

PERSEPSI SEKSUAL DENGAN PERILAKU SEKSUAL MASA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1

SEXUAL PERCEPTION AND SEXUAL BEHAVIOR AMONG FIRST TRIMESTER PREGNANT MOTHER

Bestfy Anitasari¹, Hariati²

¹Dosen STIKES Kurnia Jaya Persada Palopo

²Mahasiswa STIKES Kurnia Jaya Persada Palopo

Email : hbalquis@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik dan psikologis pada ibu dan pasangannya yang dapat mempengaruhi seksualitas. Perubahan yang terjadi adalah pada perilaku seksual. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi seksual dengan perilaku seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Wara Kota Palopo.

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional pada 30 responden ibu hamil. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan uji statistik Chi Square.

Hasil penelitian ini menunjukkan responden memiliki persepsi seksual yang baik sebesar 63,3% dan perilaku seksual yang baik selama kehamilan trimester I yaitu sebesar 56,7%. Analisa statistik menunjukkan nilai $p = 0.002 < \alpha = 0.05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi seksual dengan perilaku seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Wara Kota Palopo.

Disarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan edukasi tentang seksual selama kehamilan sehingga perilaku seksual bukan menjadi hal yang meragukan untuk dilakukan selama kehamilan.

Kata kunci : Persepsi seksual, perilaku seksual, kehamilan, trimester pertama

ABSTRACT

Pregnancy causes physical and psychological changes in the mother and her partner that can affect sexuality. Changes that occur are in sexual behavior. The purpose of this study was to determine the relationship of sexual perception with sexual behavior during pregnancy in the first trimester pregnant women in Puskesmas Wara Palopo City.

This research uses analytic method with cross sectional approach on 30 respondents pregnant women. Data were collected using a questionnaire and analyzed with Chi Square statistical tests.

The results of this study indicate that respondents had a good sexual perception of 63.3% and good sexual behavior during the first trimester of pregnancy amounting to 56.7%. Statistical analysis shows the value of $p = 0.002 < \alpha = 0.05$ which means that there is a significant relationship between sexual perception and sexual behavior during pregnancy in the first trimester pregnant women in Puskesmas Wara Palopo City.

It is recommended to health workers to increase sexual education during pregnancy so sexual behavior is not a doubtful thing to do during pregnancy.

Keywords: *Sexual perception, sexual behavior, pregnancy, first trimester*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah pembuktian bagi diri seorang perempuan bahwa dirinya mampu secara biologis mempertahankan dan melestarikan keturunannya. Selama kehamilan terjadi perubahan fisik maupun psikologis pada diri ibu maupun pasangannya. Perubahan fisik dapat berupa pembesaran payudara, pembesaran perut, pigmentasi di wajah dan perut, mual, muntah, sakit pinggang, sering kencing dan kelelahan. Sedangkan perubahan psikologis yaitu perubahan mood dan emosi yang berbeda-beda yang dapat menyebabkan perubahan hubungan dengan pasangan. Perubahan fisik maupun psikologis ini menjadi penyebab yang mempengaruhi persepsi dan perilaku seksual pada ibu dan pasangannya. Menurut Prawiharjo ada lima hal yang mempengaruhi perilaku seksual yaitu keadaan kesehatan tubuh, dorongan seksual, pengalaman seksual, psikis, dan pengetahuan atau persepsi seksual (Pangkahila, 2012)

Penelitian Claire, Crystal dan Farine (2011) menemukan bahwa hasrat seksual ibu hamil menurun diawal kehamilan karena libido ibu hamil menurun dan tubuh belum dapat beradaptasi dengan perubahan fisik

yang dirasakan. Pada masa ini merupakan masa yang rawan dan kemungkinan konflik dapat terjadi baik pada diri ibu hamil maupun dengan pasangannya. Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian dengan ambivalensi (dua perasaan yang bertentangan) yang terkadang timbul. Salah satunya berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik dan perasaan berkaitan dengan hasrat seksual. Setiap wanita memiliki hasrat seksual yang berbeda-beda di setiap trimester kehamilannya begitupun pasangannya. Sering wanita dan atau pasangannya kehilangan ketertarikan terutama dengan bertambahnya usia kehamilan. Menurut Pramudiarja (2010) terdapat sekitar 21% pasangan akan mengalami penurunan kenikmatan dan gairah seksualnya selama kehamilan. Menurut Budiarti (2012) sebanyak 54% ibu hamil mengalami penurunan libido pada trimester pertama. Penelitian lain menunjukkan 41% ibu hamil tidak melakukan hubungan seksual pada minggu ke 12 kehamilan dan menjadi 59% saat memasuki bulan ke sembilan. Pada minggu ke 12 kehamilan, kira-kira satu dari 10 pasangan sama sekali tidak memerlukan hubungan seksual, memasuki bulan ke sembilan sepertiga menjadi pantang seks. Penelitian lain

