

**KURANGNYA DUKUNGAN SUAMI DAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP AKTIVITAS HUBUNGAN  
SEKSUAL DI KOTA MAGELANG**

**Siti Chunaeni<sup>1)</sup>, Bagoes Widjanarko<sup>2)</sup>, Zahroh Shaluhiah<sup>3)</sup>  
neniwidya@gmail.com**

**ABSTRACT**

**Background:** Pregnancy that happened to women will cause the changes in physic, emotion and also sexual intention in each trimester. That sexual intention is effected by interact, emotion and physic factors. Sometimes, some husbands also have scare during sexual intercourse due to premature delivery. If the husband can control their feel to make sexual intercourse, they consider to keep their wife's pregnancy. The pregnancy can disturb their sexual intercourse, one of them is any physical and emotional changes in each semester include sexual intents changes.

**Aims:** to know the effect of supporting from husband and medical staffs for pregnant women trimester III to sexual activity in Magelang City. It used analytic survey with cross sectional approach. The populations were 102 pregnant mothers with  $\geq 32$  weeks in trimester III. Collecting data technique used analytic questioner data with bivariate statistic test chi square and multivariate with logistic regressive.

**Result:** most respondents are 18,6 % active and 81,4 % un active. Factors that relate to sexual activity are husband's support with statistical test p value  $< 0,05$ . Multivariate analysis results show that influential factors with OR / Exp (B) = 6,045 score, it means that the pregnant mother trimester III who gets husband's support will be active in doing sexual intercourse 6,045 times than the mother who doesn't get husband's support.

For medical staffs are hoped to increase the counseling to pregnant mother about sexual intercourse in pregnancy with her couples' participation.

**Keywords : husband' support, medicall staffs support, pregnant mother trimester III, sexual activity**

---

<sup>1)</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang

<sup>2)</sup> Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM UNDIP Semarang

<sup>3)</sup> Magister Promosi Kesehatan UNDIP Semarang

## PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiitas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar yang berkembang karena salah satu indikator terpenting untuk menilai kualitas pelayanan obstetrik dan ginekologi disuatu wilayah. Kehamilan yang dialami oleh wanita akan menyebabkan berbagai perubahan fisik dan emosi di tiap trimesternya, termasuk perubahan dorongan seksual. Dorongan seksual ini dipengaruhi oleh factor fisik, emosi dan interaksi (Williams, 2005).

Minggu ke 12, sekitar 1 dari 10 pasangan sama sekali tidak melakukan hubungan seksual, pada bulan kesembilan, lebih dari sepertiga pasangan tidak melakukan hubungan seksual. (Murkoff, 2006). Jika kehamilan berlangsung normal, maka tidak ada halangan untuk melakukan hubungan seksual berapapun usia kehamilan ibu, bahkan dapat membantu awitan persalinan. Oleh karenanya sangat dianjurkan untuk melakukan hubungan seksual pada kehamilan trimester akhir untuk merangsang kontraksi rahim (Henderson, 2005)

Keengganan berhubungan seksual pada akhir kehamilan dapat menyebabkan kehamilan lewat bulan karena metode induksi persalinan yang alami adalah salah satunya dengan melakukan hubungan seksual (Henderson, 2005)

Data dari Dinkes Kota Magelang di dapatkan dari 1798 ibu yang melahirkan tahun 2013 terdapat 58 yang serotinus diantaranya dari Puskesmas Magelang Utara 27, Puskesmas Magelang Tengah 7, Puskesmas Magelang Selatan 17, Puskesmas Jurangombo 4, Puskesmas Kerkopan 3. (Profil Kesehatan Kota Magelang 2012).

Sebanyak 7 ibu hamil dengan serotinus dirujuk pada bulan desember 2013 sampai dengan Januari tahun 2014, setelah ditelusur ke belakang 70% dari ibu yang serotinus melakukan hubungan seksual 2 kali dalam satu bulan, bahkan ada 1 ibu yang melahirkan dengan SC (Secio Caesaria) mengatakan bahwa selama kehamilannya melakukan hubungan seksual hanya 5 kali dengan suaminya karena

takut. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu mengenai boleh atau tidaknya berhubungan seksual pada kehamilan. ibu beranggapan bahwa apabila melakukan hubungan seksual terutama pada akhir kehamilan dapat menyakiti janin karena penis akan mengenai kepala bayi sehingga dapat melukai bayinya.

