianggap sebagai indikasi disfungsi seksual.<sup>8</sup>

Penelitian ini dilakukan pada wanita pasca persalinan pervaginam dan pasca seksio sesarea di RS Binakasih Pekanbaru periode 1 Januari – 31 Desember 2020. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling*, sampel akan dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok pasca persalinan pervaginam dan kelompok pasca persalinan seksio sesarea. Berdasarkan pendapat Roscoe jika sampel dipecah kedalam subsampel, maka jumlah sampel minimum 30 untuk tiap kategori. Maka tiap kelompok pada penelitian ini berjumlah 30 orang.

Sampel penelitian diambil secara *quota sampling*. Setelah dilakukan *sampling* kepada sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini, selanjutnya bagi yang bersedia mengikuti penelitian ini dilakukan *informed consent*. Kemudian, sampel dikelompokkan menjadi kelompok persalinan pervaginam dan seksio sesarea. Selanjutnya pasien melakukan pengisian kuesioner. Kemudian, dilakukan

pengukuran indeks fungsi seksual. Setelah semua data terkumpul dilakukan analisis data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden. Hasil analisis univariat terhadap karakteristik responden dalam penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

| Karakteristik                | Kelompok                    |       |                                 |       |
|------------------------------|-----------------------------|-------|---------------------------------|-------|
|                              | Pasca persalinan pervaginam |       | Pasca persalinan seksio sesarea |       |
|                              | F                           | %     | F                               | %     |
| Usia                         |                             |       |                                 |       |
| 19-24                        | 12                          | 40%   | 8                               | 26,7% |
| 25-30                        | 13                          | 43,3% | 20                              | 66,7% |
| 31-35                        | 5                           | 16,7% | 2                               | 6,7%  |
| TOTAL                        | 30                          | 100%  | 30                              | 100%  |
| Indeks fungsi seksual wanita |                             |       |                                 |       |
| Fungsi seksual normal        | 6                           | 20%   | 16                              | 53,3% |
| Disfungsi seksual            | 24                          | 80%   | 14                              | 46,7% |
| TOTAL                        | 30                          | 100%  | 30                              | 100%  |

Berdasarkan karakteristik usia pada kelompok pasca persalinan pervaginam yang terbanyak yaitu pada wanita usia 25-30 tahun sebanyak 43,3% dan kelompok pasca persalinan seksio sesarea yang terbanyak yaitu wanita usia 25-30 tahun sebanyak 66,7%. Karakteristik indeks fungsi seksual wanita pada kelompok pasca persalinan pervaginam dengan persentase terbanyak terdapat pada disfungsi seksual yaitu 80% dengan skor total indeks fungsi seksual terendah yaitu 16,4 dan skor total indeks fungsi seksual tertinggi yaitu 32,9. Untuk indeks fungsi seksual primipara pada kelompok pasca persalinan seksio sesarea dengan persentase terbanyak terdapat pada fungsi seksual normal yaitu 53,3% dengan skor total indeks fungsi seksual terendah yaitu

19,9 dan skor total indeks fungsi seksual tertinggi yaitu 32,9.

### Analisis Bivariat

Hipotesis penelitian adalah terdapat perbedaan fungsi seksual pada primipara pasca persalinan pervaginam dengan primipara pasca seksio sesarea. Untuk menguji hipotesis ini, maka digunakan uji *T-test independent*. Hasil uji hipotesis dapat dilihat pada Tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3. Perbedaan indeks fungsi seksual pada wanita pasca persalinan pervaginam dengan seksio sesarea.

| Subjek                | Kelompok       | N  | Rata-Rata | Std. Deviasi | t <sub>hitung</sub> | p     |
|-----------------------|----------------|----|-----------|--------------|---------------------|-------|
| Indeks Fungsi Seksual | Pervaginam     | 30 | 24,81     | 4,37         | 2,652               | 0,010 |
|                       | Seksio Sesarea | 30 | 27,59     | 3,74         |                     |       |

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 wanita pada kelompok pasca persalinan pervaginam mempunyai indeks fungsi seksual rata-rata sebesar 24,81 dan 30 wanita kelompok pasca persalinan seksio sesarea dengan indeks fungsi seksual rata-rata 27,59. Dengan demikian diketahui bahwa indeks fungsi seksual pasca persalinan pervaginam lebih rendah dibandingkan pasca persalinan seksio sesarea. Selain itu diketahui nilai  $t_{hitung}$  sebesar 2,652 dengan  $p$  0,010. Oleh karena nilai  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap indeks fungsi seksual pada primipara pasca persalinan pervaginam dengan seksio sesarea.