juga melaporkan dari 33 wanita, 23 wanita mengalami penurunan hasrat seksual, 6 wanita mengalami peningkatan, sedangkan 3 wanita lainnya menghindari hubungan seksual saat hamil. Penurunan intensitas gairah seksual dilaporkan oleh 21 wanita dan 23 wanita melaporkan mengalami penurunan frekuensi orgasme (Wilson, 2015). Tetapi ada juga wanita yang dapat menikmati melakukan hubungan seksual selama kehamilan tanpa ada masalah (Rustikayanti, 2016).

Seksualitas merupakan kebutuhan dasar manusia yang dapat meningkatkan kualitas hidup. Seks bertujuan untuk menjalin hubungan, kehangatan, kemesraan, mengekspresikan kesenangan, cinta dan kepuasan bagi pasangan (Wilson, 2015). Pada umumnya wanita hamil malu untuk memulai pembicaraan mengenai seks dan petugas kesehatan pun takut mencampuri privasi orang lain sehingga ragu untuk mendiskusikannya. Padahal, pengetahuan yang cukup diperlukan oleh ibu hamil dan pasangannya untuk menghadapi perubahan yang terjadi selama kehamilan sehingga kebutuhan seksual tetap terpenuhi (Ramadani, 2013).

Persepsi tentang kehamilan yang terbentuk berdasarkan pengetahuan pasangan suami istri dan kepercayaan yang dimiliki sangat menentukan perilaku pasangan dalam melakukan hubungan seksual. Pengetahuan seksual yang benar dapat memberikan petunjuk pada seseorang ke arah perilaku seksual yang benar dan bertanggung jawab serta dapat membantunya dalam membuat

keputusan pribadi yang penting terhadap seksualitas. Sebaliknya, jika pengetahuan seksual sangat kurang dapat mengakibatkan penerimaan yang salah tentang seksualitas, sehingga menimbulkan tingkah laku yang salah dengan segala akibatnya (Romauli, 2011).

Persepsi tentang kehamilan ini salah satunya terbentuk berdasarkan kepercayaan yang dimiliki oleh masyarakat. Hubungan seksual pasangan suami istri pada masa kehamilan sampai saat ini ada yang menganggap sebagai suatu hal yang tabu meskipun kehidupan seksual merupakan sebuah kebutuhan. Berbagai tanggapan beredar di masyarakat mengenai boleh tidaknya atau perlu tidaknya hubungan seksual dilakukan selama kehamilan. Demikian pula diantara suami istri ada yang berbeda pendapat, sehingga terjadi ketegangan dalam hubungan pribadi mereka, bahkan sampai menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan seksual mereka (Hapsari, 2011). Hal ini disebabkan oleh mitos-mitos dalam konteks budaya, sosial, agama dan berbagai nilai lainnya di masyarakat.

Beberapa mitos yang disampaikan pasangan suami istri antara lain bahwa melakukan hubungan seksual selama kehamilan akan mengakibatkan keguguran dan melukai janin, orgasme akan menyebabkan keguguran dan kelahiran bayi *premature*, berhubungan seksual akan mengganggu kenyamanan “tidur” bayi, berhubungan seksual mengakibatkan infeksi pada janin. Mitos-mitos inilah yang menyebabkan

kehidupan seksual selama masa kehamilan pada umumnya diabaikan (Mubasyiroh, 2013).

Tidak melakukan hubungan seksual yang terlalu lama selama kehamilan dapat menimbulkan ketegangan diantara pasangan suami istri yang berdampak pada perselingkuhan di luar pernikahan yang menimbulkan perceraian antar pasangan. Dilaporkan sekitar 4-28% suami berselingkuh selama kehamilan istri yang meningkatkan resiko terjadinya penyakit menular seksual seperti infeksi HIV yang berdampak buruk bagi status kesehatan ibu hamil dan janinnya (Sandra, *et.al.*, 2015). Dampak lain yang ditimbulkan jika kebutuhan seks tidak terpenuhi yaitu mengakibatkan tekanan pada psikologis ibu dan dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya, kelahiran *premature*, dan keguguran.

