

Article

THE FACTORS THAT INFLUENCE THE READINESS OF POSTPARTUM MOTHERS TO INITIATE POSTPARTUM SEXUAL ACTIVITY IN PMB ALFU FITRIYAH SURABAYA CITY (Study in PMB Alfu Fitriyah Surabaya)

Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT. M.Kes¹, Elok Reskina Arvy²

¹Institute of Health Science Ngudia Husada Madura

²Institute of Health Science Ngudia Husada Madura

SUBMISSION TRACK

Received: Agustus 2020
Final Revision: Agustus 2020
Available Online: September 2020

KEYWORDS

Husband's Support, Parity, Age, Education, Readiness

CORRESPONDENCE

Phone: 08113411591
E-mail: lelyapriavidayati@yahoo.co.id

ABSTRACT

Sexuality is an interaction and relationship with individuals of different sex, including thoughts, experiences, lessons, ideals, values, fantasies and emotions. In the puerperal mother, sexual activity can be started after the lochea stops passing. Based on a preliminary study of 10 postpartum mothers, there were 8 postpartum mothers who were not ready, namely 3 because of perineal pain, 2 people to get pregnant again, 3 people felt their sexual desire decreased due to fatigue. The purpose of this study is to analyze the factors that influence the readiness of postpartum mothers to initiate postpartum sexual activity at PMB Alfu Fitriyah Surabaya.

The research design used was an analytic survey with approach cross-sectional. The independent variables in this study were husband's support, parity, age, and education, while the dependent variable was the readiness of the postpartum mother to initiate postpartum sexual activity. The population in this study was 49 postpartum mothers, with a sample size of 32 postpartum mothers in March-May 2019 at PMB Alfu Fitriyah Surabaya City with method Purposive sampling, data collection using a questionnaire using the statistical Spearman's rho test.

The results showed that there was a significant influence between husband's support and readiness ($p = 0.001$, $r = 0.545$). There was a significant effect between parity and readiness ($p = 0.001$, $r = 0.546$). There was a significant effect between age and readiness ($p = 0.002$, $r = 0.525$). There was a significant effect between education and readiness ($p = 0.007$, $r = 0.415$).

It is hoped that postpartum mothers can understand the factors that influence the readiness of postpartum mothers to initiate postnatal sexual activity, minimize stress, insecurity, and to determine the right strategy in overcoming the influence caused by these factors.

I. INTRODUCTION

Seksualitas berhubungan dengan bagaimana seseorang merasa tentang diri mereka dan bagaimana mereka mengkomunikasikan perasaan tersebut kepada orang lain melalui tindakan yang dilakukannya, seperti sentuhan, ciuman, pelukan, dan senggama seksual dan melalui perilaku yang lebih halus seperti gerak tubuh, etiket, berpakaian, dan perbendaharaan kata. (Diggin, 2016)

Seksualitas (WHO, 2014) adalah aspek sentral dari seluruh hidup manusia yang meliputi jenis kelamin, identitas gender dan peran, orientasi seksual, kesenangan, keintiman, dan reproduksi. Aspek seksualitas yang dimaksud adalah adanya perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan. Identitas gender merupakan perasaan seseorang menjadi *feminine* atau maskulin. Hal ini dimulai segera setelah individu dilahirkan (dan kemungkinan lebih cepat dengan amniosistesis atau pemeriksaan antenatal) orangtua dan komunitas memberi label kepada anak sebagai perempuan atau laki-laki. Para ahli teoritis pembelajaran sosial percaya bahwa masyarakat mempengaruhi perilaku wanita dan pria yang merupakan sumber utama feminis atau maskulinitas. Perilaku peran gender didorong oleh orangtua, teman sebaya dan media sehingga berkembang perbedaan diantara perilaku seksual individu.