Penurunan hasrat, frekwensi dan kepuasan seksual wanita selama kehamilan paling terlihat pada trimester ketiga kehamilan. Mereka merasa terbatas akibat ukuran tubuh sehingga posisi dalam aktivitas seksual serta saat melakukan hubungan seksual terbatas. Pengamatan ini menarik karena mengindikasikan kurangnya pendidikan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, para peneliti juga tampak menyetujui bahwa frekwensi koitus selama kehamilan mengalami penurunan dan mereka mengaitkan hal ini dengan penurunan hasrat seksual wanita dan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh pertambahan usia kandungan. Perilaku seksual beragam antar individu dan selama kehamilan hasrat dan kebutuhan pasangan akan keintiman secara seksual dan aktifitasnya secara berkelanjutan mengalami proses redefinisi dan perubahan. (Andrews, G. 2010).

Tidak jarang suami juga memiliki ketakutan akan mencetuskan pecahnya ketuban selama hubungan seksual dan memicu terjadinya persalinan premature. Jadi mereka seolah-olah dapat membantu menjaga kondisi kehamilan agar berjalan lancar jika mereka dapat menahan nafsu mereka, dengan demikian suami beranggapan dengan pengendalian diri mereka berarti suami membantu menjaga kehamilan istrinya (Andrews, G. 2010)

Pada umumnya frekuensi hubungan seksual selama kehamilan menurun. frekwensi rata-rata melakukan hubungan seksual adalah 2 - 4 kali dalam seminggu. (Irianto, K.. 2010). Kebanyakan dari beberapa penelitian tentang perilaku seksual dan kepuasan seksual dilakukan pada pasangan yang sudah menikah. Beberapa pertanyaan yang diajukan adalah seberapa sering atau frekwensi hubungan seks

yang mereka lakukan. Frekwensi hubungan seks biasanya diukur dalam studi pengamatan dengan satu pertanyaan langsung. (Tobing, 2000.).

Selain itu, perut yang besar, kaki bengkak, dan wajah sembab membuat calon ibu merasa tidak enak dipandang lagi di mata pasangan. Perasaan itu pun semakin kuat jika suami juga enggan untuk berhubungan seks, meski hal itu sebenarnya karena ia merasa tidak tega atau khawatir melukai calon ibu dan janin.

Sikap dan perilaku petugas kesehatan sangat menentukan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Dengan sikap petugas kesehatan yang ramah, besar kemungkinan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan akan lebih banyak. (Notoatmojo, 2005).

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester III di wilayah puskesmas kota Magelang dengan usia kehamilan lebih atau sama dengan 32 minggu dengan jumlah 102 sampel. Analisa yang digunakan univariat untuk mengetahui distribusi frekwensi, analisis bivariat menggunakan uji chi square dan analisis multivariate dengan regresi logistic.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Aktivitas Hubungan Seksual**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden yang tidak aktif melakukan hubungan seksual dalam kehamilan trimester III sebanyak (81,4%), dibanding mereka yang aktif dalam hubungan seksual (18,6%). Dalam penelitian ini ibu hamil TM III dikatakan aktif jika melakukan hubungan seksual  $\geq 2-4$  kali/minggu sedangkan yang tidak aktif jika

melakukan aktivitas hubungan seksual  $\leq 1$  kali/minggu.

Secara keseluruhan dari distribusi jawaban responden sebenarnya proporsi ibu yang merasakan kenyamanan dalam melaksanakan aktivitas hubungan seksual lebih banyak, tetapi sebagian lagi merasakan ketidaknyamanan karena melakukannya dengan posisi ibu dibawah, hal ini akan mempengaruhi kenyamanan ibu karena mengingat bentuk perut ibu yang semakin membuncit sehingga dianjurkan terutama pada kehamilan TM III posisi yang nyaman bagi ibu dalam aktivitas hubungan seksual adalah posisi ibu diatas.

