ANALISIS MASALAH SEKSUAL PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS DULUPI KABUPATEN BOALEMO PROVINSI GORONTALO

JURNAL

SRI RAHAYU HANAFI
NIM : C01418164

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2023

ANALISIS MASALAH SEKSUAL PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS DULUPI KABUPATEN BOALEMO PROVINSI GORONTALO

[1] Sri Rahayu Hanafi, [2] Harismawati, [3] Ani Retni
[1)]Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan
[23)]Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo 2020, Indonesia
e-mail : srirahayuhanafi@gmail.com

Abstract

Introduction: Sexual problems in third trimester pregnant women are a problem that is often complained of due to myths in society regarding sexual intercourse during pregnancy such as it can cause contractions after sex, miscarriage, premature birth, babies do not get enough oxygen during orgasm and infections in.
Purpose: To find out sexual problems in third trimester pregnant women. Research Methods: The research design uses qualitative research methods with a descriptive approach. The research sample was 13 people. Research Results: Of the 13 respondents, only 7 had sexual intercourse during the third trimester of pregnancy, while the other 6 had not. Of the 7 respondents who had sexual intercourse, not because they had knowledge about the benefits of having sex during the third trimester of pregnancy but because of their obligations as a wife. Conclusion: The results of this study indicate a relationship between psychological factors and sexual function and the knowledge of pregnant women in the third trimester is very minimal. Suggestion: for pregnant women to be more open about problems that occur during pregnancy, or they can ask for information from health workers related to sexuality during pregnancy
Keywords: Pregnancy, Factors, Sexual Function
.

Abstrak

Pendahuluan: Masalah seksual pada ibu hamil trimester III merupakan masalah yang sering dikeluhkan disebabkan mitos-mitos di masyarakat mengenai hubungan seksual saat hamil seperti dapat menyebabkan kontraksi setelah seks, keguguran, kelahiran prematur, bayi tidak mendapatkan oksigen yang cukup selama orgasme dan infeksi pada.
Tujuan: Untuk mengetahui masalah seksual pada ibu hamil trimester III. Metode Penelitian: Rancangan penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel penelitian sebanyak 13 orang. Hasil Penelitian: Dimana dari 13 responden hanya 7 yang melakukan hubungan seksual saat hamil trimester III, sedangkan 6 lainnya sudah tidak melakukan. Dari 7 responden yang melakukan hubungan seksual, bukan karena memiliki pengetahuan mengenai manfaat berhubungan seksual disaat hamil trimester III namun karena kewajiban sebagai istri. Kesimpulan: Hasil penelitian ini ada hubungan antara faktor psikologis dengan fungsi seksual serta pengetahuan ibu hamil trimester III sangatlah minim. Saran: untuk ibu hamil agar lebih terbuka akan masalah yang terjadi selama kehamilan, atau dapat bertanya informasi dari petugas kesehatan terkait dengan seksualitas selama masa kehamilan
Kata Kunci: Kehamilan, Faktor, Fungsi Seksual

PENDAHULUAN

Kebutuhan manusia adalah kebutuhan fisik, rasa aman, Persetujuan dari orang lain, harga diri, aktualisasi diri. Kebutuhan manusia yang paling dasar harus dipenuhi sebelum seseorang dapat mencapai tingkat kebutuhan yang lebih tinggi. Salah satu kebutuhan fisik ini, atau yang paling mendasar, adalah hasrat seksual. Kebutuhan seksual juga harus dipertimbangkan bagaimana mereka dapat dipenuhi. Seperti halnya kebutuhan fisik lainnya, sekalipun seseorang sedang hamil. (Depkes RI, 2017)

Seksualitas adalah salah satu kebutuhan dasar wanita hamil. Banyak pasangan yang masih menganggap topik ini tabu dan membicarakannya secara terbuka. Belum lagi, tentu saja, bagaimana perasaan pasangan Anda tentang pengaruh seks dan budaya. Hubungan seksual mengungkapkan cinta, rasa aman, kebersamaan yang tenang dan keintiman dalam hubungan antara seorang pria dan istrinya, dan merupakan bagian penting dari mempersiapkan tubuh untuk proses kelahiran melalui otot-otot panggul yang kuat. Anda boleh melanjutkan, namun sebaiknya periksakan dulu ke dokter apakah kehamilan Anda sehat dan normal.(Suririnah, 2008)

Masalah seksual pada ibu hamil trimester III sering dikeluhkan oleh pasien karena mitos hubungan seksual saat hamil tersebar di dalam rahim dan masyarakat, serta ibu hamil tidak mau melakukan hubungan badan. Ini tidak akan terjadi jika suami dan istri mendapat informasi yang baik tentang hubungan seksual yang aman selama trimester ketiga kehamilan dalam kondisi normal dan sehat. Kurangnya pemahaman ibu hamil mengenai hubungan seksual saat hamil Kehamilan meliputi: Intercourse adalah frekuensi hubungan seksual Berhubungan badan saat hamil untuk posisi yang aman saat berhubungan badan seksual. Dapat menyebabkan ketakutan, kebingungan dan kekhawatiran Oleh karena itu, ibu hamil sebaiknya mengurangi aktivitas seksual selama masa kehamilan. (Hastuti, 2008)

WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) menyatakan bahwa fungsi seksualitas ini terdiri dalam tiga aspek yaitu hasrat (keinginan untuk berhubungan seks), gairah (perubahan fisik pada tubuh yang memungkinkan seks), dan orgasme. Gangguan dari salah satu fungsi ini menyebabkan disfungsi seksual. Selama kehamilan, fungsi seksual wanita berubah tergantung pada usia kehamilannya. WHO mendefinisikan kesehatan seksual sebagai "keadaan kesejahteraan fisik, emosional, mental dan sosial yang terkait dengan seksualitas". Bukan hanya bebas dari penyakit, kecacatan, atau kelemahan. Kesehatan seksual memerlukan pendekatan yang positif dan hormat terhadap seks dan hubungan seksual, serta kesempatan untuk pengalaman seksual yang menyenangkan dan aman, bebas dari paksaan, diskriminasi, dan kekerasan. Hak seksual semua orang harus dihormati, dilindungi dan dipenuhi untuk mencapai dan menjaga kesehatan seksual . WHO juga mengemukakan terdapat Sekitar lebih dari 1 juta orang menderita PMS, dengan empat jenis penyakit yang paling sering antara lain *chlamydiasis, gonorrhoea, sifilis*, dan *trichomoniasis*. Lebih dari 500 juta orang masih hidup dengan membawa *infeksi herpes* genital, dan sekitar 300 juta perempuan di dunia menderita *infeksi Human Papilloma* Virus (HPV) yang

merupakan faktor resiko utama terjadinya kanker rahim. (WHO, 2022).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 mencatat jumlah bunda hamilsebanyak 5. 283. 165 jiwa dari 34 Provinsi di Indonesia. Dari banyaknya jumlah bunda berbadan dua di Indonesia, membolehkan terbentuknya banyak permasalahan yang terjalin pada bunda berbadan dua. Salah satunya ialah permasalahan intim sepanjang kehamilan. Indonesia Sistem Kesehatan Nasional akan memberikan kesiapsiagaan dini atas kemungkinan dan respons kedaruratan. Perlu juga dilakukan kegiatan-kegiatan pemberian pelayanan essential life-saving, menjamin akses universal terhadap pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, serta integrasi kesehatan reproduksi dalam strategi dan program nasional. (Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Gorontalo dalam angka terbaru tahun 2020 mencatat jumlah ibu hamil sebanyak 26.248. Dimana jumlah ibu hamil melakukan kunjungan K1 sebanyak 23.465 dan yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 19. 619. Di provinsi Gorontalo sendiri sudah melakukan program yang menyangkut pemberian edukasi masalah seksual pada ibu hamil serta masalah kesehatan ibu hamil dan anak, dimana dilakukan pemeriksaan infeksi penyakit menular. (BPS Provinsi Gorontalo, 2022).

Data di Puskesmas Dulupi kabupaten Boalemo pada 3 bulan terakhir didapatkan Bulan Mei ada 15 orang ibu hamil trimester III. Dimana terbagi pada 3 desa yaitu, Desa Dulupi 5 orang, Desa Tabongo 5 orang, di Desa Kotaraja 5 orang ibu. Pada Bulan Juni ada 22 orang ibu hamil trimester III, di Desa Dulupi 9 orang, Desa Tabongo 9 orang, di Desa Kotaraja 4 orang. Pada Bulan Juli 13 orang ibu hamil trimester III dimana Desa Dulupi 8 orang ibu hamil Trimester III, Desa Tabongo 1 orang ibu hanil Trimester III dan Desa Kotaraja 4 orang ibu hamil Trimester III. Seluruh ibu hamil ini belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai hubungan seksual dimasa hamil trimester III. Hal ini menyebabkan kurangnya pengetahuan mengenai manfaat atau kerugian saat melakukan hubungan seksual dimasa hamil trimester III.

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Hubungan antara pengetahuan seksual pada trimester III dengan perilaku seksual ibu pada trimester III” (Hendrik, 2018) yang dilakukan di Puskesmas Sungai Durian Kecamatan Kuburaya didapatkan hasil: pengetahuan seksual kehamilan dan perilaku seksual akhir kehamilan. Responden tidak melakukan hubungan intim saat hamil trimester ketiga karena sebagian responden mempercayai mitos yang tersebar luas bahwa seks saat hamil trimester ketiga dapat menyebabkan kelahiran prematur dan pendarahan. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III melalui penyuluhan trimester III, penyuluhan, penyuluhan kesehatan, pembagian leaflet dan poster hubungan seksual, dll.

Seksual memang dianjurkan bagi pasangan suami istri. Dalam agama melakukan hubungan seks menjadi suatu amalan atau ibadah, sebagaimana dijelaskan dalam ayat :

نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا۟ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ ۖ وَقَدِّمُوا۟ لِأَنفُسِكُمْ ۚ وَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَٱعْلَمُوٓا۟ أَنَّكُم مُّلَٰقُوهُ ۗ وَبَشِّرِ ٱلْمُؤْمِنِينَ ﴿٢٢٣﴾

“Isteri-isterimu adalah (seperti) tanah tempat kamu bercocok tanam, maka datangilah tanah tempat bercocok-

tanammu itu bagaimana saja kamu kehendaki. Dan kerjakanlah (amal yang baik) untuk dirimu, dan bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa kamu kelak akan menemui-Nya. Dan berilah kabar gembira orang-orang yang beriman". (QS. Al-Baqarah: 223).