Pada ibu nifas, aktivitas seksual dapat dimulai kembali setelah perdarahan atau ketika lochea sudah berhenti keluar (Yeyeh dkk, 2011). Pendapat lain mengatakan bila luka jahitan telah sembuh, atau setelah empat sampai enam minggu setelah bersalin (Walsh, 2014). Enam minggu adalah waktu dimana rahim telah kembali pada ukuran sebelum hamil. Pengecilan rahim adalah perubahan fisik utama pasca persalinan yang terakhir. Namun seorang wanita sebenarnya tidak perlu menunggu hingga rahimnya kembali ke ukuran semula, sebelum ia mulai melakukan senggama. Selama enam minggu sampai enam bulan, pertama, vagina tidak cukup dilumasi karena kadar steroid rendah untuk menahan respon vasokonstriksi saat senggama.

Perempuan pasca melahirkan akan mengalami beberapa perubahan berkaitan dengan proses persalinan yang dialami. Perubahan yang terjadi adalah adanya ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi kebutuhan seksualitas perempuan dan pasangan. Ketidaknyamanan fisik diantaranya mencakup kondisi 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, perasaan cemas berlebihan terhadap bayi, merasa penampilan tidak memuaskan setelah melahirkan, berkurangnya privasi dan waktu dalam berhubungan intim (Mattexson, 2015).

Berdasarkan data dari Survey Kesehatan Nasional dan Kehidupan Sosial Amerika, menemukan 1749 perempuan, sebanyak sepertiga perempuan tidak berani melakukan hubungan seksual dan hampir seperempat tidak memiliki hasrat seksual. Sekitar 20% dari perempuan merasa cemas untuk memulai aktivitas seksual dan 20% menemukan seks tidak menyenangkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Alfu Fitriyah Bulak Kalitjinang Baru Kecamatan Bulak, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur pada bulan Oktober 2019, dengan melakukan wawancara terhadap ibu postpartum sebanyak 10 ibu nifas. Rata-rata didapatkan hasil wawancara bahwa ibu nifas siap memulai aktivitas seksual ketika ibu merasa bahwa jahitan perineum sudah kering dan tidak terasa nyeri, sebagian ibu nifas juga mengatakan melakukan hubungan seksual setelah 6 minggu postpartum. Didapatkan 2 (20%) ibu nifas siap dan telah melakukan aktivitas seksual pada waktu 4-8 minggu postpartum, dan 8 (80%) ibu nifas mengatakan tidak siap untuk melakukan aktivitas seksual. Didapatkan 3 (30%) ibu nifas tidak siap melakukan aktivitas seksual karena akan menimbulkan rasa nyeri atau jahitan terbuka, 2 (20%) ibu merasa tidak siap akan hamil lagi sedangkan suami tidak mengizinkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, 3 (30%) ibu merasakan hasrat untuk melakukan hubungan seksual menurun karena kesibukan mengurus anak, terlalu lelah dan pekerjaan lain yang harus diselesaikan sendiri.

Penyebab terganggunya kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pada umumnya adalah berupa perubahan yang ibu alami setelah proses persalinan. Perubahan yang terjadi adalah ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi kebutuhan seksualitas perempuan dan pasangan. Ketidaknyamanan fisik diantaranya mencakup kondisi kelelahan, kurang kuatnya fisik, ketidaknyamanan Karena pembengkakan payudara, periode pasca persalinan dengan pengeluaran lochea dan adanya nyeri perineal. Ketidaknyamanan psikologis antara lain adanya rasa takut terhadap nyeri, perasaan cemas berlebih terhadap bayi, takut akan hamil lagi dengan waktu yang dekat, merasa lelah dengan tanggungan yang harus dikerjakan sendiri, merasa penampilan tidak memuaskan setelah melahirkan. Ketidaknyamanan tersebut akan semakin bertambah parah apabila ibu tidak bisa mengontrol dirinya sendiri dalam memahami

proses apa yang sedang terjadi padanya dan mengambil keputusan untuk dirinya (Sherwen, Scoloveno & Weigarten 2014).