Berbagai perubahan pada segi fisik dan emosi dapat mempengaruhi hasrat melakukan hubungan seksual baik secara positif maupun negative, salah satunya komunikasi dengan pasangan. Penurunan yang bermakna pada minat seksual wanita akan terlihat dalam penurunan yang tajam pada frekuensi hubungan seksual. Kebutuhan dipeluk, disayang, dicium dan kasih sayang yang ditunjukan secara fisik tampak menjadi hal yang penting bagi seluruh wanita terutama pada akhir kehamilan. (Andrews, G, 2010).

Secara medis, sebenarnya frekuensi hubungan seksual tidak ada yang perlu dirisaukan jika kehamilan tidak disertai faktor penyulit, dengan kata lain, kehamilan sedang dalam kondisi yang sehat. Frekwensi rata-rata melakukan hubungan seksual adalah 2 - 4 kali dalam seminggu. Keengganan berhubungan seksual pada akhir kehamilan dapat menyebabkan kehamilan lewat bulan (*serotinus*) karena sperma dapat menjadi induksi persalinan yang alami. Jadi diharapkan bagi ibu hamil trimester III jika kehamilannya normal maka frekuensi hubungan seksualnya tetap aktif minimal 2 kali seminggu. (Murkoff, H, 2006)

Banyak wanita mengalami peningkatan tekanan seksual selama kehamilan, hal ini disebabkan sebagian oleh adanya peningkatan kongesti darah pada vulva dan peningkatan kesadaran tentang peran seksual mereka. Kajian yang

lain menemukan bahwa pada bulan kesembilan, lebih dari sepertiga pasangan tidak melakukan hubungan seksual. Kecuali terdapat adanya riwayat aborsi spontan berulang, tidaklah ada alasan untuk membatasi hubungan seksual. Frekuensi, intensitas, posisi untuk kegiatan seksual memerlukan penyesuaian bagi wanita hamil karena perubahan konstur tubuhnya (Hamilton, 1995).

Saat usia kehamilan memasuki trimester III, pada umumnya dorongan seksual wanita akan hilang karena wanita mulai merasakan rasa sakit pada rahim serta semakin beratnya beban yang dipikul, posisi saat aktivitas hubungan seksual merupakan salah satu yang menyebabkan penurunan frekwensi hubungan seksual oleh sebab itu disarankan untuk melakukan dengan posisi ibu hamil TM III diatas, posisi miring ataupun ibu dalam pangkuan suami.

Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan hubungan dukungan suami terhadap aktivitas hubungan seksual dalam kehamilan trimester III dengan nilai p value < 0,05. Sedangkan hasil dari uji regresi logistic diketahui bahwa variable yang berpengaruh terhadap aktivitas tersebut adalah dukungan suami dengan nilai p = 0,022 dan nilai OR = 6,045.

### **Dukungan Suami tentang Aktivitas Hubungan Seksual**

Dukungan suami memegang peranan yang penting dalam aktivitas seksualitas saat kehamilan, ibu memerlukan dukungan dan informasi yang benar. Jika wanita merasa mendapat dukungan emosi akan meningkatkan ketahanan diri terhadap pengaruh perubahan dalam kehidupan. Konflik interpersonal dapat diperburuk dengan adanya perubahan emosi yang diakibatkan oleh kehamilan. Hal ini meliputi perubahan alam perasaan, introversi, terlalu peka dan kelelahan serta perubahan pola seksual.

