

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan adalah suatu proses alami yang terjadi dalam rahim wanita yang diawali dengan pertemuan sel telur dan sperma di satu tempat didalam organ reproduksi sehingga akan menghasilkan seorang calon janin yang akan berkembang dalam rahim ibu selama jangka waktu tertentu (Solihah, 2005). Selama hamil ada dua aspek terpisah yang menandai kehamilan. Aspek pertama adalah perubahan fisik yang meliputi tanda-tanda fisik di tubuh, seperti rasa mual , lebih sering kencing, dan pembesaran payudara. Aspek kedua berkenaan dengan perubahan emosional yang berupa kecemasan dan kekhawatiran (Stoppard, 2002). Perubahan yang terjadi selama masa kehamilan tersebut, berpengaruh terhadap kesehatan dan fungsi seksual wanita hamil.

Respon dari perubahan yang terjadi selama kehamilan pada masing-masing pasangan berbeda-beda. Salah satu bentuk respon tersebut adalah banyaknya pasangan suami istri yang takut, ragu-ragu, bahkan tidak melakukan hubungan seksual selama hamil atau “berpuasa dahulu”. Alasan yang banyak dikemukakan dari pihak pria adalah demi kesehatan istri dan bayi di dalam rahim. Sementara dari pihak wanita sendiri menduga bahwa bentuk fisiknya yang dalam keadaan hamil besar, tidak lagi mempunyai pesona seksual bagi laki laki. Alasan-alasan tersebut mengakibatkan frekuensi dan keinginan untuk berhubungan seksual menjadi berkurang (Suririnah, 2008).

Seks merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan bagi pasangan suami istri, dalam kehidupan rumah tangga, karena bagaimanapun juga hubungan seksual yang baik merupakan bentuk komunikasi yang paling penting diantara pasangan suami istri. Kehidupan seks yang bahagia dan memuaskan selalu didambakan oleh setiap pasangan suami istri karena hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan merupakan salah satu komponen penting dalam hubungan perkawinan bagi banyak pasangan, selain itu hubungan seksual merupakan kebutuhan biologis yang tidak dapat ditawar bagi pasangan suami istri, tapi perlu diperhitungkan bagi mereka yang hamil.

Banyak mitos tentang seks dan kehamilan yang beredar luas di masyarakat, dan dianggap sebagai suatu kebenaran. Karena dianggap benar, maka perilaku seksual juga dipengaruhi dan mengikuti informasi yang salah sesuai dengan mitos itu. Ketidaktahuan mengenai seksualitas selama kehamilan dapat menimbulkan kesalahan persepsi sehingga selanjutnya dapat mempengaruhi perilaku seksual yang dapat menyebabkan gangguan psikis. Gangguan psikis yang bisa timbul adalah ketidakpuasan, kecewa, cemas, perasaan bersalah, dan gejala psikosomatik seperti pusing, cepat marah dan sukar tidur (Prawirohardjo *cit* Pangkahila, 2005). Dampak dari kecemasan yang berlebihan saat melakukan hubungan seksual menyebabkan pelumas dalam vagina sedikit diproduksi, akibatnya akan muncul kondisi hubungan yang tidak aman dan nyaman. Cairan vagina yang sedikit jumlahnya akan berdampak pada kuatnya gesekan penis pada dinding vagina, sehingga selain menimbulkan rasa nyeri juga lecet yang dapat menyebabkan terjadinya perdarahan (Andik, 2003).

Pengalaman yang tidak menyenangkan ini yang pada akhirnya akan menimbulkan kekecewaan, yang dapat melenyapkan dorongan seksual serta menimbulkan keengganan dan menolak untuk melakukan hubungan seksual, bahkan tidak mungkin melakukan hubungan seksual. Hal tersebut berpotensi mengganggu keharmonisan rumah tangga, sementara pasangannya merasa kecewa, jengkel, marah, melakukan hubungan seksual dengan orang lain sampai mengancam cerai dan menikah lagi (Prawirohardjo *cit* Pangkahila, 2005).

Tenaga kesehatan hendaknya mengatasi kesimpangsiuran ini dengan memberikan konseling tentang permasalahan yang dialami ibu kaitannya dengan kecemasan terhadap seksualitas terhadap kehamilan secara komprehensif dan melakukan pendekatan secara terapeutik serta memberikan penyuluhan secara berkesinambungan dan menyeluruh sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang panduan hubungan seksual selama hamil dan diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan hubungan seksual selama hamil sehingga dapat menjalin keharmonisan rumah tangga. Namun pada kenyataannya saat ini, petugas kesehatan kurang berperan dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan seksualitas selama kehamilan, sehingga tidaklah mengherankan banyak diantara pasangan suami istri yang berpikir mudah dengan tidak melakukan hubungan seksual selama hamil sehingga berdampak pada terjadinya ketidakharmonisan didalam rumah tangga.

Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah tersebut yaitu dengan memberikan kebijakan secara teknis pada tenaga kesehatan untuk memberikan

konseling tentang panduan hubungan selama hamil yang boleh terus dilanjutkan dengan menggunakan kondom jika tidak ada riwayat buruk ketika kunjungan *antenatal care* (ANC) (Saifuddin dkk, 2002). Tahun 1994 diadakan *International Conference on Population and Development* (ICPD) di Kairo, Mesir, yang mengatakan bahwa kebutuhan kesehatan reproduksi pria dan wanita sangat vital bagi pembangunan nasional dan pengembangan sumber daya manusia (SDM). Tahun 2000 WHO meluncurkan strategi MPS (*Making Pregnancy Safer*) yang merupakan program dari *Safe Mother Hood* dan departemen kesehatan mengeluarkan gerakan sayang ibu (GSI) yang bertujuan agar setiap ibu hamil dapat melalui kehamilan dan persalinannya dengan aman serta bayi yang dilahirkan hidup dan sehat untuk menjamin perilaku sehat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Penelitian, yang dilakukan oleh Amy Sayle, dkk tahun 2000 pada 189 responden menjelaskan bahwa keinginan untuk melakukan hubungan seksual semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Hasil prosentasi dari penelitian tersebut adalah 29-32 minggu: 38%, 31-34 minggu: 30%, 35-36 minggu: 24%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Bruno, Purworejo, dari 14 orang ibu hamil terdapat 10 orang (71,42%) yang menyatakan kurang mengetahui apakah hubungan seksual pada masa kehamilan diperkenankan atau tidak. Ibu menyatakan bahwa selama kehamilan ibu melakukan hubungan seksual dengan intensitas kurang dari satu minggu sekali, dan dalam melakukannya disertai kekhawatiran. Memperhatikan hal tersebut penulis tertarik untuk mengetahui hubungan

tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan.

B. Hipotesis

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapat diambil hipotesis:

H_0 : tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan di Puskesmas Bruno, Purworejo, Jawa Tengah tahun 2011.

H_A : ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan di Puskesmas Bruno, Purworejo, Jawa Tengah tahun 2011.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan di Puskesmas Bruno, Purworejo, Jawa Tengah tahun 2011.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya karakteristik demografi responden dari segi usia, tingkat pendidikan, jumlah paritas.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang hubungan seksual selama kehamilan di Puskesmas Buno, Purworejo, Jawa Tengah tahun 2011.

- c. Diketuainya tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan di Puskesmas Bruno, Purworejo, Jawa Tengah tahun 2011.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran secara nyata memperkuat dan mengembangkan teori yang ada serta menambah wawasan ilmu tentang tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan (Puskesmas Bruno)

- a. Bagi petugas kesehatan

Sebagai informasi dan dapat memberikan masukan untuk perencanaan, promosi kesehatan dan pengembangan tindakan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil terutama konseling masalah seks selama kehamilan.

- b. Bagi peneliti lain

Dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam bidang yang sama.

E. Keaslian penelitian

Menurut penelusuran kepustakaan sudah ada penelitian yang mirip atau serupa yaitu:

Penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyati (2004) tentang *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Frekuensi Hubungan Seksual pada Trimester I, II, III di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta*. Penelitian tersebut menggunakan metode *survey desain analitik korelasional* pendekatan waktu *cross sectional* dan analisis data menggunakan *chi square*. Metode pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan jumlah responden 45 orang. Didapatkan hasil bahwa ada hubungan negatif antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan frekuensi hubungan seksual. Semakin tinggi tingkat kecemasan ibu hamil maka semakin menurun frekuensi hubungan seksualnya.

Penelitian yang hampir sama dilakukan oleh Ana Rahmawati (2004) tentang Sikap dan Perilaku Seksual pada Ibu Hamil di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini menggunakan deskriptif eksploratif dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan responden 10 orang. Diperoleh gambaran tentang sikap dan perilaku seksual ibu hamil baik dari segi pemahaman, frekuensi, atau tingkat hubungan seksualnya beserta alasannya pendapat tentang aktivitas seksual selama kehamilan dan upaya yang dilakukan ibu hamil untuk mengatasi masalah tentang seks selama hamil.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah bahwa penelitian ini meneliti apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan

ibu hamil dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan di Puskesmas Bruno Purworejo, Jawa Tengah tahun 2010. Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas tingkat pengetahuan dan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan, metode penelitian menggunakan *deskriptif analitik korelasi* dan skala data *ordinal*, pengambilan sampling dengan teknik *purposive sampling*, dan analisis data menggunakan analisis univariat (uji *mean*) dan bivariat (*Spearman rank*).