Hubungan seksual saat trimester III bisa dilakukan dan sangat dianjurkan oleh dokter namun masih banyak yang menganggapnya tabu karena takut dan tidak memahami atau tidak tau manfaatnya. Dimana ada banyak manfaat melakukan hubungan seksual saat ibu hamil trimester III seperti, bisa memperbaiki kualitas tidur, melembutkan serviks, membangkitkan kontraksi, mempersiapkan kelahiran, melancarkan persalinan, mempercepat pemulihan pasca melahirkan, lebih bisa mengontrol buang air kecil, mencegah komplikasi, menurunkan tekanan darah, orgasme yang lebih baik, menurunkan stress, meningkatkan sirkulasi darah, menguatkan otot pelvis, meningkatkan imun tubuh, dan meningkatkan kepercayaan diri. Tapi dilain pihak ada beberapa dampak yang akan terjadi dan harus diperhatikan dalam melakukan hubungan seksual seperti, Jika mengalami masalah kehamilan maka bisa menimbulkan perdarahan di plasenta dan dapat membahayakan bayi, ketuban pecah dan lahir lebih cepat jika hamil kembar dan akan membahayakan persalinan prematur.(Handayani, 2020).

Pemerintah Provinsi Gorontalo belum pernah melakukan sosialisasi langsung kepada puskesmas ataupun pada masyarakat dikarenakan Dinas Kesehatan Provinsi tidak memiliki wilayah karena yang memiliki wilayah adalah Dinas Kesehatan Kabapen, jadi Dinas Kesehatan Provinsi mengarahkan kepada seluruh Dinas kabupaten untuk melakukan penyuluhan pada pasangan usia subur tentang seksual selama kehamiln melalui Puskesmas yang ada diwilayah setiap Kabupaten. Penyuluhan kesehatan kepada seluruh ibu hamil tentang pentingnya melakukan hubungan seksual terutama pada masa kehamilan Trimester III sangatlah penting dilakukan untuk menambah pengetahuan mengenai manfaat melakukan hubungan suami istri. Hal ini dikarenakan masih banyak yang belum memahami tentang seksual selama Trimester III. Hal ini terlihat dari penelitian yang dilakukan oleh (R. Nety Rustikayanti, Ira Kartika, 2016) mengemukakan perubahan dan adaptasi baik secara fisik maupun psikologis. Beberapa perubahan psikologis tersebut dapat berpengaruh terhadap aktivitas seksual pasangan dan mempengaruhi psikologis pasangan untuk melakukan aktifitas seksual dimasa kehamilan. Kekhawatiran membahayakan janin janin, keguguran, takut ketika orgasme akan menyebabkan beberapa pasangan suami istri mengalami penurunan gairah seksual dan menghindari hubungan seksual dimasa kehamilan.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara di Puskesmas Dulupi didapatkan data 5 dari 10 ibu hamil tidak mengetahui tentang pola seksual selama kehamilan yang benar, serta 5 ibu hamil lainnya mengalami penurunan frekuensi hubungan seksual pada kehamilan ini karena ketidaknyaman akibat perut yang besar dan nyeri punggung serta takut mencederai janin yang ada dikandungannya.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul, "Analisis Masalah Seksual Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Dulupi Kabupaten Boalemo Provinsi Gorontalo".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kualitatif. Deskriptif kualitatif yaitu mencakup penelitian deskripsi yang bersifat menggambarkan suatu fenomena, peristiwa, gejala, baik menggambarkan data kuantitatif maupun kualitatif. Sugiyono (2013).

Tujuan dan upaya ini adalah untuk menjaring secara optimal fakta di lapangan sehingga perolehan data dari penelitian ini mengungkapkan berbagai permasalahan yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

Lokasi yang dijadikan tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dulupi Kecamatan Dulupi Kabupaten Boalemo Provinsi Gorontalo. Pemilihan lokasi ini karena peneliti sangat mengenal lokasi penelitian ini sehingga memudahkan peneliti dalam pengambilan data. Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini telah dilakukan pada bulan November 2022.

Sumber Data

Sumber data ini, diambil dari informan-informan dan dokumen-dokumen yang ada pada Puskesmas Dulupi Kecamatan Dulupi Kabupaten Boalemo Provinsi Gorontalo.

Data Primer

Sumber data primer merupakan sumber data yang diambil dengan metode penelitian kualitatif dari masing-masing individual yang ada dalam objek/lokasi penelitian sesuai dengan kebutuhan penelitian. Adapun informan-informan yang diwawancarai dalam penelitian ini sejumlah 13 orang ibu hamil trimester III. Adapun sumber data primer yaitu 8 orang berasal dari Desa Tabongo, 1 orang berasal dari Desa Dulupi dan 4 orang berasal dari Desa Kotaraja.

Data Sekunder

Dalam penelitian ini sumber data sekunder adalah semua data dari dokumen-dokumen yang diperoleh di Puskesmas Dulupi Kecamatan Dulupi Kabupaten Boalemo Provinsi Gorontalo.

Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Sugiyono (2007). Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah kualitatif. Setelah data dikumpulkan dilakukan analisis dengan langkah – langkah menggunakan model Miles and Huberman menurut Sugiyono (2007), meliputi :

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Pengumpulan data merupakan bagian integral dari kegiatan analisis data. Kegiatan pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan wawancara dan studi dokumentasi

2. Data *Reduction*

   Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data.

3. Data *Display*

   Setelah data direduksi maka langkah selanjutnya adalah mendisplay data.

Mendisplay data adalah menyajikan data secara jelas bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya.

4. *Conclusion Drawing / Verification*
   Langkah ketiga dalam analisis kualitatif menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak dikemukakan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid maka kesimpulan yang dikemukakan adalah kesimpulan yang kredibel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Wawancara

1. Apakah pernah dilakukan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai melakukan hubungan seksual?
   "bulum ada. Baru bagimana olo mo dapa tau kamari, macam aneh ba bahas yang bagitu" (informan 1).
   "Bulum" (informan 2).
   "Bulum" (informan 3).
   "Saya bulum tau" (informan 4).
   "bulum pernah, pokoknya masalah yang bagitu tidak pernah saya dengar, cuman yang saya tau, orang bilang mo berhubungan, moa da pengaruh pa bayi"(Informan 5).
   "kalo sosialisasi bagitu bulum ada am, soalnya saya tidak pernah dapa dengar kalua ada yang bakase pertemuan dengan ibu-ibu yang hamil ba bahas hubungan seksual" (informan 6).
   "Bulum ada" (informan 7).
   "Bulum" (informan 8).
   "Bulum ada" (informan 9).
   "Bulum pernah" (informan 10).
   "Belum" (informan 11).
   "Bulum" (informan 12).
   "Bulum" (informan 13).

2. Apakah ibu mengetahui manfaat melakukan hubungan seksual saat hamil trimester III?
   "Saya bulum tau" (informan 1).
   "tidak tau. Pokoknya kalua suka mo berhubungan, kalua tidak suka ya tidak" (informan 2).
   "saya bulum tau. Soalnya saya tidak pernah dengar juga depe manfaat berhubungan itu ibu" (informan 3).
   " Belum tau. Bulum ada juga yang kase sosialisasi bagitu di sini" (Informan 4).
   "Belum mengetahui" (informan 5).
   "Bulum tau" (informan 6).
   "Saya tidak tau" (informan 7).
   "sudah so tau, soalnya kan saya jaga iko kelas ibu hamil, depe manfaat itu yang saya ingat beken lancar mo melahirkan" (informan 8).
   "Bulum tau" (informan 9).
   "Bulum mengetahui" (informan 10).
   "Belum tau" (informan 11).
   "Belum tau" (informan 12).
   "saya tidak tau bu" (informan 13).

3. Apakah ibu melakukan hubungan seksual saat hammil trimester III? Catatan… jika tidak lanjut pertanyaan ke nomor 10 **!!!**
   "iyo masi berhubungan tapi pas hamil 7,8 bulan, nanti so 9 bulan ini so tidak"(Informan 1).
   "iya ibu, masi jaga berhubungan bagitu dengan suami" (informan 2).
   "iya ada berhubungan"(informan 3).

“ kalo hamil 7 bulan dengan 8 bulan so tidak, cuman 9 bulan ini masi ada berhubungan”(Informan 4).
“so tidak,” (informan 5).
“so tidak berhubungan”(informan 6).
“ masih berhubungan tapi pas ada hamil 7 dengan 8 bulan. Kalua so 9 bulan ini so tidak jaga berhubungan lagi”(Informan 7).
“Bulum pernah berhubungan pas ada hamil ini, cuman pas ada b USG dokter bilang harus” (informan 8).
“bulum, pokoknya dari mangidam sampe 9 bulan bulum pernah”(informan 9).
“ iya masih jaga bagitu, kewajiban istri kan itu, hehehehhe”(Informan 10).
“so tidak, dari pertama hamil so tidak berhubungan” (informan 11).
“so tidak”(informan 12).
“ iya masi, cuman tidak turus-turus, heheheh”(Informan 13).

4. Bagaimana perbedaan frekuensi hubungan seksual ibu ketika hamil trimester III dan saat tidak hamil?
“Waktu sebelum hamil biasa jaga berhubungan itu 1 sampe 2 kali seminggu, dan so pas hamil ini kurang 1 kali seminggu, soalnya tako kalo anak yang di dalam puru mo apa-apa kasana” (Informan 1).
“Kalau sebelum hamil biasa sampe 3 kali 1 minggu, pas so hamil ini so jarang. Kurang satu satu kali, soalnya jaga sakit badan, jadi so jarang skali moberhubungan (informan 2).
Biasa 1 kali samp 2 kali 1 minggu waktu bulum hamil, cuman so hamil ini so jarang, kurang 1 kali 1 minggu (informan 3).
“Sebelum hamil jarang berhubungan. Biasa 1 bulan 3 kali, baru pas hamil ini Cuma 2 kali pas so 9 bulan ini”(Informan 4).
“Waktu bulum hamil 1 sampe 2 kali seminggu mo berhubungan. Pas so hamil 7 dengan 8 so jarang baru so 9 bulan ini so tidak (informan 7).
Kalau bulum hamil biasa 1 atau 2 kali seminggu baru so hamil skarang kurang 1 kali (informan 10).
Waktu bulum hamil sampe 3 kali seminggu baru pas hamil ini kurang 1 kali (informan 13).