Setiap kondisi kehamilan berbeda, maka batas aman frekuensi berhubungan seksual yang dilakukan juga akan berbeda. Selama kehamilan wanita tidak perlu menghindari hubungan seksual kecuali ada riwayat keguguran, dan perdarahan (Pramudiarja, 2010). Perubahan selama kehamilan ini merupakan masalah yang memerlukan penyesuaian diri diantara suami istri. Beberapa pasangan menyatakan puas dengan hubungan seksual mereka saat hamil, sedangkan pasangan yang lain menyatakan sebaliknya. Perilaku seksual yang tetap dilakukan bersama pasangan selama kehamilan termasuk suatu bentuk perhatian, rasa cinta, dan kasih sayang suami terhadap istrinya

yang sedang hamil untuk membuktikan bahwa ibu hamil tetap berarti dan dihargai. Perasaan yang berbeda-beda ini dipengaruhi oleh faktor fisik, emosi, interaksi, takhayul tentang seks selama hamil, masalah disfungsi seksual, dan perubahan fisik pada wanita. Perubahan bentuk tubuh, citra tubuh, dan rasa tidak nyaman mempengaruhi keinginan pasangan untuk menyatakan seksualitas mereka (Claire et al, 2011).

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan peneliti di PKM Wara Kota Palopo ibu hamil yang telah memeriksakan kehamilan pada tahun 2015 berjumlah 208 orang ibu hamil, pada tahun 2016 itu berjumlah 243 orang ibu hamil, dan pada tahun 2017 berjumlah 247 orang ibu hamil, dan pada tahun 2018 ibu hamil trimester 1 berjumlah 30 orang. Di PKM Wara Kota ini sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan seksual selama masa kehamilan. Melalui data yang didapatkan dari bidan setempat, ibu hamil sering menanyakan masalah hubungan seksual selama kehamilan. Hasil wawancara yang dilakukan pada 5 orang ibu hamil bahwa didapatkan pengetahuan ibu hamil dan informasi tentang hubungan seksual selama kehamilan seperti persepsi seksual, pembatasan hubungan seksual, dan mitos-mitos yang dipercayai saat hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimen dengan menggunakan pendekatan *cross*

sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester pertama yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wara Kota Palopo sebanyak 30 orang. Teknik

pengambilan sampel dengan metode *non probability sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden Menurut Umur, Pendidikan, dan Gravida pada Ibu Hamil Trimester 1

Variabel	Jumlah	
	N	%
Umur		
< 20 tahun	5	16,7
>20 tahun	25	83,3
Pendidikan		
SD	5	16,7
SMP	9	30,0
SMA	4	13,3
PT	12	40,0
Gravida		
Primigravida	13	43,3
Multigravida	9	30,0
Grandemultipara	8	26,7

Berdasarkan tabel 1 tampak distribusi frekuensi ibu hamil trimester I menurut umur di PKM Wara Kota Palopo menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil, umur tertinggi ditemukan pada kelompok Umur > 20 tahun berjumlah 25 ibu hamil atau (83.3%), dan umur terendah pada kelompok umur < 20 tahun berjumlah 5 ibu hamil atau (16.7%). Menurut pendidikan, pendidikan tinggi di dapatkan pada kelompok pendidikan PT berjumlah 12 atau (40,0%) ibu hamil, sedangkan rendah pada kelompok SMA berjumlah 4 atau (13,3%) ibu hamil. Menurut jumlah kehamilan (gravida), gravida tertinggi pada kelompok primigravida berjumlah 13 ibu hamil atau (43,3%), sedangkan kelompok terendah pada kelompok grandemultipara berjumlah 8 ibu hamil atau (26,7%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Presepsi Seksual pada Ibu Hamil Trimester I di PKM Wara Kota Palopo

Persepsi Seksual	Jumlah	
	N	%
Baik	19	63,3

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat kita lihat distribusi frekuensi persepsi seksual ibu hamil di PKM Wara Kota Palopo Tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil yang memiliki persepsi dalam kategori baik berjumlah 19 ibu hamil atau (63,3%), dan kategori kurang berjumlah 11 ibu hamil atau (36,7%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Persepsi Seksual pada Ibu Hamil Trimester I di PKM Wara Kota Palopo

Indikator	Persentase			
	Sangat setuju	setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
Persepsi kesehatan	5.4	30.4	35.5	28.7
Persepsi agama	29.3	1.2	68.5	0
Persepsi sosial	18.8	30,6	50.6	0

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa ditinjau dari 3 indikator yang menentukan persepsi seksual pasangan suami istri trimester I di PKM Wara Kota Palopo, respon jawaban terbaik ada pada indikator persepsi kesehatan, diikuti indikator persepsi indikator, dan yang terendah berada pada indikator persepsi agama.