Dampak yang dapat muncul akibat faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan aktivitas seksual pada wanita nifas memiliki pengaruh besar terhadap kualitas hidup dan hubungan interpersonal. Bagi banyak perempuan hal ini dapat mempengaruhi fisik, depresi, dan kehidupan sosial yang jika dibiarkan berlarut-larut dapat menyebabkan ibu menjadi stress dalam masa nifas, sehingga bias memunculkan sikap negative dalam masa nifas dan menimbulkan perilaku yang kurang baik dalam menjalani masa nifas. (Mc.Anamey, 2014)

Upaya mengatasi kecemasan pada ibu yang enggan melakukan aktivitas seksual setelah melahirkan adalah dengan memberi penyuluhan atau edukasi kepada ibu tentang apa saja faktor-faktor penyebab yang mempengaruhi kesiapan ibu postpartum untuk memulai aktivitas seksual serta mampu mempertimbangkan apa saja hal-hal yang harus diperhatikan ibu maupun suami agar dapat terhindar faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan aktivitas seksual. (Sarwono, 2014)

II. METHODS

Dalam penelitian ini, menggunakan desain penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Sedangkan pendekatan *cross sectional* atau sering juga disebut penelitian *transversal* yang ditujukan untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek yang mana pengumpulan data dilakukan sekaligus dalam suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang sudah melahirkan dengan bersalin normal atau hanya melakukan pemeriksaan masa nifas sebanyak 49 orang di PMB Alfu Fitriyah, Bulak Banteng, Kota Surabaya.

III. RESULT

Tabel 1 distribusi frekuensi pekerjaan ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya

Pekerjaan	Frekuensi (N)	Persentase %
Swasta	15	46,9
Wiraswasta	10	31,2
PNS	7	21,9
Total	32	100,0

Dari tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi menurut Pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status perjaan Swasta sebanyak 15 responden (46.9%).

Tabel 2 distribusi frekuensi ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya berdasarkan dukungan suami

NO	Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	17	53,1
2	Cukup	4	12,5
3	Baik	11	34,4
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi menurut dukungan suami pada ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya sebagian besar kurang yakni sebanyak 17 responden (53.1%)

Tabel 3 distribusi frekuensi ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya berdasarkan paritas

NO	Paritas	Frekuensi	Persentase
1	1 kali	15	46,9
2	2-4 kali	17	53,1
3	>4 kali	0	0
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi menurut paritas pada ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya sebagian besar memiliki paritas 2-4 kali sebanyak 17 responden (53,1%).

Tabel 4 distribusi frekuensi ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya berdasarkan usia

NO	Usia	Frekuensi	Persentase
1	≤ 20	9	28,1
2	21- 34	18	56,3
3	≥ 35	5	15,6
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi menurut usia pada ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya sebagian besar berusia ≤ 20 responden (%).

Tabel 5 distribusi frekuensi ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya berdasarkan pendidikan

NO	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
1	Dasar	15	46,9
2	Menengah	13	40,6

3	Tinggi	4	12,5
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan distribusi frekuensi menurut pendidikan pada ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya sebagian besar berstatus pendidikan dasar sebanyak 15 responden (46,9%).

Tabel 6 distribusi frekuensi ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya berdasarkan kesiapan

NO	Kesiapan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak siap	13	40,7
2	Kurang siap	10	31,2
3	Siap	9	28,1
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan distribusi frekuensi menurut kesiapan pada ibu nifas di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya bahwa hampir setengah berstatus tidak siap sebanyak 13 responden (40,7%).

Tabel 7 analisis pengaruh dukungan suami terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya berdasarkan pendidikan

Dukungan Suami	Kesiapan						Total	
	Tidak siap		Kurang Siap		Siap		n	%
	n	%	N	%	n	%		
Kurang	6	35,3	6	35,3	5	29,4	17	100,0
Cukup	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Baik	6	54,5	2	18,2	3	27,3	11	100,0
Total	13	40,6	10	31,2	9	28,1	32	100,0
<i>Spearman's rho</i> ($\alpha = 0,05$)							0,001	
							0,545	

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa dukungan suami kurang dengan kategori tidak siap sebanyak 6 orang (35,3%), dukungan suami kurang dengan kategori kurang siap 6 orang (35,3%), dukungan suami kurang dengan kategori siap sebanyak 5 orang (29,4%). Didapatkan dukungan suami cukup dengan kategori tidak siap sebanyak 1 orang (25,0%), dukungan suami cukup dengan kategori kurang siap sebanyak 2 orang (50,0%), dukungan suami cukup dengan kategori siap sebanyak 1 orang (25,0%). Didapatkan dukungan suami baik dengan kategori tidak siap sebanyak 6

orang (54,5%), dukungan suami baik dengan kategori kurang siap sebanyak 2 orang (18,2%), dukungan suami baik dengan kategori siap sebanyak 3 orang (27,3%).