Penelitian ini dilakukan terhadap 60 sampel primipara yang dibagi menjadi dua kelompok dengan 30 sampel primipara pasca persalinan pervaginam dan 30 sampel primipara pasca persalinan seksio sesarea.

Data diperoleh menggunakan kuesioner FSFI (*Female Sexual Function Index*) mengenai kemungkinan disfungsi seksual primipara pasca persalinan pervaginam dan primipara pasca seksio sesarea. Pada penelitian ini terlihat bahwa karakteristik usia pada kelompok pasca persalinan pervaginam yang terbanyak yaitu pada wanita usia 25-30 tahun sebanyak 43,3% dengan usia minimal 19 tahun dan usia maksimal 34 tahun. Kelompok pasca persalinan seksio sesarea yang terbanyak yaitu wanita usia 25-30 tahun sebanyak 66,7% dengan usia minimal 21 tahun dan usia maksimal 33 tahun. Berdasarkan penelitian Darmayasa tentang perbedaan fungsi seksual wanita pasca persalinan pervaginam dengan episiotomi dan seksio sesarea diketahui bahwa umur secara alamiah berpengaruh pada penurunan aspek seksualitas, dimana aktivitas seksual wanita terbaik tercapai pada usia muda, yang selanjutnya akan menurun dengan bertambahnya usia. Pada penelitian ini diketahui bahwa pengaruh usia terhadap indeks fungsi seksual tidak terlalu berpengaruh karena usia minimal pada kelompok pasca persalinan pervaginam yaitu 19 tahun didapatkan skor total indeks fungsi seksual yaitu 16,4. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun usia muda tetapi melakukan persalinan secara pervaginam maka dapat mempengaruhi indeks fungsi seksual wanita.<sup>9</sup>

Pada penelitian ini didapatkan indeks fungsi seksual pada wanita pasca persalinan pervaginam yang terbanyak adalah disfungsi seksual yaitu sebanyak 80% dengan skor total indeks fungsi seksual terendah yaitu 16,4 dan skor total indeks fungsi seksual tertinggi yaitu 32,9. Indeks fungsi seksual wanita pada kelompok pasca persalinan seksio sesarea dengan persentase terbanyak terdapat pada fungsi seksual normal yaitu 53,3% dengan skor total indeks fungsi seksual terendah yaitu 19,9 dan skor total indeks fungsi seksual tertinggi yaitu 32,9. Hal ini didukung oleh penelitian Dabiri tentang pengaruh cara persalinan pada

fungsi seksual pascapartum pada wanita primipara. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa persalinan pervaginam dengan episiotomi menurunkan indeks fungsi seksual kecuali rasa sakit saat melakukan hubungan seksual (*dyspareunia*) pada 6 bulan postpartum dibandingkan dengan seksio sesarea. Penelitian Dean yang melakukan penelitian selama enam tahun pada pasca persalinan dan melaporkan bahwa kepuasan seksual dan tonus otot vagina pada wanita dengan persalinan pervaginam lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan seksio sesarea. Penelitian lain yang dilakukan Safarinejad juga menyebutkan bahwa wanita dengan persalinan pervaginam memiliki skor FSFI yang lebih rendah dibandingkan dengan seksio sesarea.<sup>4,10,11</sup>

Penelitian Gungor menyebutkan bahwa persalinan pervaginam memiliki kecenderungan prevalensi ketidakpuasan yang lebih tinggi daripada persalinan seksio sesarea. Penelitian lain oleh Lagana menunjukkan bahwa rendahnya skor FSFI pada pasien yang menjalani episiotomi selama persalinan.<sup>4,12</sup> Menurut penelitian Belanda tentang disfungsi seksual dan faktor yang mempengaruhi fungsi seksual pada periode postpartum, diketahui bahwa persalinan pervaginam dengan jahitan berisiko tiga kali lipat lebih tinggi untuk mengalami disfungsi seksual bila dibandingkan dengan persalinan seksio sesarea.<sup>13</sup>

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap fungsi seksual pada wanita pasca persalinan pervaginam dengan seksio sesarea. Hal ini didukung dengan penelitian Lubis tentang perbedaan fungsi seksual pada wanita pasca persalinan pervaginam dengan seksio sesarea dengan menggunakan FSFI di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik dan Rumah Sakit jejaring yaitu terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik rerata skor FSFI antara kelompok persalinan pervaginam dan kelompok seksio sesarea

dengan nilai  $p < 0,007$ . Berdasarkan penelitian Eid persalinan pervaginam dikaitkan dengan penurunan yang signifikan dalam domain keinginan, gairah dan pelumasan sehingga menyebabkan penurunan fungsi seksual.<sup>14,15</sup>