2. Perilaku Seksual Masa Kehamilan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Perilaku Seksual pada Ibu Hamil Trimester I di PKM Wara

Perilaku Seksual	Jumlah	
	N	%
Baik	17	56,7
Kurang	13	36,7

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di PKM Wara Kota Palopo, maka diperoleh data jumlah ibu hamil dengan perilaku seksual yang baik berjumlah 17 ibu hamil atau (56,7%), dan ibu hamil dengan perilaku seksual yang kurang berjumlah 13 ibu hamil atau (36,7%).

Rata-rata persentase jawaban responden pada setiap indikator perilaku seksual masa kehamilan di Puskesmas Wara Kota Palopo dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5
Persentase Jawaban Kuesioner Perilaku Seksual Pada Ibu Hamil
Trimester I Di Puskesmas Wara Kota Palopo

No	Indikator	Persentase	
		Ya	Tidak
1	Perilaku	70.3	30.7
2	Psikologis	67.5	32.5
3	Frekuensi	69.3	30.7
4	Posisi	50	50

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa ditinjau dari 4 indikator yang menentukan perilaku seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Wara Kota Palopo respon jawaban terbaik ada pada indikator perilaku, frekuensi, diikuti psikologis, dan yang terendah berada pada indikator posisi.

3. Hubungan Persepsi Seksual Dengan Perilaku Seksual

Tabel 6
Hubungan Persepsi Seksual dengan Perilaku Seksual pada
Ibu Hamil Trimester I di PKM Wara
Kota Palopo

Persepsi Seksual	Perilaku Seksual				Total	p	
	Baik		Kurang				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	15	50,0	4	13,3	19	63,3	0.002
Kurang	2	6,7	9	30,0	11	36,7	
Total	17	56,7	13	43,3	30	100	

Pada tabel 6 diatas dapat di lihat bahwa dari 30 ibu hamil yang memiliki persepsi baik sebanyak 19 (63,3%) ibu hamil, dan dari jumlah tersebut ibu hamil yang persepsi baik diikuti dengan perilaku seksual baik sebanyak 15 atau (50,0%) ibu hamil, dan ibu hamil yang persepsi baik tetapi dengan perilaku seksual kurang sebanyak 4 atau (13,3%) ibu hamil. Ibu hamil yang persepsi kurang sebanyak 11 (36,7%) ibu hamil, dan dari jumlah tersebut ibu hamil yang persepsi kurang dengan perilaku seksualnya baik sebanyak 2 atau (6,7%) ibu hamil, dan ibu hamil yang persepsi seksualnya kurang dan

perilaku seksualnya kurang sebanyak 9 atau (30,0%) ibu hamil. Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Square* yang di lakukan maka di peroleh nilai *P* sebesar 0,002 kurang dari $\alpha = 0,05$ ($0,002 < 0,05$) sehingga H_0 diterima. Artinya terdapat hubungan antara persepsi seksual dengan Perilaku Seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester 1 di PKM Wara Kota Palopo.

PEMBAHASAN

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan ibu hamil, makin mudah memperoleh informasi. Penelitian

Lukmanuddin (2017) menyatakan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik akan melakukan hubungan seksual secara wajar karena mereka tahu bahwa hubungan seksual selama kehamilan itu boleh dilakukan dengan syarat bahwa kehamilan mereka dalam kondisi yang normal. Begitupun sebaliknya, apabila ibu hamil berpengetahuan kurang dan memiliki pendidikan rendah maka ibu tidak akan melakukan hubungan seksual selama kehamilan karena tidak tahu apakah diperbolehkan atau tidak. Tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan baik pada diri sendiri maupun pada lingkungannya yang dapat mendorong kebutuhan pelayanan kesehatan termasuk pentingnya informasi mengenai hubungan seksual selama kehamilan.