Hasil uji statistik Spearman's rho diperoleh hasil nilai (p -value) sebesar $0,001 < \alpha$ (0,05). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual di PMB Alfu Fitriyah Surabaya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,545 yang artinya tingkat kekuatan korelasi antara dukungan suami dengan kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual di PMB Alfu Fitriyah Surabaya adalah kuat.

Tabel 8 analisis pengaruh paritas terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya berdasarkan pendidikan

Paritas	Kesiapan						Total	
	Tidak siap		Kurang Siap		Siap		n	%
	n	%	n	%	n	%		
1 kali	10	66,7	4	26,7	1	6,7	15	100,0
2-4 kali	3	17,6	6	35,3	8	47,1	17	100,0
>4 kali	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	13	40,6	10	31,2	9	28,1	32	100,0
<i>Spearman's rho</i> ($\alpha = 0,05$)							0,001	
							0,546	

Berdasarkan tabel 8 didapatkan bahwa paritas 1 kali dengan kategori tidak siap sebanyak 10 orang (66,7%), paritas 1 kali dengan kategori kurang siap sebanyak 4 orang (26,7%), paritas 1 kali dengan kategori siap sebanyak 1 orang (6,7%). Didapatkan bahwa paritas 2-4 kali dengan kategori tidak siap sebanyak 3 orang (17,6%), paritas 2-4 kali dengan kategori kurang siap sebanyak 6 orang (35,3%), paritas 2-4 kali dengan kategori siap sebanyak 8 orang (47,1%).

Hasil uji statistik Spearman's rho dengan tingkat kemaknaan $p \leq \alpha$, dalam hal ini diperoleh hasil nilai $\rho = 0,001 < \alpha$ (0,05), menandakan H_1 diterima dan H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara paritas dan kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas di PMB Alfu Fitriyah Surabaya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka koefisien korelasi sebesar $r = 0,546$ yang artinya tingkat kekuatan korelasi antara paritas dengan kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual di PMB Alfu Fitriyah Surabaya adalah kuat.

Tabel 9 analisis pengaruh usia terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya berdasarkan pendidikan

Usia	Kesiapan						Total	
	Tidak siap		Kurang Siap		Siap		n	%
	N	%	N	%	N	%		
≤ 20	8	88,9	1	11,1	0	0	9	100,0
21-34	4	22,2	7	38,9	7	38,9	18	100,0
≥ 35	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Total	13	40,6	10	31,2	9	28,1	32	100,0
<i>Spearman's rho</i> ($\alpha = 0,05$)							0,002	
<i>Correlation Coefficient</i>							0,525	

Berdasarkan tabel 9 didapatkan bahwa usia ≤ 20 dengan kategori tidak siap sebanyak 8 orang (88,9%), usia ≤ 20 dengan kategori kurang siap sebanyak 1 orang (11,1%), usia ≤ 20 dengan kategori siap sebanyak 0. Didapatkan usia 21-34 dengan kategori tidak siap sebanyak 4 orang (22,2%), usia 21-34 dengan kategori kurang siap sebanyak 7 orang (38,9%), usia 21-34 dengan kategori siap sebanyak 7 orang (38,9%). Didapatkan usia ≥ 35 dengan kategori tidak siap sebanyak 1 orang (20,0%), usia ≥ 35 dengan kategori kurang siap sebanyak 2 orang (40,0%), usia ≥ 35 dengan kategori siap sebanyak 2 orang (40,0%).