Tidak jarang suami juga memiliki ketakutan akan mencetuskan pecahnya ketuban selama

hubungan seksual dan memicu terjadinya persalinan premature. Jadi mereka seolah-olah dapat membantu menjaga kondisi kehamilan agar berjalan lancar jika mereka dapat menahan nafsu mereka, dengan demikian suami beranggapan dengan pengendalian dirimereka berarti suami membantu menjaga kehamilan istrinya.<sup>2</sup>

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari suami, aktif melakukan hubungan seksual sebesar 27 % sedangkan yang tidak aktif hampir seluruh responden (94,9%) tidak mendapatkan dukungan dari suami. Adanya hubungan antara dukungan suami diperoleh dengan p value = 0,006 ( $p < 0,05$ ) dan dengan uji regresi logistic dari seluruh variable faktor yang mempengaruhi aktivitas hubungan seksual, hanya dukungan suami yang paling berpengaruh yaitu dengan nilai OR = 6,045.

Suami dapat memberikan dukungan bagi ibu hamil mulai dari dukungan informasi, penilaian dan emosional. Perhatian akan kasih sayang, menanyakan posisi yang nyaman dan perasaan ibu saat berhubungan seksual. Jika dukungan optimal dari suami maka akan tercipta lingkungan dan komunikasi yang baik sehingga akan tetap terjaga keharmonisan dalam rumah tangga dan meningkatkan aktivitas seksual baik secara hubungan seksual maupun secara psikologis.

### **Dukungan Tenaga Kesehatan**

Dukungan tenaga kesehatan yang berupa informasi tentang aktivitas hubungan seksual sebesar (52,9%), yang berarti dukungan tersebut sudah diberikan kepada sebagian responden.

Hasil uji statistic diperoleh bahwa aktifitas seksual banyak dilakukan oleh responden yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan (18,9%) dibanding yang mendapatkan dukungan (18,4%), hal ini menunjukkan hampir seimbang antara yang mendapatkan dukungan dengan yang tidak memperoleh dukungan baik informasi, penilaian maupun emosional, p value =

0.948 yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan aktivitas hubungan seksual dalam kehamilan TM III.

Meskipun secara hasil uji statistic tidak ada hubungan, tetapi terlihat bahwa yang mendapat dukungan tenaga kesehatan akan semakin cenderung aktif. Hal ini menunjukkan sebenarnya dukungan dari professional kesehatan tentang seksualitas dalam kehamilan sangat diperlukan oleh masyarakat karena faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Hasil dari penelitian menunjukkan kurangnya dukungan tenaga kesehatan, yaitu tidak pernah menanyakan ke ibu tentang hubungan seksual selama kehamilan, tidak pernah menyarankan posisi dalam melakukan hubungan seksual yang nyaman bagi ibu hamil, dan kurangnya dukungan emosional tentang kecemasan dalam melakukan hubungan seksual

Sikap dan perilaku petugas kesehatan sangat menentukan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Dengan sikap petugas kesehatan yang ramah, besar kemungkinan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan akan lebih banyak (Arikunto, S. . 2006)

#### **KESIMPULAN**

Faktor yang berpengaruh dalam aktivitas hubungan seksual dalam kehamilan trimester III adalah faktor dukungan suami dengan nilai OR / Exp (B) = 6,045 yang berarti bahwa ibu yang mendapat dukungan dari suami akan lebih aktif 6,045 kali daripada ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami. Dukungan suami yang paling mendukung menurut responden adalah dukungan penilaian dan emosional yaitu suami menanyakan keluhan ibu setelah hubungan seksual dan pemenuhan kebutuhan kasih sayang selain hubungan seksual.

Dukungan suami yang masih kurang baik adalah suami tidak pernah menyarankan posisi yang nyaman bagi ibu saat melakukan hubungan seksual dan kurang memberikan dorongan pada ibu hamil TM III untuk melakukan hubungan seksual.

Disarankan hasil penelitian ini bisa memberikan masukan bagi profesi khususnya kebidanan dalam memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang hubungan seksual selama kehamilan, dan diharapkan melibatkan suami pada saat pemberian dukungan/ konseling kepada ibu sehingga suami mampu memberikan dukungan maksimal kepada ibu. Tenaga kesehatan juga harus mengambil peran proaktif dalam memberikan informasi lebih lanjut untuk mengurangi kecemasan mereka

#### **Bagi Suami**

Diharapkan mampu memberikan dukungan secara informasi, emosional dan komunikasi yang baik sehingga ibu akan lebih meningkatkan pertahanan diri terhadap pengaruh perubahan selama hamil, dengan harapan tetap aktif dalam melakukan hubungan seksual dengan penuh kenyamanan baik fisik maupun psikologisnya.