Penelitian Mubasyiroh (2013) menyatakan bahwa melakukan atau tidak melakukan hubungan seks selama masa kehamilan disebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang seks yang aman selama masa kehamilan. Pendidikan ibu hamil yang tinggi akan meningkatkan pengetahuannya tentang pemeliharaan kehamilan, dengan pengetahuan yang baik akan menumbuhkan kesadaran seseorang bahwa hubungan seksual pada waktu kehamilan harus memperhatikan faktor ibu dan calon bayi, terutama frekuensi dan posisi hubungan yang tepat

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal dan informal dapat memberikan pengaruh jangka pendek yang dapat meningkatkan pengetahuan. Pendidikan yang tinggi

berimplikasi pada pengetahuan dan sikap yang baik. Akan tetapi saat ini, pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal melainkan pendidikan informal. Kemudahan mengakses internet serta sumber bacaan memudahkan seseorang untuk meningkatkan pengetahuannya salah satunya mengenai hubungan seksual selama kehamilan. Hal ini memungkinkan semua ibu hamil dengan latar belakang pendidikan apapun mempunyai kesempatan yang sama untuk memperoleh pengetahuan seputar hubungan seksual selama kehamilan. Ketiadaan sumber informasi terutama dari petugas kesehatan menjadi salah satu penyebab kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang seksualitas masa kehamilan (Darmika, 2012).

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Penelitian Hapsari, (2011) menyatakan bahwa umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena semakin bertambah umur akan semakin meningkatkan perkembangan daya tangkap dan pola pikir sehingga tingkat pengetahuan yang diperoleh akan semakin meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadani (2013) yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia maka cara berfikir dan pandangan ibu tentang hubungan seksual juga lebih baik. Ditambahkan oleh Sagiv (2012) bahwa usia yang lebih muda akan lebih cepat menerima inovasi baru dibandingkan yang lebih tua. Berbeda dengan yang lebih muda kurang dari 20 tahun belum memiliki kesiapan fisik dan psikologis menghadapi kehamilan

sehingga tidak ada keinginan untuk mencari pengetahuan tentang kehamilannya. Begitupun juga dengan usia tua menganggap kehamilan sebagai sesuatu yang biasa yang pernah dialami sehingga tidak ada keinginan untuk mencari pengetahuan yang baru.

Dalam hal paritas, ibu dengan paritas multigravida mempunyai pengalaman mengenai kehamilan termasuk dalam hal hubungan seksual selama kehamilan terdahulu. Sehingga ibu hamil multigravida telah mengetahui bagaimana seharusnya aktivitas seksual dilakukan selama kehamilan. Sementara ibu dengan paritas primigravida, belum memiliki pengalaman tentang hubungan seksual selama kehamilan. Sehingga semakin tinggi paritas ibu maka hubungan seksual semasa kehamilan bukan menjadi hal yang menakutkan untuk dilakukan (Darmika, 2014).

Kehamilan merupakan kondisi yang penuh dengan stress yang berdampak pada status psikologis pada perempuan hamil utamanya pada persepsi mengenai hilangnya daya tarik mereka yang berkorelasi terhadap aktivitas koitus dan kesenangan seksual terhadap pasangan. Perilaku seksual selama kehamilan dibagi kedalam *noncoital activity* dan *coital activity*. Penelitian mengungkapkan bahwa seksualitas selama kehamilan tidak hanya terfokus pada hubungan seksual saja tetapi dapat diekspresikan dalam bentuk, memandang dan berbicara mesra kepada pasangan, berpegangan tangan, perhatian, keinginan dan kesenangan dalam hubungan dengan pasangan.

Hubungan seksual bertujuan untuk membangun kepercayaan, minat dan daya tarik kepada pasangannya, serta sebagai pembuktian rasa cinta dan kasih sayang kepada pasangannya (Hapsari, 2011).

Kebutuhan seksual di dalam kehidupan rumah tangga merupakan unsur penting yang dapat meningkatkan kedekatan dan kualitas hidup. Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa sampai saat ini masalah jima' pada wanita hamil masih dianggap tabu, namun walau bagaimanapun hubungan seksual merupakan sebuah kebutuhan. Apabila salah satu kebutuhan tidak terpenuhi akan menyebabkan gangguan psikologis baik pada ibu hamil maupun pasangannya atau bahkan dapat menyebabkan keretakan hubungan rumah tangga. Wanita hamil dapat merasakan ketidaknyamanan dan merasa kurang nikmat saat berhubungan seksual karena penurunan dari segi gairah dan respon seksual selama kehamilan. Hal ini disebabkan oleh persepsi akan daya tarik dirinya, penampakan tubuh dan kekhawatiran pasangan untuk melukai fetus yang merupakan faktor yang menyebabkan turunnya respon seksual (Sandra et al, 2015).

