




## FUNGSI SEKSUAL IBU SELAMA KEHAMILAN DI ACEH BESAR

Cut Putri Suci Maulida<sup>1</sup>, Dara Ardhia<sup>2</sup>✉, Aida Fitri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Aceh, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Keilmuwan Keperawatan Maternitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

✉ [daraardhia@usk.ac.id](mailto:daraardhia@usk.ac.id)

 <https://doi.org/10.56186/jkkb.222>

---

### Abstrak

Fungsi seksual menjadi fokus utama yang tidak boleh diabaikan dalam kehidupan berkeluarga. Ketika fungsi seksual menurun dapat menyebabkan kehilangan berbagai keuntungan dari fungsi seksual, seperti keintiman dan kesenangan yang dapat mengancam ikatan romantis antara pasangan. Kondisi ini juga dapat memicu konflik, perselingkuhan, atau bahkan putusnya hubungan yang dapat mempengaruhi psikologis ibu. **Tujuan** artikel ilmiah ini untuk melihat gambaran fungsi seksual ibu selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Aceh Besar. **Metode** : Artikel ilmiah ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif eksploratif dan pendekatan *cross-sectional study*. Populasi dari artikel ilmiah ini berjumlah 4.448 ibu hamil dengan sampel penelitian berjumlah 108 ibu hamil yang ditentukan menggunakan teknik *non random probability* dan dipilih berdasarkan *purposive sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner *Female Sexual Function Index* (FSFI) dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. **Hasil** artikel ilmiah ini menunjukkan bahwa 85,2% ibu mengalami disfungsi seksual selama kehamilan. Faktor yang dapat mempengaruhi fungsi seksual ibu hamil meliputi, perubahan fisiologis dan psikologis yang dialami ibu selama kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, status gravida, jumlah anak, dan frekuensi seksual. Diharapkan untuk pihak puskesmas agar dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang seksualitas selama kehamilan untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan yang dapat mempengaruhi kehidupan seksual sehingga ibu dapat beradaptasi dengan kondisi tersebut.

**Kata Kunci:** Fungsi Seksual; Kehamilan

### Abstract

Sexual function is a major focus that should not be ignored in family life. When sexual function decreases, it can cause the loss of various benefits of sexual function, such as intimacy and pleasure that can threaten the romantic bond between partners. This condition can also trigger conflict, infidelity, or even a breakup that can affect the mother's psychology. The purpose of this scientific article is to see the picture of maternal sexual function during pregnancy in the Aceh Besar Health Center work area. Method: This scientific article uses a quantitative method with an exploratory descriptive design and a cross-sectional study approach. The population of this scientific article is 4,448 pregnant women with a research sample of 108 pregnant women who were determined using non-random probability techniques and selected based on purposive sampling. The data collection tool uses the Female Sexual Function Index (FSFI) questionnaire and has been tested for validity and reliability. The results of this scientific article show that 85.2% of mothers experience sexual dysfunction during pregnancy. Factors that can affect the sexual function of pregnant women include physiological and psychological changes experienced by the mother during pregnancy, education level, occupation, gravida status, number of children, and sexual frequency. It is expected that the community health center can provide education to pregnant women about sexuality during pregnancy to increase mothers' understanding of physiological and psychological changes during pregnancy that can affect sexual life so that mothers can adapt to these conditions.

**Keywords:** *Sexual Function; Pregnancy*

---

## **Pendahuluan**

Fungsi seksual wanita merupakan kemampuan tubuh untuk dapat mencapai dan merespon secara optimal tiap fase dalam respon seksual yang meliputi hasrat seksual, gairah, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan nyeri saat melakukan aktivitas seksual. Apabila salah satu dari enam domain tersebut mengalami masalah dapat menimbulkan disfungsi seksual (Rosen et al., 2000). Prevalensi disfungsi seksual pada wanita secara umum tanpa memandang kondisi khusus diperkirakan sekitar 30-50% pada populasi secara global (Verbeek & Hayward, 2019). Disfungsi seksual juga dilaporkan pada 40% wanita di Polandia dengan 29% penurunan hasrat seksual, 28,5% sesekali klimaks, dan 23% anorgasmia (Lew-Starowicz & Czajkowska, 2022).