5. Disaat hamil trimester III bagaimana Hasrat atau keinginan seksual ibu?
“Iyo masih ada rasa suka tapi semenjak so hamil 9 bulan ini so malas, macam barasa lala badan.” (Informan 1).
“Iya masih suka, tapi so tidak macam waktu bulum hamil, pas so hamil ini mungkin karena capat lala jadi berhubungan itu so kurang konk jaga dapa rasa sakit sadiki” (informan 2).
“Masih ada saya p rasa suka tapi kalo saya capek jadi so tidak mau mo berhubungan, memang kasiang mo dap alia p suami, tapi suami juga mangarti, tidak mo ba paksa” (informan 3).
“Biasa saya mau biasa tidak” (Informan 4).
“Masih suka cuma kadang saya rasa tidak nyaman berhubugan, apa lagi kalo somo rutin, heheheh, mana ada hamil basar bagini” (informan 7).
“Iya masih ada kalua pas suka olo. Soalnya jaga dapa rasa malas kalo moberhubungan,” (informan 10).
“Tidak ada, soalnya jaga sakit pohon puru, jadi berhubungan itu cuman karena suami so suka, itupun tidak macam waktu bulum hamil” (informan 13).

6. Ketika hamil trimester III disaat ada sentuhan rangsangan seksual dari suami ibu mudah meresponnya?
   "Biasa saya mo respon biasa tidak tapi saya p suami mangarti karna dia pikir kasana olo saya so hamil tua bagini"(Informan 1).
   "Biasa saya mau, tapi kalo mo inga kasana so lama tidak berhubungan poli, jadi somo ada juga rasa itu" (informan 2).
   "Kadang saya mo respon kadang tidak, tergantung kalo lagi mut, apa lagi kalo masi malas-malas ato lala, saya tidak mau itu" (informan 3).
   "Biasa saya ba respon waktu hamil 9 bulan ini, Cuma waktu 7 bulan kamarin memang dapa rasa malas" (Informan 4).
   "Masih jaga ba respon tapi biasa saya jaga tahan, soalnya tako kalo mo berhubungan turus" (informan 7).
   "Masih suka" (informan 10).
   "So tidak, jadi kalo berhubungan itu cumin karena kasiang dengan suami so suka baru tidak mo dapa kase, saya olo kwatir kalo tidak moba kase, hehehehe" (informan 13).

7. Pada masa hamil trimester III ibu bisa mencapai orgasme?
   "Iyo biasa ada, cuman tidak pas bagitu depe waktu, hehehe soalnya ada hamil kan, jadi macam bagitu" (Informan 1).
   "*Biasa ada*" *(Informan 2).*
   "So tidak talalu, soalnya kwatir dengan bayi di puru, jadi berhubungan fikiran tabagi bagitu, so tidak mo konsentrasi, hhehehehehh, apa lagi puru so basar bagini, so lebe lama" (informan 3).
   "*Iya*" *(Informan 4).*
   "*Iya*" *(Informan 7).*
   "*Iya*" *(Informan 10).*
   "*So tidak talalu*" *(Informan 13).*

8. Apakah Ketika hamil trimester III ibu memilih posisi yang nyaman?
   "Lebih nyaman baguling bemiring. Mungkin karna ada hamil jadi agak aneh kalo mo posisi lain, hehehehe, kage ada berpengaruh di kandungan kalo so posisi lain mo berhubungan"(Informan 1).
   "*Nyaman Beguling*" *(informan 2).*
   "Saya lebih nyaman miring bagitu, karna so hamil basar, kasiang kan yang didalam puru mo dapa tindis atau moa pa-apa, beda kan dengan kalo masi hamil muda atau tidak hamil" (informan 3).
   "*Beguling*" *(informan 4).*
   "*Saya lebih suka bobo*" *(informan 7).*
   "Lebih suka baguling, ada bamiring, soalnya so hamil basar bagini kan, waktu bulum hamil ya biasa" (informan 10).
   "*Beguling*" *(informan 13).*

9. Ketika hamil trimester III setelah melakukan hubungan seksual merasakan sakit atau nyeri?
   "Tidak saki" (Informan 1).
   "ada mo dapa rasa tapi Cuman pohon puru yang saki" (informan 2).
   "Tidak" (informan 3).
   "Tidak ada" (Informan 4).
   "Tidak ada (informan 7).
   Tidak sakit (informan 10).
   "Sakit bo di pohon puru, mungkin karna ada hamil basar atau apa stau" (informan 13).

10. Jelaskan alasan ibu tidak melakukan hubungan seksual selama hamil trimester III?
    "saya tako itu mo takaluar kamari bayi" (Informan 5).
    "Saya tako, tako mo apa apa bayi" (informan 6).