Penelitian Dean pada 4214 wanita dengan riwayat postpartum enam tahun yang lalu, diketahui bahwa tonus vagina wanita yang melahirkan secara seksio sesarea signifikan lebih baik bila dibandingkan dengan wanita yang melakukan persalinan secara pervaginam dengan nilai  $p < 0,0001$  dan kepuasan seks pasangan dengan nilai  $p < 0,002$ . Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa persalinan pervaginam memiliki dampak pada fungsi seksual wanita primipara. Fungsi seksual dipengaruhi oleh berbagai faktor fisik dan psikologis. Sehingga sebagian besar wanita memilih persalinan seksio sesarea karena kemampuan untuk mempertahankan fungsi seksual setelah melahirkan.<sup>1,9</sup>

## KESIMPULAN

Hasil luaran fungsi seksual pada primipara pasca seksio sesarea secara bermakna lebih baik dibandingkan primipara pasca persalinan pervaginam

## DAFTAR PUSTAKA

1. Banaei,M.,Torkzahrani,Sh.,Ozgoli,G.,Mohammadali,E. Postpartum Sexual Function; Conflict in Marriage Stability: A Systematic Review. International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine. 2016; 6(2): 88-98.
2. Holly,N,T., Rebecca C.,Thurston. A biopsychosocial approach to women's sexual function and dysfunction at midlife : A narrative review. Journal Elsevier. Maturity 87, 2016; 49-60
3. Hillary,L., Sarah,O., Janelle,K.,Carolyn,K., Kelly,S. Women's Postpartum Sexual Health Program: A Collaborative and Integrated Approach to Restoring Sexual Health in the

- Postpartum Period. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2017;. 43:2,147-158.
4. Dabiri, F., Yabandeh, A. P., Shahi, A., Kamjoo, A., & Teshnizi, S. H. The effect of mode of delivery on postpartum sexual functioning in primiparous women. *Oman Medical Journal*. 2014; 29 (4),276–279.
  5. Mylonas I, Friese K: The indications for and risks of elective cesarean section. *Dtsch Arztebl Int* 2015; 112: 489–95.
  6. Zakerihamidi M, Latifnejad Roudsari R, Merghati Khoei E. Vaginal Delivery vs. Cesarean Section: A Focused Ethnographic Study of Women's Perceptions in The North of Iran. *IJCBNM*. 2015;3(1):39-50.
  7. Redelman M .(2017) A Clinical Perspective On Sexuality With Pregnancy and Postpartum. *Int J Reprod Fertil Sex Health*. 4(3), 105-109.
  8. Jaafarpour,M., Khani,A.,Khajavikhan,J.,Suhrabi,Z. Female Sexual Dysfunction: Prevalence and Risk Factors.*Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2013; Dec, Vol-7(12): 2877-2880.
  9. Darmayasa,M. Perbedaan Fungsi Seksual Wanita Pasca Persalinan Pervaginam Dengan Episiotomi dan Seksio Sesarea. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. RSUP Sanglah. Denpasar. 2013
  10. Dean,N.,Wilson,D.,Herbison,P.,Glazener,C.,Aung,T.,Macarthur,C. Sexual function, delivery mode history, pelvic floor muscle exercises and incontinence: A cross-sectional study six years post-partum. 2008
  11. Safarinejad,M,R., Kolahi,A,A.,Hosseini,L. The Effect of the Mode of Delivery on the Quality of Life, Sexual Function, and Sexual Satisfaction in Primiparous Women and Their Husband. 2009.
  12. Amiri,F.N., Omidvar,S., Bakhtiari,A., Yazdani,S., Hajiahmadi,M,. Comparison of Sexual Function in Primiparous Women Pre-Pregnancy and Postpartum:Difference of the Sexual Function after the Normal Vaginal Delivery and the Cesarean Section. *Health*, 2015; 1379-1386.
  13. Holanda,J,B.,Abuchaim,E.,Coca,K., Abrao,A,C. Sexual dysfunction and associated factors reported in the postpartum period. 2014.
  14. Lubis,A.T.,Tala,M,R,Z.,Ardiansyah, E.,Siregar,H,S.,Effendi,I,H.,Luther,D. Perbedaan fungsi seksual pada wanita pasca persalinan spontan dengan seksio sesaria dengan menggunakan Female Sexual Function Index (FSFI) di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik dan rumah sakit jejaring. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan. 2015
  15. Eid,M,A.,Sayed,A.,Rehim,R,A. Impact of the mode delivery on female sexual function after childbirth. 2015.