

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

WHO (*World Health Organization*) organisasi kesehatan dunia menyatakan bahwa seksualitas terdiri dari tiga aspek, yaitu nafsu (keinginan untuk berhubungan seks), gairah (perubahan fisik yang terjadi pada tubuh yang memungkinkan terjadinya hubungan seks) dan orgasme. Berdasarkan teori bahwa pada saat trimester pertama terjadi perubahan beberapa kadar hormon yang membuat ibu hamil merasa mual bahkan muntah yang menyebabkan penurunan libido, pada saat trimester kedua kesehatan ibu menjadi jauh lebih baik atau mulai beradaptasi dengan perubahan tubuhnya, dan pada saat trimester ketiga para ibu mengalami kekhawatiran seperti ketakutan akan kelahiran anak yang tidak terduga, sehingga ibu hamil merasa cemas dan khawatir untuk melakukan hubungan seksual. Teori yang menyatakan ibu hamil boleh melakukan hubungan seksual pada saat kehamilan asalkan dilakukan dengan hati-hati serta tidak ada komplikasi seperti plasenta previa, riwayat kehamilan prematur, mulut rahim atau serviks lemah, perdarahan, penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual), kehamilan gemelli dan dilatasi atau pelebaran serviks.

Frekuensi hubungan seksual yang tidak tepat pada saat kehamilan dapat menyebabkan premature kontraksi, hal ini berkaitan dengan kondisi orgasme yang memicu kontraksi rahim oleh karena adanya paparan terhadap hormon prostaglandin didalam semen atau cairan sperma. Menurut WHO (*World Health Organization*) angka kejadian KPD di dunia sebanyak 50-60%. KPD di Indonesia berkisar antara 3-18% yang terjadi pada kehamilan preterm, sedangkan pada kehamilan aterm sekitar 8-10%. (Indrawati and Suhartini 2023)

Angka kejadian insidensi KPD (Ketuban Pecah Dini) berkisar antara 8-10% dari semua kehamilan. Pada kehamilan aterm insidensinya bervariasi antara 6-19%, sedangkan pada kehamilan preterm insidensinya 2% dari semua kehamilan. Hampir semua KPD pada kehamilan preterm akan lahir sebelum aterm atau persalinan akan terjadi dalam 1 minggu setelah selaput ketuban pecah 70% kasus

ketuban pecah dini terjadi pada kehamilan cukup bulan, sekitar 85% morbiditas dan mortalitas perinatal disebabkan oleh prematuritas, ketuban pecah dini berhubungan dengan penyebab kejadian prematuritas dengan insidensi 30-40%. Penyebab KPD adalah infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban ataupun asenderen dari vagina atau serviks, salahsatunya trauma yang didapat dalam hubungan seksual, pemeriksaan dalam dan amniosintesis. (Handayani, Amelia, and Sumarni 2017)

Data yang menunjukan masalah hubungan seksual ibu hamil dari hasil penelitian (Murkoff, 2006; Danarti, 2010) sebanyak 54% ibu hamil mengalami penurunan libido pada trimester pertama dan 80% ibu hamil merasakan dorongan dan reaksi seksualnya meningkat pada trimester kedua. Selaras dengan penelitian yang dilakukan di Iran oleh Shojaa (2008) melaporkan terdapat penurunan hasrat seksual dan frekuensi berhubungan selama hamil dari trimester pertama dan trimester tiga. Sedangkan pada saat trimester kedua mempunyai dorongan untuk berhubungan seksual (Iswandari, 2023).

Padahal kehamilan bukan berarti tidak dapat melakukan hubungan seksual, tetapi saat kehamilan membesar perlu memilih hubungan seksual yang aman. Perinsipnya ibu bisa tetap melakukan hubungan seksual tidak ada aturan secara medis atau saran dari dokter untuk tidak melakukan hubungan seksual. Pada saat kehamilan sudah semakin membesar maka perut pun akan semakin membesar dan saat itu perlu melakukan dan mencari posisi seksual yang nyaman saat melakukan hubungan seksual seperti posisi misionaris dimana posisi suami berada diatas istri pada saat trimester 1, posisi woman on top dimana istri berada diatas suami pada saat trimester 2 dan posisi spooning tau menyamping dan doggy style atau suami melakukan penetrasi dari arah belakang pada saat trimester 3.

Fakta lain menjelaskan bahwa hubungan seksual saat hamil mempunyai beberapa manfaat atau keuntungan antara lain meningkatkan kualitas tidur, melindungi dari infeksi dalam kandungan, mempersiapkan persalinan, mempercepat persalinan, melancarkan pemulihan setelah melahirkan, mengontrol urin, mencegah masalah, menurunkan tekanan darah. Hubungan seksual yang tepat pada ibu hamil dapat mengurangi stres, melancarkan peredaran darah,

memperkuat otot panggul, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan rasa percaya diri. (Handayani, 2020) terutama pada trimester 3 atau kehamilan aterm hubungan seksual sangat dianjurkan untuk melancarkan proses persalinan.

Menurut Notoatmodjo 2018 terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, diantaranya faktor predisposisi yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, sikap dan persepsi. Faktor pendukung yaitu ketersediaan makanan dan status ekonomi. Faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan, media promosi dan sumber informasi. Menurut teori pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Dikutip oleh jurnal hasil penelitian Palupi Dewi Setyowati dkk (2011), didapatkan hasil yaitu mayoritas ibu hamil berpengetahuan kurang (76,79%) dan ibu hamil melakukan hubungan seksual (67,86%).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara kepada 15 ibu hamil di Klinik A menghasilkan bahwa, mayoritas 10 ibu hamil merasa cemas dan khawatir untuk melakukan hubungan seksual, menganggap hal ini tabu serta kurang berminat untuk mencari tahu lebih dalam, 3 ibu hamil mempunyai trauma untuk melakukan hubungan seksual karena kehamilan sebelumnya mengalami keguguran serta 2 ibu hamil yang mengalami prematur kontraksi setelah melakukan hubungan seksual.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti fakta dilapangan mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual yang aman berdasarkan karakteristik ibu yang ada di Klinik A Kecamatan Subang Kabupaten Subang tahun 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual yang aman berdasarkan karakteristik ibu di Klinik A Kabupaten Subang Tahun 2024?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pada ibu hamil tentang hubungan seksual yang aman berdasarkan karakteristik ibu di Klinik A Kabupaten Subang tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual yang aman.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual yang aman berdasarkan usia.
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual yang aman berdasarkan paritas.
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual yang aman berdasarkan pendidikan.
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual yang aman berdasarkan pekerjaan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman proses pembelajaran khususnya dalam bidang metodologi penelitian, memperluas pengetahuan dan dapat memahami apa yang dijadikan bahan penelitian yaitu tentang kebutuhan hubungan seksual yang aman pada saat hamil.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah informasi sekaligus bisa menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya, dapat bermanfaat bagi pendidikannya, bisa menjadi bahan ajar untuk pembelajaran dan dapat digunakan sebagai motivasi mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswa.

1.4.3. Bagi Klien

Klien mendapatkan pendidikan pengetahuan dan solusi mengenai kebutuhan hubungan seksual yang aman selama kehamilan, sehingga

dapat meningkatkan keharmonisan serta kesejahteraan kepuasan klien terhadap kebutuhan hubungan seksual bersama pasangannya.