"Yang pertama itu saya tako, baru yang k dua itu karna jaga sakit akan pinggang (informan 8)

"Karena memang tidak suka. Baru waktu saya mangidam olo saya tidak suka dengan suami. Jadi suami p depe rumah saya disini" (informan 9).

"Soalnya saya p suami jaoh dari saya. Baru dia tidak bisa pulang karna ada karja, jadi masih puasa dulu. Bulum bulum berhubungan"(Informan 11).

"Kebetulan saya p suami tidak dirumah soalnya dia kan jamaah jadi so tidak berhubungan" (informan 12).

Pembahasan

Berdasarkan hasil kuisioner dan wawancara pada Informan didapatkan masalah seksual pada ibu hamil trimester III adalah kurangnya pengetahuan mengenai manfaat dan anjuran berhubungan seksual di masa trimester III, hal ini dikarenakan kurangnya informasi mengenai seksual karena di anggap tabu, selain itu pihak terkait belum pernah melakukan sosialisasi mengenai hubungan seksual suami istri selama ibu hamil trimester III. belum pernah mendapatkan penyuluhan dan sosialisasi oleh pihak terkait terutama puskesmas dulupi, sehingga pengetahuan ibu hamil trimester III sangatlah kurang.

Manfaat melakukan hubungan seksual saat ibu hamil trimester III seperti, bisa memperbaiki kualitas tidur, melembutkan serviks, membangkitkan kontraksi, mempersiapkan kelahiran, melancarkan persalinan, mempercepat pemulihan pasca melahirkan, lebih bisa mengontrol buang air kecil, mencegah komplikasi, menurunkan tekanan darah, orgasme yang lebih baik, menurunkan stress, meningkatkan sirkulasi darah, menguatkan otot pelvis, meningkatkan imun tubuh, dan meningkatkan kepercayaan diri.(Handayani, 2020).

Hal ini didukung oleh (Eka Amira, 2022) dimana seks selama trimester ketiga bukan hanya aman, tetapi juga bermanfaat. Diantaranya Meningkatkan ikatan emosional dan keintiman yang penting untuk menyambut persalinan.

Namun dari hasil yang ditemukan dilapangan rata-rata ibu hamil melakukan hubungan seksual hanya karena kewajiban sebagai istri, bukan karena mengetahui manfaatnya, selain itu ada juga responden yang tidak mau melakukannya dikarenakan merasa tidak nyaman dan malas melihat suaminya.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Hendrik (2017) dengan judul hubungan pengetahuan tentang seksual selama kehamilan trimester dengan perilaku seksual ibu hamil trimester III di puskesmas sungai durian kabupaten kubu raya mendapatkan hasil dimana ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang seksual selama kehamilan trimester III dengan perilaku seksual selama kehamilan trimester III.

Selain itu, kurangnya pengetahuan mempengaruhi minat ibu hamil melakukan hubungan seksual, kurangnya pengetahuan membuat ibu hamil tidak melakukan hubungan seksual selama kehamilan trimester III dikarenakan sebagian responden percaya akan mitos yang beredar di masyarakat, yaitu berhubungan seksual selama kehamilan trimester III dapat menyebabkan bayi lahir premature dan perdarahan. Oleh karena itu perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III melalui penyuluhan, konseling, pendidikan kesehatan, pembagian leafleat dan poster tentang hubungan seksual selama kehamilan trimester III.

Respon seksual berupa kepuasan seksual yang dirasakan oleh pasangan berkontribusi terhadap kebahagian atau kepuasan hubungan perkawinan, salah satu penyumbang kebahagian perkawinan ini adalah seberapa sering pasangan melakukan hubungan seksual. Pada masa kehamilan trimester III frequensi berhubungan seksual ibu hamil menurun, ini dikarenakan mudah Lelah serta merasakan sakit, selain itu ada kekhawatiran terhadap janin akan cedera. Senada dengan hasil penelitian yang mengatakan meningkatnya frekuensi hubungan seksual membuat perkawinan menjadi bahagia. Namun meningkatnya frekuensi hubungan seksual selama kehamilan dapat mempengaruhi kondisi fisik seperti munculnya keluhan sakit pada tubuh dan psikologis seperti takut akan janinnya tertekan sehingga memicu terjadinya kecemasan yang berlebihan (Hapsari, 2015).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di *China studi cross-sectional* prospektif mengungkapkan bahwa wanita di China penurunan aktivitas dan keinginan seksual selama kehamilan. Sebanyak 80% dari 289 peserta khawatir akan melukai janin. Demikian di Taiwan sebuah studi dilakukan oleh Liu, Hsu dan chen mengeksplorasi perubahan dalam pengalaman seksual dalam kehamilan mengindentifikasi penurunan frekuensi coital di Taiwan. Sebagian besar subjek mereka berhenti terlibat dalam aktivitas seksual selama kehamilan, satu alasan yang menjadi ketakutan melukai janin (Teja, 2016).

Hasrat (*desire*) merupakan cerminan tentang motivasi dan dorongan yang ditandai oleh khayalan seksual dan keinginan untuk melakukan aktivitas seksual. Yang terdiri dari frekuensi dan tingkat. Penurunan Hasrat ini dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Stephen et al (2016) Sebanyak 177 wanita Nigeria hamil *heteroseksual* yang sehat pada saat dan dalam hubungan pernikahan yang stabil termasuk dalam penelitian ini. Bahwa hasil Rata-rata usia wanita adalah 30,9 ± 4,7 tahun. Mayoritas dari mereka melaporkan penurunan hasrat seksual, gairah, frekuensi orgasme dan kepuasan seksual dibandingkan dengan periode pra-kehamilan.