Perubahan dorongan seksual umumnya berfluktuasi selama kehamilan. Di awal kehamilan, ibu hamil selalu memperhatikan setiap perubahan-perubahan yang dialaminya, baik perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan fisik dapat mempengaruhi psikologis ibu hamil, namun ada beberapa ibu hamil

yang tidak mengalami perubahan psikologis, biasanya disebabkan karena adanya pengalaman mengenai kehamilan sebelumnya. Akan tetapi, mayoritas selama kehamilan, perempuan mengalami penurunan orgasme dan hampir jarang mencapai orgasme selama melakukan hubungan seksual dengan pasangannya (Budiarti 2012).

Hubungan seksual bukan hanya bertemunya secara fisik antara pria dan wanita tetapi bertemunya keadaan psikologis dari dua orang individu. Penurunan gairah seks tidak hanya dirasakan oleh wanita saja tetapi pada pria dapat terjadi. Perubahan psikologis wanita hamil dapat mempengaruhi psikologis pasangan untuk melakukan hubungan seksual selama kehamilan. Kekhawatiran membahayakan janin dan keguguran, dapat membuat pasangan enggan berhubungan seksual. Penelitian yang dilakukan oleh Romauli mendapatkan bahwa pada saat orgasme dapat dibuktikan adanya fetal bradycardia karena kontraksi uterus sehingga para peneliti berpendapat bahwa wanita yang melakukan hubungan seksual dengan aktif dapat menunjukkan adanya insidensi fetal distress yang lebih tinggi (Romauli, 2011). Gravida dengan riwayat infertilitas atau abortus habitualis dan primum dianjurkan tidak berhubungan seksual dalam kehamilan muda. Walaupun sampai saat ini belum ada penelitian yang membuktikan bahwa hubungan seksual dan orgasme dikontraindikasikan selama masa hamil untuk wanita yang sehat secara medis dan memiliki kondisi obstetrik

yang prima. Berdasarkan hasil survey didapatkan bahwa sebanyak 76,79% tidak melakukan hubungan seksual selama masa hamil dan 23,21% selebihnya tetap melakukan hubungan seksual pada trimester pertama dan kedua.

Pemahaman tentang hubungan seksual saat kehamilan seperti apa itu hubungan seksual, apa saja perubahannya, frekuensi berhubungan seksual, posisi hubungan seksual menjadi penting karena berdampak pada pola hubungan seksual. Penelitian Lee, et al, (2010) menyatakan bahwa frekuensi hubungan seksual bukan aspek penting pada kepuasan seksual ibu hamil melainkan proses orgasme. Menurut Naim (2000) dalam Ramadani (2013) menyatakan bahwa frekuensi hubungan seksual tidak ada batasan namun beberapa ibu hamil mengakui adanya penurunan frekuensi berhubungan seks selama kehamilan.

Pada trimester pertama biasanya gairah seks menurun akibat perubahan hormon yang tidak stabil setelah konsepsi terjadi. Selain itu, kondisi ibu hamil yang mual-muntah, nafsu makan yang menurun, letih dan mengantuk akan membuat lemah dan keinginan seks menurun. Lain halnya pada ibu hamil trimester pertama yang tanpa keluhan, gairah seksual mereka biasanya sedikit meningkat. Hasil penelitian (Vike, 2010) menemukan bahwa pola hubungan seksual mengalami penurunan namun tidak signifikan.

Frekuensi hubungan seksual mempengaruhi kualitas sebuah perkawinan. Hal ini dikarenakan

masing-masing kebutuhan pasangan kemungkinan tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan rasa frustrasi karena kurangnya perhatian dari pasangan dalam hal seks. Periode transisi dari kehamilan bersifat individu dan dipengaruhi oleh faktor fisik, emosi, pola hubungan seksual, disfungsi seksual, dan mitos tentang seks ketika hamil. Pada waktu hamil sebagian besar keinginan berhubungan seksual tidak berubah, bahkan, makin meningkat. Peningkatan hubungan seksual selama kehamilan karena adanya kepercayaan diri bahwa dirinya menjadi semakin seksi dengan adanya kehamilan. Hal ini dipengaruhi oleh meningkatnya hormon estrogen dan progesterone (Sagiv, 2012). Oleh karena itu, hubungan seksual selama kehamilan bukan suatu gangguan (Budiarti, 2012). Akan tetapi dikarenakan kondisi psikologis dan riwayat kehamilan sebelumnya, berbagai kecemasan dan ketakutan yang dirasakan pada pasangan serta adanya riwayat kehamilan yang bermasalah mempengaruhi frekuensi dalam hubungan seksual. Pada penelitian Vike (2010) ditemukan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami penurunan frekuensi hubungan seksual dan hasrat dalam berhubungan seksual dikarenakan adanya perubahan diri selama kehamilan yang berdampak besar terhadap keinginan ibu hamil untuk melakukan hubungan seksual dengan pasangannya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagiv (2012) di Iran menyatakan bahwa pada trimester pertama sampai ketiga hasrat seksual dan frekuensi berhubungan

selama hamil akan mengalami penurunan.