Hasil uji statistik *Spearman's rho* dengan tingkat kemaknaan $p \leq \alpha$, dalam hal ini diperoleh hasil nilai $\rho = 0,002 < \alpha (0,05)$, menandakan H1 diterima dan H0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara usia dan kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas di PMB Alfu Fitriyah Surabaya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka koefisien korelasi sebesar $r = 0,525$ yang artinya tingkat kekuatan korelasi antara usia dengan kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual di PMB Alfu Fitriyah Surabaya adalah kuat.

Tabel 10 analisis pengaruh pendidikan terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual di wilayah kerja PMB Alfu Fitriyah Surabaya berdasarkan pendidikan

Pendidikan Terakhir	Kesiapan						Total	
	Tidak siap		Kurang Siap		Siap		n	%
	n	%	n	%	N	%		
Dasar	8	53,3	5	33,3	2	13,3	15	100,0
Menengah	4	30,8	4	30,8	5	38,5	13	100,0
Atas	1	25,0	1	25,0	2	50,0	4	100,0
Total	13	40,6	10	31,2	9	28,1	32	100,0
<i>Spearman's rho</i> ($\alpha = 0,05$)							0,007	
							0,415	

Berdasarkan tabel 10 didapatkan pendidikan dasar dengan kategori tidak siap sebanyak 8 orang (53,3%), pendidikan dasar dengan kategori kurang siap sebanyak 5 orang (33,3%), pendidikan dasar dengan kategori siap sebanyak 2 orang (13,3%). Didapatkan pendidikan menengah dengan kategori tidak siap sebanyak 4 orang (30,8%), pendidikan menengah dengan kategori tidak siap sebanyak 4 orang (30,8%), pendidikan menengah dengan kategori siap sebanyak 5 orang (38,5%). Didapatkan pendidikan tinggi dengan kategori tidak siap sebanyak 1 orang (25,0%), pendidikan tinggi dengan kategori kurang siap sebanyak 1 orang (25,0%), pendidikan tinggi dengan kategori siap sebanyak 2 orang (50,0%).

Hasil uji statistik *Spearman's rho* dengan tingkat kemaknaan $p \leq \alpha$, dalam hal ini diperoleh hasil nilai $\rho = 0,007 < \alpha (0,05)$, menandakan H1 diterima dan H0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pendidikan dan kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas di PMB Alfu Fitriyah Surabaya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka koefisien korelasi sebesar $r = 0,415$ yang artinya tingkat kekuatan korelasi antara pendidikan terakhir dengan kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual di PMB Alfu Fitriyah Surabaya adalah cukup.

IV. DISCUSSION

Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Ibu Nifas Untuk Memulai Aktivitas Seksual Pasca Nifas

Hasil uji statistik Rank Spearman diperoleh nilai $p=0,001 < \alpha (0,05)$, hal ini menandakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka koefisien korelasi sebesar $r=0,545$ yang artinya tingkat kekuatan korelasi antara variabel dukungan suami dan variabel kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas adalah kuat.

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menggaris bawahi, dukungan suami membawa pengaruh untuk ibu nifas dalam proses adaptasinya ketika melewati perubahan-perubahan yang ibu alami dan rutinitas barunya sebagai seorang ibu.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan jika dukungan suami kurang atau tidak ada seperti dukungan emosional yang mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap ibu nifas. Dukungan informasional mencakup pemberian penjelasan tentang situasi dan gejala yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh ibu nifas misalnya, memberi nasehat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. Manfaat dari dukungan informasional adalah menekan stresor karena menyumbangkan pendapat sebagai bukti peduli dengan apa yang tengah dirasakan pasangannya. Dukungan instrumental bisa dengan memeriksakan istri ke fasilitas kesehatan secara rutin atau menghindari perasaan cemas dan stres istri. Dukungan penghargaan dari suami untuk istri dapat meningkatkan kepercayaan diri lewat ungkapan hormat, ungkapan kasih sayang atas apa yang telah istri lewati. Dukungan suami tersebut sangat dibutuhkan ibu nifas agar tidak stres dan tertekan selama masa nifas. Seorang ibu nifas yang selama masa nifasnya membutuhkan dukungan suami baik secara fisik maupun emosional melalui keterlibatannya dalam membantu istri untuk beradaptasi pasca persalinan.