Menurut sebuah ulasan di Global Library of Women's Medicine, sebagian besar hasrat wanita untuk seks menurun selama kehamilan. Bagi banyak wanita, beberapa perubahan normal pada kehamilan awal dan faktor lain dapat menciptakan hambatan psikologis untuk berhubungan seks. (Ruddock, 2016).

Selain itu terdapat kepercayaan terhadap hubungan seksual yang beredar misalnya dapat menyebabkan janin terluka atau menyebabkan persalinan premature yang membuat ibu hamil mengurangi gairah seksualnya yang mengakibatkan penurunan frekuensi dan hasrat seksual, hal ini dapat menimbulkan disfungsi seksual dan berdampak pada harga diri dan hubungan interpersonalnya. Mitos tentang seksualitas selama kehamilan merupakan faktor yang paling mempengaruhi respon seksual karena banyak informasi yang tersebar dimasyarakat yang menimbulkan berkurangnya keinginan dalam melakukan aktivitas seksual (Ratnasari, 2016).

Sentuhan rangsangan suami menjadi salah satu penambah gairah untuk melakukan hubungan seksual. Namun pada saat ibu hamil trimester III sentuhan rangsangan suami sudah tidak

mudah direspon lagi, penurunan terhadap rangsangan yang dilakukan suami saat dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan. Hal ini dikarenakan usia kehamilan yang besar sehingga ibu hamil trimester III tidak seperti saat sebelum hamil merespon sentuhan rangsangan suami. Sejalan dengan pernyataan Senkumwon dalam Nurika (2018) Terkait aspek orgasme dalam hubungan seksual, terdapat sejumlah penelitian yang menyatakan bahwa selama masa kehamilan, mayoritas mengalami penurunan orgasme dan hampir jarang mencapai orgasme selama melakukan hubungan seksual.

Siklus respons seksual pada wanita berfungsi sebagai dasar untuk memahami disfungsi seksual, karena sebagian kasus disfungsi seksual banyak terjadi selama tahap tertentu dari sebuah siklus. Pada dasarnya dorongan seksual (sexual desire) pria dan wanita sama saja, yaitu dipengaruhi oleh hormon seks, faktor psikis, rangsangan seksual yang diterima, dan pengalaman seksual sebelumnya. Kalau faktor-faktor tersebut bersifat positif, dorongan seksual muncul dengan baik (Pangkahila W., 2011). Karena rangsangan seksual, tubuh akan mengalami reaksi seksual yang disebut siklus reaksi normal.

Orgasme (*orgasm*) adalah puncak kenikmatan seksual yang ditandai dengan pelepasan ketegangan seksual dan kontraksi ritmik pada otot-otot perineal dan organ reproduktif pelvis. Orgasme meliputi terdiri dari frekuensi, kesulitan, dan kepuasaan (Rosen, Brown, Heiman, Leiblum, & Meston, 2000).

Kepuasaan (*satisfaction*) merupakan kemampuan mencapai orgasme setiap kali melakukan hubungan seksual. Kepuasan seksual dapat mengurangi stress dan meningkatkan kedekatan hubungan emosional dengan pasangan. “Kepuasaan meliputi dari rata-rata kehidupan seksual, dengan partner seksual, kedekatan / keintiman” (Anurogo, 2013).

Dimasa hamil trimester III lebih banyak Wanita tidak mencapai orgasme, hal ini dikarenakan Reaksi seksual tidak hanya tejadi pada organ kelamin saja, tetapi juga pada bagian tubuh lain. Bahkan, secara psikis juga terjadi perubahan. Respons fisiologis pada stimulasi seksual adalah vasokongesti dan tegangan otot yang berbeda pada setiap fase (Menurut Kesling, 2016 dalam Rahmawati).

Terkait aspek orgasme dalam hubungan seksual, terdapat sejumlah penelitian yang menyatakan bahwa selama masa kehamilan, mayoritas mengalami penurunan orgasme dan hampir jarang mencapai orgasme selama melakukan hubungan seksual (Senkumwon, 2006).

Memperhatikan posisi saat melakukan hubungan seksual ibu hamil trimester III sangatlah penting, hal ini untuk kenyamanan ibu hamil. Selain itu juga Usia kehamilan dapat mengakibatkan penurunan gairah seksual. Pada trimester pertama ibu hamil belum beradaptasi terhadap kehamilannya dan terdapat perubahan hormonal yang mengakibatkan ibu hamil mengalami mual muntah, nyeri payudara. Pada trimester kedua gairah seksual ibu hamil meningkat lebih baik dibandingkan dengan trimester pertama karena sudah mampu beradaptasi terhadap perubahan hormonal sehingga lebih nyaman melakukan hubungan seksual. Pada trimester ketiga ibu hamil kembali mengalami penurunan gairah seksual karena perubahan fisik yang dialaminya yaitu perut semakain membesar yang

menebabkan sesak nafas dan tidak nyaman pada posisi telentang (Ratnasari, 2016).