#### **KEPUSTAKAAN**

- Andrews, G. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*, edisi 2. EGC, Jakarta. 2010.
- Anwar, R. *Endokrinologi Kehamilan dan Persalinan, SubBagian Fertilitas dan Endokrinologi Reproduksi*, Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran UNPAD, Bandung. 2005.
- Aribi L, et all. *Female sexuality during pregnancy and post partum : a studi of 80 tunisian women*. La Tunisia Medicales. Volume 90. Societe Tunisienne Des Sciences Medicales. Tunisia. 2012. Diakses dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/p>

- [ubmed.des 2012](#). diakses 24 april 2014
- Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta. 2006.
- Azwar, S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi ke 2. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. 2010
- Bobak. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing)*. EGC, Jakarta. 2005.
- Budiarto, E. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC. Jakarta. 2003.
- Cunningham, F.G. dkk.. *Obstetri Williams*. Edisi 21. Bahasa Indonesia. EGC. Jakarta. 2006.
- Dinas Kesehatan Kota Magelang. *Profil Kesehatan Kota Magelang tahun 2012*. Dinas Kesehatan Kota Magelang. 2013.
- Fok, W, Y. et al. *Sexual behavior and activity in Chinese pregnant women*. Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica. 2005.
- Green, LW. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*. Mayfield Publishing Company. Mountain View-Toronto-London. 1991.
- Hamilton Persis, M. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Edisi 6. EGC. Jakarta .1995
- Hamilton Persis, M. *Dasar-Ddasar Keperawatan Maternitas*. Edisi 6. EGC. Jakarta .1995)
- Hastono, SP. *Basic Data Analysis for Health Research Training, Analisis Data Kesehatan*, FKM UI. Jakarta . 2007.
- Henderson. *Buku Ajar Konsep kebidanan*. Jakarta: EGC. 2005.
- Irianto, K. *Memahami Seksologi*. Bandung : Sinar Baru Algensindo Offset. 2010.
- Maartadisoebrota, D. *Bunga Rampai Obstetric dan Ginekologi Sosial*, Bina Pustaka, Sarwono Prawiroharjo. Jakarta. 2005.
- Marni. *Kesehatan Reproduksi*, Pustaka Pelajar. 2013
- Murkoff, H dkk. *Kehamilan Apa yang Anda Hadapi Bulan Perbulan*. Jakarta. Arcan. 2006.
- Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 2003.
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta. 2002.
- Notoatmojo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta . Jakarta. 2005
- Nugraha, B. *Seks Selama Hamil-Konsultasi Sex Dokter Boyke*. Diakses dari : <http://www.PusakaHawa.com>. 2011. Diakses 20 Maret 2012.
- Prawiroharjo S. *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. YBP-SP. Jakarta. 2005.
- Rochjati, P. *Skrining Antenatal pada Ibu Hamil*. Edisi 2. Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR. Surabaya. 2011.
- Sprecher S & McKinney K. *Sexuality. SAGE Publications, International Educational and Professional*. Publisher. Newbury, Park. London. New Delhi.
- Suryoprajogo, N. *Kamasutra For Pregnancy, Seks yang Aman dan Nikmat ala Kama Sutra Selama Masa Kehamilan*, Edisi 1, Golden Books, Yogyakarta. 2008.
- Suryoprayogo, N. *Kama Sutra For Pregnancy. Seks yang Nikmat dan Aman ala Kama Sutra Selama Masa Kehamilan*. Golden Books. Yogyakarta. 2008.
- Tobing, N. J. *Kehamilan dan Seksualitas*. Diakses dari: <http://www.odpresi.co.id>. 2000. Diakses 19 maret 2013