Perubahan seksualitas selama kehamilan sering kali dianggap hal yang kurang penting atau bahkan tabu untuk dibahas. Padahal, perubahan yang terjadi selama kehamilan menuntut penyesuaian antara suami istri dan terkadang membutuhkan bantuan tenaga profesional. Penting untuk memperhatikan bagaimana cara memenuhi kebutuhan seksual selama masa kehamilan. Jika kebutuhan seksual yang bersifat fisiologis dan mendasar tidak terpenuhi, hal tersebut dapat menyebabkan masalah psikologis bagi ibu hamil dan pasangannya, serta berpotensi menimbulkan konflik dalam rumah tangga, yang bahkan dapat berujung pada perceraian (Pasaribu et al., 2016)

Fungsi seksual yang aman selama kehamilan merupakan salah satu kunci bagi pasangan untuk melangkah maju dari pasangan menjadi orang tua (Khalesi et al., 2018). Aspek seksual menjadi fokus utama yang tidak boleh diabaikan dalam kehidupan berkeluarga. Jika diabaikan ini akan berdampak pada keharmonisan dan kebahagiaan dalam rumah tangga (Kemenkes RI, 2019). Ketika hasrat seksual menurun menyebabkan hilangnya berbagai keuntungan dari fungsi seksual seperti keintiman dan kesenangan, yang dapat mengancam ikatan romantis antara pasangan. Kondisi ini juga dapat memicu konflik, perselingkuhan, atau bahkan putusnya hubungan (Fernández-Carrasco et al., 2020).

Pada dasarnya ibu hamil diizinkan untuk melakukan hubungan seksual dengan pasangannya. Prinsip yang paling penting adalah menghindari menekan perut ibu hamil atau janin dalam kandungan. Terutama jika ibu hamil memiliki riwayat abortus spontan, persalinan prematur, atau ketuban pecah dini, disarankan untuk tidak melakukan hubungan seksual pada awal kehamilan atau sebelum akhir trimester ketiga. Berdasarkan hasil riset menunjukkan bahwa hubungan seksual selama kehamilan tidak membahayakan dan tidak menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur (Karjatin, 2016).

Fenomena yang terjadi di China, sebagian besar wanita Tionghoa hamil cenderung berhenti melakukan aktivitas seksual, karena mereka berpikir itu akan bermanfaat bagi kesehatan dirinya dan bayi. Hal ini berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al. (2021) tentang aktivitas seksual pada wanita China menunjukkan 97% ibu hamil mengalami penurunan aktivitas seksual secara keseluruhan, sedangkan 2% melaporkan tidak ada perubahan aktivitas seksual, dan hanya 1% adanya peningkatan aktivitas seksual saat hamil. Penelitian tentang disfungsi seksual yang dilakukan di Makassar menunjukkan 71,8% ibu hamil mengalami disfungsi seksual dan 28,2% ibu hamil tidak mengalami disfungsi seksual, hal ini dapat dipengaruhi oleh kecemasan yang dialami oleh ibu (Nelsi et al., 2019). Tujuan pembuatan artikel ilmiah ini adalah untuk melihat "Gambaran Fungsi Seksual Ibu Selama Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Aceh Besar".

## Metode

Artikel ilmiah ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif eksploratif menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Aceh besar berjumlah 4.488 ibu hamil periode Januari-Desember 2023. Besaran jumlah sampel dalam penelitian ini ditetapkan menggunakan rumus Slovin yang berjumlah 108 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non-random probability sampling* menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dari: wanita yang sedang hamil, berdomisili di wilayah kerja di Puskesmas Kuta Baro dan Blang Bintang, bersedia menjadi responden dan menyetujui *informed consent*, mampu membaca dan menulis dan usia > 20 tahun. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kuta Baro dan Kecamatan Blang Bintang, Aceh Besar.

Kuesioner penelitian menggunakan FSFI (*Female Sexual Function Index*) diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh (Rosen et al, 2000) yang terdiri 6 domain yaitu hasrat seksual, gairah, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan nyeri. Kuesioner FSFI dapat digunakan untuk menilai gangguan fungsi seksual pada remaja wanita, ibu hamil, usia paruh baya hingga menopause. FSFI juga digunakan untuk mengevaluasi gangguan seksual pada berbagai kondisi klinis (Nuring et al., 2018). Kuesioner FSFI terdiri dari 19 item pertanyaan menggunakan skala Likert. Kuesioner *Female Sexual Function Index* (FSFI) telah diuji validitas dan reabilitas oleh Rosen et al., (2000). Kuesioner ini telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh dosen Fakultas Keperawatan USK.