Selama hamil, hubungan seksual antara pasangan suami istri tidak memiliki batasan, hal ini tergantung kepada mood atau suasana hati dan keinginan mereka yang memang bersifat spontan. Jika hal ini memiliki jadwal, dikhawatirkan akan dirasakan sebagai bentuk pemaksaan atau kewajiban semata. Pada masa kehamilan, frekuensi dalam berhubungan seksual akan mengalami penurunan sekitar 1-2 kali/minggu. Walaupun demikian frekuensi hubungan seksual sebaiknya tidak dilakukan sesering biasanya selama tiga bulan pertama kehamilan. Hubungan seksual yang dipaksakan selama tiga bulan pertama kehamilan dikhawatirkan akan menyebabkan keguguran spontan. Frekuensi berhubungan seksual yang dianjurkan selama trimester pertama kehamilan adalah 2 kali perminggu (Pangkahila 20).

Hubungan seksual pada masa kehamilan dapat dilakukan dengan berbagai posisi namun harus berhati-hati karena janin masih rentan terhadap keguguran karena guncangan (Kelton, 2015). Penelitian Claire et al menyatakan bahwa dalam berhubungan seksual, pasangan akan melakukan penyesuaian beberapa posisi serta teknik dalam aktivitas seks. Posisi berbaring miring (saling berhadapan atau membelakangi) seringkali merupakan posisi yang paling nyaman. Begitupula posisi perempuan diatas sehingga lebih bisa mengendalikan saat penetrasi. Posisi berhubungan seks berubah seiring

bertambahnya usia kehamilan. Posisi *man on top* dan *face to face* menjadi posisi yang paling sering dipilih oleh pasangan dalam masa kehamilan (Claire et al, 2011).

Beberapa pasangan mengungkapkan kondisi yang berbeda-beda terkait aktivitas seksual mereka. Ada yang mempunyai rasa khawatir bahwa berhubungan seksual yang menggebu-gebu selama kehamilan akan mengganggu janin, hubungan seksual akan merangsang terjadinya keguguran dan persalinan dini karena adanya kontraksi, hubungan seksual dapat melukai dan juga dapat menimbulkan infeksi pada bayi. Akan tetapi ada juga yang selama kehamilan tidak mempunyai masalah dalam hal berhubungan seksual atau tidak mempunyai resiko tinggi mengalami keguguran atau kelahiran prematur, ataukah kondisi yang menimbulkan efek apapun pada janin sehingga kebutuhan seksual mereka terpenuhi. Bahkan ada anggapan lain terkait hubungan seksual selama kehamilan yaitu hubungan seksual harus sering dilakukan selama hamil agar bayi tumbuh subur dan sehat. (Wilson, 2015).

Dalam ajaran agama juga telah disebutkan bahwa berhubungan suami-istri diperbolehkan asalkan kondisi kehamilan ibu normal tanpa ada masalah seperti riwayat keguguran dan pada saat berhubungan ibu tidak merasakan nyeri pada perut. Ditegaskan juga bahwa suami boleh menyentubuhi istrinya yang sedang hamil dari berbagai posisi asalkan pada daerah kemaluannya bukan area

yang lain seperti anal/anusnya. Allah Swt berfirman, “Istri-istrimu adalah tempat bercocok tanammu, datangilah ia dari arah manapun yang kalian kehendaki” (Lukmanuddin, 2017, QS. Al-Baqarah: 223).

Masih kurangnya pelayanan petugas kesehatan terkait seksualitas selama kehamilan ditunjukkan dengan pelayanan yang diberikan hanya terbatas pada pemeriksaan fisik ibu hamil saja. Rendahnya ketertarikan petugas kesehatan menyebabkan tidak teridentifikasinya permasalahan seksualitas yang dihadapi perempuan selama kehamilan. Hal tersebut semakin tidak terungkap dikarenakan adanya perasaan malu untuk menceritakan atau mengajukan pertanyaan kepada petugas kesehatan terkait permasalahan seksualitas yang dialami selama kehamilan. Sehingga kecenderungan untuk mencari informasi dari sumber yang diragukan kebenarannya terjadi, contohnya bertanya pada teman atau kerabat yang juga hanya memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai hal ini (Budiarti, 2012)

Seksualitas merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan di kalangan petugas kesehatan. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa rendahnya ketertarikan tenaga kesehatan dalam menggali informasi seputar seksual dalam pelayanan ANC. Padahal dengan membicarakan perubahan seksual selama hamil, pasangan dapat menguatkan satu sama lain. Petugas kesehatan juga dapat mengantisipasi perubahan dan membantu dengan menegosiasi

hambatan, untuk memfasilitasi kepuasan pasangan (Budiarti, 2012).