Hal ini sejalan dan dibuktikan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elly Dwi Masita (2016) didapatkan hasil nilai $p = 0,007$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara dukungan suami terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Dukungan suami menjadi peranan penting untuk ibu nifas dalam memperlancar proses adaptasinya dengan peran dan rutinitas barunya. Dukungan suami dapat disalurkan dalam bentuk motivasi, perhatian, dan penerimaan. Suami bertindak sebagai bimbingan umpan balik,

membimbing, dan menengahi pemecahan masalah. Ibu nifas yang melewati masa nifas dengan dukungan suami disamping akan terhindar dari rasa tidak percaya diri dan menjadi lebih nyaman untuk beradaptasi dengan peran dan rutinitas barunya (Rismalinda, 2017).

Pengaruh Paritas Terhadap Kesiapan Ibu Nifas Untuk Memulai Aktivitas Seksual Pasca Nifas

Hasil uji statistik Rank Spearman diperoleh nilai $p=0,001 < \alpha (0,05)$, hal ini menandakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara paritas terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka koefisien korelasi sebesar $r=0,546$ yang artinya tingkat kekuatan korelasi antara variabel paritas dan variabel kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas adalah kuat.

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menggaris bawahi, paritas memiliki pengaruh terhadap ibu nifas dalam kesiapan untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Paritas merupakan sebuah pengalaman melahirkan, ibu nifas dengan paritas primipara cenderung lebih sulit beradaptasi ketika perubahan masa nifas terjadi padanya.

Kesiapan ibu nifas dengan pengalaman melahirkan 1 kali dikarenakan kurang atau tidak adanya pengalaman melahirkan sebelumnya, sehingga akan lebih cenderung takut dan cemas yang mengakibatkan kehilangan hasrat untuk melakukan hubungan seksual. Sedangkan pada ibu nifas dengan pengalaman melahirkan 2-4 kali cenderung lebih mudah lelah dan sering kehilangan hasrat untuk berhubungan seksual, belum lagi jumlah anak yang banyak menjadi tanggung jawabnya serta pekerjaan rumah tangga, sehingga ibu dapat merasa cepat lelah dan berkeinginan untuk beristirahat saja daripada melakukan hubungan seksual. (Yadav, 2012). Akan tetapi hal ini tidak menutup kemungkinan ibu nifas dengan pengalaman melahirkan 1 kali dapat menjadi siap untuk memulai aktivitas seksual. Sebaliknya, ibu nifas dengan pengalaman 2-4 justru tidak siap untuk memulai aktivitas seksual karena masih ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kesiapan ibu nifas.

Hal ini sejalan dan dibuktikan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elly Dwi Masita (2016) didapatkan hasil nilai $p = 0,006$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara paritas terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Wanita dengan pengalaman melahirkan satu kali lebih sulit untuk beradaptasi terhadap perubahan masa nifas, seperti pengeluaran lochea, involusi, penurunan hormone estrogen dan progesterone dan ibu memasuki fase letting go di hari ke 5-7

dimana ibu menerima secara penuh tanggung jawab sebagai ibu dan menyadari akan kebutuhan bayi yang baru dilahirkannya. Perubahan ini meningkatkan kecemasan, stres, dan kelelahan pada ibu (Rismalinda, 2017).

Pengaruh Usia Terhadap Kesiapan Ibu Nifas Untuk Memulai Aktivitas Seksual Pasca Nifas

Hasil uji statistik Rank Spearman diperoleh nilai $p=0,002 < \alpha (0,05)$, hal ini menandakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara usia terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka koefisien korelasi sebesar $r=0,525$ yang artinya tingkat kekuatan korelasi antara variabel usia dan variabel kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas adalah kuat.

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menggaris bawahi, usia memiliki pengaruh terhadap ibu nifas dalam kesiapan untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Usia dalam aspek kedewasaan sangat dibutuhkan ketika pola pikir dan sikap yang dewasa terlibat, maka proses masa nifas dapat berjalan dengan lancar.