## Hasil dan Pembahasan

Data penelitian ini terdiri dari data demografi dan data terkait fungsi seksual ibu selama kehamilan di Puskesmas Kecamatan Kuta Baro dan Blang Bintang. Data demografi responden menunjukkan bahwa usia rata-rata ibu hamil pada penelitian ini berada pada kategori tidak berisiko (21-35 tahun) sebanyak 98 orang (90,7), Mayoritas pendidikan ibu hamil adalah lulusan sekolah menengah atas sebanyak 55 orang (50,9%). Rata-rata riwayat pekerjaan ialah tidak bekerja sebanyak 95 orang (88%). Usia kehamilan ibu mayoritas pada trimester II sebanyak 59 orang (54,6%). Gravida ibu mayoritas multigravida sebanyak 65 orang (60,2%). Rata-rata jumlah anak hidup adalah  $\leq 2$  orang anak yaitu sebanyak 95 orang (88%). Dan mayoritas frekuensi seksual ibu hamil pada penelitian ini ialah 1-2 kali dalam seminggu sebanyak 99 orang (91,7%). Detail Demografi responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden di Puskesmas Kecamatan Kuta Baro dan Blang Bintang (n=108)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Ibu :		
21-35 tahun (tidak berisiko)	98	90,7
>35 tahun (berisiko)	10	9,3
Pendidikan Terakhir :		
Dasar	21	19,4
Menengah	55	50,9
Tinggi	32	29,6

Pekerjaan :

Bekerja	13	12
Tidak Bekerja	95	88
Usia Kehamilan :		
Trimester I	22	20,4
Trimester II	59	54,6
Trimester III	27	25
Gravida :		
Primigravida	43	39,8
Multigravida	65	60,2
Jumlah anak hidup		
≤ 2	95	88
> 2	13	12
Frekuensi Aktivitas Seksual Selama Kehamilan (dalam seminggu)		
Tidak melakukan aktivitas seksual	3	2,8
1-2 kali	99	91,7
3-4 kali	4	3,7
> 4 kali	2	1,9

Tabel 2. Menunjukkan bahwa bahwa fungsi seksual ibu selama kehamilan di wilayah Puskesmas Aceh besar mayoritas berada pada kategori disfungsi seksual sebanyak 92 (85,2%) responden. fungsi seksual ibu selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Aceh Besar dibagi menjadi 2 kategori yaitu “fungsi seksual normal” jika skor > 26 dan “disfungsi seksual” jika skor ≤ 26. Hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.** Fungsi Seksual Ibu Selama Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Kuta Baro dan Blang Bintang (n=108)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Fungsi seksual normal	16	14,8
Disfungsi seksual	92	85,2

### Gambaran Fungsi Seksual Ibu Selama Kehamilan

Fungsi seksual melibatkan komponen-komponen kenikmatan seksual yang berkontribusi pada kesejahteraan fisik dan emosional, seperti kemampuan gairah, orgasme, dan kepuasan selama aktivitas seksual (ASHA, 2019). Fungsi seksual selama kehamilan bagian normal dari kehidupan suami istri, yang dapat terus dilakukan dengan aman, asalkan tidak ada komplikasi medis yang membuatnya berisiko. Kehamilan membawa perubahan fisik, seperti perubahan hormon, bentuk tubuh dan peningkatan sensitivitas, serta perubahan psikis dan sosial yang dapat mempengaruhi kehidupan seksual (Hety, 2016).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan 92 (85,2%) ibu hamil mengalami disfungsi seksual. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erbil (2018) menunjukkan bahwa 92% ibu hamil di Turki mengalami disfungsi seksual. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa

hal ini dapat terjadi karena perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi pada ibu selama kehamilan yang dapat mempengaruhi kehidupan seksual mereka. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aydin et al., (2015), yang dilakukan pada 210 ibu hamil di Turki ditemukan 91,08% mengalami disfungsi seksual. Hasil penelitian lainnya yang sejalan dilakukan oleh Nelsi (2019), menyatakan bahwa 71,8% wanita hamil di Makassar mengalami disfungsi seksual selama kehamilan yang dipengaruhi oleh peningkatan dari hormon estrogen dan progesteron serta penurunan hormon testoteron sehingga terjadinya gangguan pada hasrat dan dorongan seksual pada ibu, disfungsi seksual juga dapat terjadi karena kecemasan yang dialami ibu.