KESIMPULAN

Pemenuhan kebutuhan seksual selama masa kehamilan dilakukan dengan aktivitas koitus dan non koitus. Aktivitas koitus memerlukan perhatian karena tidak semua ibu hamil dapat melakukannya, hanya yang tidak memiliki faktor resiko yang aman untuk melakukan aktivitas koitus selama masa kehamilan.

Kondisi fisik dan psikologis ibu hamil dan pasangannya akan sangat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan seksual. Frekuensi koitus yang disarankan adalah 2 kali per minggu, posisi yang disarankan adalah *women on the top, face to face atau doggy style*. Dalam ajaran agama juga tidak ada larangan berhubungan seksual selama kehamilan dengan syarat kondisi kehamilan prima.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarti. A., Afyanti, Y., Asih. Imalia Dewi. (2012). Pengalaman seksualitas perempuan selama masa kehamilan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Volume 15 no.3. 179-184
- Claire Jones, MD, Crystal Chan, MD dan Farine, LW. (2011). Sex in pregnancy, *Journal of Obstetrics and Gynecology*, Vol.19, No.7, h. 815–818.
- Darmika., (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Di RSUD Sawerugading Palopo*.
- Hapsari, V. D. & Sudarmiati, S. (2011). Pengalaman Seksualitas Ibu Hamil di Puskesmas Pondok Aren Tangerang. *Jurnal Ners*, 6 (1), 76-85.
- Kelton. (2015). The Effect of Intercourse on Pregnancy Rates During Assisted Human Reproduction. *Journal of Reproductive*. h. 2653-2658.
- Lukmanudin, M.I. (2017). Berjima' Pada Saat Kehamilan Perspektif Medis Dan Islam Fakultas Kesehatan Universitas Pamulang Tangerang Selatan. *Tahkim* Vol. XIII, No. 2
- Mubasyiroh, L. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida tentang Hubungan Seksual selama Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. *Jurnal Komunitas Kesehatan* (Edisi 7) P3M Akbid Purworejo. Vol 4 No.2
- Pangkahila. W. 2012. *Mitos Seks Pun Melingkupi Kehamilan*. Dikutip dari <http://www.kompas.com>. Diakses pada tanggal 10 Juli 2019
- Pramudiarja, U. 2010. *Frekuensi yang Ideal Berdasarkan Usia Kehamilan*. <http://health.detik.com>. Diakses tanggal 11 Juli 2019
- QS. Al-Baqarah: 223.
- Ramadani, NL & Sudarmiati, S. (2013). Perbedaan Kepuasan Seksual pada Pasangan Suami Istri di Masa Kehamilan. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Unimus. Vol. 1 No. 2
- Rustikayanti, R.N., Kartika, I., Herawati, Y. (2016). Perubahan

- Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III. *The Southeast Asian Journal Of Midwifery*. Vol. 2, No. 1, 45-49.
- Romauli, S. (2011). *Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Sagiv, M, Daffna B, Gurit E.,Safir, Marilyn P. (2012). Changes In Sexual experiece And Relationship Quality During Pregnancy. *Arch Sex Behav*,41,1241- 1251.
- Sandra Naki Radoša, Hrvojka Solja i Vraneša dan Marijana Šunji b. (2015). Sexuality During Pregnancy: What Is Important for Sexual Satisfaction in Expectant Fathers?“. *Journal of Sex and Marital Therapy*. Vol.41, Issue 3, h, 282-293 (11).
- Vike, D, H., (2010). *Perilaku Kegiatan Seksual Pada Wanita Hamil*. Tesis. Program Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri Dan Ginekologi. Universitas Diponegoro
- Widiyastuti, Y., Rahmwati, A., & Purnamaningrum, E. Y., (2011). *Kesehatan Reproduksi*. Yokyakarta: Fitramaya
- Wilson T. Bell. (2015). Sex, Pregnancy, and Power in the Late Stalinist Gulag. *Journal of the History of Sexuality*. Vol.24, No.2, h. 198-224.