Usia dan kesiapan ibu nifas memiliki pengaruh terhadap bagaimana ibu nifas mengambil sikap ketika beradaptasi dengan peran barunya. Ketidaknyamanan dengan perubahan fisik yang ia alami seperti jahitan episiotomi, pengeluaran lochea, dan bentuk tubuh, serta rutinitas baru yang berbeda dari biasanya seperti merawat bayi, merawat payudara, dan cara menyusui yang benar. Usia juga menjadi faktor atas tidak maksimalnya perilaku dan sikap ibu nifas dalam pengontrolan dirinya sendiri dalam memahami proses apa yang sedang terjadi padanya serta pengambilan keputusan untuk dirinya. Hal ini dapat menyebabkan pengaruh besar terhadap kualitas hidup dan hubungan interpersonalnya (Yeyeh, dkk. 2011)

Hal ini sejalan dan dibuktikan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elly Dwi Masita (2016) didapatkan hasil nilai $p = 0,002$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara usia terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Bagi banyak ibu nifas usia muda hal ini dapat mengakibatkan depresi dan kehidupan sosial yang jika dibiarkan berlarut-larut bisa membuat ibu merasa stres dalam melewati masa nifas, sehingga stress dapat mendatangkan sikap negatif dan menimbulkan perilaku yang kurang baik dalam menjalani mas nifas dan bisa berdampak pada buah hati. Bagi ibu nifas yang sulit untuk menerima dan beradaptasi ini dapat menjadi hal yang mengerikan dan merepotkan, sehingga berdampak pada fisik, depresi, dan kehidupan sosial yang jika dibiarkan berlarut-larut dapat

mengakibatkan ibu menjadi stres dalam masa nifas dan menimbulkan perilaku yang kurang baik. Akibatnya ibu akan memilih lebih banyak banyak untuk beristirahat dan tidur daripada melakukan hubungan seksual. Maka dari pola kedewasaan pada usia sangat dibutuhkan untuk mendukung proses masa nifas berjalan dengan lancar.

Hal ini sejalan dengan teori yang dipaparkan Mc Anamey (2014) bahwa faktor usia pada seorang ibu nifas juga mempengaruhi sikap masa nifas. Pada usia yang lebih muda ataupun usia lanjut, mengakibatkan pola tingkah laku yang tidak optimal baik pada ibu yang melahirkan ataupun pada bayi yang dilahirkan dan dibesarkan. Usia dapat menggambarkan bagaimana seorang ibu nifas menyikapi ketidaknyamanan fisik mencakup kondisi kelelahan, kurang kuatnya fisik, pembengkakan payudara, pengeluaran lochea dan nyeri perineal. Usia juga dapat menggambarkan bagaimana ibu nifas beradaptasi dengan peran barunya dalam merawat bayi, menyusui dengan benar, sampai urusan mengganti popok.

Pengaruh Pendidikan Terhadap Kesiapan Ibu Nifas Untuk Memulai Aktivitas Seksual Pasca Nifas

Hasil uji statistik Rank Spearman diperoleh nilai $p=0,007 < \alpha (0,05)$, hal ini menandakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka koefisien korelasi sebesar $r=0,415$ yang artinya tingkat kekuatan korelasi antara variabel pendidikan dan variabel kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas adalah cukup.

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menggaris bawahi, pendidikan memiliki pengaruh terhadap ibu nifas dalam kesiapan untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Bahwa jenjang pendidikan seseorang dapat mengukur seberapa siap dan paham mengenai sesuatu yang sedang dirasakan.