Disfungsi seksual selama kehamilan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor usia kehamilan. Trimester kehamilan sangat mempengaruhi disfungsi seksual pada ibu selama kehamilan. Berdasarkan tabel 1 ditemukan mayoritas ibu hamil berada pada usia kehamilan trimester II yaitu 54,6%. Menurut Tirtana (2020), disfungsi seksual pada ibu hamil cenderung meningkat dari trimester I-III karena seiring bertambahnya usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan fisik yang signifikan seperti perut dan payudara yang membesar sehingga meningkatkan ketidaknyamanan saat melakukan hubungan seksual. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Daud et al (2019) menunjukkan bahwa 81% ibu hamil di Malaysia mengalami disfungsi seksual. Faktor yang menyebabkan tingginya prevalensi disfungsi seksual mayoritas 66% responden berada pada trimester III kehamilan, sedangkan 5% dan 29% berada pada trimester I.

Selain itu, pendidikan juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi fungsi seksual ibu selama kehamilan. Pendidikan ibu hamil dalam penelitian ini mayoritas berada pada kategori Pendidikan menengah yaitu SMA 50.9% dan terdapat 19,4 % pendidikan dasar (SD-SMP). Hal ini bisa dikarenakan ibu dengan pendidikan rendah dan menengah yang memiliki keterbatasan dalam mendalami dan mengakses informasi yang akurat terkait hubungan seksual selama kehamilan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya disfungsi seksual pada ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alizadeh et al (2019) menunjukkan disfungsi seksual terjadi pada 63,7% ibu hamil dengan pendidikan D3 dan di bawahnya. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu berpendidikan rendah lebih mungkin mengalami disfungsi seksual selama kehamilan, karena ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih tertarik mencari solusi untuk mencegah disfungsi seksual selama kehamilan. Pendidikan yang tinggi akan berimplikasi pada pengetahuan dan sikap yang baik.

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi fungsi seksual ibu selama kehamilan yaitu gravida dan jumlah anak. Hasil penelitian ini ditemukan mayoritas 60,2% ibu multigravida dan 88% jumlah anak  $\leq 2$ . Ibu hamil dengan multigravida dan jumlah anak yang lebih banyak cenderung mengalami kelelahan akibat perawatan anak, stress yang berkaitan dengan tanggung jawab rumah tangga, tertekan dan terkadang kurang memperhatikan penampilannya sehingga merasa dirinya kurang menarik selama kehamilan, hal ini menyebabkan penurunan fungsi seksual pada ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Güleroglyu et al (2014) ditemukan bahwa jumlah total kehamilan memengaruhi fungsi seksual ibu hamil dan ibu hamil multigravida memiliki skor rata-rata yang lebih rendah dalam FSFI ( $p < 0,05$ ). Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa jumlah kehamilan yang lebih besar berarti jumlah anak yang lebih banyak dapat meningkatkan tanggung jawab dan stress ibu hamil sehingga memengaruhi fungsi seksual ibu selama kehamilan. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini juga dilakukan oleh Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aydin et al, (2015) menunjukkan bahwa

jumlah kehamilan dan anak memiliki efek buruk pada fungsi seksual selama kehamilan. Mereka menemukan bahwa disfungsi seksual (93,78%) selama kehamilan meningkat seiring dengan peningkatan jumlah kehamilan dan anak.

Pekerjaan ibu juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi disfungsi seksual pada ibu selama kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga dengan total 95 (88%). Ibu rumah tangga cenderung menjalani aktivitas yang berat dan terus-menerus dapat menyebabkan kelelahan fisik yang signifikan. Pekerjaan rumah tangga yang tidak terbagi dengan adil, seperti memasak, membersihkan rumah, mencuci pakaian, dan merawat anak-anak, dapat membuat ibu merasa lelah secara fisik. Kelelahan ini mengurangi energi dan motivasi untuk berhubungan seksual, menyebabkan penurunan gairah seksual dan ketidaknyamanan selama kehamilan (Kharazmi & Firoozi, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Esmaili, et al (2014) menunjukkan bahwa 90% ibu rumah tangga menunjukkan tingkat disfungsi seksual yang lebih tinggi seperti hasrat, orgasme, dan kepuasan seksual dibandingkan dengan yang bekerja. Wanita yang bekerja dapat membangun hubungan yang lebih baik dengan suami mereka berkat pengalaman dan keterampilan interpersonal yang diperoleh dari pekerjaan. Hal ini menunjukkan bahwa mereka tidak kehilangan minat, melainkan lebih terbuka untuk berpartisipasi dalam hubungan seksual dalam kehidupan (Esmaili, et al 2014).