Masih adanya ibu hamil trimester III tidak melakukan hubungan seksual dikarenakan kepercayaan terhadap mitos, serta kekhawatiran pada janin. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jamali (2012), didapatkan hasil bahwa Ada hubungan yang signifikan antara fungsi seksual dan mitos, studi Bayrami et al di Tabriz, Iran. Mereka menunjukkan bahwa sebagian besar disfungsi seksual terlihat pada wanita hamil, percaya janin mereka terluka selama aktivitas seksual. Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safieh Jamali (2013), bahwa disfungsi seksual yang cukup dalam hamil perempuan (79,1%). Keyakinan salah tentang seksual hubungan selama kehamilan memainkan peran utama peran dalam kejadian disfungsi seksual.

.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini mengenai masalah seksual pada ibu hamil trimester III di puskesmas dulupi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III sangatlah minim, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara, dimana dari 13 responden hanya 7 responden yang melakukan hubungan seksual saat hamil trimester III, sedangkan 6 responden lainnya sudah tidak melakukan. Dari 7 responden yang melakukan hubungan seksual saat trimester III bukan karena memiliki pengetahuan mengenai manfaat berhubungan seksual disaat hamil trimester III, semua responden melakukan hubungan seksual memiliki beberapa alasan, diantaranya hanya karena kewajiban sebagai istri, merasa kasihan pada suami dan ada juga yang melakukan hanya karena sudah lama tidak melakukannya. Selain itu, faktor yang mempengaruhi ibu hamil trimester III jarang melakukan hubungan seksual dikarenakan bentuk tubuh yang sudah besar, merasa tidak nyaman melakukannya dan merasa tidak terlalu menikmatinya.

Saran

1. Bagi Institut

   Hasil penelitian diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan terutama mengenai masalah seksual pada ibu hamil trimester III

2. Bagi Puskesmas

   Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan agar bisa menambah refrensi sehingga kedepannya akan memberikan edukasi masalah seksual pada ibu hamil trimester III

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya diharapkan menjadikan hasil penelitian ini sebagai sumber penyusunan karya-karya ilmiah selanjutnya dan menggunakan metode penelitian yang berbeda agar dapat mengidentifikasi masalah seksual pada ibu hamil trimester III.

.

DAFTAR PUSTAKA

Anurogo. (2011). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Ed. I.Yogyakarta : ANDI.

Eka Amira, "Manfaat Dahsyat Olahraga Bagi Kesehatan Mental", 25 Nov 19. https://www.idntimes.com/health/fitness/ekaamira/manfaat-dahsyat-olahraga-bagi-kesehatan-mentalc1c2/5

Handayani, dr. V. V. (2020). *Perhatikan 3 Hal Ini saat Berhubungan Intim di Trimester3*.Halodoc.Comhttps://www.halodoc.com/artikel/perhatikan-3-hal-ini-saat-berhubungan-intim-di-trimester-3

Hapsari, V. D., & Sudarmiati, S. (2015). *PENGALAMAN SEKSUALITAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS PONDOK AREN TANGERANG (Sexuality Experience in Pregnant Woman at Pondok Aren Tangerang Health Center)*. *1*, 2011.

Hastuti L.2008. Hubungan Antara Kecemasan dengan Aktifitas dan Fungsi Seksual pada Wanita Usia Lanjut, Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat, Vol 24 No 4

Hellosehat. (2022). *Tak Bisa Sembarangan, Ini Aturan Berhubungan Intim Saat Hamil*. Hellosehat.

Hendrik, Y. (2018). *Hubungan Pengetahuan Tentang Seksual Selama Kehamilan Trimester Dengan Perilaku Seksual Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya*

Kemenkes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.

R. Nety Rustikayanti, Ira Kartika, Y. H. (2016). *PErubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III*. *1004*, 5. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)76616-6

Ratnasari, R. (2016). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny M Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Bpm Muryati Sst.Keb Sukorejo Ponorogo. *Health Sciences Journal*. doi: 10.24269/hsj.v2i2.163

Robbins, Stephen P. and Mary Coulter. 2016. Manajemen, Jilid 1 Edisi 13, Alih Bahasa: Bob Sabran Dan Devri Bardani P, Erlangga, Jakarta

Rosen, R, Brown, C, Heiman, J, Leiblum, S, Meston, C, Shabsigh, R, Ferguson, D 2000, 'The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. Journal of Sex & Marital Therapy, vol.26, no.2, pp. 191-208, diakses 2 November 2017 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10782451

Ruddock, V. (2016). *Avoiding Sex in the First Weeks of Pregnancy*. https://www.lovetoknowhealth.com/pregnancy/avoiding-sex-in-the-first-weeks-of-pregnancy

Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.CV

Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Suririnah. (2008). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan* (1st ed.). PT

Gramedia Utama.
Teja, Muhammad. 2015. Pembangunan untuk kesejahteraan masyarakat di kawasan pesisir. Jurnal Aspirasi. Vol.6, No. 1.
World Health Organization. Pneumonia [Internet]. WHO. 2021 [cited 2022]. Available from: https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/pneumonia
https://gorontalo.bps.go.id/