Pendidikan dan kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas tentu sangat berhubungan. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan berpengaruh dengan banyak sedikitnya informasi atau ilmu yang dia ketahui perihal kesehatannya, makin tinggi tingkat pendidikan ibu nifas makin bijaksana pula bagaimana ia mengambil keputusan untuk dirinya. Banyak ibu nifas yang tidak memahami bagaimana proses mulai dan berakhirnya masa nifas yang mereka jalani. Hal ini terjadi karena kurangnya keingintahuan dan ketidakinginan untuk bertanya ke petugas kesehatan, termasuk banyak ibu nifas yang berpikiran bahwa akan banyak dampak yang terjadi jika melakukan

hubungan seksual saat masa nifas telah selesai. Tetapi tidak menutup kemungkinan ibu nifas dengan riwayat pendidikan yang tidak tinggi tidak dapat mendapat informasi tentang kesehatannya. Di zaman modern seperti sekarang apapun sudah bisa dicari secara online, maka dari itu perlunya dapat menggunakan fasilitas dengan baik sangat penting. Selain bisa menghibur diri, juga dapat membantu kita memecahkan masalah atau mencari solusi atas hal yang sedang kita khawatirkan atau takuti. Tidak menutup kemungkinan pula ibu nifas dengan pendidikan terakhir tingkat atas dapat mengalami ketidaksiapan untuk memulai aktivitas seksual, hal ini bisa saja terjadi ketika itu merupakan pengalaman kelahiran pertamanya. (Eny, 2015).

Hal ini sejalan dan dibuktikan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elly Dwi Masita (2016) didapatkan hasil nilai $p = 0,002$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara pendidikan terhadap kesiapan ibu nifas untuk memulai aktivitas seksual pasca nifas. Tingkat pengetahuan rendah mengakibatkan persepsi ibu nifas terhadap aktivitas seksual pasca nifas kurang sehingga mempengaruhi sikap dan perilaku yang tidak optimal, kebanyakan ibu nifas dengan pendidikan yang tidak terlalu tinggi kesulitan untuk mencari solusi atau mengambil keputusan tentang apa yang harus dilakukannya untuk menghadapi masa nifas. Demikian dengan tingkat pengetahuan yang tinggi maka semakin baik persepsi, sikap, dan perilaku ibu nifas terhadap kesiapan aktivitas seksualnya, makin tinggi tingkat pendidikan ibu makin bijaksana pula bagaimana ia mengambil keputusan untuk dirinya (Danuatmadja, 2016).

V. CONCLUSION

Upaya mengatasi kecemasan pada ibu yang enggan melakukan aktivitas seksual setelah melahirkan adalah dengan memberi penyuluhan atau edukasi kepada ibu tentang apa saja faktor-faktor penyebab yang mempengaruhi kesiapan ibu postpartum untuk memulai aktivitas seksual serta mampu mempertimbangkan apa saja hal-hal yang harus diperhatikan ibu maupun suami agar dapat terhindar faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan aktivitas seksual.

REFERENCES

- Ai Yeyeh, Rukiyah, Meida Liana. 2011. *Asuhan Kebidanan III*. Cetakan Pertama. Jakarta : Trans Info Media.
- Danuatmadja. 2016. *40 Hari Pasca Persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.
- Elly Dwi Masita. 2016. Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Paritas, Jenis Persalinan, jenis Pekerjaan Terhadap Fungsi Seksual Ibu Nifas. *Journal Of Health Sciences*. Jilid II. Terbitan ke 2
- Departement of Reproductive Health and Research WHO; 2014.
- Kusmiran Eny (2015). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba
- Llewellyn-Jones Diggin. (2016). *Setiap Wanita: Panduan Terlengkap tentang Kesehatan, Management*. Singapore: Irwin/McGraw-hill.
- Matteson. 2015. *The Adaption Model*, USA:Appleton&Lange.
- McAnarney Elizabeth & Hendee George. 2014. Adolescent pregnancy and its cosequences. *JAMA*, 19 (4): 327-347
- Notoatmodjo. 2013. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo
- Prawirohardjo, Sarwono.2014.*Ilmu Kebidanan*.Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rismalinda. 2017. Psikologi Kesehatan . Trans Info Media (TIM) : Jakarta
- Sherwen, Scoloveno & Weigarten, 2014, *Sosial Network And Marital Support as Profesional, Edisi Kedua*. Salemba Medika, Jakarta
- Walsh,Joseph.2014. *Psycheducation In Mental Health*. Chicago: Lyceum Books, Inc..
- Yadav.2012. *Female Sexual Function and Response*. JAOA. Supplement 1.Vol York:McGraw-Hill Book Company.