Disfungsi seksual pada ibu hamil dapat menyebabkan penurunan frekuensi seksual selama kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu hamil dengan frekuensi seksual 1-2 kali dalam seminggu (91,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh García-Duarte et al., (2023) tentang kualitas seksualitas selama kehamilan, menunjukkan bahwa 47% ibu hamil menyatakan sebelum kehamilan persentase frekuensi aktivitas seksual tertinggi antara 2-3 kali per minggu, sedangkan selama kehamilan 64,1% ibu menyatakan hanya satu kali atau kurang perminggunya.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 108 responden terkait fungsi seksual ibu selama kehamilan di wilayah kerja puskesmas Aceh Besar dapat disimpulkan bahwa, Fungsi seksual ibu selama kehamilan berada pada kategori disfungsi seksual sebanyak 92 (85,2%) responden. Faktor yang dapat mempengaruhi fungsi seksual ibu hamil meliputi, perubahan fisiologis dan psikologis yang dialami selama kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, status gravida, jumlah anak, dan frekuensi seksual selama kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian ini, pentingnya pemberian informasi tambahan untuk meningkatkan pemahaman mengenai perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi pada ibu selama kehamilan dan faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi seksual selama kehamilan, sehingga ibu dapat lebih siap dalam menghadapi perubahan tersebut. Bagi pelayanan kesehatan, diharapkan dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang seksualitas selama kehamilan untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan yang dapat mempengaruhi kehidupan seksual sehingga ibu dapat beradaptasi dengan kondisi tersebut.

## **Daftar Pustaka**

Aydin, C., Kadihasanoglu, Irkilata, Artilla, & Kendirci. (2015). Comparison of Sexual Functions in Pregnant and Non-Pregnant Women. *Urology Journal*, 12(5), 2339–2344.

- Fernández-Carrasco, F. J., Rodríguez-Díaz, L., González-Mey, U., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T. (2020). Changes in sexual desire in women and their partners during pregnancy. *Journal of Clinical Medicine*, 9(2), 526.
- García-Duarte, S., Nievas-Soriano, B. J., Fischer-Suárez, N., Castro-Luna, G., Parrón-Carreño, T., & Aguilera-Manrique, G. (2023). Quality of Sexuality during Pregnancy, We Must Do Something—Survey Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 965.
- Hety, D. S. (2016). Persepsi Ibu Primigravida tentang Hubungan Seksual selama Kehamilan Trimester III di Poli Hamil Rumah Sakit Bhayangkara Watukosek. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 8(1), 94–101.
- Karjatin. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Maternitas*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2019). *Hubungan Seks saat Kehamilan*.
- Khalesi, Z. B., Bokaie, M., & Attari, S. M. (2018). Effect of pregnancy on sexual function of couples. *African Health Sciences*, 18(2), 227–234.
- Lew-Starowicz, Z., & Czajkowska, K. (2022). Prevalence of sexual dysfunctions and associated risk factors in Poland. *Archives of Medical Science: AMS*, 18(4), 1031.
- Nelsi, Y., Abbas, H. H., & Vitayani, S. (2019). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil terhadap Hubungan Seksual di RSIA Siti Khadijah I Makassar. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 128–136.
- Nuring, P., Iman, S. B., Denny, A., & Ova, E. (2018). Validation test of Indonesian female sexual function index (Indonesian FSFI). *Bali Med J*, 8, 164–168. <https://doi.org/10.15562/bmj.v8i1.1138>
- Pasaribu, M. F., Ramadhan, T., & Nugraheni, E. (2016). Hubungan Kehamilan terhadap Fungsi Seksual Wanita Usia 20? 35 Tahun di Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu. *Jurnal Kedokteran Raflesia*, 2(2), 38–46.
- Rosen J. Heiman, S. Leiblum, C. Meston, R. Shabsigh, D. Ferguson, R. D'Agostino, R. C. B. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(2), 191–208. <https://doi.org/10.1080/009262300278597>
- Verbeek, M., & Hayward, L. (2019). Pelvic floor dysfunction and its effect on quality of sexual life. *Sexual Medicine Reviews*, 7(4), 559–564.
- Zhang, Q., Shen, M., Zheng, Y., Jiao, S., Gao, S., Wang, X., Zou, L., & Shen, M. (2021). Sexual function in Chinese women from pregnancy to postpartum: a multicenter longitudinal prospective study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03546-6>.